








## ARTIGO ORIGINAL

# PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA O CUIDADO CENTRADO NA PESSOA\*

## WELCOMING PRACTICE IN PSYCHOSOCIAL CARE FOR THE PERSON-CENTERED CARE\*

### HIGHLIGHTS

1. Há uma coexistência de atuação em relação ao acolhimento.
2. Alguns profissionais continuam atuando na lógica biomédica.
3. Alguns profissionais transitam pelo Método Clínico Centrado na Pessoa.
4. Não há alinhamento prático e metodológico do acolhimento nas equipes.

Johnatan Martins Sousa<sup>1</sup>   
Marciana Gonçalves Farinha<sup>2</sup>   
Joyce Soares Silva Landim<sup>1</sup>   
Roselma Lucchese<sup>3</sup>   
Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá<sup>4</sup>   
Fernanda Costa Nunes<sup>5</sup>   
Ana Lúcia Queiroz Bezerra<sup>1</sup> 

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the practice of welcoming people into psychosocial care for person-centered care. **Method:** A qualitative, strategic social research study based on the Person-Centered Clinical Method, conducted with 17 professionals from two Psychosocial Care Centers in the Central Region of Brazil. Data were collected using a questionnaire to characterize the profession and individual online interviews between June and August 2021. The data was subjected to thematic content analysis. **Results:** the thematic category "Practice of welcoming in psychosocial care" included three categories that showed what is practiced by professionals in welcoming: 1. Family issues; 2. Health issues; 3. Psychosocial issues. **Final considerations:** there has been progress in the welcoming practices of some professionals, which is closer to the psychosocial care model, but there is a need for ongoing education so that person-centered welcoming becomes a common action in the services.

**DESCRIPTORS:** User Embrace; Mental Health Assistance; Patient-Centered Care; Mental Health; Community Mental Health Services.

### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Sousa JM, Farinha MG, Landim JSS, Lucchese R, Paranaguá TT de B, Nunes FC, *et al.* Welcoming practice in psychosocial care for the person-centered care. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited "insert year, month and day"]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.93138>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Goiânia, GO, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Psicologia, Uberlândia, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Catalão, Departamento de Enfermagem, Catalão, GO, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Brasília, DF, Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiânia, GO, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O acolhimento é uma tecnologia de cuidado relacional<sup>1</sup>, considerado uma das diretrizes de maior importância ética, estética e política da Política Nacional de Humanização (PNH). A esfera ética diz respeito ao compromisso pelo reconhecimento do outro, respeitando as suas diferenças, sofrimentos, sentimentos, emoções e forma de ser, sentir e estar na vida. Já a questão estética foca nas relações e encontros como ferramentas de promoção da dignidade humana. E por fim, a dimensão política que reafirma o compromisso coletivo de viabilizar a autonomia das pessoas durante os encontros proporcionados ao longo da trajetória de vida<sup>2</sup>.

Nessa direção, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta por diversos serviços que acolhem pessoas com transtorno mental, sofrimento psíquico e problemas decorrentes do abuso de drogas. A assistência à saúde ofertada pelos serviços da RAPS visa contribuir para a qualidade de vida dos usuários, de modo que seja possível para eles ressignificar e manejar os aspectos ligados à doença, o que só é possível mediante a inclusão do contexto em que o usuário vive, suas relações interpessoais e suas interações com a comunidade, na busca de uma atenção integral<sup>3</sup>.

Apesar da potencialidade da prática do acolhimento na RAPS, as evidências científicas apontam que as equipes multiprofissionais ainda subsidiam ações de 'acolher' alicerçadas em um modelo médico centrado<sup>4</sup>. Diante do conhecimento de que ainda persistem práticas que destoam do modelo psicossocial, reforça-se a importância de estudos que abordem essa temática com potencial para transformação da realidade<sup>5</sup>.

Um método considerado potencializador para o acolhimento dos usuários é o cuidado centrado na pessoa, o qual foca a atenção na pessoa que tem alguma condição ou agravo de saúde, ao invés de centrar nos profissionais de saúde ou na doença<sup>6</sup>, o que favorece a participação dos usuários na construção de seu Projeto Terapêutico Singular por se sentirem pertencentes no processo de reabilitação psicossocial como sujeitos ativos e protagonistas de sua própria vida.

A prática do cuidado centrado no paciente deve ser orientada pelos seguintes princípios: dignidade, compaixão e respeito; coordenação e integração do cuidado; cuidado personalizado; apoio ao autocuidado; informação, comunicação e educação; conforto físico; apoio emocional, alívio do medo e ansiedade; envolvimento de familiares e amigos; transição e continuidade do cuidado; e acesso ao cuidado<sup>7</sup>.

Ao pensar nesses princípios, é importante resgatar o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), uma abordagem corroborativa do modelo psicossocial, defendida pela Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) para desconstruir práticas baseadas no modelo biomédico nos serviços comunitários de saúde mental<sup>8</sup>. Esse método direciona a operacionalização do cuidado centrado na pessoa e é composto por quatro componentes: 1. Explorando a saúde, a doença e a experiência da doença; 2. Entendendo a pessoa como um todo; 3. Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas; 4. Fortalecendo a relação entre a pessoa e o médico/profissional de saúde<sup>9</sup>.

O segundo componente do MCCP "Entendendo a pessoa como um todo" recomenda que os profissionais se atentem para aspectos que permitam a compreensão do indivíduo por meio da investigação de seu contexto próximo que inclui a família, segurança financeira, educação, emprego, lazer e apoio social e de seu contexto amplo que abrange a comunidade, cultura, economia, sistema de assistência à saúde, fatores sócio-históricos, geografia, meios de comunicação e ecossistema<sup>9</sup>.

Assim, considerando que o acolhimento é uma diretriz operacional das unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui um caráter fundamental para a qualificação

da assistência em vários cenários por meio do mapeamento das demandas e prioridades de cuidado<sup>10</sup>, faz-se necessário elucidar quais os aspectos considerados por profissionais de serviços comunitários de saúde mental para acolher e compreender usuários e seus familiares de forma integral. Sendo assim, objetivou-se analisar a prática do acolhimento na atenção psicossocial para o cuidado centrado na pessoa.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa social modalidade estratégica, de abordagem qualitativa<sup>11</sup> sustentada pelo referencial do Método Clínico Centrado na Pessoa<sup>9</sup> e desenvolvida segundo os preceitos do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>12</sup>.

A pesquisa social, na modalidade estratégica, é fundamentada nas Ciências Sociais e guiada por problemas específicos e focais que surgem na sociedade. Mesmo que o pesquisador não tenha soluções práticas para os problemas que identifica, a investigação destina-se a iluminar certos aspectos da realidade analisada<sup>11</sup>.

O contato inicial com o campo de estudo deu-se em reunião com a coordenadora de saúde mental do município em que a pesquisa foi implementada, ocasião em que foi apresentada a proposta da investigação e buscou-se a indicação dos potenciais serviços para a participação no estudo. Foram indicados dois CAPS da região central do Brasil, sendo um classificado como Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) do tipo III e o outro como Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi).

A população do estudo foi composta pelos profissionais de saúde vinculados ao CAPSad e CAPSi, tendo como critérios de inclusão: profissionais que prestavam assistência direta aos usuários e seus familiares. Excluiu-se os trabalhadores afastados do serviço devido a licenças e férias.

Foram realizadas reuniões, com os gestores e equipes dos CAPS, cenários do estudo, com vistas à sensibilização dos profissionais para participarem da pesquisa. Para tanto, foi disparado no grupo de trabalho das equipes, em aplicativo de celular *link* contendo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), formulário de caracterização profissional e sociodemográfica e campo para indicação das possibilidades dos colaboradores de agendamento de datas para as entrevistas.

Participaram 17 profissionais, sendo seis do CAPSi e 11 do CAPSad. A seleção dos participantes foi realizada por conveniência. Foram convidados 44 profissionais vinculados aos CAPS no período da coleta de dados, sendo 22 em cada serviço.

A seleção dos recursos e instrumentos para a coleta de dados foi realizada pelo pesquisador principal, doutorando e especialista em saúde mental e enfermagem psiquiátrica e uma mestranda em enfermagem, juntamente com a orientadora, e contou com a colaboração de duas pesquisadoras para o seu refinamento. A primeira delas é uma psicóloga especialista em saúde mental, também coorientadora do trabalho, e a segunda uma enfermeira estudiosa sobre gestão em saúde e segurança do paciente, ambas professoras doutoras.

As entrevistas de coleta de dados aconteceram entre os meses de junho a agosto de 2021 e foram realizadas pelo pesquisador principal em conjunto com a mestranda. Foram registradas em formato de vídeo e o seu conteúdo foi transcrito na íntegra para posterior análise. O tempo de duração de cada entrevista variou de 15 a 48 minutos, com média aproximada de 25 minutos.

Os dados foram coletados por meio de formulário eletrônico com informações sociodemográficas e contextualização da formação dos profissionais, roteiro semiestruturado

para entrevista individual *on-line* via *Google Meet* com perguntas norteadoras sobre o MCCP, destacando para esse estudo o segundo componente "Entendendo a pessoa como um todo" com as seguintes questões: Quais as histórias de vida e necessidades dos usuários e seus familiares quando eles buscam atendimento no CAPS? Como você aborda essas questões pessoais e de saúde? Além disso, foram feitas anotações em diário de campo após a realização das entrevistas pelos pesquisadores sobre as impressões ao longo do processo, o que contribui com a interpretação e análise dos dados e discussão dos resultados.

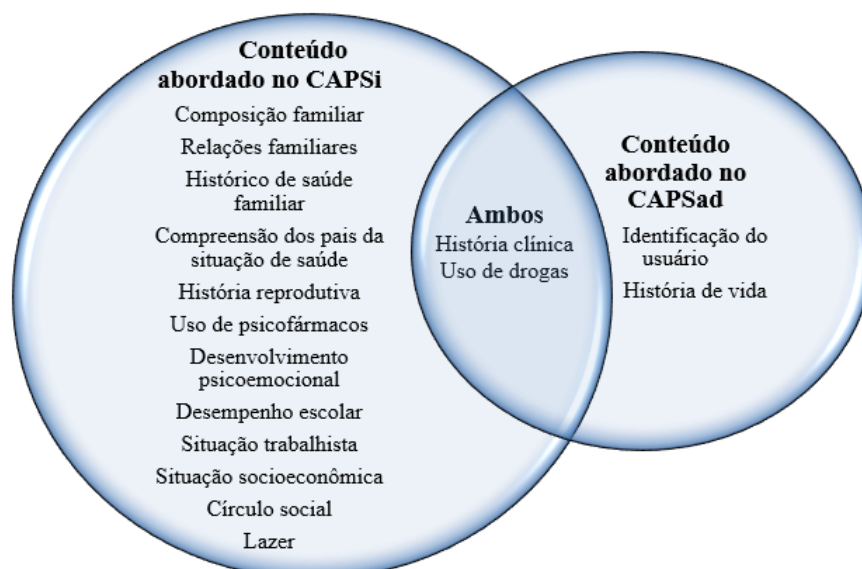
Realizada análise de conteúdo, modalidade temática, mediada por dois pesquisadores, conforme as etapas: 1. Pré-análise, em que foi feita a leitura flutuante e organização do material que seria analisado; 2. Exploração do material, fase em que foram implementadas operações de codificação por meio da identificação de unidades de registro e contexto para a construção de categorias por meio do agrupamento dos núcleos de sentido e; 3. Tratamento dos resultados obtidos: inferência e interpretação em que foram apresentadas as informações fruto da análise em formato de imagens, quadros, tabelas, diagramas, entre outros<sup>13</sup>. Contou-se com o auxílio do *software* ATLAS.ti para a organização do *corpus* de análise.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.298.136. Para assegurar o anonimato, os profissionais foram codificados pela letra P, seguida de seu número de identificação (P1 a P17) e do tipo de CAPS ao qual estavam vinculados (CAPSad e CAPSi).

## RESULTADOS

A idade dos profissionais variou de 33 a 61 anos, o sexo feminino foi predominante entre os participantes (15, 88,2%). Houve variedade de categorias profissionais: cinco psicólogos(a); cinco técnicos(a) de enfermagem; três enfermeiros(a); dois assistentes sociais; um farmacêutico(a); e um(a) fonoaudiólogo(a).

A análise de conteúdo permitiu a construção da categoria temática "Prática do acolhimento na atenção psicossocial", a qual contemplou três categorias que evidenciaram o que é abordado pelos profissionais para compreenderem os usuários e seus familiares: 1. Questões familiares; 2. Questões de saúde; 3. Questões psicossociais. Na Figura 1 encontram-se os conteúdos abordados no acolhimento em cada serviço.



## Figura 1 - Conteúdos abordados no acolhimento nos serviços estudados. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil, 2021

Fonte: Os autores (2021)

### Categoria 1. Questões familiares

Os participantes verbalizaram questões do universo familiar que são investigadas no acolhimento dos usuários, como a composição familiar e como se estabelecem as relações familiares relacionadas à assistência psicossocial, quem é mais presente na vida das pessoas que buscam cuidados em saúde mental:

*[...] e claro a gente sempre identifica também como é a estrutura da família, que família é essa, como que ela se compõe [...]. (P4 CAPSi)*

*[...] e aí a gente investiga, né, sobre o relacionamento familiar [...]. (P3 CAPSi).*

*[...] como que é a participação dessa família junto a esse paciente, quem é mais presente, quem não é [...]. (P4 CAPSi).*

*[...] e entender o que ele [adolescente] passa em casa, com a família, e os familiares também.*

*[...] com os problemas que os jovens apresentam no momento da doença. (P5 CAPSi)*

O histórico de saúde familiar foi outro aspecto levantado por um dos participantes do estudo que é explorado no acolhimento para verificar se existem muitos casos de sofrimento ou transtornos mentais no núcleo familiar:

*[...] as doenças da família [...] até porque antigamente muitos casos não eram diagnosticados, mas que tem algum caso [...] na família, muitos casos eles trazem assim o diagnóstico, mas quando a gente começa o tratamento, lá depois... que fica investigando, as famílias começam a identificar outras pessoas que também tem o diagnóstico parecido [...]. (P3 CAPSi)*

Outro ponto relevante investigado pelos profissionais é a compreensão dos pais e mães em relação à situação de saúde dos filhos atendidos no CAPSi para ajudá-los no entendimento do sofrimento psíquico ou transtorno mental, para potencializar a participação dos pais no tratamento dos filhos:

*[...] sempre busco identificar também se essa mãe tem alguma dificuldade de entender o que acontece com o paciente, se o pai tem dificuldade [...]. (P4 CAPSi).*

### Categoria 2. Questões de saúde

Essa categoria evidencia os aspectos relacionados à situação de saúde das pessoas assistidas, que são consideradas relevantes pelas equipes, no momento do acolhimento inicial. Tais situações são identificadas como demandas de cuidado, elucidadas por meio das queixas verbalizadas pelos usuários e seus familiares, que auxiliam na construção dos projetos de cuidado e na definição dos diagnósticos:

*[...] o pai ou a mãe ou algum outro cuidador que traz, vai narrando para a gente, a gente vai formando histórico, fazendo assim um... facilitando o diagnóstico em relação ao problema que eles estão buscando ajuda [...]. (P4 CAPSi)*

Alguns participantes também destacaram que se preocupam em colher informações sobre a história clínica com a finalidade de diagnosticar o usuário e conhecer a história reprodutiva das adolescentes assistidas pelo CAPSi:

*[...] então, conforme o pré-diagnóstico eu vou interrogando também quem está acompanhando o paciente, se ele percebe alguns comportamentos que podem direcionar para aquele diagnóstico, um outro diagnóstico eu achar que o pré-diagnóstico não está tão correto, eu vou formando então com base nos sintomas que o cuidador vai relatando [...]. (P4 CAPSi)*

*[...] o comportamento como que ele [usuário] vê, e até um pouco da saúde, a saúde mental mesmo dele [...]. (P9 CAPSad).*

*[...] e aí nessa anamnese a gente pergunta questões de gestação como que foi, né [...]. (P3 CAPSi).*

O uso de álcool e outras drogas, bem como de psicofármacos e quem os administra também são investigados no acolhimento para conferir maior segurança da terapia medicamentosa principalmente do público infantojuvenil como revelam as falas:

*[...] pergunta sobre o uso de álcool, de drogas [...]. (P3 CAPSi)*

*[...] se ele [usuário] fez uso aquele dia ou não, principalmente para questão... realmente eles vão muito por causa da internação, uma grande maioria, então a gente já aborda essa questão [...]. (P9 CAPSad)*

*[...] quem administra esse medicamento, se é o próprio paciente, se é o adolescente, na verdade a gente pede para que ninguém fique sozinho com a medicação, né, dependendo, se for uma depressão grave, por exemplo, medicação é muito arriscado ficar com o paciente [...]. (P4 CAPSi)*

### **Categoria 3. Questões psicossociais**

Nessa categoria se aborda os temas que tratam de aspectos psicossociais que são abordados durante o acolhimento dos usuários dos serviços comunitários de saúde mental como a identificação do usuário, se é compatível com a modalidade do CAPS para dar continuidade na assistência ou encaminhamento para outros serviços:

*O nosso acolhimento ele já é estruturado [...], tem uma parte, a primeira, que é da coleta de identificação de dados que o administrativo faz [...]. (P7 CAPSad)*

A investigação do estágio do desenvolvimento psicoemocional das crianças e adolescentes com demandas de cuidado em saúde mental no momento do acolhimento foi levantada por um profissional para identificar possíveis causas dos problemas atuais enfrentados por esse público:

*Como eu sou psicólogo, de uma linha psicanalista, eu abordo antes do paciente nascer, então em todas as situações dependendo da idade eu vou lá, quem são esses pais, como é que surgiu esse filho, se era um desejo, se não era, como é que foi o parto, então a gente busca toda a vida pregressa daquele paciente [...]. (P4 CAPSi)*

A exploração da história de vida dos usuários de álcool e outras drogas foi verbalizado por um profissional como um fator importante no acolhimento para facilitar o cuidado prestado em uma perspectiva multidisciplinar para não reduzir a assistência em terapia medicamentosa:

*É abordado toda história de vida dele [usuário], tudo que ele precisa de ajuda, então por isso que a gente tem uma diversidade de profissionais aqui; porque a gente entende que a dependência química não acaba com a questão de medicação, eu preciso entender ele como um todo [...]. (P7 CAPSad)*

O desempenho escolar das crianças e adolescentes também é averiguado durante

o acolhimento para verificar se o rendimento do estudante está relacionado ao diagnóstico de algum transtorno mental:

*[...] como é que foi o desempenho na escola, se a escola já reclamou de alguma coisa, então a gente faz vários questionamentos para poder fazer um bom diagnóstico. (P4 CAPSi)*

A renda das pessoas que são assistidas pelos serviços foi outra preocupação dos profissionais durante o acolhimento, que investigam a situação trabalhista e socioeconômica:

*Então no acolhimento, né, ali a gente já tem toda uma anamnese, é semiestruturado, né, e aí a gente aborda a situação econômica da família, responder o perfil socioeconômico, o trabalho da família [...]. (P3 CAPSi)*

*[...] se tem trabalho, se trabalha o dia todo [...]. (P4 CAPSi)*

As questões da vida social dos usuários também são investigadas durante o momento do acolhimento na atenção psicossocial, como as relações interpessoais no círculo social e o que as pessoas fazem em seus momentos de lazer:

*[...] relacionamento com outras pessoas de fora, relacionamento social (...) o que eles fazem nas horas de lazer [...]. (P3 CAPSi)“.*

## DISCUSSÃO

Na categoria “Questões familiares”, a composição da família e a qualidade das relações familiares foram aspectos abordados no acolhimento, pois acredita-se que o universo familiar pode influenciar positivamente ou negativamente na saúde mental das pessoas assistidas. A família é o primeiro grupo de interação da pessoa e influencia diretamente no desenvolvimento e personalidade do ser humano. Ela pode ser fator de proteção ou fator de risco para o uso abusivo de álcool e outras drogas. Quando a dependência química se estabelece, conflitos familiares podem emergir, trazendo prejuízos nas relações interpessoais<sup>14</sup>.

A família é um componente muito importante na vida de qualquer pessoa. Uma experiência de doença em um de seus integrantes pode provocar estremecimento nas relações familiares e o processo de recuperação pode exigir dos demais bastante esforço e, muitas vezes, mudança de papéis<sup>14</sup>.

Investigar a existência de casos de transtornos mentais no núcleo familiar é importante para averiguar se são episódios comuns na família e se influenciam na situação de saúde atual dos usuários dos CAPS. Pesquisa realizada no norte de Minas Gerais, Brasil, apontou o transtorno do espectro autista (TEA) é mais recorrente em crianças e adolescentes que possuem história familiar de desordens psiquiátricas como o TEA, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e epilepsia<sup>15</sup>. Conhecer tais fatores possibilita um olhar mais sistêmico ao profissional de saúde, ao planejar o cuidado.

Entender a compreensão dos pais sobre a situação de saúde dos filhos atendidos durante o acolhimento é um fator que precisa ser investigado. Pesquisa realizada com adolescentes que praticavam automutilação atendidos em um CAPSi da região central do Brasil apontou que pais acreditam que a automutilação é algo inerente ao período da adolescência e não dão muita atenção para o sofrimento mental dos filhos<sup>16</sup>, o que evidencia a necessidade de investigar a compreensão dos familiares sobre questões de saúde mental que envolvem seus filhos.

Na categoria “Questões de saúde” as demandas de cuidado e história clínica trazidas pelos familiares ganham importância no acolhimento. Estudo realizado em um CAPSi identificou que as principais queixas dos usuários do sexo feminino estavam relacionadas

à automutilação, enquanto que as do sexo masculino estavam ligadas à agressividade e hiperatividade<sup>17</sup>. Identificar as demandas de cuidado é o primeiro passo para aprofundar nos fatores causais para que possa ser construído um Projeto Terapêutico Singular (PTS) capaz de trabalhar essas questões psicossociais de forma assertiva.

A história reprodutiva das adolescentes acolhidas no CAPSi é um aspecto que é explorado pela equipe. Pesquisa do tipo *scoping review* apontou que existe uma lacuna de publicações sobre temáticas que tratam da violência letal, determinantes sociais da saúde e saúde mental e digital em adolescentes, sendo que a maioria dos estudos encontrados abordavam a temática da saúde sexual e reprodutiva<sup>18</sup>, o que evidencia a importância da ampliação do olhar dos profissionais da saúde e de pesquisadores sobre a saúde dos adolescentes que extrapolam essa dimensão da vida.

O uso de álcool e outras drogas, incluindo os psicofármacos, também são investigados no acolhimento na atenção psicossocial. Investigação realizada em 246 prontuários de um CAPS do tipo II da região norte do Brasil, evidenciou que a maioria dos psicofármacos prescritos no serviço eram antipsicóticos e neurolépticos (33,1%) e estabilizantes do humor (18,51%), entretanto, registros de atividades terapêuticas não farmacológicas eram escassos, o que revela o fortalecimento do modelo biomédico dentro do serviço comunitário de saúde mental<sup>19</sup>, o que está na contramão do que é preconizado pelo modelo de atenção psicossocial e centrado na pessoa.

A categoria “Questões psicossociais” ilustra as questões que dizem respeito à singularidade de cada usuário que chega nos serviços de saúde mental. Um participante relatou que no momento inicial do acolhimento é feita a coleta de dados pela equipe administrativa da unidade de saúde para a identificação do usuário. A identificação do perfil e das características dos usuários que buscam atendimento nos CAPS é uma etapa que possibilita averiguar se a demanda está compatível com a modalidade do serviço<sup>20</sup>.

A busca pela identificação do estágio do desenvolvimento psicoemocional das crianças e adolescentes emergiu como item explorado no acolhimento. O desenvolvimento individual saudável pode influenciar positivamente na autoestima, autonomia e nas relações estabelecidas pela pessoa. Logo, a compreensão do estágio do desenvolvimento atual do indivíduo juntamente com as crises do ciclo da vida possibilitam ao profissional de saúde o reconhecimento dos problemas e do impacto deles na história de vida da pessoa<sup>9</sup>.

Conhecer a história de vida dos usuários e seus familiares foi outro aspecto citado pelos participantes que é presente no acolhimento. Uma estratégia realizada no contexto da atenção psicossocial para o reconhecimento da subjetividade dos usuários dos serviços a partir de suas histórias pessoais foi a implementação de um grupo terapêutico denominado “Jornal do CAPS” com o objetivo de resgatar a trajetória de vida dos usuários por meio da fala de seus participantes e da escuta qualificada dos facilitadores, que oportunizou um espaço de acolhimento<sup>21</sup>.

O desempenho escolar das crianças e adolescentes assistidas pelo CAPSi também é investigado no acolhimento na atenção psicossocial. Um estudo de método misto apontou que o desempenho escolar frágil de crianças e adolescentes está intimamente ligado à vulnerabilidade social, ausência de motivação da família, falta de preparo dos professores e à cultura de exclusão<sup>22</sup>, fatores que impactam diretamente na saúde mental desse público.

O universo ligado à vida financeira das pessoas assistidas nos CAPS é explorado no acolhimento por alguns profissionais, como a situação trabalhista e socioeconômica. Pesquisa realizada no cenário da atenção psicossocial apontou que a maior parte das pessoas atendidas no serviço são homens, desempregados e de baixa escolaridade<sup>23</sup>, o que pode trazer prejuízos para a saúde física e mental devido à escassez de recursos financeiros para a aquisição de uma melhor qualidade de vida, pois tanto o desemprego, quanto um ambiente de trabalho tóxico podem trazer prejuízos para a pessoa<sup>9</sup>.

Por fim, explorar questões como atividades de lazer e a composição do círculo social



das pessoas atendidas, foi apontado por apenas um profissional. Participar de atividades de lazer melhora o estado emocional e amplia as relações interpessoais<sup>9</sup>. Dessa forma, é importante que as equipes dos CAPS estimulem os usuários a terem momentos de lazer nos espaços do território para favorecer o processo de reinserção social das pessoas.

Dessa forma, o cuidado coordenado e condizente às necessidades que o usuário traz consigo é uma das recomendações do Ministério da Saúde<sup>24</sup> para a implementação do cuidado centrado na pessoa, o que favorece a autonomia das pessoas para a tomada de decisões relativas à sua própria saúde. Além disso, outra premissa importante é garantir que as pessoas sejam tratadas com dignidade e respeito.

A pesquisa realizada em ambiente virtual gerou sinal de *internet* instável em alguns momentos, prejudicando a compreensão do áudio, sendo necessário solicitar que os participantes repetissem as informações, o que configura uma limitação do estudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados do estudo permitiram compreender uma coexistência de modos de atuação em relação ao acolhimento em serviços comunitários de saúde mental, com profissionais atuando na lógica biomédica de levantamento de necessidades de cuidado, e outros transitando para o cuidado proposto pelo MCCP, extrapolando aspectos centrados em patologias e tratamento medicamentoso, como questões familiares e psicossociais.

Ficou nítido que os profissionais do CAPSi, mesmo sendo o menor número de participantes do estudo, foram os que apresentaram maior quantidade de abordagens orientadas para o modelo psicossocial de cuidado e centrado na pessoa, em relação à equipe do CAPSad. Portanto, ainda não há alinhamento prático e metodológico deste fazer nas equipes estudadas.

O estudo traz contribuições para o campo assistencial pois evidencia avanços na prática de acolher de alguns profissionais que se aproxima do que é recomendado pelo modelo de atenção psicossocial, porém, evidencia a necessidade de educação permanente em saúde para que o acolhimento centrado na pessoa seja uma ação corriqueira nos serviços.

Recomenda-se a implementação de novos estudos sobre a temática em outros serviços da RAPS para elucidar esse fenômeno na perspectiva de diversos atores sociais importantes no processo de cuidado em saúde mental como os usuários e seus familiares.

## AGRADECIMENTOS

Este projeto recebeu apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio de bolsa de doutorado concedida ao autor principal. Número do Processo: 88887.489974/2020-00.

## REFERÊNCIAS

1. Pinho LB de, Hernández AMB, Kantorski LP. O discurso sobre o acolhimento e a acessibilidade nos serviços comunitários de saúde mental. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2023 July 21]; 14(4):612-19. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16373/10854>

2. Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. 5. reimp. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010 [cited 2023 July 21]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf)
3. Moreira CP, Torrenté M de ON de, Jucá VJ dos S. Análise do processo de acolhimento em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica. Interface comun. saúde educ. [Internet]. 2018 [cited 2023 July 21]; 22(67):1123-34. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0500>
4. Vangrelino ACS, Gazeta AA, Camargo I, Garcia APRF, Toledo VP. Psychoactive substance user embracement by the multiprofessional team of the Psychosocial Care Center III. SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog. [Internet]. 2018 [cited 2023 July 21]; 14(2):65-72. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000321>
5. Gusmão ROM, Casimiro FCC, Winters JR da F, Maciel R, Luiz DC, Silva Júnior RF da. Welcoming in primary health care in the perception of the multidisciplinary team. R. pesq. cuid. fundam. online. [Internet]. 2021 [cited 2023 July 21]; 13:1590-95. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.10533>
6. Manso MEG. Cuidado centrado na pessoa para indivíduos com demência. Rev. Longevidade. [Internet]. 2019 [cited 2023 July 21]; (3):75-84. Available from: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/797/856>
7. Picker Institute. Principles of patient-centered care [Internet]. 2017 [cited 2023 July 21]. Available from: <https://picker.org/who-we-are/the-picker-principles-of-person-centred-care/>
8. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Orientações sobre serviços comunitários de saúde mental: promoção de abordagens centradas na pessoa e baseadas em direitos. [Internet]. Brasília (DF): OPAS; 2022 [cited 2023 July 21]. Available from: <https://doi.org/10.37774/9789275726440>
9. Stewart M, Brown JB, Weston WW, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman TR. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. Tradução de Anelise Burmeister e Sandra Maria Mallmann da Rosa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
10. Caminha ECCR, Jorge MSB, Linard CFBM. As faces do cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial: do acolhimento à desresponsabilização. Res., Soc. Dev. [Internet]. 2021 [cited 2023 July 21]; 10(10):e399101019046. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19046>
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
12. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta paul. enferm. [Internet]. 2021 [cited 2023 July 21]; 34(eAPE02631):01-09. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. de Reto LA, Pinheiro A, editores. Lisboa: Edições 70; 2018.
14. Gomes GC, Nascimento LA do, Morais DN, Sousa RB de. Drogas e suas consequências no contexto familiar: o olhar do assistente social e dos usuários do CAPS de Pedreiras – MA. Res., Soc. Dev. [Internet]. 2022 [cited 2023 July 21]; 11(4):01-16. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27302>
15. Cezar IAM, Maia FA, Mangabeira G, Oliveira AJS, Bandeira LVS, Saeger VSA, et al. Um estudo de caso-controle sobre transtorno do espectro autista e prevalência de história familiar de transtornos mentais. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2020 [cited 2023 July 21]; 69(4):247-54. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/rwDxN4LCvT9trtmcq3HT3ww/>
16. Moraes DX, Moreira E de S, Sousa JM, Vale RRM do, Pinho ES, Dias PC da S, et al. The pen is the blade, my skin the paper: risk factors for self-injury in adolescents. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 July 21]; 73(Suppl 1):e20200578. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0578>

17. Leitão IB, Dias AB, Tristão KG, Ronchi JP, Avellar LZ. Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. *Psicol. USP.* [Internet]. 2020 [cited 2023 July 21]; 31(e190011):01-14. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190011>
18. Barbiani R, Dalla-Nora CRD, Schaefer R, Lui L, Paula CC de, Cremonese L, et al. Atenção à saúde de adolescentes no Brasil: scoping review. *Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv.* [Internet]. 2019 [cited 2023 July 21]; 18(3):01-26. Available from: <https://doi.org/10.11600/1692715x.18308>
19. Cavalcante JA, Santos GC de A, Oliveira D de, Nascimento FV, Goulart RR, Okabaiashi DCV. Medicalização da saúde mental: análise das prescrições de psicofármacos em um serviço de atenção psicossocial. *Revista Cereus.* [Internet]. 2021 [cited 2023 July 21]; 13(1):74-85. Available from: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/3324/1751>
20. Silva SN, Lima MG, Ruas CM. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2020 [cited 2023 July 21]; 25(7):2871-82. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.23102018>
21. Fiorelli SR, Mangini FN da R. A emergência da subjetividade no jornal do CAPS, o trabalho do assistente social e as histórias de vida. *Revista Sociais e Humanas.* [Internet]. 2019 [cited 2023 July 21]; 32(2):146-150. Available from: <https://doi.org/10.5902/2317175838908>
22. Souza LB de, Panúncio-Pinto MP, Fiorati RC. Children and adolescents in social vulnerability: well-being, mental health and participation in education. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. 2019 [cited 2023 July 21]; 27(2):251-69. Available from: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1812>
23. Cariolano NG, Nunes JR, Santos FV. Estudo sobre o acolhimento integral (24 horas) no tratamento de usuários do CAPS AD de Palmas - Tocantins. *Humanidades e Inovação.* [Internet]. 2021 [cited 2023 July 21]; 8(46):371-85. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/3537>
24. Ministério da Saúde (BR). Proqualis. Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. Fiocruz. Simplificando o cuidado centrado na pessoa. [Internet]. Ministério da Saúde: Fiocruz; 2016 [cited 2023 July 21]. Available from: <https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/Simplificando-o-cuidado.pdf>

## PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA O CUIDADO CENTRADO NA PESSOA\*

### RESUMO:

**Objetivo:** analisar a prática do acolhimento na atenção psicossocial para o cuidado centrado na pessoa. **Método:** pesquisa social, modalidade estratégica, de abordagem qualitativa, fundamentada no referencial do Método Clínico Centrado na Pessoa, realizada com 17 profissionais de dois Centros de Atenção Psicossocial da Região Central do Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário de caracterização profissiográfica e entrevistas individuais, online, entre junho e agosto de 2021. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** a categoria temática "Prática do acolhimento na atenção psicossocial" contemplou três categorias que evidenciaram o que é praticado pelos profissionais no acolhimento: 1. questões familiares; 2. questões de saúde; 3. questões psicossociais. **Considerações finais:** há avanços na prática de acolher de alguns profissionais que se aproxima do modelo de atenção psicossocial, porém, há a necessidade de educação permanente para que o acolhimento centrado na pessoa seja uma ação corriqueira nos serviços.

**DESCRITORES:** Acolhimento; Assistência à Saúde Mental; Assistência Centrada no Paciente; Saúde Mental; Serviços Comunitários de Saúde Mental.

## PRÁCTICAS DE ACOGIMIENTO EN ATENCIÓN PSICOSSOCIAL PARA LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA\*

### RESUMEN:

**Objetivo:** analizar la práctica de la acogida en la atención psicossocial para una atención centrada en la persona. **Método:** Estudio cualitativo de investigación social estratégica basado en el Método Clínico Centrado en la Persona, realizado con 17 profesionales de dos Centros de Atención Psicossocial de la Región Centro de Brasil. Los datos se recogieron mediante un cuestionario de caracterización profesional y entrevistas individuales online entre junio y agosto de 2021. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido temático. **Resultados:** la categoría temática "Práctica del acogimiento en la atención psicossocial" incluía tres categorías que mostraban lo que practican los profesionales en la acogida: 1. cuestiones familiares; 2. cuestiones sanitarias; 3. cuestiones psicossociales. **Consideraciones finales:** se ha avanzado en la práctica acogedora de algunos profesionales, más cercana al modelo de atención psicossocial, pero es necesaria una formación continuada para que el acogimiento centrado en la persona se convierta en una acción rutinaria en los servicios.

**DESCRIPTORES:** Acogimiento; Atención a la Salud Mental; Atención Dirigida al Paciente; Salud Mental; Servicios Comunitarios de Salud Mental.

\*Artigo extraído projeto de tese de doutorado "Modelo andragógico de formação para o cuidado centrado na pessoa na atenção psicossocial, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil, 2023.

Recebido em: 01/08/2023

Aprovado em: 28/08/2023

Editora associada: Dra. Luciana Nogueira

### Autor Correspondente:

Johnatan Martins Sousa

Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

Rua 227 Qd. 68 s/n - Setor Leste Universitário. CEP 74605-080 Goiânia - Goiás - Brasil

E-mail: johnatanfen.ufg@gmail.com

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Sousa JM, Farinha MG, Landim JSS, Lucchese R, Paranaguá TT de B, Nunes FC, Bezerra, ALQ. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Sousa JM, Farinha MG, Landim JSS, Lucchese R, Paranaguá TT de B, Nunes FC, Bezerra, ALQ. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Sousa JM, Farinha MG, Landim JSS, Lucchese R, Paranaguá TT de B, Nunes FC, Bezerra, ALQ. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).