

A AVALIAÇÃO DO ACOLHIMENTO EM UM CAPS I DA ZONA DA MATA MINEIRA

Ana Carolinne Calinçani Souza¹
Daniela de Fátima Martins Raimundo¹
Fernanda Bicalho Pereira²
Janine Lopes Carvalho³
janinelcarvalho@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi analisar o acolhimento prestado pelos profissionais de um CAPS I e como se dá este trabalho na instituição. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, o material empírico foi colhido através de entrevista semiestruturada. Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais que realizam o processo de acolhimento aos usuários em um CAPS I da Zona da Mata Mineira. Após análise das entrevistas, foi possível identificar que são realizados de 25 a 30 acolhimentos por mês, com dia e hora marcados. O acolhimento é o primeiro contato que o usuário tem com o serviço, na qual é possível conhecer a demanda e fazer os devidos encaminhamentos. Foi percebido, por meio das entrevistas que os profissionais apresentam uma certa insegurança ao realizarem o acolhimento, podendo isso se justificar por falta de conhecimento e estudos feitos na área de atuação.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Centro de Atenção Psicossocial; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

Em 2002 o governo regulamentou os CAPS através da Portaria GM nº 336, de dezoito de fevereiro de 2002, que vem para atualizar as normas da Portaria 224/92.

¹ Acadêmicas do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX

² Psicóloga. Mestre em Saúde e Enfermagem. Professora dos cursos de Psicologia e Enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

³ Doutoranda em Educação pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Integrante do Núcleo de Pesquisa em Inclusão, Movimento e Ensino a Distância - NGIME/UFJF, coordenado pela professora Dr^a Eliana Lúcia Ferreira. Mestre em Psicologia, Graduada em Psicologia. Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

Esta nova portaria estabelece as seguintes modalidades de serviço: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS ad, definindo que os CAPS deverão constituir-se em serviços ambulatoriais de atenção diária que funcione segundo a lógica do território (BRASIL, 2004; BRASIL, 2003).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004, p.13), “Um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Atenção Psicossocial é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS).” Ele é um serviço de atendimento de saúde mental, lugar de referência e tratamento para quem sofre com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros. Dessa forma amplia os serviços de saúde mental em muitos municípios do país, e é um mecanismo eficaz na diminuição de internações e na modificação do modelo assistencial.

O acolhimento é usado como estratégia de cuidado em um CAPS, de acordo com Scheibel e Ferreira (2011, p.968) ele pode ser compreendido como:

uma postura que pressupõe atitude por parte do trabalhador de receber, escutar e tratar humanizadamente o usuário e suas demandas; técnica que instrumentaliza procedimentos e ações organizadas que facilitam o atendimento na escuta, na análise, na discriminação do risco e na oferta acordada de soluções ou alternativas aos problemas demandados; (re)orientador dos processos de trabalho que pontua problemas e oferece respostas a questões referentes à organização dos serviços de saúde.

Este trabalho tem por objetivo analisar o processo de acolhimento realizado em um CAPS, localizado no interior de Minas Gerais, para isso foi realizado uma entrevista com as profissionais que realizam o acolhimento na instituição.

Justifica-se a importância de estudos nessas áreas para melhor qualificação dos profissionais e saber se as ações de acolhimento prestadas pelos profissionais estão sendo realizadas de forma eficiente na instituição. O acolhimento representa uma forma de reorganização do serviço de saúde, nos CAPS ele é de extrema importância para que seja feita a classificação de riscos e os devidos encaminhamentos. No âmbito da psicologia o acolhimento é uma prática decorrente, afinal existe no profissional um potencial para a escuta e para receber com respeito, empatia o sujeito

que busca pelo atendimento. E é justamente isso que se busca em um profissional responsável pelo acolhimento no SUS, acolher, cuidar e respeitar.

Este estudo é relevante pela possibilidade de reunir dados relativos ao acolhimento em saúde mental, planejar ações que visem a melhoria na qualidade do cuidado e atendimento com o usuário. O CAPS em questão está localizado em uma região estratégica de saúde mental, é um serviço antigo, com mais de 18 anos e que já atendeu até 4 cidades da região. Ademais, é fator agregador de conhecimento para a formação do profissional de Psicologia.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

O CAPS é o dispositivo principal de atenção à saúde mental, a portaria 336 determina que eles funcionem como uma porta de entrada para as internações psiquiátricas e seja encarregado pela demanda de saúde mental de seu território de referencia. Leal e Delgado (2007) referem-se ao território como “campo de abrangência do serviço, ao lugar de vida e relações sociais do usuário, e ao lugar de recursos onde, em geral, o usuário tem baixo ou nenhum poder de troca” (p. 144). A sua implantação no território necessita ser dinâmica e processual, as atividades realizadas dentro do serviço precisam ser articuladas com a vida fora dele. Assim o sujeito não é só visto a partir da sua doença, mas também em todos os ângulos da sua vida social. (AMARANTE, 2003; MERHY, 2007).

O trabalho exercido no CAPS é pautado na ideia de não ser determinado exclusivamente pelos técnicos. É notável a importância de que no serviço ocorram assembleias gerais, onde todas as pessoas da instituição participem. Nessas assembleias devem ser coordenadas por um membro da equipa e também por um usuário do serviço, e que neste espaço de coletividade possa ser compartilhado diversos assuntos, como por exemplo, a entrada de um novo paciente. Outros momentos coletivos que são importantes dentro da instituição são as reuniões técnicas e supervisão institucional. (GOLDBERG 1996b; LOBOSQUE, 2001).

Os profissionais que exercem trabalho no CAPS devem desenvolver uma nova forma de cuidado, de clínica. Que se pode chamar de clínica ampliada, onde o tratamento não é visto apenas no ponto de vista biomédico, visando apenas à doença. Nesta clínica a doença e o sujeito é levado em conta, onde é considerado todo o contexto social, familiar e subjetivo do sujeito. Podemos dizer então que clínica ampliada é a “clínica centrada nos Sujeitos”.

Goldberg (1996b) aponta que o tratamento do usuário deve ter como objetivo proporcionar aos mesmos um maior gerenciamento de suas vidas, aumento da autonomia e ampliação do poder de escolha. Com estes objetivos inscreve-se na atenção psicossocial e no cuidado oferecido pelo CAPS a ideia de reabilitação. Reabilitar e tratar são aspectos que não podem ser separados nunca, por que para reabilitar uma paciente deve-se oferecer continuamente tratamento, mas esta forma de tratar versa em oferecer ao paciente todas as possibilidades disponíveis e deixar com que ele escolha aonde quer chegar.

2.3 Acolhimento

A técnica de acolhimento nos serviços de saúde consiste em um processo de trabalho estratégico que busca estreitar os vínculos na relação estabelecida entre familiares, profissionais e usuários, em que os atores se comprometem a trabalhar a partir de um compromisso com a vida. O acolhimento é uma prática que busca humanizar, a atenção em saúde, mas, também a gestão dos serviços, o que para a saúde mental é visto como fundamental (LISBÔA, BRÊDA E ALBUQUERQUE, 2014).

Segundo Minóia e Minozzo (2015) o acolhimento possibilita a mudança no procedimento de trabalho de maneira a satisfazer as pessoas que procuram os serviços de saúde, pois, busca atender às necessidades dos usuários. A equipe que faz um bom acolhimento redireciona as práticas, para que as ações se tornam de responsabilidade de toda a equipe, possibilitando a integração de práticas e saberes, amplificando sua eficiência.

Pelisoli *et al.* (2014) diz que o acolhimento faz com que o usuário do serviço de saúde seja um participante ativo na promoção da sua saúde. Dentre os objetivos do acolhimento estão a escuta, a responsabilidade nos atendimentos, promoção da integração da teoria com a prática, articulação dos serviços da rede com os usuários e familiares, para continuarem a assistência.

De acordo com Moreira, Torrente e Juca (2018) nos serviços de saúde mental, especialmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o acolhimento mostra-se como uma alternativa para amparar o indivíduo em sofrimento mental em sua totalidade, buscando ir além da avaliação psicopatológica e dirigindo-se na tentativa de compreender o contexto relacional, vivencial e social que esse indivíduo integra.

Pelisoli (2014) relatam em sua pesquisa como é importante o ambiente em que se acolhe e que é necessário que os profissionais realizem um treinamento para que o acolhimento ocorra de forma efetiva. E concluíram que o acolhimento é um avanço para a saúde brasileira, porém, ainda há muito a se desenvolver para que a humanização do atendimento seja completa.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e observativa. De acordo com Marconi e Lakatos (2011) a pesquisa qualitativa empenha-se em descrever e interpretar as informações de forma mais profunda, desta forma detalhando a obscuridade que o comportamento humano possui. Dessa forma esse tipo pesquisa se faz uma análise minuciosa sobre as investigações, tendências, hábitos, atitudes comportamentais, entre outros presentes em determinadas pesquisas.

A pesquisa descritiva de acordo com Oliveira (2011) propõe ao pesquisador descrever as características dada a população ou fenômeno, fazendo conexão entre as variáveis. Descreve com certeza e exatidão os fatos da realidade pesquisada, desta forma conhece o objeto, suas características, perfil, valores etc, exigindo do pesquisador um conhecimento profundo.

O método observacional é um dos mais aplicados nas ciências sociais, e em contrapartida pode ser visto como o mais primitivo, e portanto o mais ambíguo. Mas pode também ser considerado como um dos mais contemporâneos, por tonar possível um maior grau de exatidão nas ciências sociais (GIL,2008).

O campo de estudo da presente pesquisa foi o CAPS I de uma cidade da Zona da Mata Mineira. A instituição atende a duas cidades com um total populacional de 35.116 (IBGE, 2014). A cidade sede do serviço tem população estimada de 16.208 pessoas (IBGE, 2014). O CAPS I foi fundado em 2001 e em 2004 credenciado junto ao Ministério da Saúde. Possui sede própria deste 2008, com horário de funcionamento de 07:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta feira, exceto feriados.

O serviço possui 16 funcionários, sendo: 1 assistente social, 1 farmacêutica, 1 auxiliar de enfermagem, 1 motorista, 1 psicólogo, 1 enfermeiro, 2 pedagogas, 1 médico psiquiatra, 1 coordenador e 6 auxiliares de serviço geral.

Os sujeitos da nossa pesquisa foram os profissionais que realizam o processo de acolhimento aos usuários. O material empírico foi construído através da entrevista semiestruturada com os profissionais que realizam o acolhimento na instituição (Anexo 1). A entrevista semiestruturada é aquela em que o investigador “tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada. É uma forma de poder explorar mais amplamente a questão.” (MARCONI E LAKATOS, 2011, p. 281). E também, uma das pesquisadoras participou de um acolhimento juntamente com a enfermeira.

Para que seja realizada a entrevista em qualquer situação de interação empírica, alguns passos devem ser seguidos, sendo eles: apresentação, menção do interesse da pesquisa, apresentação de credencial, explicação dos motivos da pesquisa, justificativa da escolha do entrevistado, garantia de anonimato e sigilo e apresentação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A pesquisa seguiu as diretrizes da lei 466/12 que diz sobre respeitar a dignidade, a liberdade e a autônoma do ser humano. Fornecendo a proteção devida aos participantes da pesquisa científica onde envolva seres humanos e considerando o

desenvolvimento e o engajamento ético, mo qual é indispensável para o desenvolvimento científico e tecnológico (BRASIL, 2012).

A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2020.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O acolhimento no CAPS é realizado por 2 técnicos de nível superior: a assistente social e a enfermeira. Para esta pesquisa chamaremos as mesmas por nomes fictícios, sendo: Bianca para a assistente social e Esther para a enfermeira. Ambas trabalham no serviço há três anos. A enfermeira faz 40 horas semanais e a assistente social 30 horas semanais. Por terem uma carga horária semanal maior do que dos demais técnicos de nível superior é que apenas estes dois profissionais realizam o acolhimento.

A entrevista iniciou perguntando as mesmas sobre se receberam algum treinamento para a realização do acolhimento no CAPS. As respostas foram:

Não, porém tive orientação de uma antiga funcionária da instituição e pesquisas na internet (Esther).

Não passei por treinamento, mas quando comecei a realizar os acolhimentos participei de alguns fóruns de saúde mental. E tive também o auxílio de uma antiga funcionária que realizava os acolhimentos (Bianca).

O acolhimento deve ser realizado de forma a incluir o usuário no serviço de saúde de maneira humanizada e respeitando a sua singularidade. Trindade (2010) afirma que a prática de acolhimento pode causar alguns danos quando não feita de forma eficiente. Enfatiza então a importância do treinamento e a educação do profissional responsável pelo mesmo. A educação servirá de forma a proporcionar ao profissional maior capacidade de conduzir o acolhimento e ao usuário fornecera uma compreensão necessária do que responder a série de perguntas que lhe está sendo feito. Já o treinamento resultará na solidariedade, qualidade e espírito público que vai gerar um profissional consciente e prático. A educação continuada ajuda a melhorar as condições de trabalho em serviço de saúde, ela é de grande importância, pois

possibilita o aperfeiçoamento do profissional nas suas relações sociais do dia a dia, como na realização do acolhimento melhorando assim o contato com o usuário.

A seguir foi perguntado as mesmas qual o objetivo do acolhimento, e as respostas foram:

O acolhimento é o primeiro contato com o paciente tem com o CAPS. Se percebo que o caso é urgente, e que é demanda do CAPS na mesma semana encaminho para psiquiatra e psicólogo. Mas se o caso for apenas para psicólogo, encaminho para o centro de saúde (Esther).

Conhecer a demanda trazida pelo paciente, conhecer sua história para ajudar quando vamos encaminhar para o médico ou a psicóloga. E também para ver o histórico familiar (Bianca).

Coelho (2010) ressalta que acolher é o primeiro e essencial passo para um atendimento de qualidade e bem sucedido. Tem por objetivo atender de maneira receptiva e atenciosa, os pacientes que buscam os serviços de saúde por determinada demanda, a escuta, o ouvir e a devolutiva ao paciente, são fundamentais para um atendimento de qualidade. O acolhimento é um instrumento de trabalho que deve alcançar todas as relações humanas, desta forma deve haver uma conexão entre os profissionais de saúde da rede, não se limitando apenas em receber.

Ao serem questionadas como é realizado o acolhimento na instituição, foi obtido as seguintes respostas:

A demanda é espontânea, o paciente vem na hora que ele quer, porém não é sempre que consigo atendê-lo pois tenho outras atribuições, como visita domiciliar. Então a recepcionista marca uma data e horário para que seja feito o acolhimento, muitas das vezes um familiar o acompanha. Porém, percebo que alguns pacientes que marcamos, não vem fazer o acolhimento. Existem pacientes que vem encaminhados da ESF que pertencem, e atendemos também a uma cidade vizinha. É preciso filtrar muito bem as informações, para saber se o paciente é de atendimento do CAPS ou se é do Centro de Saúde, o que é algo muito difícil para mim, pois, não tenho formação para isso, e sim psicólogos e psiquiatras, por isso assim que possível passo o caso para um desses profissionais avaliarem. Já aconteceu de pacientes irem para o Centro de Saúde e a demanda ser do CAPS, e vice versa (Esther).

Os acolhimentos acontecem em dias marcados, mas se o paciente vier em qualquer dia e horário realizamos o acolhimento. É uma demanda espontânea do paciente (Bianca).

Cardoso, Oliveira e Piani (2015) aponta que o acolhimento em um CAPS ocorre com o usuário que procura o serviço seja com encaminhamento de outros serviços de

saúde ou por procura espontânea. É marcado um dia e horário para a realização do acolhimento, no qual o profissional encarregado avalia a demanda que é levada pelo usuário, verificando se ele é um paciente que necessita de ser atendido pelo CAPS, ou se é por outro serviço de saúde. O próximo passo é a marcação de uma consulta como psiquiatra, para que ele faça as suas devidas considerações a respeito do caso, dentre elas podemos citar, encaminhamentos para psicólogo, medicação, inclusão em oficinas terapêuticas, etc.

Qual a maior dificuldade na realização do acolhimento no CAPS, foi a próxima pergunta feitas as profissionais:

A maior dificuldade é a família, por conta de não compreenderem a complexidade do tratamento e de que a sua participação é muito importante (Bianca).

Explicar para o paciente que o caso dele não é urgente, e que ele pode esperar um pouco para atendimento com o psiquiatra. Sendo assim, existe também uma grande dificuldade para marcar as consultas, pois, a demanda é muito grande e a maioria dos pacientes que temos não recebe alta, eles continuam o tratamento, o que faz o número de pacientes só aumentar. Outra dificuldade que percebo é que os pacientes não se abrem pra mim, e nem mesmo com o médico psiquiatra. É preciso encaminhá-lo para o psicólogo para que ele consiga falar o que está acontecendo (Esther).

Navarini e Hirdes (2008) realizaram um estudo com as famílias de usuários de CAPS no interior do Rio Grande do Sul e os autores relatam que no momento em que o usuário recebe o diagnóstico isso causa uma mudança na organização familiar do mesmo, onde eles passam a ter um maior conhecimento sobre o que é doença mental. Esse diagnóstico reproduz um sentimento de vazio inexplicável, tristeza, medo, piedade, vergonha etc.

Moreira, Torrente e Juca (2018) em seu estudo apontaram que o que é mais discutido entre a equipe do CAPS é a grande demanda de pessoas que buscam atendimento nos serviços, o tempo escasso e poucos dias que eram realizados os acolhimentos. Os autores relataram que nesse CAPS muitas pessoas voltavam para suas casas sem ter sua demanda ouvida.

É necessário excluir essa ideia de que diálogo e escuta são dons. Existem posturas técnicas e profissionais de comunicação que facilita o processo de diálogo com o usuário, como a mais citada empatia, aceitação daquilo que vem do outro, e respeito pelos direitos dos usuários (MAYNART *et al.*, 2014).

A última pergunta feita foi qual o impacto do acolhimento na vida do usuário:

A pessoa chega aqui querendo apenas ser ouvida, e é também um lugar aberto onde eles são acolhidos e ouvidos (Bianca).

É a porta de entrada para a unidade, ali ele vê que já esta sendo acolhido, que esta tendo o atendimento e que seu sofrimento vai cessar (Esther).

O acolhimento constitui umas das principais diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, pode ser entendido como a porta de entrada para quem procura o serviço. Ele é uma das etapas de processo do trabalho, sendo assim, é o momento em que ocorre a recepção do usuário no serviço e que ele percebe que existe a possibilidade de resposta (COELHO, 2010; MOREIRA, TORRENTE e JUCA, 2018).

Na pesquisa de Coutinho, Barbieri e Santos (2015) alguns profissionais de saúde disseram que o acolhimento representa uma prática de atenção aos usuários, através de comportamento e atitudes, ofertar uma assistência integral, de maneira que haja resolutividade da demanda trazida pelo usuário. Há também aqueles profissionais que acreditam que o acolhimento é apenas uma prática de triagem, onde será selecionado e encaminhado para o tratamento mais recomendável.

No acolhimento que foi assistido o paciente do sexo masculino, 45 anos, casado, estava acompanhado de sua esposa. Foi relatado que ele tinha episódios de tentativas de suicídio, o último a menos de 7 dias. Após a exposição da história do usuário a enfermeira constatou que o caso dele era de extrema urgência e marcou seu atendimento com o psiquiatra para o outro dia.

Durante o acolhimento a enfermeira se mostrou acolhedora, imparcial, conseguiu fazer os questionamentos necessários, e logo ao iniciar o acolhimento enunciou sobre a ética do serviço. A profissional identificou que a demanda era grave,

que era de tratamento do CAPS e no outro dia já marcou o atendimento com o psiquiatra. Moreira, Torrente e Juca (2018) mencionam que o acolhimento exige do profissional uma postura de receber, escutar e tratar o usuário e as suas demandas de forma humanizada.

O acolhimento presume modificação na relação profissional/paciente por meio com parâmetros técnicos, humanitários, e éticos, corroborando para que o paciente seja um sujeito ativo no processo. Não é apenas receber bem o usuário, mas também verificar e analisar a sua necessidade e logo fazer os devidos encaminhamentos. Desta forma, concluiu-se que o acolhimento é um método que remodela o serviço de saúde garantindo o acesso universal, integralidade e equidade, princípios do Sistema Único de Saúde (COELHO, 2010; COIMBRA e KANTORSKI, 2005).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável a importância de um acolhimento na rede pública de saúde, em um CAPS não seria diferente, dessa forma, os resultados encontrados neste estudo foram considerados satisfatórios. Os acolhimentos acontecem em dia e hora marcados e são feitos os devidos encaminhamentos de acordo com o quadro do usuário.

Podemos concluir que a demanda de maior número nos serviços de CAPS são depressão e as psicoses graves como a esquizofrenia. O que mostra a necessidade do apoio da família durante o processo de tratamento do usuário, sendo que a família é uma grande aliada, mas também pode ser um problema nesse processo. É necessário também se ter uma escuta qualificada no processo de acolhimento, pois, muitas vezes o usuário não consegue expressar claramente o que está sentindo, a escuta qualificada vai ajudar ao paciente se sentir confortável e seguro de falar sobre o que está lhe afligindo.

Quando o usuário busca o serviço ele espera que sua demanda seja ouvida e resolvida, daí vem à necessidade de se ter profissionais que saibam como lidar com a demanda trazida por eles. Uma das questões levantadas na pesquisa foi em relação a treinamento para realizar o acolhimento nas instituições, as profissionais não

realizaram nenhum tipo de treinamento, mas pudemos perceber que a enfermeira demonstrou ter bastante domínio ao realizar um acolhimento observado por uma das pesquisadoras.

Porém, na entrevista foi percebido uma certa insegurança por parte da profissional de enfermagem, no momento em que relata dificuldade para fazer os devidos encaminhamentos. Sendo assim, sugere-se a necessidade de se ter profissionais que busquem conhecimento constante para o trabalho em saúde mental. Vale ressaltar que o psicólogo e psiquiatra apesar de terem uma formação maior em saúde mental, não são os profissionais principais do serviço, sendo assim recomendasse uma especialização na área.

Tem-se como limitação desse estudo a forma como a entrevista foi realizada, uma pesquisadora faz as perguntas e a outra anota. Sugere-se que em estudos futuros sejam feitas entrevistas gravadas, para que se tenha maior segurança dos dados obtidos.

REFERÊNCIA

AMARANTE, P. **Loucos pela vida**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

BRASIL, IBGE, **Censo Demográfico**, 2014. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santa-margarida/panorama>>. Acesso em: 14 de out. de 2019

BRASIL, IBGE, **Censo Demográfico**, 2014. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo/panorama>>. Acesso em: 18 de jun. 2019

BRASIL. Arquivo Nacional. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, p.1-12. 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 19 jun.2018.

BRASIL. Lei 10.216, de 6 de Abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Presidência da República Casa Civil**. Brasília, DF.

BRASIL. Lei 10.708 de 31 de julho de 2003. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. **Diário Oficial da união**. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em: 19 de out. de 2019.

CARDOSO, Márcia Roberta de Oliveira; OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro de; PIANI, Pedro Paulo Freire. Relato de experiência de um atendimento em um CAPS: considerações sobre o cuidado em saúde mental. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 7, n. 2, p. 166-186, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912015000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 em jun. de 2020.

COELHO, Vânia Figueiredo. **Acolhimento em saúde mental na unidade básica: uma revisão teórica**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2010. 31 f. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2608.pdf>> Acesso em: 17 de jun. de 2020

COIMBRA, Valéria Cristina Christello; KANTORSKI, Luciane Prado. **O acolhimento em centro de atenção psicossocial**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, p. 57 a 62. 2005.

COLVERO, Luciana de Almeida; IDE, Cilene Aparecida Costardi; ROLIM, Marli Alves. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 38, n. 2, p. 197-205, jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 de jun. de 2020.

COUTINHO, Larissa Rachel Palhares; BARBIERI, Ana Rita; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **SAÚDE DEBATE**, 2015. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00514.pdf>> Acesso em: 20 de jun. de 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas 2008.

GOLDBERG, J. **A clínica da psicose**. Rio de janeiro, Te Corá/ Instituto Franco Basaglia, 1996a.

GOLDBERG, J. Reabilitação como processo – o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. In. PITTA, A. (org.). **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996b, pp. 33-47.

HEIDRICH, Andréa Valente. **Reforma psiquiátrica à brasileira: análise sob perspectiva de desinstitucionalização**. Porto Alegre: PUC-RS, 2007.

LEAL, Erotides Maria; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Clínica e cotidiano: o CAPS como dispositivo de desinstitucionalização. **CEPESC - IMS/UERJ - ABRASCO**. Rio de Janeiro, 2007.

LISBÔA, Gabrielle Leite Pacheco; BRÊDA, Mércia Zeviani; ALBUQUERQUE, Maria Cícera dos Santos de. Concepções e práticas de acolhimento aos familiares na atenção psicossocial especializada em álcool e outras drogas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, vol. 15, núm. 2, p. 264-272, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324031263011.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2019

LOBOSQUE, A. M. **Experiências da loucura**. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011

MAYNART, Willams Henrique da Costa *et al.* A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 300-304, Ago. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000400003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de jun. de 2020.

MERHY, E. E. Cuidado com o cuidado em saúde: saber explorar seus paradoxos para um agir manicomial. In.: MEHRY, E, E. & AMARAL, H.. **A reforma psiquiátrica no cotidiano II**. São Paulo, Aderaldo & Rothschild, 2007.

MINAS GERAIS, Secretária de Estado de saúde. **Atenção em saúde mental**. Marta Elizabeth de Souza. Belo Horizonte, 2006.

MINOIA, Natali Pimentel; MINOZZO, Fabiane. Acolhimento em Saúde Mental: Operando Mudanças na Atenção Primária à Saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1340-1349, dez. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401340&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 de Agosto de 2019.

MOREIRA, Carolina Pinheiro; TORRENTE, Mônica de Oliveira Nunes de; JUCA, Vlândia Jamile dos Santos. Análise do processo de acolhimento em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica. **Interface**

(Botucatu), Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1123-1134, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000401123> Acesso em: 11 de ago. de 2019.

NAVARINI, Vanessa; HIRDES, Alice. A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 680-688, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 de jun. de 2020.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica**: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão: UFG, 2011.

PELISOLI, Cátula. *et al.* Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 31, n. 2, p. 225-235, jun. 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000200008&lng=en&nrm=isso > Acesso em: 11 de ago. de 2019.

SCHEIBEL, Aline; FERREIRA, Lígia Hecker. Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em saúde mental. **Rev. baiana saúde pública**; v.35, n.4, p.966-983 out.-dez. 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n4/a2821.pdf>>. Acesso dia 27 de jun. de 2020.

SILVA, Tarcisio Feijó da; ROMANO, Valeria Ferreira. Sobre o acolhimento: discurso e prática em unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro. **SAÚDE DEBATE** | rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.363-374, ABR-JUN 2015. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00363.pdf> > Acesso em: 17 de jun. de 2020.

TENÓRIO, F.: A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.25-59, jan.-abr. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>>. Acesso em: 19 de out. de 2019.

TRINDADE, Cristiano Santos. A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família. **NESCON** - curso de especialização em atenção básica e saúde da família. 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2303.pdf>> Acesso em: 17 de jun. de 2020.

YASUI, Silvio; COSTA-ROSA, Abílio. A estratégia atenção psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos da saúde mental. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, 2008.