



XIII Colóquio Internacional "Educação e Contemporaneidade"



19 a 21 de Setembro de 2019 São Cristóvão/SE/Brasil

ISSN: 1982-3657 | PREFIXO DOI 10.29380

Recebido em: **08/08/2019**

Aprovado em: **14/08/2019**

Editor Respo.: **Veleida Anahi - Bernard Charlort**

Método de Avaliação: **Double Blind Review**

Doi: <http://dx.doi.org/10.29380/2019.13.12.08>

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO E ATUAÇÃO PARA PROFISSIONAIS CUIDADORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO AO ADULTO □ UAA

EIXO: 12. PSICOLOGIA, APRENDIZAGEM E EDUCAÇÃO: ASPECTOS PSICOPEDAGÓGICOS E PSICOSSOCIAIS

KAUAN DE FREITAS TEIXEIRA

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo a atualização dos conhecimentos práticos – teóricos dos profissionais cuidadores da UAA e a elaboração de um material didático e instrucional para os mesmos. O procedimento de coleta de dados foi baseado em uma entrevista semiestruturada sobre a convivência no serviço. A análise do conteúdo foi feita através do entrelace do material coletado na entrevista dos cuidadores da manhã/tarde e dos cuidadores da noite. Através desse conteúdo foi elaborado um plano de orientação baseado em quatro etapas que estão descritas no artigo. Os resultados foram apresentados em quatro partes; contextualização do serviço dentro da saúde mental de Aracaju – SE, na segunda parte foi trazido um panorama dos profissionais dentro do serviço, e na terceira parte as considerações sobre a potencialidade dos cuidadores e por final a elaboração de uma Cartilha de Orientação e atuação para os cuidadores.

Palavras-chaves: Álcool e drogas. Acolhimento. Atenção psicossocial. Saúde mental.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo actualizar los conocimientos teórico - prácticos de los cuidadores profesionales de la UAA y elaborar un material didáctico e instructivo para ellos. El procedimiento de recopilación de datos se basó en una entrevista semiestructurada sobre la vida en el servicio. El análisis del contenido se realizó a través del entrelazado del material recogido en la entrevista de los cuidadores matutinos / vespertinos y los cuidadores nocturnos. A través de este contenido, un plan de orientación basado en cuatro pasos se describe y describe en el artículo. Los resultados se presentaron en cuatro partes; La contextualización del servicio dentro de la salud mental de Aracaju - SE, en la segunda parte, brindó una descripción general de los profesionales dentro del servicio y en la tercera parte las consideraciones sobre la potencialidad de los cuidadores y, finalmente, la elaboración de un folleto de orientación y acción para los profesionales cuidadores.

Palabras clave: Alcohol y drogas. Bienvenido Atención psicossocial. Salud mental.

ABSTRACT

The present study aimed to update the theoretical - practical knowledge of UAA's professional caregivers and to elaborate a didactic and instructional material for them. The data collection procedure was based on a semi-structured interview about living in the service. The content analysis was made through the interlacing of the material collected in the interview of the morning / afternoon caregivers and the night caregivers. Through this content a guidance plan based on four steps is described and described in the article. Results were presented in four parts; contextualization of the service within the mental health of Aracaju - SE, in the second part was brought an overview of the professionals within the service, and in the third part the considerations about the potentiality of the caregivers and finally the elaboration of a Guidance and action booklet for the professionals caregivers.

Keywords: Alcohol and drugs. Welcome. Psychosocial attention. Mental health.

I. INTRODUÇÃO

A assistência a indivíduos com necessidades de tratamento em saúde mental é regida pela política Nacional de Saúde Mental. Dentre as várias necessidades de assistências, aquela ofertada a pessoas que fazem uso abusivo e nocivo de álcool e drogas – substâncias psicoativas – que é o alvo principal do presente artigo. Especificamente, aos aspectos que remetem o acolhimento dessas pessoas que, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), é uma estratégia fundamental para alívio do sofrimento e planejamento de intervenções junto a esses indivíduos (BRASIL, 2017).

Nessa direção, o MS propõe como dispositivo as Unidades de Acolhimento (UA) para oferecer cuidados contínuos em saúde, em ambiente residencial, para pessoas com demandas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas e que apresentam vulnerabilidade social e/ou familiar (BRASIL, 2017). Tais dispositivos funcionam como casas, onde as pessoas que estão em tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm apoio profissional e pode permanecer por certo período de tempo. Em Aracaju, o serviço disponível na Rede de Atenção, tem a capacidade de acolher dez pessoas, por até seis meses, apoiando os moradores na busca de emprego, estudo, e/ou retomada de atividades que antes praticavam; ofertando apoio ao resgate de vínculo familiar e proporcionando uma alternativa de moradia.

Nesse contexto, a Unidade de Acolhimento ao Adulto (UAA), enquanto serviço estratégico de inclusão social necessita de uma equipe de cuidadores dotados de informação de seu papel diante do processo de cuidado do usuário. O cuidador é a pessoa que está disposta a cuidar do morador, ajudando-o a realizar as atividades da vida diária, tais como: realizar higiene pessoal, comer, administrar medicação, comparecer a consultas médicas, bancos ou farmácias (BRASIL, 1999). Contribuindo desta maneira com o processo de cuidado e mudança dos moradores, sendo o vínculo entre morador e cuidador mais um recurso terapêutico.

Ainda sobre o processo de cuidado, explicitamos aqui qual é o conceito adotado sobre acolhimento; acolher significa dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito, agasalhar, receber, atender (FERREIRA, 1975), ou seja, criar vínculo com o usuário do serviço é prioritário. O ato de cuidado dentro da saúde mental é de longa - história e se mostra impulsionador para um novo modelo de saúde e de qualidade de vida dos usuários (MADALOSSO, 2001).

Dentro da saúde coletiva, toda a rede multiprofissional possui autonomia de executar uma intervenção com o usuário dentro serviço. O senso de trabalho coletivo é a chave para a efetividade do trabalho na rede de saúde, e o cuidador se insere nessa equipe agregando características mais específicas do usuário, que só o cotidiano proporciona. Nesse sentido todas as ações e serviços de saúde devem compactuar com a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral (CONASS, 2011).

O acolhimento na saúde deve construir uma nova ética de cuidado, pautada na diversidade, na tolerância aos diferentes e em sua inclusão social, comprometendo-se com a construção da cidadania (MERHY, 2002). Assim, o profissional que exerce a função de cuidador deve perceber seu papel no relacionamento com o usuário e deve exercê-lo de forma consciente e responsável.

Precisando para isso saber como proceder em diversas situações e identificando quais ferramentas tem a sua disposição, e, além disso, de trabalhar de forma transparente e integrada com outras equipes. Ou seja, o trabalho desse profissional implica em um atendimento responsável e com resolutividade, incluindo, ainda, a orientação dos usuários e da família sobre os serviços disponíveis na rede de saúde, possibilitando a continuidade da assistência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

No processo de inserção no serviço da Unidade de Acolhimento ao Adulto (UAA), na cidade de Aracaju/Sergipe foram constatados que na maior parte do período em que se encontram acolhidos, os moradores da UAA têm mais contato com a equipe de cuidadores do que com os outros profissionais do serviço e isso se dá por questões de carga horária e da vinculação dos usuários para com os mesmos. Com esse revezamento a unidade de acolhimento tem a equipe de cuidadores em turnos ininterruptos de 24hs por dia, sete dias da semana, com plantões de 12 horas por dia.

Diante de tal observação verificou-se a importância de intervir no serviço com a equipe de cuidadores, ofertando uma proposta de formação continuada para esses profissionais, dando voz a sua subjetividade e alavancando o entendimento do seu papel na reconstrução do cuidado com os moradores. Isso se deu, pois foi captada uma fragilidade no processo de acolhimento dos cuidadores, ao longo de conversas e observações dos moradores e relatos dos mesmos.

Dessa forma, foi averiguada a necessidade de uma atualização dos conhecimentos prático-teóricos dos profissionais cuidadores da UAA, já que, por muitas vezes, estes intervenham de uma forma não assertiva para com os moradores, não por negligência e sim, por falta de conhecimento da saúde mental advindo da falta de investimento na formação continuada dos profissionais cuidadores.

Para mais, também foi criado um material didático para esses profissionais, tendo em vista a materialização da capacitação que lhes foi dada, e a possibilidade de ter em mãos um recurso instrucional sobre o serviço. O Projeto de intervenção aqui descrito se baseou na atualização de conceitos, valorização e motivação desses profissionais como também na construção e elaboração de um material didático instrucional.

I. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Verificar e atualizar o conhecimento prático-teórico dos profissionais cuidadores da UAA, e ajudar no desenvolvimento de competências para os mesmos, acerca da saúde mental e sobre os usuários de álcool e outras drogas. Favorecendo, como consequência, o apoio para estes profissionais de ferramentas que possam ser utilizadas para garantir maiores intervenções de (re) inserção social dos indivíduos acolhidos no serviço. Ademais, a criação de uma cartilha de Orientação e Atuação para os profissionais cuidadores, visando oferecer um material didático e instrucional para esses profissionais.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as principais dificuldades dos cuidadores relacionadas ao processo de acolhimento, rede de serviço e demandas dos usuários de álcool e drogas.
- Promover rodas de conversa, sobre álcool e drogas, e o processo de cuidado dos mesmos;
- Produzir atividades de psicoeducação sobre saúde mental e transtornos mentais;
- Identificar e fortalecer os direitos e deveres do profissional cuidador, assim como, reafirmar a importância da sua atuação no serviço.

III. METODOLOGIA

Foi realizada uma ação dentro da Unidade de Acolhimento ao Adulto (UAA) que teve como público alvo os cuidadores dos moradores na unidade, e a produção de um material didático e instrucional para os mesmos. A intervenção aqui descrita foi planejada por dois estagiários em psicologia, onde um estagiário ficou responsável pelo turno da manhã/tarde, e outro pelo turno da noite.

No presente artigo, serão descritas as atividades do turno da manhã. A princípio, foram reunidos dados através de um questionário, que foi aplicado com os cuidadores, e que teve como temática principal a convivência na UAA. As entrevistas foram feitas durante o horário de trabalho dos profissionais, individualmente, e registradas de forma manual pelo entrevistador em diário de campo. As perguntas norteadoras foram:

- 1 - Qual a função da UAA?
- 2- O que você entende por saúde mental?
- 3 - Você teve alguma capacitação/orientação para trabalhar na UAA? 3 - Já trabalhou em outra área da saúde? Qual?
- 5 - Tem experiência com o público AD?
- 6- O que é um cuidador e qual a sua função?
- 7- Quais são os direitos e deveres do cuidador?
- 8 - Saberia dizer se alguma medicação que o usuário do serviço costuma tomar tem algum efeito colateral?
- 9 - Há quanto tempo você trabalha na UAA? Como conheceu o serviço?
- 10 - Qual a importância da equipe técnica para os moradores?

Logo depois do levantamento de dados, foi feita uma compilação das ideias coletadas através da análise de conteúdo das falas dos cuidadores e, a partir das informações obtidas, a proposta de intervenção foi norteadora.

A ação foi iniciada a partir de rodas de conversas, onde foram trabalhados conteúdos específicos sobre as dificuldades que emergiram nas respostas dos cuidadores mediante a aplicação do questionário (BARDIN, 2011). Através de explicações e debates foi proposto uma nova referência de serviço de saúde mental com os cuidadores a partir das temáticas apresentadas abaixo;

Atividade 1 - Conhecendo a Saúde Mental

A atividade se baseou na desmistificação da Saúde Mental e no início do processo de cuidado com o “diferente”. Foi levada a música “Sufoco da Vida” da banda Harmonia Enlouquece que é composta por ex-pacientes psiquiátricos e profissionais da área da saúde. Logo em seguida foi feita uma discussão sobre alguns pontos que a canção retrata, como a Hospitalização, Medicalização, Família, Normal x Patológico e outros temas que surgiram.

Atividade 2 - Rede de Atenção Psicossocial (REAPS)

A atividade se baseou na explanação da Rede de Atenção Psicossocial (REAPS), foi mostrado como essa rede é articulada para que o morador venha a chegar à UAA. O conteúdo também foi se direcionando aos tipos de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), mais especificamente ao CAPS-AD primavera, serviço de referência da UAA. Foi discutido também como ter um bom desenvolvimento dentro do serviço, avivando a sua importância para a efetividade do serviço da UAA.

Atividade 3 - Portaria nº 121- Instituição da Unidade de Acolhimento ao Adulto (UAA)

A atividade se desdobrou acerca da Portaria que institui o serviço de Saúde da UAA Unidade de Acolhimento para Adultos - UAA - dentro da rede de atenção psicossocial. Foi mostrado aos profissionais cuidadores como se chegou a esse tipo de serviço e como se dá o conceito tênue de “Casa/Serviço de Saúde”.

Atividade 4 - Remédios, Drogas e Medicamentos.

A atividade foi relacionada sobre o acompanhamento farmacológico que os moradores da UAA têm. Inicialmente, foi mostrada a diferença entre drogas, remédios e medicamentos para que eles pudessem entender como aplicar as medicações. Foram discutidas sobre algumas classes de medicamentos mais comuns dentro da UAA como Ansiolíticos, Antidepressivos, Antipsicóticos, Vitaminas e Calmantes.

III.RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Unidades de Acolhimento ao Adulto (UAA) trazem em sua atuação um conceito tênue de Casa/Serviço de saúde, que pode facilmente ser confundido com um serviço residencial comum. Entretanto, sua proposta terapêutica é de uma sensibilidade domiciliar intensamente singular, propiciando aos moradores e profissionais da “casa” um espaço de contato afetivo, efetivo e familiar. A UAA é um espaço de cuidado consigo mesmo, que independe da recuperação de vínculos trabalhistas ou até mesmo familiares (FIORELLO, 2018).

No decorrer do primeiro semestre de vivência na UAA o serviço possuía uma equipe técnica com muita experiência na área da saúde mental. Uma Educadora física e ex – funcionária do CAPS – AD e uma Psicóloga e também preceptora de campo, especialista em Saúde Mental e finalizando o mestrado na área. A psicóloga foi uma ponte catalisadora entre o conteúdo acadêmico e a vivência prática dentro do serviço. Dessa forma, diversas dificuldades apresentadas acerca do posicionamento do psicólogo dentro da UAA foram sanadas a partir de suas orientações.

Entretanto, no início do estágio, a coordenação do serviço, formada por uma profissional da enfermagem, não tinha muita experiência com a saúde mental de Aracaju/SE, devido a isso a continuidade do tratamento dos moradores ficava prejudicada, e por consequência o seu Plano Terapêutico Singular (PTS) advindo do CAPS – AD Primavera não estava conseguindo ser efetivado, sendo que, esse plano é a proposta de ação continuada do usuário do serviço; ou seja, seu cronograma de ações durante a permanência no serviço (MOREIRA, 2007).

No segundo semestre de vivência do estágio na UAA a coordenação da Rede de Atenção Psicossocial de Aracaju (REAPS) foi modificada, então a coordenação do CAPS – AD Primavera e da UAA também foi alterada. A coordenação do serviço foi assumida por uma psicóloga que já vinha de outros trabalhos na área da saúde mental, como por exemplo, o Programa de Redução de Danos (PRD) onde, no momento do estágio, também executava o cargo de coordenadora.

Com isso o serviço na UAA retomou um ritmo de (re) inserção social, tendo como exemplo de atividade, a retomada das reuniões de moradores da casa; atividade essa, que se conceitua de extrema importância em um serviço residencial. Com essas e outras mudanças à nova coordenação demonstrou um nível de bagagem necessário para o cumprimento eficaz da atuação no serviço,

evidenciando o conhecimento e a importância da formação continuada nesse espaço de atuação.

Ainda sobre as reuniões semanais de moradores, eles acontecem às quartas-feiras no período noturno. A proposta é um espaço reservado para que se possa falar sobre os acontecimentos da semana e como os moradores estão se sentindo. Dessa forma, a equipe técnica pode ter um olhar diferenciado a respeito do estado do sujeito, que juntamente com observações feitas em outros momentos, ajudam de forma produtiva na condução do tratamento. Mensalmente ocorrem as reuniões dos cuidadores, equipe técnica e coordenação (LANCETTI, 2015).

A manutenção do grupo de cuidadores tem um intuito importante, tanto para o tratamento do usuário na casa, quanto para o estabelecimento de laços entre o serviço e a família, pois dessa maneira haverá uma comunicação entre os mesmos que possibilitará a formação de novas estratégias de enfrentamento para o sujeito na UAA (FIORELLO, 2018).

Quanto à capacitação realizada foi possível trabalhar com três cuidadores do turno manhã/tarde, pois uma cuidadora estava de licença maternidade. Já nos plantões da noite foi possível realizar com quatro cuidadores, totalizando assim cinco profissionais.

Na atividade 1 - Conhecendo a Saúde Mental; houve um debate sobre a música “Sufoco da vida “. Essa música retrata a história de um sujeito que é internado em um hospital psiquiátrico e lá ele é dopado, amarrado e asfixiado. Os cuidadores apontaram que a forma como o paciente foi tratado na música estava mais relacionado a tortura do que cuidado. E apesar de mostrarem uma percepção contrária a essa maneira de tratamento citada na música, alguns dos cuidadores possuíam uma ideia sobre o serviço de internação compulsória e de marginalização acerca dos moradores, porém na atuação prática se mostravam carinhosos e atenciosos com os usuários do serviço. Salientando assim, a necessidade de um esclarecimento teórico acerca da saúde mental e do público AD (BRASIL, 2011).

A proposta da capacitação foi feita para todos os cuidadores, porém no período vespertino, apenas um, do total três cuidadores, aceitou participar de todas as atividades. Esse cuidador era sempre participativo, chegando a ter momentos de longas falas; o que deixava perceptível o quanto ele se sentia à vontade de aprender sobre o serviço onde trabalhava. Segue uma das falas dele -: “As pessoas me perguntam o que é a UAA e eu não sei, gostaria de mudar isso”. O mesmo trouxe o quanto à capacitação foi agregadora para sua atuação dentro da casa. Durante as atividades propostas o cuidador R. foi se atualizando sobre o tema e chegou até a trazer indagações pertinentes sobre a rede de saúde mental.

Na atividade 2 - Rede de Atenção Psicossocial (REAPS); foi utilizado uma planilha com toda a rede de atenção psicossocial de Aracaju – SE (Residências Terapêuticas, Urgências de Saúde Mental, CAPS ad e derivados). Isto é, os serviços que são oferecidos no município para o atendimento desse público. O foco principal da atividade foi elucidar para os cuidadores como os serviços interagem entre si e como eles são correlacionados. A partir das discussões surgiram dúvidas acerca do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS ad, afinal o serviço é o dispositivo de referência da UAA (BRASIL, 2011).

Portanto, foi esclarecido que o indivíduo que chega na UAA, já tem formulado um Projeto Terapêutico Singular – PTS advindo do CAPS ad, onde consta informações sobre um possível desenvolvimento das ações que irão acontecer com aquele morador. Assim como cada indivíduo é único, não seria diferente com seu PTS. Por vezes esse projeto sofre alterações juntamente em reuniões da equipe da unidade com a equipe ad, mas sempre visando a atividades comunitárias; acolhimento humanizado e articulação com cursos profissionalizantes e geração de autonomia (BRASIL, 2004).

Na atividade 3 - Portaria nº 121- Instituição da Unidade de Acolhimento ao Adulto (UAA) foi discorrido sobre como foi instituído o serviço da unidade e quais são suas especificidades. Além

disso, foi desvendado sobre as modalidades de atendimento do serviço. Ele é dividido em duas especialidades, a Unidade de Acolhimento Adulto - destinada às pessoas maiores de dezoito anos, de ambos os sexos; e a Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil - destinada às crianças e aos adolescentes, entre dez e dezoito anos incompletos, de ambos os sexos. Para mais, foram explorados os direitos e deveres de cada profissional do serviço, e foi fortalecido os direitos e deveres do profissional cuidador.

Durante a realização das atividades de capacitação e orientação, os profissionais foram instruídos sobre a relevância deles estarem dotados de informações acerca dos usuários do serviço, já que, os mesmos ocupam um lugar de referência e autoridade dentro da casa, esperando-se assim, intervenções fundamentadas e inclusivas (CARDOSO, 2012).

Na atividade 4 - Remédios, Drogas e Medicamentos foram abordadas as características de cada classe de medicamento que são mais recorrentes dentro da unidade. Os cuidadores eventualmente são responsáveis pela organização e aplicação da medicação nos moradores que tem acompanhamento farmacológico dentro da casa, visto que, essa era uma demanda constante dentro do serviço. Essa atividade foi focada na diferenciação das classes de medicamentos e nos possíveis efeitos positivos e colaterais dos mesmos (BRASIL, 2012).

Durante o processo de coleta de dados e nas reuniões mensais do serviço, foi constatado que os moradores que faziam o acompanhamento farmacológico apresentavam reações adversas as medicações utilizadas, como; sonolência; agressividade e falta de apetite. Diante disso, foi de suma importância que o cuidador conseguisse saber diferenciar o efeito de uma medicação para uma característica de comportamento do morador. Por vezes, os moradores tomavam algum medicamento que os deixavam mias sonolentos e por consequência disso poderiam dormir até mais tarde, ou então ter um comportamento mais lentificado.

Sobre a elaboração do material para os cuidadores. Essa criação foi dividida da seguinte forma; a partir de todo o processo do estágio dentro da Unidade de Acolhimento, foram coletados diversos materiais sobre o serviço. Que possibilitaram uma percepção crítica e analítica sobre a vivência do mesmo. No decorrer da revisão de literatura sobre as unidades, foi constatado que não existiam ferramentas ou instrumentos normativos sobre como ocorria o funcionamento do dispositivo.

Apesar da existência da portaria de instituição do serviço, se fazia necessário um material mais específico acerca desse trabalho tão singular e relativamente novo na rede de saúde mental. Adentrando na UAA de Aracaju – SE, e se deparando com a temática dos cuidadores e de sua potencialidade para com os moradores, surgiu uma indagação (CARDOSO, 2012). Por que não fazer uma Cartilha de Orientação e atuação para esses profissionais? A proposta era de que com uma produção de um material específico para os cuidadores, os mesmos, pudessem em algum momento de dúvida recorrer a essa ferramenta.

A cartilha contém oito páginas, sendo que, duas delas são capa e capa final. Os conteúdos escolhidos para serem abordados dentro da cartilha, surgiram de dúvidas dos cuidadores relatadas durante a entrevista e também de observações participantes dos estagiários. É importante acentuar que, a cartilha aparece inclusive como uma complementação do que não foi explorado na capacitação.

Ainda sobre a escolha dos conteúdos abordados, alguns moradores relataram ambiguidades durante sua entrada no serviço. Como por exemplo; o desconhecimento sobre temas básicos relacionados ao tipo de atuação que deveriam ter com o público do campo da saúde mental e álcool e drogas.

O primeiro tópico dentro da cartilha é sobre o que é a saúde mental. O que é considerado vício? Quem define esses limites? Estas são algumas interrogações levantadas na cartilha para que o leitor possa se questionar acerca de seus paradigmas sobre esse conteúdo. O segundo tema explanado na cartilha é a empatia e escuta, habilidades de extrema necessidade em um serviço onde se tem um contato direto com o usuário. Na cartilha é trazido um pouco do conceito de empatia e escuta, apesar

de parecem conteúdo específicos, os cuidadores conseguiram aprimorar esses tópicos.

O terceiro tema abordado foi um destrinchamento sobre o CAPS ad. Ainda que, durante a capacitação foi explanado sobre o funcionamento do CAPS relacionado a UAA. Se fez necessário o detalhamento desse serviço (BRASIL, 2011). Como por exemplo; quais são os profissionais envolvidos, suas modalidades de atendimento e sua proposta interdisciplinar. O Centro de Atenção Psicossocial é um serviço referência dentro da saúde mental, eles são substitutivos ao cuidado asilar, ou seja, o tratamento voltado o usuário dentro de um manicômio (BRASIL, 2004).

No quarto tema abordado na cartilha, foram destacados alguns adendos elementares sobre a portaria de instituição da UAA. Além disso, foram comentadas algumas características específicas da UAA de Aracaju – SE. Tendo como exemplo de informações; A inauguração da Unidade de Acolhimento ao Adulto, que se deu em 24 de fevereiro de 2015, na gestão do prefeito João Alves Filho e do vice José Carlos Machado, tendo como secretário de saúde Luciano Paz Xavier. Atualmente está localizada na Rua Jacob Dias Polito, no 419, Inácio Barbosa, Aracaju - SE. No momento atual ela é administrada pelo (CIRAS) Centro de Integração Raio de Sol, em parceria com a prefeitura de Aracaju - SE.

No quinto tema foram trazidas informações sobre os efeitos colaterais das medicações e o próprio acompanhamento farmacológico dos moradores. Como já foi explorado em uma das atividades, os medicamentos mais recorrentes na UAA são os Antidepressivos, Antipsicóticos, Ansiolíticos, Vitaminas e Calmantes. E seus possíveis efeitos colaterais são boca seca, retenção urinária, delírios, ganho de peso, tremores e dores de cabeça. É válido ressaltar que os efeitos adversos poderão acontecer de formas diferentes em cada organismo.

O sexto tema abordado na cartilha foi o cuidado com o cuidador. Por motivos intrínsecos ou externos o trabalho em qualquer instituição pode se tornar desgastante, a partir disso, foi utilizado novamente a música “Sufoco da Vida” da banda Harmonia Enlouquece. Essa música consegue transpassar todo o sofrimento e luta de uma paciente de um hospital psiquiátrico, assim como, explicitar como um usuário da área da saúde mental consegue evoluir com o apoio capacitado de uma equipe bem treinada. A utilização da música serve como estímulo para os colaboradores do serviço sobre possíveis frustrações que possam aparecer diante da rotina UAA.

Foram impressas cinco cópias do material produzido para serem distribuídos da seguinte forma; quatro cartilhas para o serviço da UAA, onde ficariam divididas entre os cuidadores da tarde e da noite. E uma cópia para a preceptora da universidade. Logo depois foi agendado um dia com a equipe do serviço para entregar o material para os cuidadores. O horário escolhido foi o das seis horas, onde é considerado a troca de plantão dos cuidadores, ou seja, o material foi entregue aos cuidadores da tarde e logo em seguida para os cuidadores da noite.

Os profissionais cuidadores relataram se sentir mais confiantes em relação ao serviço após a intervenção aqui descrita. Os mesmos descreveram que o material didático serviria tanto para eles que já estavam atuando e poderiam recorrer a alguma instrução, como também aos novos funcionários que viessem a trabalhar na UAA.

Dito isto, a cartilha se mostra como material introdutório aos novos profissionais desse dispositivo, cumprindo assim, uma de suas funções inicial de material didático e instrucional e se esticando ao paralelo da formação permanente dentro dos serviços de saúde.

Com o intuito de promover a disseminação desse conhecimento construído, a cartilha conta com a presença de um QR Code. Ele consiste de um gráfico 2D de uma caixa preto e branca que contém informações pré-estabelecidas como textos, páginas da internet, SMS ou números de telefone.

A partir dessa ferramenta, com a aproximação de um celular, tablete ou outro aparelho de comunicação. Ele gera um link onde estará contida a Cartilha de Orientação e atuação para os

profissionais cuidadores da UAA, onde a mesma, poderá ser visualizada e baixada em formato pdf livremente. A impressão do material físico se fez necessário para que se pudesse obter uma amplitude do material elaborado durante o estágio.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato da experiência da capacitação dos cuidadores dentro do serviço da Unidade de Acolhimento ao Adulto (UAA) percorrido anteriormente evidenciou a necessidade e importância da educação permanente com os trabalhadores dos dispositivos da saúde mental. Além do processo de formação continuada, foi possível perceber que os cuidadores mais capacitados e dotados de informação sobre saúde mental e álcool e outras drogas, puderam contribuir de forma mais assertiva no processo de inclusão social do indivíduo.

Apesar da participação dos cuidadores nas atividades propostas, emergiram diversas resistências acerca do aprendizado. Um processo comum na vida do ser humano, quando algum tipo de força externa a força mudar de forma não esperada, impactando diretamente no resultado positivo ou negativo da sua adesão (KNOWLES, LINN, FÉLIX, FERREIRA, 2004 - 2014 - 2016). Contudo, ao final da capacitação cinco cuidadores concluíram as atividades propostas, e os outros cuidadores se dispuseram a participar da entrevista, porém não aderiram à capacitação.

Uma proposta foi feita ao serviço no início dessa vivência que foi a de que a equipe técnica da UAA pudesse realizar capacitações semestrais com a equipe de cuidadores, para que eles se mantenham atualizados acerca da rede de saúde mental e também se mantenham motivados dentro do serviço.

E durante a finalização da ação a equipe técnica juntamente com a coordenação começou a ofertar momentos de cuidado em saúde mental para esses profissionais cuidadores, como por exemplo, através de técnicas de relaxamento, conceituação sobre o que é ser “cuidador” e compartilhamento das dificuldades no serviço, já que eles também estão expostos às dificuldades inerentes a qualquer dispositivo de saúde mental.

Por fim, vale ressaltar ainda, a importância desses profissionais estarem tecnicamente preparados e também sensibilizados com a subjetividade, percebendo a relação e a influência do seu trabalho no cuidado e na reinserção social dos moradores da UAA. Pois o vínculo estabelecido e as pactuações dentro da unidade podem ser determinantes no processo de ressocialização dessas pessoas.

Além disso, os usuários acolhidos da UAA são justamente aqueles em situação de vulnerabilidade social e fragilidade em termos de laços familiares, tendo assim, por muitas vezes, os cuidadores como referência de vínculo.

Percebe-se diante do exposto a importância do cuidador e usuário possuírem um espaço onde fiquem à vontade para expressar sua subjetividade, falar sobre o que está sentindo e perceber que está sendo ouvido. Essa valorização da singularidade do sujeito é o que leva a UAA a ter um importante diferencial em relação às outras formas de serviço. Com relação ao material produzido.

O *feedback* inicial sobre a devolutiva da cartilha e as considerações dos cuidadores, se mostraram correlacionadas com os objetivos do trabalho em questão. No mais, os resultados da capacitação e atualização poderão ser revistos e recoletados em outrora, salientando que, a subjetividade de cada indivíduo que participou do processo é levada em consideração, sobretudo o processo de aprendizagem e assimilação do conhecimento de cada um.

I. REFERÊNCIAS

BARDIN, L.; RETO, L. A.; PINHEIRO, A. **Análise de conteúdo**. Laurence Bardin; tradução [de] Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. [S.l.]: São Paulo, SP: Edições, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA GM/MS n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

BRASIL, LEIS, etc. Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial”. In: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Legislação em saúde mental**. 1990-2004. Série E. Legislação de Saúde. 5. ed. ampliada. Brasília, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA SAS/MS n. 854, de 22 de agosto de 2012**. Altera, na Tabela de Procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS os atributos dos procedimentos especificados. Brasília, 2012.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental: o que é doenças, tratamentos e direitos**. Brasília; 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental> Acesso em: 02 de setembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1395 / GM, de 10 de dezembro de 1999**. Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília; 1999.

BRASIL. Ministério da saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Brasília; Série B. Textos Básicos de Saúde, 2ª Ed. 2008.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BR). **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**: Legislação estruturante do SUS. Brasília: CONASS, 2011.

CARDOSO, Lucilene et al. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 513-517, Abril, 2012.

FÉLIX, C. C. C. **Resistência/reatividade psicológica e personalidade em adolescentes**. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Universidade Lusíada do Porto. Porto, 2014.

FERREIRA. M. F. **Atenção, inibição e resistência psicológica à mudança**. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusíada do Porto. Porto, 2016. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.7F52C327&lang=pt-br&site=eds-live&authtype=ip,uid> . Acesso em: 25 nov. 2018.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

FIORIELLO, D.F. **Lançar as amarras ao cais ou viver à deriva? A experiência de uma Unidade de Acolhimento para Usuários de Álcool e outras Drogas em Situação de Rua**. Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, do Centro de Ciências da Saúde. Florianópolis: UFSC.2018.

KNOWLES, E. S. & Linn, J. A. The importance of resistance to persuasion. In E. S. Knowles & J. A. Lynn (Eds.), **Resistance and Persuasion** (pp. 3-10). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.2004.

LANCETTI, A. **Contrafissura e Plasticidade Psíquica**. São Paulo: Hucitec, 2015.

MERHY, Emerson E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec 3ª Ed, 2002.

MALADOSSO, A. R. M. **De mãos dadas com a qualidade: refletindo sobre o cuidado de enfermagem**. Edição 1, Passo Fundo: UPF.2001.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A construção da clínica ampliada na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 1737-1739, Julho, 2007.