

Análise da prática de acolhimento na perspectiva dos profissionais de um CAPS transtorno

Analysis of the welcoming practice from the perspective of professionals in a CAPS for mental disorders

Mayse Cristelle de Sales Mélo¹, Casiana Tertuliano Chalegre², Fabiana Veloso Lima³, Gabriella Feliciano da Silva⁴, Renata Ferreira de Araújo⁵, Thaís de Albuquerque Corrêa⁶, David Ederson Moreira do Nascimento⁷

Como citar esse artigo. MÉLO, M. C. S. CHALEGRE, C. T. LIMA, F. V. SILVA, G. F. ARAÚJO, R. F. CORRÊA, T. A. NASCIMENTO, D. E. M. Análise da prática de acolhimento na perspectiva dos profissionais de um CAPS transtorno. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 16, n. 3, p. 136-149, set./dez. 2025.



Resumo

Este estudo analisou a prática de acolhimento na perspectiva de profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Transtorno no município de Recife, Pernambuco Justifica-se pela necessidade de compreender como o acolhimento é vivenciado por profissionais da saúde mental, considerando sua centralidade na Política Nacional de Humanização. Teve como objetivo geral analisar a percepção dos profissionais sobre a prática do acolhimento. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e qualitativa, com onze profissionais entrevistados, cujas falas foram analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram compreensões distintas sobre o acolhimento, sua relevância para o cuidado integral em rede e desafios relacionados à estrutura física, formação profissional e articulação intersetorial. Conclui-se que o acolhimento deve ser fortalecido como prática ética, transversal e resolutiva, exigindo investimento institucional, capacitação contínua e escuta qualificada para consolidar um cuidado humanizado e integral.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção à saúde; Enfermagem; Humanização da assistência; Saúde mental.

Abstract

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

This study analyzed the welcoming practice from the perspective of professionals at a Psychosocial Care Center (CAPS) for mental disorders in the city of Recife, Brazil. The study is justified by the need to understand how welcoming is experienced by mental health professionals, considering its central role in the National Humanization Policy. The main objective was to analyze professionals' perceptions of the welcoming practice. This is a field-based, descriptive, and qualitative study involving interviews with eleven professionals, whose statements were analyzed using content analysis techniques. The results revealed diverse understandings of welcoming, its relevance to comprehensive care within the health network, and challenges related to physical infrastructure, professional training, and intersectoral coordination. It is concluded that welcoming should be strengthened as an ethical, transversal, and resolute practice, requiring institutional investment, continuous training, and qualified listening to consolidate humanized and comprehensive care.

Keywords: User embracement; Delivery of health care; Nursing; Humanization of assistance; Mental health.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeira Residente em Saúde da Família pela Secretaria de Saúde do Recife, Recife, Pernambuco, Brasil.

²Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

³Mestra em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) e Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁴Enfermeira Residente em Saúde da Família pela Secretaria de Saúde do Recife, Recife, Pernambuco, Brasil.

⁵Enfermeira Residente em Obstetrícia pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil.

⁶Mestranda no Programa de Pós-graduação em Cuidados Intensivos do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil.

⁷Mestrando no Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

E-mail de correspondência: maysecsm@gmail.com

Recebido em: 09/07/2025. Aceito em: 30/09/2025.

Introdução

A Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece o acolhimento como uma das suas diretrizes fundamentais, entendido como o contato inicial entre o usuário e o profissional de saúde. Essa prática implica uma atitude por parte do profissional pautada na escuta ativa, compreensão integral das necessidades do usuário e intervenção resolutiva, visando um atendimento humanizado e individualizado (Scheibel, 2012; Moreira, 2018).

Além disso, o acolhimento pode ser compreendido como uma tecnologia leve e essencial ao processo de cuidado, constituindo-se como um dispositivo capaz de garantir atenção integral e singularizada ao sujeito que busca serviços de saúde (Teixeira, 2005; Pinho; Souza; Esperidião, 2018). Nesse sentido, ressalta-se que o acolhimento transcende o simples ato de receber, configurando-se como disponibilidade genuína para escutar, reconhecer e validar as vivências e sofrimentos dos usuários, estabelecendo uma relação terapêutica baseada em empatia e respeito (Pegoraro, 2017).

Com a implementação da PNH, significativas melhorias foram identificadas na prática assistencial, tais como a redução nas filas e no tempo de espera por atendimento, a humanização e resolutividade no acolhimento inicial, maior aproximação e compreensão das realidades vivenciadas pelos usuários e pelos profissionais, além do fortalecimento da gestão participativa e da educação permanente das equipes de saúde (Oliveira, 2020).

No âmbito da saúde mental, em especial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) destacam-se por adotar o acolhimento como elemento estruturante da atenção ao sofrimento mental, nesse contexto, o acolhimento não se restringe à avaliação psicopatológica, mas amplia-se para uma compreensão abrangente das condições sociais, culturais, familiares e econômicas que influenciam a saúde mental do indivíduo, possibilitando intervenções contextualizadas e humanizadas (Moreira, 2018).

Após a reforma psiquiátrica no Brasil, os CAPS assumiram papel central como estratégia substitutiva ao modelo hospitalocêntrico e asilar, direcionando a atenção à saúde mental para uma abordagem comunitária e territorializada, onde, esses serviços destacam-se por garantir não apenas o tratamento, mas também os direitos humanos e sociais dos indivíduos com transtornos mentais, promovendo sua reinserção social e a valorização de suas subjetividades através de uma atuação interdisciplinar e multiprofissional (Leal, 2013; Souza; Silveira, 2019; Oliveira, 2020).

Apesar desses avanços conceituais e estruturais, na prática cotidiana dos CAPS, percebe-se que ainda existem desafios e limitações relacionados à implementação efetiva do acolhimento, tais como a falta de capacitação contínua das equipes, dificuldades no manejo de crises, e restrições estruturais e operacionais. Considerando esses aspectos, questiona-se: como os profissionais de saúde mental percebem e avaliam a prática do acolhimento no contexto específico de um CAPS Transtorno em Recife-PE?

A relevância deste estudo fundamenta-se na necessidade de compreender melhor as percepções dos profissionais acerca da prática do acolhimento, uma vez que tais percepções podem influenciar diretamente a qualidade do cuidado ofertado, onde, investigar essa temática permite identificar potencialidades, desafios e lacunas que possam ser trabalhadas por meio de ações educativas e gerenciais, contribuindo para aprimorar a assistência prestada aos usuários em sofrimento mental.

Justifica-se, ainda, pela importância de produzir conhecimento científico que possa subsidiar práticas mais efetivas e humanizadas nos serviços de saúde mental, além de fomentar reflexões críticas tanto no âmbito profissional quanto acadêmico sobre o acolhimento como elemento-chave para o fortalecimento da assistência psicossocial. Desta forma, o estudo busca contribuir não apenas para o aprimoramento da prática assistencial no CAPS estudado, mas também para a consolidação de políticas públicas mais humanizadas e resolutivas na área de saúde mental.

Nesse contexto, o estudo objetivou analisar a percepção dos profissionais de saúde mental sobre a prática do acolhimento em um CAPS Transtorno no município de Recife, Pernambuco.

Materiais e métodos

Tratou-se de uma pesquisa de campo descritiva, com abordagem qualitativa (Gil, 2022), direcionada aos profissionais de saúde mental de nível superior atuantes em um CAPS 24h localizado no município de Recife-PE. O referido centro é classificado como CAPS tipo III, dispositivo voltado à atenção de crises em saúde mental para indivíduos maiores de 18 anos, composto por uma equipe multiprofissional que inclui médicos psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, técnicos ou auxiliares de enfermagem, técnicos administrativos, entre outros profissionais.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2022, onde, inicialmente, houve uma apresentação prévia do estudo, realizada pela gerência do local de pesquisa durante uma reunião técnica com a equipe de profissionais do serviço. Após obtenção da anuência institucional e dos contatos dos profissionais interessados em participar, foi encaminhado, por e-mail e/ou aplicativo de mensagem instantânea, o convite formal e realizado o agendamento para as entrevistas individuais.

Foram considerados como critérios de inclusão para participação no estudo ser profissional da equipe de saúde mental com formação superior e atuar diretamente no acolhimento, onde, dos profissionais que preenchiam os critérios, quatro se recusaram a participar. Foram excluídos os participantes que se encontravam de licença, férias ou em afastamento por doença.

Dessa forma, o estudo contou com a participação de 11 profissionais, sendo todas do sexo feminino, com faixa etária entre 34 e 65 anos, nível de escolaridade variando entre graduação e pós-graduação, distribuídas profissionalmente em quatro enfermeiras, uma assistente social, quatro psicólogas e duas terapeutas ocupacionais. O tamanho final da amostra foi de 11 profissionais, determinado pelo critério de saturação de falas (Gil, 2022).

A coleta de dados iniciou-se após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), sob o parecer nº 5.146.224, e autorização da Secretaria de Saúde do município de Recife-PE. A coleta foi operacionalizada por meio de entrevistas individuais, realizadas em ambiente fechado nas dependências do CAPS, onde, apesar de desafios relacionados à dinâmica e à demanda do serviço, lograram êxito. Ratifica-se que previamente às entrevistas, foi realizada a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além de solicitação de autorização para gravação em áudio.

O roteiro semiestruturado utilizado nas entrevistas contemplou as seguintes questões condutoras: 1) Como você compreende o acolhimento em saúde mental? 2) Na sua opinião, qual a importância do acolhimento na condução do cuidado em saúde mental? 3) Como você percebe o acolhimento na condução do cuidado neste CAPS? 4) Quais as facilidades para a realização do acolhimento? 5) Quais as dificuldades para a realização do acolhimento? 6) Como você resolveria as dificuldades percebidas? 7) Como você avalia sua prática de acolhimento? 8) Você percebe a necessidade de complementar seu conhecimento sobre acolhimento através de estudos? Se sim, sugira como isso pode ser abordado no serviço.

As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos, e os dados transcritos foram submetidos à análise de conteúdo, conforme técnica categorial proposta por Bardin (2016). Inicialmente realizou-se leitura flutuante dos conteúdos, buscando identificar núcleos de sentido, os quais foram posteriormente agrupados em três categorias temáticas, a saber: I) Definição de acolhimento; II) Acolhimento como instrumento para cuidado integral em rede; III) Limites e possibilidades para a prática do acolhimento.

A interpretação e discussão dos resultados foram realizadas com base em referencial teórico que considera o acolhimento na saúde em suas dimensões técnica, relacional, ética, clínica, política e de reorientação dos serviços de saúde. As falas das participantes foram identificadas com o decodificador P (profissional) seguido de um numeral em ordem crescente e com base na ordem das entrevistas realizadas (ex. P1). Essa conduta objetivou preservar o anonimato das pessoas entrevistadas em cumprimento às normas éticas que embasam as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Conclui-se que o método adotado possibilitou uma compreensão detalhada e aprofundada das

percepções dos profissionais sobre a prática do acolhimento, fornecendo subsídios importantes para reflexões e intervenções futuras no contexto estudado. Em seguida, foram apresentados os resultados obtidos e a respectiva discussão, com vistas a ampliar a compreensão sobre o fenômeno investigado e propor estratégias para aprimorar o acolhimento no serviço analisado.

Resultados e discussões

A seguir, são apresentados os resultados obtidos a partir da análise das entrevistas realizadas com profissionais de saúde mental atuantes em um CAPS Transtorno, organizados em três categorias temáticas, construídas com base na técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), visando sistematizar as percepções dos participantes sobre a prática do acolhimento.

Essa organização permitiu evidenciar compreensões, desafios e potencialidades associadas ao acolhimento como diretriz fundamental na atenção psicossocial, sendo as categorias acompanhadas de trechos significativos das falas dos entrevistados, os quais sustentam a interpretação e discussão dos dados à luz do referencial teórico adotado.

Categoria I – Definição de Acolhimento

Nesta categoria foram agrupadas as transcrições das entrevistas nas quais os profissionais de saúde expressaram suas compreensões sobre o acolhimento. As falas revelaram diferentes percepções sobre o tema, destacando-se inicialmente aquelas que associam o acolhimento apenas ao primeiro contato com o usuário:

"Eu acho que o acolhimento é o primeiro contato que a pessoa tem com o usuário [...]" (P1).

"É, porque o acolhimento na verdade é a forma que você recebe o usuário, independentemente se esse usuário chega pra você a primeira vez ou se ele é um usuário da casa." (P3).

"Acho que o acolhimento é o momento inicial [...]" (P5).

Esses relatos indicam uma compreensão inicial restrita ao primeiro contato com o usuário, embora a Política Nacional de Humanização (PNH) preconize o acolhimento como uma diretriz fundamental, uma postura ética de escuta atenta e resolutiva, que deve ocorrer em todos os momentos do cuidado e não apenas no início do atendimento (Brasil, 2010). Os autores Oliveira *et al.* (2022) reforçam essa visão, ao afirmar que o acolhimento envolve comunicação efetiva e contínua, indo além da recepção inicial e permeando todo o processo de cuidado, encaminhamentos e retornos.

Outros profissionais demonstraram uma compreensão ampliada do acolhimento, enfatizando aspectos como escuta ativa e qualificada, compreensão integral do usuário e identificação detalhada das necessidades individuais:

"Compreendo como uma forma de estar disponível para ouvir o outro, ouvir e entender as suas questões, não só questões mentais, nem psíquicas, mas questões socioeconômicas também [...]" (P8).

"[...] eu acredito que o acolhimento seja de fundamental importância porque é através dele que a gente pode ter uma dimensão maior do adoecimento do usuário [...]" (P9).

"[...] acolhimento em saúde mental é ouvir! Ouvir a necessidade do usuário, que muitas vezes vai além da questão psíquica, envolve várias coisas, como problemas financeiros, conflitos familiares [...]" (P11).

Essas perspectivas encontram respaldo nos estudos de Rocha (2020) e Duarte (2010), que definem a escuta ativa realizada no acolhimento como essencial para estabelecer uma relação dialógica e empática, favorecendo tanto usuários quanto profissionais. Essa escuta promove uma assistência humanizada, integral e resolutive, superando a visão estritamente diagnóstica e patológica, considerando aspectos biopsicossociais, econômicos e culturais dos usuários (Minóia, 2015; Anjos Filho, 2016). Ratifica-se que também foi mencionada pelas entrevistadas a percepção do acolhimento associado à classificação de risco:

"[...] é a identificação dos riscos [...] acho que o principal ponto importante do acolhimento é essa questão de levantamento dos riscos do paciente [...]" (P5).

"Que é pra a gente identificar quais os riscos do adoecimento [...]" (P9).

Essas falas revelam uma interpretação do acolhimento muito relacionada à identificação imediata de riscos, o que pode limitar sua abrangência. Nesse contexto, Anjos Filho (2016) e Oliveira (2020) destacam que, embora acolhimento e classificação de risco possam ocorrer simultaneamente, é fundamental não restringir o acolhimento a esta etapa inicial, devendo-se garantir a transversalidade do processo em toda a trajetória do usuário no serviço de saúde. Outra importante percepção destacada pelas profissionais foi a do acolhimento como essencial para identificar necessidades e planejar o cuidado:

"[...] o acolhimento é bom para o serviço porque a gente de fato coloca dentro do serviço quem tem a necessidade de ser atendido pelo CAPS [...]" (P2).

"[...] o acolhimento tem grande importância na condução do cuidado, a partir dele você entende esse sujeito que chega ao serviço em sofrimento psíquico, e pode conduzir seu plano de cuidado de acordo com suas necessidades [...]" (P4).

Essas declarações corroboram com Sousa; Ferreira; Galvão (2020) e Machado; Sampaio (2021), que ressaltam o acolhimento como uma ferramenta essencial para identificar necessidades individuais e planejar ações de saúde mais assertivas e personalizadas. Por fim, emergiu a compreensão do acolhimento como elemento facilitador da construção de vínculos terapêuticos:

"[...] talvez seja uma das coisas mais importantes que a gente venha fazer, porque esse acolhimento [...] inicia esse vínculo terapêutico [...]" (P1).

"[...] Criar até um vínculo naquele momento com o paciente [...]" (P7).

"[...] É um momento de estabelecer esse vínculo terapêutico; estabelecendo esse vínculo você tem como colher uma informação [...]" (P8).

Essas percepções estão em sintonia com Maynard (2014) e Oliveira (2020), que destacam o

acolhimento como processo essencial na criação de vínculos terapêuticos sólidos, baseados em escuta profunda, confiança e compromisso, fatores que favorecem uma assistência mais eficaz e humanizada. Portanto, percebe-se que o acolhimento deve transcender o momento inicial da recepção ou triagem, configurando-se como prática contínua que fortalece vínculos terapêuticos, promove uma escuta ativa e integral das necessidades dos usuários e direciona o planejamento de intervenções efetivas e humanizadas no cuidado em saúde mental.

Nesse cenário, é importante refletir sobre a formação e capacitação contínua dos profissionais que atuam em saúde mental. Embora os profissionais reconheçam o acolhimento como essencial, frequentemente relatam a necessidade de maior capacitação para o desenvolvimento pleno dessa prática, isso implica a necessidade de investimentos em educação permanente, que ofereça ferramentas práticas e teóricas capazes de fortalecer o acolhimento como prática cotidiana, garantindo melhor qualidade no atendimento oferecido aos usuários.

Outro ponto relevante é a influência das condições estruturais e organizacionais dos serviços sobre a prática do acolhimento, onde a eficácia está diretamente relacionada às condições físicas, materiais e humanas disponíveis no serviço de saúde, sendo imprescindível que os gestores e profissionais de saúde mental dialoguem constantemente para identificar e sanar possíveis entraves estruturais, operacionais e organizacionais que possam prejudicar a prática acolhedora, fortalecendo assim o compromisso com uma assistência humanizada e integral.

Por fim, é necessário considerar a perspectiva do usuário na construção e avaliação das práticas de acolhimento, que, embora este estudo foque nas percepções dos profissionais, é essencial valorizar também a visão dos usuários sobre o acolhimento recebido. Incluir essa perspectiva amplia a compreensão do fenômeno e possibilita a construção de práticas mais alinhadas às necessidades reais dos indivíduos, fortalecendo o protagonismo dos usuários e garantindo maior efetividade nas ações em saúde mental.

Categoria II – O acolhimento e o cuidado integral em rede

Nesta categoria, destaca-se a importância do acolhimento como ferramenta fundamental para o cuidado integral e direcionamento eficaz na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os profissionais enfatizaram a relevância de uma escuta atenta e qualificada para melhor condução do atendimento:

"[...] se você tiver uma boa escuta no acolhimento você pode fazer os encaminhamentos, pois muitas vezes quem vem até aqui procurar ajuda nem sempre precisa deste serviço." (P3).

"[...] a partir dessa escuta a gente vai identificar ali nesse acolhimento se ele vai permanecer ou não aqui no serviço, ou ser encaminhado para a rede." (P5).

Essas percepções ressaltam a importância da escuta ativa como instrumento estratégico para otimizar recursos e proporcionar respostas mais adequadas às necessidades dos usuários. Corroborando tais afirmações, Gonzaga (2015) destaca que uma escuta superficial pode levar a encaminhamentos inadequados e ineficazes, prejudicando a resolutividade do serviço e comprometendo o cuidado integral. Outro aspecto identificado pelos profissionais foi a fragilidade estrutural e organizacional da Rede de Atenção à Saúde, fator que afeta significativamente a eficácia do acolhimento:

"Porque a gente tem uma rede que não supre a demanda da nossa população [...]." (P3).

"É muito difícil a gente ter uma rede que ela é mínima. Assim, são poucos profissionais para a

demanda enorme, isso também dificulta um pouco, né?" (P7).

Essas constatações estão em linha com Bandeira; Campos; Gonçalves (2019), que aponta a insuficiência e distribuição desproporcional dos profissionais e recursos na rede, prejudicando o alcance da integralidade da assistência. Já os autores Sampaio (2021) e Oliveira (2022), reforçam que essa fragilidade contribui diretamente para a sobrecarga dos CAPS, dificultando um cuidado integral e contínuo devido à limitada integração dos dispositivos de saúde mental com outros serviços da rede. Ainda sobre a integralidade, emergiram relatos destacando questões socioeconômicas como fatores determinantes ou agravantes do sofrimento psíquico dos usuários:

"[...] a gente tem muitas coisas que são problemas sociais que acabam vindo enquanto sintoma psiquiátrico, sintoma de transtorno [...]." (P5).

"[...] porque muitas vezes o adoecimento advém de outras questões, como sociais [...] da falta de trabalho, dificuldades econômicas. Muita gente entra em questão de humor deprimido, porque está desempregado ou porque perdeu o emprego." (P8).

"Eu faço uma escuta bem atenta e ativa às necessidades, porque muitas vezes o adoecimento advém de outras questões, como sociais também." (P10).

Esses relatos encontram ressonância em Dimenstein et al. (2017) e Silva (2021), que alertam para a relação direta entre injustiça social, desigualdades econômicas e o adoecimento mental. Nesse sentido, é essencial que os profissionais adotem um olhar ampliado para além dos sintomas individuais, considerando o contexto social e econômico dos usuários, o que fortalece o compromisso com a integralidade do cuidado.

A necessidade de integração intersetorial também foi apontada pelos profissionais como elemento chave para a integralidade, bem como, a necessidade urgente de fortalecimento das políticas públicas para garantir a qualidade e a integralidade da assistência em saúde mental:

"Eu acho que o acolhimento vai além do CAPS, ele vai para a rede de serviços. Se o paciente se sente acolhido em outros serviços, seja uma unidade de saúde da família [...] isso contribui bastante com a melhora." (P1).

"[...] precisa ter algumas parcerias, tanto dentro do território, como em outras secretarias [...] com relação à educação e assistência social [...]." (P11).

"[...] para poder receber esse usuário e dar continuidade às nossas intervenções no território, acho que precisamos de políticas públicas direcionadas, que priorizem a saúde mental." (P3).

"Eu acho que tem que haver um investimento real em todas as políticas. Quando falo de rede, falo de todas as políticas, não apenas saúde, mas assistência e outras." (P8).

A intersetorialidade constitui-se como um dos principais desafios para a integralidade da atenção, exigindo articulação efetiva entre diferentes setores como saúde, educação, assistência social e habitação,

visando romper com a fragmentação tradicional das políticas públicas (Leal, 2013). Assim, torna-se fundamental promover ações integradas e coordenadas que atendam plenamente as necessidades complexas dos usuários dos CAPS.

Esses achados convergem com o estudo de Chiavagatti (2012), que enfatiza a importância de ações intersetoriais integradas, investimentos em formação continuada, aumento e melhor distribuição dos recursos humanos em saúde mental, além de políticas públicas eficazes e abrangentes. O fortalecimento dessas políticas contribuirá significativamente para garantir uma assistência mais eficiente, integral e resolutiva em saúde mental.

Portanto, faz-se necessário que gestores, profissionais e usuários participem ativamente na construção de estratégias integradas e eficazes, promovendo melhorias nas condições estruturais e organizacionais dos serviços, fortalecendo a intersetorialidade e garantindo uma atenção integral, que atenda às diversas demandas sociais, econômicas e culturais dos indivíduos em sofrimento psíquico.

Cabe destacar que a qualificação contínua dos profissionais envolvidos na prática do acolhimento também se apresenta como fator fundamental para garantir um atendimento mais eficaz e resolutivo, sendo os programas de Educação Permanente em Saúde voltados especificamente para o aprimoramento das habilidades relacionais, técnicas e éticas, podendo contribuir significativamente para fortalecer a atuação dos profissionais, proporcionando-lhes maior segurança e preparo diante das complexas demandas apresentadas pelos usuários.

Além disso, a gestão participativa e democrática emerge como elemento crucial para o enfrentamento das fragilidades identificadas na rede, haja vista que é essencial promover espaços regulares de diálogo e reflexão coletiva entre gestores, profissionais e usuários, que permitam o reconhecimento de dificuldades e potencialidades existentes nos serviços. Esse processo pode favorecer a construção conjunta de soluções contextualizadas e eficazes, ampliando a resolutividade das ações e fortalecendo o vínculo entre equipe e usuários.

Outro elemento relevante é a necessidade de monitoramento e avaliação sistemática das ações de acolhimento implementadas, seja por meio de indicadores ou instrumentos validados, tornando possível identificar lacunas e avanços nos processos assistenciais, subsidiando intervenções mais precisas e alinhadas às necessidades reais da população atendida. Ademais, tal monitoramento contribui para o aprimoramento contínuo da prática profissional, favorecendo uma cultura institucional comprometida com a qualidade e humanização da assistência.

Finalmente, é imprescindível reconhecer que o acolhimento deve se constituir não apenas como uma prática isolada, mas como uma estratégia transversal presente em toda a trajetória assistencial, reforçando a importância de uma rede articulada, intersetorial e integrada, capaz de responder de maneira abrangente e integral às demandas dos indivíduos em sofrimento psíquico, promovendo, assim, um cuidado mais efetivo, humanizado e resolutivo no contexto da saúde mental.

Categoria III – Dificuldades, facilidades e propostas para efetivação do acolhimento

Nesta categoria foram exploradas as dificuldades, facilidades e propostas para efetivar o acolhimento em saúde mental. As questões abordadas pelos profissionais contemplam desde as condições estruturais e operacionais dos serviços até as características interpessoais e competências técnicas da equipe de saúde.

Inicialmente, as entrevistadas destacaram a importância da disponibilidade e da escuta empática, considerando-as essenciais para uma prática acolhedora nos equipamentos e serviços de saúde mental:

"[...] tem que ter uma boa escuta, tem que estar disponível." (P1).

"[...] tem que ter empatia [...]." (P3).

"[...] nesse momento do acolhimento, eu tento fazer o máximo possível para essa pessoa que está pedindo ajuda sentir que eu posso ajudar naquele momento, ouvir, falar a mesma língua, propor algumas reflexões [...]." (P4).

Essas percepções corroboram com os autores Tobase et al. (2021), que enfatizam a escuta empática como instrumento essencial para compreender e ressignificar as demandas psicossociais, fortalecendo o vínculo terapêutico e contribuindo significativamente para a efetividade do cuidado. Tais fenômenos corroboram com um outro ponto facilitador levantado pelas entrevistadas, a composição multidisciplinar da equipe de saúde, haja vista que os diversos saberes se somam e contribuem para as boas práticas de atendimento com foco para o êxito e tendo como objetivo atender os pacientes integralmente:

"Como facilidade percebo a formação da nossa equipe de forma multidisciplinar, porque a gente não pode ver o sujeito de uma única forma, só ver a doença, só ver com o olhar de uma única profissão [...]." (P2).

"[...] também não só as questões físicas, mas vão também do olhar do profissional. A gente tem uma equipe multidisciplinar [...]." (P5).

Essas falas estão alinhadas com Anjos Filho (2016), destacando a relevância de equipes multidisciplinares para assegurar uma visão integral e diversificada das necessidades dos usuários, possibilitando um atendimento mais abrangente e resolutivo.

Alinhado aos aspectos humanos destacados nas falas anteriores, emergiu reflexões em relação às melhorias estruturais no serviço, os profissionais apontaram aspectos positivos quanto ao espaço físico. Entretanto, mesmo reconhecendo tais melhorias, ainda apontaram fragilidades existentes relacionadas à estrutura e aos recursos disponíveis:

"[...] agora está bem melhor, agora a gente está disponibilizando mais uma sala, uma sala climatizada, melhorou muito [...]." (P7).

"[...] hoje por termos uma sala exclusiva para acolhimento facilita muito que o indivíduo realmente coloque o que está incomodando [...]." (P10).

"Uma dificuldade que temos é a questão dos instrumentos. Por exemplo, não temos na sala um local para acessar tudo o que precisamos nesse acolhimento." (P7).

"Às vezes, as salas estão ocupadas e precisamos esperar; a estrutura poderia ser melhor." (P11).

Essas melhorias estruturais são importantes, pois impactam diretamente na qualidade da interação entre profissionais e usuários, influenciando positivamente a ambiência e o conforto emocional oferecidos pelo serviço (Andrade, 2015; Oliveira, 2022).

Tais dificuldades estruturais e operacionais encontram respaldo nos estudos realizados por Bernardi (2015) e Silva; Lima (2017), que evidenciaram fragilidades semelhantes em outros serviços de saúde mental no país, ressaltando a necessidade urgente de melhorias estruturais e ampliação dos recursos humanos para garantir uma assistência integral e efetiva.

Considerando essas dificuldades, os profissionais apontaram propostas práticas para melhorias, especialmente relacionadas ao espaço físico, bem como, sugeriram intervenções pedagógicas positivas, como o uso de metodologias ativas e a implementação das práticas de Educação Permanente em Saúde a luz do SUS:

"[...] talvez se tivéssemos um espaço maior isso seria melhor." (P7).

"[...] é necessário um espaço amplo, com áreas de convivência adequadas e salas para acolhimento [...]." (P9).

"[...] poderíamos realizar discussões com a equipe, estudos dirigidos e trocar experiências exitosas [...]." (P1).

"[...] estudos de casos, encenações, leitura de textos e artigos científicos [...]." (P2).

"[...] a educação permanente deve ser sistemática aqui no CAPS, aproveitando reuniões técnicas, rodas de conversa, seminários [...]." (P6).

Essas propostas destacam claramente a necessidade de investimentos governamentais e gerenciais significativos para aprimorar a infraestrutura dos serviços, garantindo maior conforto e acolhimento integral aos usuários. Enquanto as estratégias pedagógicas são reconhecidas por promover reflexão crítica, troca de experiências e aprendizado significativo, fortalecendo a capacidade dos profissionais para lidar com situações complexas no acolhimento (Mitre, 2008; Leite et al., 2021).

Essas ações educativas contínuas são cruciais para aprimorar competências profissionais, fortalecer o trabalho em equipe e melhorar a qualidade assistencial (Paschoal, 2007; Machado et al., 2020; Jacobovski; Ferro, 2021).

Tais relatos reforçam a importância da articulação ensino-serviço, fundamental para a renovação e o aprimoramento das práticas assistenciais, contribuindo diretamente para uma assistência integral e humanizada (Sousa; Ferreira; Galvão, 2020). Portanto, essas propostas representam caminhos concretos para fortalecer o acolhimento nos CAPS, garantindo um atendimento mais humanizado, resolutivo e eficaz.

Nesse sentido, é evidente que para alcançar um acolhimento integral e efetivo é necessário um esforço contínuo e conjunto entre gestores, profissionais e usuários. Este esforço deve ser voltado não somente para melhorias estruturais e operacionais, mas também para o fortalecimento das competências interpessoais e técnicas da equipe, visando uma prática acolhedora e humanizada capaz de responder de forma adequada e empática às demandas diversas dos usuários em sofrimento psíquico.

Além disso, fica clara a necessidade urgente de investimentos governamentais direcionados ao aperfeiçoamento dos espaços físicos, à ampliação das equipes multidisciplinares e à disponibilização de recursos materiais adequados, posto que tais investimentos são fundamentais para criar condições favoráveis para a realização plena do acolhimento, garantindo assim que o serviço de saúde mental possa cumprir integralmente sua missão de cuidado e promoção da qualidade de vida dos usuários.

Por fim, ressalta-se a importância de manter um processo constante de avaliação e monitoramento das práticas de acolhimento por meio desse acompanhamento sistemático, onde será possível identificar necessidades emergentes, planejar ações assertivas e garantir a qualidade contínua dos serviços prestados, pois somente com uma gestão participativa, transparente e comprometida será possível transformar o acolhimento em uma prática sólida e sustentável, promovendo melhorias reais na assistência em saúde mental.

Conclusões

A análise da prática de acolhimento na perspectiva dos profissionais de um CAPS Transtorno revelou uma compreensão multifacetada e, ao mesmo tempo, desafiadora sobre essa diretriz essencial da Política Nacional de Humanização. As falas evidenciaram que, embora os profissionais reconheçam a importância do acolhimento como ponto de partida e condutor das ações em saúde mental, ainda persistem compreensões restritas que o associam exclusivamente ao primeiro contato com o usuário, por exemplo a Classificação de Risco, sem considerar sua transversalidade e potência como tecnologia leve do cuidado.

As categorias construídas a partir da análise de conteúdo demonstraram que o acolhimento é influenciado por diversos fatores, entre eles a escuta qualificada, a composição da equipe multiprofissional, a estrutura física do serviço, a articulação com a rede de atenção e o suporte das políticas públicas, ao mesmo tempo em que foram reconhecidos avanços no aprimoramento do acolhimento, como a ampliação de espaços e a valorização de estratégias de educação permanente, também foram identificadas fragilidades que impactam negativamente essa prática, como a sobrecarga de demanda, a precariedade de recursos e a fragmentação da rede.

Diante disso, compreende-se que efetivar o acolhimento como eixo estruturante do cuidado em saúde mental exige mais do que reconhecimento conceitual, haja vista que demanda compromisso político, investimento institucional e constante reflexão crítica por parte dos profissionais e gestores, sendo necessário consolidar o acolhimento como prática transversal e ética, capaz de reconhecer o sofrimento psíquico em sua complexidade e singularidade, promovendo intervenções que articulem escuta, vínculo, corresponsabilização e continuidade do cuidado.

Portanto, os achados deste estudo não apenas contribuem para a compreensão do acolhimento no cotidiano dos serviços substitutivos, como também instigam a reflexão sobre os caminhos possíveis para fortalecer essa prática nos CAPS. Espera-se que os resultados aqui discutidos possam subsidiar estratégias formativas, ações de gestão e políticas públicas mais sensíveis às reais necessidades dos sujeitos em sofrimento mental, consolidando o acolhimento como prática fundante de um cuidado ético, humanizado e integral.

Conflitos de interesse

Os autores declaram que não há conflitos de interesse potencial com relação à pesquisa, autoria e/ou publicação deste artigo.

Referências

ANDRADE, D. C. *et al.* Acolhimento e vínculo na estratégia saúde da família: uma contribuição do enfermeiro à humanização e ambiência na atenção básica. **Conhecendo Online**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 1-20, 2015. Disponível em: <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/15>. Acesso em: 15 jun. 2022.

ANJOS FILHO, N. C.; SOUZA, A. M. P. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 63-76, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YkCPK8N7DMfyNcG8G63L9MP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22

jun. 2022.

BANDEIRA, F. J. S.; CAMPOS, A. C. V.; GONÇALVES, L. H. T. Rede de atenção: fragilidades no processo de implementação na perspectiva de especialistas em gestão da atenção primária. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-10-02-0024/2357-707X-enfoco-10-02-0024.pdf. Acesso em: 18 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERNARDI, A. B.; KANAN, L. A. Características dos serviços públicos de saúde mental (Capsi, Capsad, Caps III) do estado de Santa Catarina. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p. 1105-1116, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mhRTcSt55ZkSGsvQ35fnqFb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em: 22 jun. 2022.

CHIAVAGATTI, F. G. *et al.* Articulação entre Centros de Atenção Psicossocial e Serviços de Atenção Básica de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 11-17, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/WmRzqyk3yKWm5PHjpLkyvks/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

DIMENSTEIN, M. *et al.* Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 72-87, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200006. Acesso em: 9 jul. 2022.

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 31, n. 4, p. 685-692, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gL3Xz8WdBfhsTqkKsd5F5Sj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 jun. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GONZAGA, N.; NAKAMURA, E. Os significados dos encaminhamentos feitos aos CAPS III de Santos: a visão dos profissionais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 232-243, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/W6RShqGJ7Gzfn4ThjnxGyyK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2022.

JACOBOVSKI, R.; FERRO, L. F. Educação Permanente em Saúde e metodologias ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. e39910313391, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/13391/12115/176526>. Acesso em: 22 jun. 2022.

LEAL, B. M.; ANTONI, C. D. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Aletheia**, Rio Grande do Sul, n. 40, p. 87-101, 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-03942013000100008. Acesso em: 15 fev. 2022.

LEITE, K. N. S. *et al.* Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Paraná, v. 25, n. 2, p. 133-144, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252377>. Acesso em: 15 jun. 2022.

MACHADO, F. V. *et al.* Avaliando o uso de metodologias ativas na formação em saúde: história das instituições e políticas públicas de saúde. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 5, n. 3, p. 93-107, 2020. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2316>. Acesso em: 15 jun. 2022.

MACHADO, M. G. O.; SAMPAIO, C. L. Treinamento em transtornos mentais comuns na enfermagem: uso de metodologias ativas na construção do cuidado. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 75-83, 2021. Disponível em: <https://revistas.usp.br/smad/article/view/168134>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MAYNART, W. H. DA C. *et al.* A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 300-304, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/GbQ3nnHqHpPTSzm8JX4Jdqf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2022.

MINÓIA, N. P.; MINOZZO, F. Acolhimento em saúde mental: operando mudanças na atenção primária à saúde. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1340-1349, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/CPqyH9xbLLbLScNkf4jN5c/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2022.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. suppl 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS>. Acesso em: 24 jul. 2022.

MOREIRA, C. P.; TORRENTÉ, M. O. N.; JUCÁ, V. J. S. Análise do processo de acolhimento em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1123-1134, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FKqjKVvb7RW7qF9wfT3QGxS/>. Acesso em: 10 fev. 2022.

OLIVEIRA, A. B. *et al.* O acolhimento na rede de atenção psicossocial: estudo descritivo-exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. e20206374, 2020. Disponível em: https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/6374/pdf_pt/38696. Acesso em: 15 fev. 2022.

OLIVEIRA, C. *et al.* Acolhimento e ambiência hospitalar: percepção de profissionais da saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. eAPE03216, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HwsSQ3BfV8hHCsPvJPDYqss/>. Acesso em: 15 jun. 2022.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 478-484, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/784kG9kynTz8ytKF5XnyvFF/>. Acesso em: 10 jun. 2022.

PEGORARO, R. F.; BASTOS, L. S. N. Experiências de acolhimento segundo profissionais de um centro de atenção psicossocial. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Minas Gerais, v. 6, n. 1, p. 3-17, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31233>. Acesso em: 22 mar. 2022.

PINHO, E. S.; SOUZA, A. C. S.; ESPERIDIÃO, E. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 141-152, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qrcT4cQb3qrPZSpHBwCq6Gj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 jan. 2022.

ROCHA, I. S.; HUEB, M. F. D.; SCORSOLINI-COMIN, F. Emprestar os ouvidos: a escuta da criança em acolhimento institucional. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 25, n. 4, p. 424-435, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2020000400006. Acesso em: 16 jul. 2022.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/N9DzbdSJMnc4W9B4JsBvFZJ/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

SCHEIBEL, A.; HECKER, F. L. Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em saúde mental. **Revista Baiana Saúde Pública**, Bahia, v. 35, n. 4, p. 966-983, 2012. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/266>. Acesso em: 15 fev. 2022.

SILVA, A. S. Desigualdade socioeconômica na saúde pública brasileira e sua influência no desenvolvimento de transtornos mentais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 11, p. 1612-1624, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3231>. Acesso em: 3 ago. 2022.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G. Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do SUS**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 149-160, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/74ZQyFVSfkTYRXqQfVvK5tP/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

SOUSA, K. A.; FERREIRA, M. G. S.; GALVÃO, E. F. C. Multidisciplinary health care in cases of childhood suicidal ideation: operational and organizational limits. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 73, n. suppl 1, p. e20190459, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Rfp9TFptFMjMmyNyJp64Gz/?lang=en>. Acesso em: 14 ago. 2022.

SOUZA, S. A. L.; SILVEIRA, L. M. C. (Re)Conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. **Revista Psicologia e Saúde**, Mato Grosso do Sul, v. 11, n. 1, p. 19-42, 2019. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/571>. Acesso em: 27 mar. 2022.

TEIXEIRA, R. R. Humanização e Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 585-597, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/G5f3n43ZtHJ7pBVjcD6ZcrJ/>. Acesso em: 8 mar. 2022.

TOBASE, L. *et al.* Empathic listening: welcoming strategy for nursing professional in coping with with the coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 74, n. suppl 1, p. e20200721, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8LYcVBpNCKfVNmkfLrmzqyp/>. Acesso em: 26 jul. 2022.