



Acolhimento na Rede de Atenção Psicossocial: Revisão Integrativa da Literatura

Aline Barros de Oliveira^{1}, Valquiria Farias Bezerra Barbosa², Ana Carla Silva Alexandre³, Dária Catarina Silva Santos⁴, Leonardo Silva da Costa⁵, Lúcia Cristina da Silva Pereira⁶, Jesse Almeida Leite⁷*

Resumo: O Objetivo do estudo foi analisar um recorte da produção científica acerca do acolhimento na Rede de Atenção Psicossocial. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através das bases de dados LILACS e BDNF, a partir dos descritores acolhimento, saúde mental, serviços de saúde e desinstitucionalização. Resultados: Foram selecionados 17 artigos, desses em 14 (82,35%) houve a menção da escuta como forma de acolhimento, seguido de estabelecimento de vínculo 8 (47,05%) e diálogo 6 (35,29%). Em 12 (70,58%) tiveram profissionais como sujeitos de estudo. Conclusão: Ratifica-se a necessidade de mais estudos sobre acolhimento na saúde mental, uma vez que é uma prática imprescindível em qualquer serviço da Rede de atenção Psicossocial, pois esse público apresenta maior vulnerabilidade. A inexistência dessa prática como forma de escuta qualificada, diálogo e estabelecimento de vínculo poderá comprometer a continuidade no cuidado.

Descritores: Acolhimento; Saúde mental; Serviços de saúde; Desinstitucionalização.

Reception in the Psychosocial Care Network: Integrative Literature Review

Abstract: The objective of the study was To analyze a cut of the scientific production about the reception in the Network of Psychosocial Attention. Methodology: This is an integrative review of the literature carried out through the LILACS and BDNF databases, from the descriptors host, mental health, health services and deinstitutionalization. Results: A total of 17 articles were selected, of which 14 (82.35%) were mentioned as listening, followed by linking 8 (47.05%) and dialogue 6 (35.29%). In 12 (70.58%) they had professionals as subjects of study. Conclusion: The need for further studies on mental health care is ratified, since it is an essential practice in any service of the Psychosocial Care Network, since this public is more vulnerable. The lack of such practice as a form of qualified listening, dialogue and bonding may compromise continuity in care.

Keywords: Therapeutic Relationship; Mental Health; Health Services; Deinstitutionalization.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPE), Campus Pesqueira (PE), Brasil. E-mail: aline.olv@hotmail.com (* Autora correspondente);

² Enfermeira (UFPE), Docente e Pesquisadora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) – Campus Pesqueira – Curso: Bacharelado em Enfermagem. Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Mestre em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Pós-graduada em Educação Profissional pela UFPE – FioCruz. Caruaru (PE), Brasil. E-mail: valquiria@pesqueira.ifpe.edu.br;

³ Enfermeira (FENFA), Docente e Pesquisadora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) – Campus Pesqueira – Curso: Bacharelado em Enfermagem. Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto Universitário Italiano de Rosário, Pós-graduada em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Pesqueira (PE), Brasil. E-mail: ana.alexandre@pesqueira.ifpe.edu.br;

⁴ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPE), Campus Pesqueira (PE), Brasil. E-mail: daria.catarina@outlook.com;

⁵ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPE), Campus Pesqueira (PE), Brasil. E-mail: leonardosilva.12@hotmail.com;

⁶ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPE), Campus Pesqueira (PE), Brasil. E-mail: Cristina.ifpe@gmail.com;

⁷ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPE), Campus Pesqueira (PE), Brasil. E-mail: jessealeite@outlook.com;

Introdução

O acolhimento é uma prática em saúde compreendida como forma de se comunicar, escutar e receber as demandas da população, auxiliando-a na busca de resolutividade desde a recepção, a marcação, passando pelo atendimento, até o encaminhamento ou retorno. Dessa forma, o acolhimento vai além do sentido de recepção e encaminhamento. Nele está incluso todo o processo terapêutico do sujeito.¹

A conduta do acolhimento busca promover a modificação do processo de trabalho de forma a atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, a fim de resolver suas necessidades de saúde. Propõe um redirecionamento das ações, tornando-as de responsabilidade de toda a equipe, oportunizando a integração entre saberes e práticas, a fim de ampliar sua resolubilidade.²

Em uma tentativa de efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) foi implementada, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH). Essa política propõe o fomento de princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, nos diversos serviços de saúde e entre as instâncias que compõem o SUS.²

Para uma atuação transversal e configurada em torno da humanização das práticas de atenção e gestão, o acolhimento é a diretriz de maior relevância política, ética e estética da PNH. No entanto, pode apresentar vários sentidos, entre eles, ser confundido com atos realizados na recepção de um serviço de saúde ou até mesmo com a triagem.²

O acolhimento é um elemento transversal aos movimentos de reforma sanitária e reforma psiquiátrica brasileiros. A reorientação do modelo de assistência psiquiátrica, marcadamente a partir da década de 1990, proporcionou a reestruturação da assistência psiquiátrica hospitalar. O atual modelo de atenção psicossocial tem como base a humanização, a ampliação e qualificação do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico nos serviços substitutivos especializados, assim como nos serviços comunitários, integrados ao território do usuário proporcionando-lhe maior autonomia, sua reinserção social e o respeito aos direitos de cidadania.³

A atenção psicossocial convida a clínica a se ampliar e a produzir outros modos de cuidado, produzindo a expansão do objeto de trabalho e a procura de resultados eficientes, incluindo novas estratégias de cuidado.³

Nessa perspectiva, foi criada uma rede de serviços para atender aos indivíduos com sofrimento ou transtornos mentais. A Portaria nº 3.088, de dezembro de 2011, estabeleceu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para cuidar de indivíduos com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades resultantes do consumo de álcool, crack e outras drogas. Os objetivos gerais da RAPS constituem-se em a) expandir o acesso à atenção psicossocial de toda a população; b) promover laços dos indivíduos com (transtornos mentais e com necessidades resultantes do consumo de álcool, crack e outras drogas) e seus familiares aos pontos de atenção; c) garantir a articulação e integração entre os pontos de atenção territorial das redes de saúde; e d) qualificar o cuidado através do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.⁴

No contexto da saúde mental, reconhece-se que a integralidade da atenção é um processo complexo, no qual o objetivo é permitir o acolhimento do sofrimento psíquico, a fim de oportunizar respostas diferentes daquelas orientadas pelo modelo biomédico. Assim, requer a utilização de um conjunto de dispositivos sanitários e socioculturais, tendo como base a atenção às múltiplas dimensões da vida dos indivíduos em sofrimento mental. Portanto, pressupõe-se que os profissionais de saúde estejam voltados para um objetivo comum: a organização das ações e dos indivíduos a que elas se destinam.⁵

Diante disso, a pergunta norteadora da presente revisão é: como se dá o processo de acolhimento na RAPS no contexto das práticas dos profissionais? Toma-se como ponto de partida o pressuposto de que o acolhimento é uma prática que deve existir em todos os serviços da RAPS uma vez que essa conduta é muito relevante, e a partir dela, é estabelecida a relação de vínculo entre os profissionais e os indivíduos que buscam o serviço. Portanto, justifica-se a realização do estudo pela necessidade de situar o estado da arte das publicações sobre essa temática. Ante o exposto, o objetivo é analisar um recorte da produção científica acerca do acolhimento na RAPS.

Metodologia

O método de revisão integrativa da literatura foi desenvolvido segundo as seguintes etapas: 1. definição do problema (questão norteadora); 2. estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos analisados; 3. identificação dos estudos selecionados; 4.

análise dos estudos que constituem a amostra; 5. apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.⁶

A busca pelos artigos científicos foi realizada em março de 2018, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os seguintes descritores indexados como Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Acolhimento, Saúde Mental, Serviços de Saúde e Desinstitucionalização, tal como suas traduções em inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão selecionados foram: estudos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2011 a 2017, com texto completo disponível e que fizessem referências ao acolhimento na RAPS. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados teses e dissertações, estudos repetidos e que não versassem sobre a temática escolhida.

Inicialmente, a busca foi realizada com o cruzamento do descritor acolhimento individualmente com cada um dos outros três descritores utilizando-se apenas o conector boleano “AND”, alcançando-se um total de 631 artigos, como pode ser melhor visualizado na figura 1.

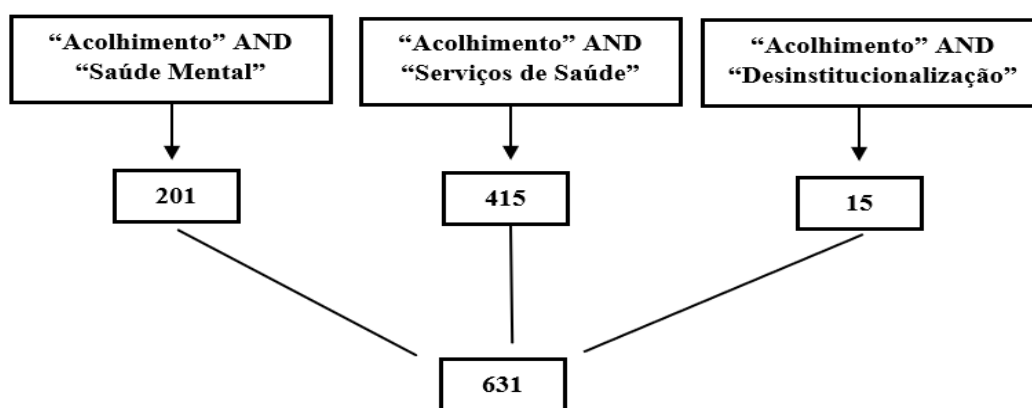


Figura 1. Fluxograma da busca com a utilização do conector boleano AND.

Fonte: OLIVEIRA, 2018.

Posteriormente, foram lidos os títulos e resumos. Os que atenderam ao objetivo proposto, respondesse à questão e se encaixaram nos critérios de inclusão, foram analisados na íntegra. Após esse processo, foram selecionados 17 artigos científicos para subsidiar os

resultados do estudo. Foram catalogados em tabelas e gráficos através de um instrumento adaptado⁷, que continha as seguintes variáveis: título, autores dos estudos, ano de publicação, tipo de estudo, sujeito do estudo, base de dados, revista, qualis, categoria profissional do autor principal do estudo, região do Brasil em que o estudo foi publicado e a forma como se dá o acolhimento na RAPS com ênfase nas práticas dos profissionais. A síntese do perfil dos 17 artigos que integram o estudo, de acordo com título, autores, revista e sujeitos do estudo se encontram no quadro 1.

Dessa forma, foi possível avaliar tanto o rigor metodológico quanto os níveis de evidência dos estudos. De acordo com o tipo de metodologia do estudo, os níveis de evidência são avaliados, hierarquicamente, da seguinte forma: I) Meta- análise de estudos clínicos controlados e randomizados; II) Estudos com delineamento experimental; III) Estudos quase-experimentais; IV) Estudos descritivos (não-experimentais), com abordagem metodológica qualitativa, descritivos ou estudos de caso; V) Relatos de caso ou de experiência; e VI) Opiniões de especialistas.⁸

Título do Artigo	Autores	Revista	Sujeitos do estudo
A clínica de enfermagem em saúde mental	Silveira LC, Aguiar DT, Palácio PDB, Duarte MKB ⁹	Rev. Baiana de Enfermagem	Enfermeiros
A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial	Maynart WHC, Albuquerque MCS, Brêda MZ, Jorge JS ¹⁰	Acta Paul Enferm.	Usuários
Ações de saúde mental na estratégia saúde da família e as tecnologias em saúde	Mielke FB, Olschowsky A ¹¹	Esc. Anna Nery	Equipe de saúde da família
Acolhimento e saúde mental: desafio profissional na estratégia saúde da família	Sucigan DHI, Toledo VP, Garcia APRF ¹²	Rev. Rene.	Auxiliares de enfermagem e enfermeiros
Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em saúde mental	Ferreira LH, Scheibel A ¹³	Rev. Baiana de Saúde Pública	Profissionais de saúde mental
As tecnologias utilizadas no processo de trabalho do centro de atenção psicossocial com vistas à integralidade	Coimba VCC, Nunes CK, Kantorski LP, Oliveira MM, Eslabão AD, Cruz VD ¹⁴	Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online	Profissionais
Concepções e práticas de acolhimento aos familiares na	Lisbôa GLP, Brêda MZ, Albuquerque MCS ¹⁵	Rev. Rene	Familiares de usuários de um

atenção psicossocial em álcool e outras drogas			CAPS
Entre os nós da rede de saúde mental: as práticas de agentes comunitários de saúde	Silva MAC, Aguiar MGG, Moreira TDS ¹⁶	Rev. Baiana de Saúde Pública	Agentes comunitários de saúde
Experiências de acolhimento segundo profissionais de um centro de atenção psicossocial	Pegoraro RF, Bastos LSN ⁵	Rev Enferm Atenção Saúde	Profissionais
Manejo da crise: encaminhamento e internação psiquiátrica em questão	Silva MLB, Dimenstein MDB ¹⁷	Arq. Brasileiros de Psicologia	Profissionais de saúde mental
Mental health professional perception of the embracement towards psychoactive substance user in CAPSad	Salles DB, Silva ML ¹⁸	Cad. Bras. Ter. Ocup.	Profissionais de saúde mental
O cuidado aos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas: Uma visão do sujeito coletivo	Moura FG, Santos JE ¹⁹	Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.	Usuários
O desafio da construção do cuidado integral em saúde mental no âmbito da atenção primária	Lima AIO, Severo AK, Andrade NL, Soares GP, Silva LM ²⁰	Temas em Psic.	Profissionais de saúde
O foco míope: apontamentos sobre o cuidado à crise em saúde mental em emergências de hospitais gerais	Paulon SM et al. ²¹	Polis e Psique	Profissionais de saúde
Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia	Jorge MSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM ²²	Ciên. & Saúde Coletiva	Profissionais de saúde mental, usuários e familiares
Qualidade do cuidado em dois centros de atenção psicossocial sob o olhar de usuários	Andrade AB, Bosi MLM ²³	Saúde Soc.	Usuários
The meanings constructed in the attention to a crisis in the territory: the Psychosocial Care Center as a protagonist	Willrich JQ, Kantorski LP, Chiavagatti FG, Cortes JM, Antonacci MH ²⁴	Rev. Esc. Enferm. USP	Profissionais de saúde mental

Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre acolhimento (n=17), 2018.

Fonte: OLIVEIRA, 2018.

Resultados

Foram selecionados 17 artigos para compor a amostra. A caracterização dos artigos de acordo com as variáveis ano de publicação, nível de evidência, base de dados e qualis dos estudos inclusos na revisão encontra-se na tabela 1.

No que concerne aos sujeitos do estudo, 12 (70,58%) dos 17 artigos que compõem a amostra tiveram os profissionais como sujeitos, 3 (17,64%) usuários, 1 (5,88%) com profissionais, usuários e os familiares e 1 (5,88%) composto apenas por familiares.

Tabela 1. Caracterização dos artigos sobre acolhimento segundo o ano de publicação, nível de evidência, base de dados e qualis, (n=17), 2018.

Variável	N	%
Ano de publicação		
2011	5	29,41
2012	2	11,76
2013	3	17,64
2014	3	17,64
2015	1	5,88
2016	1	5,88
2017	2	11,76
TOTAL	17	100
Nível de evidência		
III	1	5,88
IV	16	94,11
TOTAL	17	100
Base de dados		
LILACS	11	64,70
BDENF	6	35,29
TOTAL	17	100
Qualis		
A 2	3	17,64
B 1	4	23,52
B 2	5	29,41
B 3	4	23,52
B 4	1	5,88
TOTAL	17	100

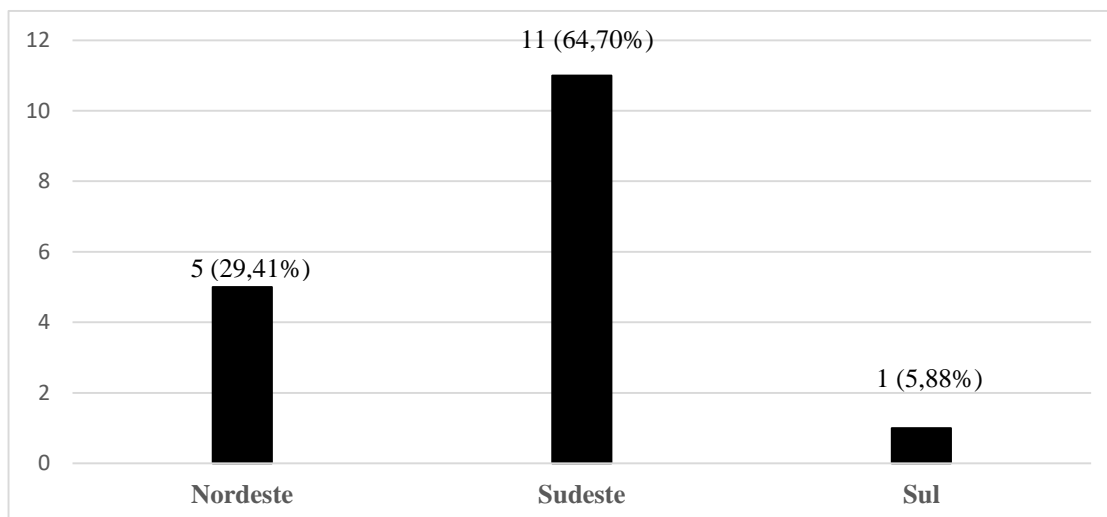
Fonte: OLIVEIRA, 2018.

O ano de 2011 teve o maior quantitativo de publicações 5 (29,41%). No que concerne ao rigor metodológico, mais especificamente aos níveis de evidência dos estudos, predominou o nível de evidência IV com 16 (94,11%) estudos, onde todos são qualitativos, e 1 (5,88%) de nível de evidência III, que é uma pesquisa intervenção.

Quanto à base de dados, 11 dos artigos (64,70%) foram encontrados na *LILACS* e 6 (35,29%) na *BDEF*. De acordo com o qualis das revistas em que os estudos foram publicados, 5 artigos (29,41%) foram de qualis B2, 4 (23,52%) de qualis B1, 4 (23,52%) qualis B3, 3 (17,64%) de qualis A2 e 1 (5,88%) de qualis B4. Evidenciou-se, na amostra pesquisada, um predomínio de publicações em revistas com qualis B2.

Em relação à profissão do autor principal, 9 (52,94%) estudos tem enfermeiras como autoras. Quanto às regiões do Brasil em que os artigos foram publicados, 5 artigos (29,40%) estão publicados em periódicos na região Nordeste e 1(5,88%) na região Sul. A predominância de publicações se deu na região sudeste, com um total de 11 (64,70%) estudos, conforme disposto na figura 2.

Figura 2. Caracterização da amostra por região do Brasil em que os artigos foram publicados (n=17), 2018.



Fonte: OLIVEIRA, 2018.

O acolhimento pode ser compreendido de vários modos, sendo assim, a forma como ele acontece na RAPS também é diversificada de acordo com cada estudo. Muitas publicações

mencionaram mais de uma forma de como se dá o processo de acolhimento na RAPS e a frequência com que foram apresentadas se encontra na tabela 2.

Tabela 2. Quantitativo de publicações que mencionam como se dá o processo de acolhimento na RAPS dentro das práticas dos profissionais no período de 2011 a 2017 (n=17).

Como se dá o processo de acolhimento	Valor absoluto
Escuta	14
Estabelecimento de vínculo	8
Diálogo	6
Triagem	4
Respeito	3
Recepção	3
Confiança	2
Estar disponível	2
Da entrada a alta	2
Orientação em queixas e encaminhamento	2
Cuidado humanizado	1
Responsabilização	1
Medicação	1

Fonte: OLIVEIRA, 2018.

Discussão

A análise dos estudos segundo critérios de qualidade disponíveis como qualis e nível de evidência é relevante uma vez que aponta a classificação de periódicos e a força de evidência dos estudos científicos.

O fato de ter como sujeitos do estudo profissionais de saúde, é relevante pois, demonstra o interesse desses trabalhadores em participar de estudos no âmbito da saúde mental e, com isso, podem ser visualizadas suas posturas frente à assistência prestada aos usuários com adoecimento mental.

Acredita-se que a compreensão do profissional atuante na saúde mental sobre o acolhimento pode auxiliar na organização do serviço, fortalecer a rede de atenção a este usuário, e também, para a educação permanente destes profissionais, proporcionando, assim, cuidados específicos e individuais ao usuário, e ocasionando o aumento de sua vinculação e adesão ao serviço e a terapêutica.¹⁷

O predomínio de publicações em 2011 justifica-se, pois foi a partir desse ano foi instituída a Portaria MS nº 3.088, que instituiu a RAPS, além de ser o ano em que fez uma década da promulgação da lei 10.216 de 6 de abril de 2001, que garantiu aos usuários portadores de transtornos mentais, inclusive aqueles que sofrem por transtornos resultantes do consumo de álcool e outras drogas, a universalidade de acesso e o direito à assistência, assim como à sua integralidade, valorizando a descentralização do modelo de assistência.¹⁷

Dessa forma, a reforma psiquiátrica brasileira proporcionou a consolidação, nos últimos 30 anos, do modelo de atenção psicossocial assistencial. Os avanços alcançados nesse período, como explicitado no Relatório de Gestão da Coordenação Nacional de Saúde Mental, incluem a redução do número de leitos em hospitais psiquiátricos, a abertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a criação de uma rede de serviços e estratégias de atenção, como os serviços de residências terapêuticas, leitos de atenção integral em hospitais gerais, bem como a sua integração à Estratégia Saúde da Família (ESF), a construção de políticas de geração de renda, entre outros. Contudo, outros avanços devem ser conquistados, além da consolidação desse modelo de assistência frente aos desafios políticos que emergem atualmente.²⁵

Quanto a abordagem metodológica encontrada nos estudos, houve a inexistência de estudos com níveis de evidência I e II, sendo assim destaca-se a importância de realizarem-se mais estudos com um nível de evidência mais elevado, visto sua relevância, que se evidencia mediante seu alto potencial interpretativo.

No que se refere ao qualis dos periódicos, infelizmente não foi identificado nenhum artigo publicado em periódico com qualis A1, que é classificado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) como o mais elevado em relação à qualidade da produção científica. Ressalta-se a necessidade de novas publicações em revistas com uma qualificação melhor sobre a temática estudada.

O alto quantitativo de profissionais enfermeiras como autoras dos estudos, demonstra interesse na temática de saúde mental por parte dessas profissionais, haja vista que essa

categoria profissional atua em todos os serviços da RAPS, inclusive na gerência de unidades básicas de saúde ou até mesmo como coordenador da atenção primária, o que é um dado positivo, pois esse nível de atenção é a porta de entrada para os serviços da rede.

A predominância de estudos publicados na região Sudeste, justifica-se por ser uma região do país onde existem universidades com grande impacto na produção científica nacional e foi a principal protagonista da Reforma Psiquiátrica. No entanto, não deveriam ocorrer ausências, como na região Norte e Centro-Oeste, e até mesmo um número reduzido de publicações, a exemplo da região Sul. Observa-se a necessidade de mais publicações em todas as regiões do país, a fim de trazer mais conhecimento científico nessa área.

Dos 17 estudos que compõem a amostra, 14 (82,35%) mencionaram que o processo de acolhimento se dá por meio da escuta. Enquanto espaço de escuta, o acolhimento pode oferecer um bom ambiente ao usuário, além de auxiliar no processo terapêutico. O acolhimento deve realmente ser eficaz, e, para isso, é necessário qualificar a escuta e construir junto com os profissionais um modelo de assistência centrado no usuário, que seja resolutivo nas demandas trazidas por eles, mesmo que a resposta seja apenas o ato de acolher.⁵ A escuta proporciona uma resposta positiva, capaz de solucionar problemas e propiciar uma relação de confiança e apoio ao usuário, respeitando os sentimentos, as expectativas e as ideias de cada indivíduo.¹⁴

O vínculo também foi identificado como uma forma de acolhimento nos estudos. O acolhimento, quando se fala em serviços de caráter territorial, está diretamente relacionado à criação de vínculo. O vínculo remete-se a uma relação de confiança, que passa pela responsabilização e pelo compromisso. Traz consigo a ideia do usuário enquanto sujeito autônomo, participante ativo do processo de saúde, tendo dois focos: o profissional do serviço e o usuário, que juntos são responsáveis pela produção do cuidado, criando a responsabilidade mútua entre eles.¹¹

A prática de acolhimento, tradicionalmente, na área da saúde, tem sido identificada algumas vezes como recepção administrativa, em outras um ato de triagem.¹³

Esse dado corrobora com outro estudo, realizado em Maceió – AL entre os anos de 2012 a 2014, que traz que o acolhimento foi evidenciado também como ato de recepcionar, sendo apontado ora como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção administrativa e ambiente confortável; ora como uma ação de triagem administrativa e encaminhamento para serviços especializados.¹⁵

No entanto o acolhimento diferencia-se da triagem por não ser apenas uma etapa do processo, mas uma ação que deve existir em todos os locais e momentos do serviço de saúde, configurando-se como um processo contínuo. Por essa razão, não estabelece horário e nem profissional específico para realizá-lo, envolve compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outros em suas necessidades, com responsabilidade e resolutividade.¹⁰

O diálogo, o respeito e a confiança foram citados como forma de acolhimento nos estudos inclusos na amostra. A prática do acolhimento é estabelecida através de um atendimento de qualidade, de uma assistência pautada no respeito, no diálogo, na escuta, no estabelecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares.²²

Conclusões

Os artigos incluídos no estudo evidenciaram muitas formas de como se dá o acolhimento na RAPS baseado nas práticas dos profissionais. Em sua maioria, essas formas se pautaram em ações humanizadas, propostas pela PNH. No entanto, foram identificadas também formas biomédicas, a exemplo da utilização da medicação como forma de acolhimento, uma postura ainda voltada para o modelo centrado na doença, que tem a medicação como solução principal para o atendimento a um portador de transtorno mental.

Ratifica-se a necessidade de mais estudos sobre acolhimento em todas as regiões do país e com um nível de evidência mais elevado, a fim de subsidiar conhecimento científico baseado em evidências. O acolhimento, é uma prática imprescindível em qualquer serviço da rede nos vários níveis de atenção e quando está atrelada ao contexto de saúde mental a relevância é ainda maior, tendo em vista a fragilidade de alguns usuários, que sem a existência dessa prática como forma de escuta qualificada, diálogo e estabelecimento de vínculo, comprometem sua permanência no serviço, ocasionando danos no seu processo terapêutico.

Referências

1. ANJOS MA, CARVALHO PAL, SENA, ELS, RIBEIRO RMC. Acolhimento da pessoa em sofrimento mental na atenção básica para além do encaminhamento. *Brazilian Journal of Mental Health*. [Internet]. 2015. [acesso em 2018 mar 15]; 7 (16): 24-49. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1936/4325>
2. LISBÔA GLP, BRÊDA MZ, ALBUQUERQUE MCS. Concepções e práticas de acolhimento aos familiares na atenção psicossocial em álcool e outras drogas. *Rev. RENE*. [Internet]. 2014. [acesso em 2018 mar 15]; 15 (2): 264-272. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3136/2410> DOI: [10.15253/rev%20rene.v15i2.3136](https://doi.org/10.15253/rev%20rene.v15i2.3136)
3. MINÓIA NP, MINOZZO F. Acolhimento em saúde mental: operando mudanças na Atenção Primária à Saúde. *Psicol., Ciênc. Prof.* [Internet]. 2015. [acesso em 2018 mar 15]; 35 (4): 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n4/1982-3703-pcp-35-4-1340.pdf> DOI: [10.1590/1982-3703001782013](https://doi.org/10.1590/1982-3703001782013).
4. NÓBREGA M, SILVA G, SENA A. *Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo*, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental. CIAIQ. [Internet]. 2016. [acesso em 2018 mar 15]; 2. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/735/722>
5. SILVA MAC, AGUIAR MGG, MOREIRA TDS. Entre os nós da rede de saúde mental: as práticas de agentes comunitários de saúde. *Rev. baiana saúde pública*. [Internet]. 2017. [acesso em 2018 mar 15]; 40 (3). Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875158> DOI: [10.22278/2318-2660.2016.v40.n3.a2185](https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n3.a2185).
6. BOTELHO LLR, ALMEIDA CCC, MACEDO M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Rev. Gestão e Sociedade*. [Internet]. 2011. [acesso em 2018 mar 10]; 5 (11): 121-136. Disponível em: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906> DOI: [10.21171/ges.v5i11.1220](https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220).
7. URSI ES, GALVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem*. [Internet]. 2006. [acesso em 2018 mar 10]; 14(1):124-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17> DOI: [10.1590/S0104-11692006000100017](https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017).
8. SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. *Revisão integrativa: o que é e como fazer*. Einstein. [Internet]. 2010. [acesso em 2018 mar 10]; 8 (1):102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102 DOI: [10.1590/s1679-45082010rw1134](https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134).
9. SILVEIRA LC, AGUIAR DT, PALÁCIO PDB, DUARTE MKB. A CLÍNICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL. *Rev. Baiana de Enfermagem*. [Internet]. 2011. Salvador, [acesso em 2018 mar 10]; 25 (2): 107-120. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/3f7af54fb75e510b0e90ea0355a299f3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2040112> DOI: [10.18471/rbe.v25i2.5549](https://doi.org/10.18471/rbe.v25i2.5549).
10. MAYNART WHC, ALBUQUERQUE MCS, BRÊDA MZ, JORGE JS. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção Psicossocial. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2014. [acesso em 2018 mar 10]; 27 (4): 300-304. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0300.pdf>

DOI:

10.1590/1982-0194201400051.

11. MIELKE FB, OLSCHOWSKY A. Ações de saúde mental na estratégia saúde da família e as tecnologias em saúde. *Esc. Anna Nery*. [Internet]. 2011. [acesso em 2018 mar 15]; 15(4):762-768. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127721087015.pdf> DOI: 10.1590/S1414-81452011000400015.
12. SUCIGAN DHI, TOLEDO VP, GARCIA APRF. Acolhimento e saúde mental: desafio profissional na estratégia saúde da família. *Rev. Rene*. [Internet]. 2012.[acesso em 2018 mar 14]; 13(1): 2-10. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324027980002/>
13. FERREIRA LH, SCHEIBEL A. Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em saúde mental. *Rev. Baiana de Saúde Pública*. [Internet]. 2011. [acesso em 2018 mar 14]; 35(4): 966-983. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n4/a2821.pdf>
14. COIMBA VCC, NUNES CK, KANTORSKI LP, OLIVEIRA MM, ESLABÃO AD, CRUZ VD. As tecnologias utilizadas no processo de trabalho do centro de atenção psicossocial com vistas à integralidade. *R. pesq.: cuid. fundam*. Online. [Internet]. 2013. [acesso em 2018 mar 14]; 5(2):3876-83. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2007/pdf_788 DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n2p3876.
15. LISBÔA GLP, BRÊDA MZ, ALBUQUERQUE MCS. Concepções e práticas de acolhimento aos familiares na atenção psicossocial em álcool e outras drogas. *Rev. Rene*. [Internet]. 2014. [acesso em 2018 mar 10]; 15(2):264-72. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324031263011.pdf> DOI: 10.15253/rev%20rene.v15i2.3136.
16. PEGORARO RF, BASTOS LSN. Experiências de acolhimento segundo profissionais de um centro de atenção psicossocial. *REAS*. [Internet]. 2017. [acesso em 2018 mar 10]; 6(1). Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1525>
17. SILVA MLB, DIMENSTEIN MDB. Manejo da crise: encaminhamento e internação psiquiátrica em questão. *Arq. Brasileiros de Psicologia*. [Internet]. 2015. [acesso em 2018 mar 10]; 66(3): 31-46. Disponível: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/1525/pdf>
18. SALLES DB, SILVA ML. Mental health professional perception of the embracement towards psychoactive substance user in CAPSad. *Cadernos brasileiros de terapia ocupacional-brazilian journal of occupational therapy*. [Internet]. 2017. [cited 2018 mar 10]; v. 25, n. 2, p. 341-349. Available from: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/1516/869> DOI: 10.4322/0104-4931.ctoAO0803.
19. MOURA FG, SANTOS JE. O cuidado aos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas: Uma visão do sujeito coletivo. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. (Ed. port.). [Internet]. 2011. [acesso em 2018 mar 10]; 7(3):126-32. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n3/03.pdf4> DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v7i3p126-132.
20. LIMA AIO, SEVERO AK, ANDRADE NL, SOARES GP, SILVA LM. O Desafio da Construção do Cuidado Integral em Saúde Mental no Âmbito da Atenção Primária.

- Temas em Psic.* [Internet]. 2013. [acesso em 2018 mar 18]; 21 (1): 71 – 82. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/5137/513751531005/> DOI: 10.9788/TP2013.1-05.
21. PAULON SM et al. O foco míope: apontamentos sobre o cuidado à crise em saúde mental em emergências de hospitais gerais. *Polis e Psique*. [Internet]. 2012. [acesso em 2018 mar 18]; 2. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/40322/25624> DOI: 10.22456/2238-152X.40322.
22. JORGE MSB, PINTO DM, QUINDERÉ PHD, PINTO AGA, SOUSA FSP, CAVALCANTE CM. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. *Ciênc. & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2011. [acesso em 2018 mar 18]; 16(7):3051-3060. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n7/3051-3060/pt> DOI: 10.1590/S1413-81232011000800005.
23. ANDRADE AB, BOSI MLM. Qualidade do cuidado em dois centros de atenção psicossocial sob o olhar de usuários. *Saúde Soc.* São Paulo. [Internet]. 2015. [acesso em 2018 mar 10]; 24 (3): 887-900. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00887.pdf> DOI: 10.1590/S0104-12902015131949.
24. WILLRICH JQ, KANTORSKI LP, CHIAVAGATTI FG, CORTES JM, ANTONACCI MH. The meanings constructed in the attention to a crisis in the territory: the Psychosocial Care Center as a protagonist. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2013. [cited 2018 mar 14]; 47 (3): 657-63. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/en_0080-6234-reeusp-47-3-00657.pdf DOI: 10.1590/S0080-623420130000300019.
25. VALADARES FC. Resenha: Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Hucitec Editora; 2010. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2013. [acesso em 2018 mar 18]; 18 (2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000200029
-

Como citar este artigo (Formato ABNT):

OLIVEIRA, Aline Barros de; BARBOSA, Valquiria Farias Bezerra; ALEXANDRE, Ana Carla Silva. SANTOS, Dária Catarina Silva; COSTA, Leonardo Silva da; PEREIRA, Lúcia Cristina da Silva; LEITE, Jesse Almeida. Acolhimento na Rede de Atenção Psicossocial: Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.45 SUPLEMENTO 1, p. 318-332. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 26/04/2019

Aceito 21/05/2019