Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

# Análise das percepções de trabalhadores de saúde sobre o acolhimento em CAPS-AD: conceitos e importância

Analysis of healthcare workers' perceptions of care at CAPS-AD: concepts and importance

Análisis de las percepciones de los trabajadores sanitarios sobre la acogida en los CAPS-AD: conceptos e importancia

Edileusa Alcântara Gomes da Silva[1], Andrea das Graças Ferreira Frazão[2], Klaudia Yared Sadala[1].

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar as percepções de trabalhadores de saúde sobre o acolhimento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), enfatizando sua importância e compreensão conceitual, além de sua relevância para a prática assistencial. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório-descritivo, desenvolvido a partir de entrevistas do tipo grupo focal com profissionais de saúde atuantes em CAPS-AD. Os dados foram tratados por meio da análise de conteúdo temática, possibilitando identificar categorias temáticas relacionadas ao conceito de acolhimento e sua importância terapêutica. **Resultados:** Os trabalhadores compreenderam o acolhimento como etapa estruturante do cuidado em saúde mental, caracterizado pela escuta qualificada, vínculo terapêutico e elaboração do Projeto Terapêutico Singular. Os entrevistados reconheceram sua importância para adesão ao tratamento e fortalecimento da humanização da assistência. No entanto, a complexidade de alguns casos, a heterogeneidade das práticas e a ausência de protocolos padronizados configuram barreiras que fragilizam a efetividade do processo. **Conclusão:** Esses dados reforçam a percepção de que o acolhimento não se restringe ao primeiro contato, mas é estruturante para todo o processo terapêutico. Ao mesmo tempo, revelam os desafios impostos pela diversidade e pela gravidade dos casos atendidos, que exigem preparo técnico e emocional da equipe.

**Palavras-Chave:** Acolhimento, CAPS-AD, Saúde mental, Dependência química.

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze healthcare workers' perceptions of care at Alcohol and Drug Psychosocial Care Centers (CAPS-AD), emphasizing its importance and conceptual understanding, as well as its relevance to healthcare practice. **Methods:** This is a qualitative, exploratory-descriptive study developed from focus group interviews with health professionals working at CAPS-AD. The data were treated using thematic content analysis, enabling the identification of thematic categories related to the concept of reception and its therapeutic importance. **Results:** Workers understood welcoming as a structuring stage of mental health care, characterized by qualified listening, therapeutic bonding, and the development of the Singular Therapeutic Project. Respondents recognized its importance for treatment adherence and strengthening the humanization of care. However, the complexity of some cases, the heterogeneity of practices, and the absence of standardized protocols constitute barriers that weaken the effectiveness of the process.

[1] Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém - PA.
[2] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

**SUBMETIDO EM: 9/2025** | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

**Conclusion:** These data reinforce the perception that welcoming is not restricted to the first contact but is fundamental to the entire therapeutic process. At the same time, they reveal the challenges posed by the diversity and severity of the cases treated, which require technical and emotional preparation on the part of the team.

**Keywords:** Reception, CAPS-AD, Mental health, Chemical dependency.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar las percepciones de los trabajadores sanitarios sobre la acogida en los Centros de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas (CAPS-AD), haciendo hincapié en su importancia y comprensión conceptual, además de su relevancia para la práctica asistencial. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, de carácter exploratorio-descriptivo, desarrollado a partir de entrevistas de tipo grupo focal con profesionales de la salud que trabajan en CAPS-AD. Los datos se trataron mediante el análisis de contenido temático, lo que permitió identificar categorías temáticas relacionadas con el concepto de acogida y su importancia terapéutica. **Resultados:** Los trabajadores entendieron la acogida como una etapa estructurante de la atención en salud mental, caracterizada por la escucha cualificada, el vínculo terapéutico y la elaboración del Proyecto Terapéutico Singular. Los entrevistados reconocieron su importancia para la adherencia al tratamiento y el fortalecimiento de la humanización de la asistencia. Sin embargo, la complejidad de algunos casos, la heterogeneidad de las prácticas y la ausencia de protocolos estandarizados configuran barreras que debilitan la eficacia del proceso. **Conclusión:** Estos datos refuerzan la percepción de que la acogida no se limita al primer contacto, sino que es estructurante para todo el proceso terapéutico. Al mismo tiempo, revelan los desafíos que plantean la diversidad y la gravedad de los casos atendidos, que exigen una preparación técnica y emocional del equipo.

**Palabras clave:** Acogida, CAPS-AD, Salud mental, Dependencia química.

## INTRODUÇÃO

A dependência de álcool e outras drogas configura-se como um dos maiores desafios de saúde pública contemporâneos, marcada por sua natureza multifatorial e por seus impactos sociais, psicológicos e econômicos que afetam diferentes grupos populacionais. No Brasil, o enfrentamento dessa problemática foi fortalecido com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), dispositivos substitutivos ao modelo hospitalocêntrico que buscam promover cuidado integral, humanizado e comunitário (SOUZA RA, 2023).

Nesse cenário, o acolhimento assume papel central, sendo compreendido como uma tecnologia leve que envolve a escuta qualificada, a construção de vínculos e a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Mais do que uma etapa inicial do cuidado, configura-se como uma postura ética e relacional de aproximação e inclusão, reconhecida pelo Ministério da Saúde como diretriz estruturante da Política Nacional de Humanização do SUS (BRASIL, 2013). Essa prática, ao possibilitar a identificação das demandas biopsicossociais dos usuários, contribui para o fortalecimento da adesão ao tratamento e para a promoção da integralidade do cuidado.

Apesar de sua relevância, o processo de acolhimento enfrenta fragilidades que comprometem sua efetividade. A ausência de protocolos padronizados dificulta a coleta de informações, a continuidade assistencial e a sistematização do cuidado. Mendes EV e Horar R (2014), destacam que a organização dos dados clínicos e sociais dos usuários é fundamental para a construção de PTS eficazes, capazes de reduzir lacunas assistenciais e potencializar a atuação multiprofissional. Soma-se a isso a carência de capacitação contínua, a alta rotatividade de profissionais e a complexidade dos casos atendidos, fatores que impactam negativamente a humanização e a resolutividade da assistência (SILVA FA, et al., 2019).

A Organização Pan-Americana da Saúde aponta que o álcool é responsável por quase 3 milhões de mortes anuais, correspondendo a 13% dos óbitos entre jovens (OPAS, 2024). No Brasil, somam-se às

dificuldades os limites estruturais dos serviços, a sobrecarga de trabalho e a escassa articulação intersetorial, o que fragiliza a integralidade do cuidado (NIEL M e SILVEIRA DX, 2008; VANGRELINO RA, et al., 2018).

Assim, compreender como os trabalhadores de saúde percebem o acolhimento nos CAPS-AD torna-se essencial, pois suas concepções e experiências refletem diretamente na qualidade da assistência. Estudos apontam que a construção de tecnologias educativas e gerenciais pode suprir lacunas relacionadas à falta de protocolos e à subjetividade excessiva da prática (SANTOS AL, et al., 2022; SALLES MM, et al., 2017). Nesse sentido, investigar essas percepções possibilita identificar fragilidades e potencialidades do acolhimento, favorecendo a construção de estratégias que fortaleçam a humanização e a integralidade no cuidado psicossocial.

Dessa forma, o artigo tem como objetivo analisar as percepções de trabalhadores de saúde sobre o acolhimento nos CAPS-AD, enfatizando sua compreensão conceitual, e sua importância no processo terapêutico. Especificamente, busca-se identificar como os profissionais compreendem o conceito de acolhimento, investigar sua percepção sobre a relevância dessa prática na construção do PTS e descrever os principais obstáculos que limitam sua efetivação. Logo, pretende-se contribuir para a reflexão crítica sobre o acolhimento em saúde mental e oferecer subsídios para o aprimoramento das práticas nos serviços de atenção psicossocial.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvido com o objetivo de analisar as percepções de trabalhadores de saúde acerca do acolhimento nos CAPS-AD. A escolha da abordagem qualitativa justifica-se pela possibilidade de compreender em profundidade significados, experiências e interpretações atribuídas pelos profissionais ao acolhimento, permitindo captar dimensões subjetivas e sociais que não poderiam ser apreendidas por métodos quantitativos (CECCON RF, et al., 2011). A pesquisa qualitativa foi escolhida por possibilitar a compreensão aprofundada de percepções, significados e experiências dos profissionais que atuam nesse contexto (ALMEIDA AO, et al., 2025).

A pesquisa foi realizada em três CAPS-AD situados na região Metropolitana de Belém (PA), de acordo com a divisão regional de saúde: região de saúde Metro I, que compreende os municípios de Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides, Santa Bárbara do Pará, Santa Isabel do Pará, Barcarena e Castanhal, selecionados de forma intencional por constituírem referência no atendimento a pessoas em situação de dependência química. Os participantes foram profissionais das equipes multiprofissionais atuantes nesses serviços, incluindo enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e farmacêuticos. O critério de inclusão foi atuar diretamente no atendimento aos usuários no mínimo há seis meses; como critério de exclusão, profissionais afastados de suas funções no período da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu entre março e maio de 2025 e foi realizada por meio de grupos focais, uma técnica de pesquisa qualitativa que envolve a reunião de um pequeno grupo de indivíduos, para discutir e compartilhar suas perspectivas sobre um tópico específico. Cada grupo focal contou com a participação média de cinco profissionais e teve duração aproximada de 90 minutos, sendo conduzido por um moderador previamente treinado, com apoio de um observador para a gravação de áudio. As discussões foram orientadas por um roteiro semiestruturado contendo questões sobre o conceito de acolhimento, sua importância no processo terapêutico e os desafios enfrentados no cotidiano profissional.

Todas as sessões foram gravadas em áudio, mediante autorização dos participantes. O tratamento dos dados foi realizado conforme a técnica de análise de conteúdo temática de Bardin L, (1977), em suas etapas de pré-análise, exploração do material, categorização temática e interpretação. Essa técnica possibilitou identificar padrões, convergências e divergências nos discursos, destacando elementos centrais para a compreensão das percepções dos profissionais.

No que se refere aos aspectos éticos, a pesquisa respeitou as diretrizes da Resolução nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, sob CAAE: 83634524.7.0000.5171 e parecer nº 7.360.212. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo anonimato, sigilo e liberdade de desistência em qualquer momento da pesquisa. Além disso, este trabalho apresenta dados preliminares de uma dissertação de mestrado desenvolvido na instituição Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), no Programa de Pós-graduação em Gestão e Saúde na Amazônia (PPGGSA).

Para este estudo foram escolhidas três unidades de CAPS-AD situadas na região metropolitana I. E, para esses CAPS-AD, foram adotados nomes fictícios, evitando suas identificações, como: Unidade CAPS-AD (Alpha), CAPS-AD (Beta) e CAPS-AD (Gamma). Além disso, foram escolhidas apenas três unidades de forma aleatória, pois já seria o suficiente para conseguir o número satisfatório para o desenvolvimento da pesquisa. Ao todo, participaram dessa pesquisa, 13 profissionais, os quais foram identificados pelos cargos que ocupavam: psicólogos (n=3), enfermeiros (n=2), terapeuta ocupacional (n=1), educador físico (n=1), assistente social (n=5) e nutricionista (n=1).

Foram utilizadas para este estudo duas perguntas disparadoras: “Quais são, na sua opinião, os elementos imprescindíveis para um acolhimento eficaz no CAPS AD?” e “Quais perguntas chave e norteadoras de saúde mental são imprescindíveis neste primeiro momento?”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos **Quadros 1** e **2**, referentes ao conceito e à importância do acolhimento nos CAPS-AD, evidencia percepções dos diversos profissionais entrevistados que se alinham de forma consistente com os objetivos centrais da presente dissertação. Observa-se que os profissionais compreendem o acolhimento primordialmente como o primeiro contato com o usuário, marcado pela criação de vínculo afetivo, de confiança e pelo exercício da escuta qualificada.

Os profissionais descrevem o acolhimento como o primeiro contato estabelecido com o usuário, sendo esse momento marcado pela criação de vínculos de confiança e afetividade, assim como pelo exercício da escuta ativa. Essa percepção aproxima-se da concepção de Quintas JS, et al. (2021), ao reconhecerem que o acolhimento não se restringe a uma atividade pontual, mas constitui um processo contínuo, indispensável para a construção de vínculos terapêuticos e para a elaboração do Projeto Terapêutico Singular.

**Quadro 1 -** Conceito de Acolhimento sob a perspectiva dos profissionais entrevistados.

| Categoria | Tema | Frequência | Exemplo de fala |
|---|---|---|---|
| **Primeiro contato e vínculo e Formação de vínculo terapêutico e afetivo** | Primeira impressão, Vínculo afetivo e de confiança | 17 | ‘’Vejo o acolhimento como peça fundamental, pois é nosso primeiro contato com o paciente…’’ “Acolhimento é um vínculo afetivo, um vínculo de confiança.’’ “"Esse é um primeiro momento… para criar vínculos, pois acabamos nos tornando técnicos de referência.’’ |
| **Acolhimento como escuta e humanização** | Escuta ativa e atenta | 16 | ‘’Acolhimento tem muito a ver com escuta verdadeira.’’ |
| | Atendimento humanizado e livre de julgamentos | 7 | ‘’O paciente precisa se sentir bem, à vontade, sem se sentir julgado.’’ |

**Fonte:** Silva EAG, et al., 2025.

O discurso dos profissionais, ao valorizar a escuta verdadeira e a ausência de julgamentos, encontra ressonância nos achados de Moura AR, et al. (2020), que destacam a escuta interdisciplinar como elemento indispensável à integralidade do cuidado nos CAPS AD.

Em relação à importância atribuída ao acolhimento, os dados da **Quadro 2**, indicam que ele é considerado peça-chave para o levantamento de demandas e necessidades, bem como para a realização de encaminhamentos e direcionamentos adequados.

**Quadro 2 -** Importância do Acolhimento sob a perspectiva dos profissionais entrevistados.

| Categoria | Tema | Frequência | Exemplo de fala |
|---|---|---|---|
| **Acolhimento como parte do PTS** | Levantamento de demandas e necessidades | 11 | "Através do acolhimento vamos conhecer o usuário, saber sua demanda…'' |
| | Encaminhamentos e direcionamento | 9 | ''Podemos direcionar as consultas conforme a necessidade de cada um.'' |
| **Desafios e barreiras no acolhimento** | Complexidade dos casos | 10 | ''O acolhimento pode se tornar pesado... alguns usuários causam desconforto.'' |
| **Importância na adesão ao tratamento** | Motivação para continuidade | 3 | ''Queremos que o paciente venha a dar continuidade e não seja apenas um contato único.'' |
| **O acolhimento como elemento essencial** | Relevância geral do acolhimento | 16 | ''Eu percebo como de extrema importância, porque é o primeiro contato, o acolhimento.'' |

**Fonte:** Silva EAG, et al., 2025.

Tal percepção do acolhimento como peça-chave dialoga com a Política Nacional de Humanização, segundo a qual o acolhimento deve ser entendido como postura ética que orienta o fluxo do cuidado, garantindo acesso e resolutividade (BRASIL, 2013).

Esses dados reforçam ainda os argumentos de Assalin AE, et al. (2021), que evidenciam o acolhimento como dispositivo essencial para fortalecer o vínculo terapêutico e ampliar os efeitos positivos do PTS, inclusive envolvendo familiares no processo de cuidado.

A percepção de que o acolhimento viabiliza a adesão ao tratamento e contribui para a motivação do usuário reafirma sua relevância estratégica no contexto dos CAPS AD, corroborando a necessidade de instrumentos que auxiliem na sistematização desse processo.

Os dados coletados confirmam que o acolhimento, embora reconhecido como elemento essencial do cuidado psicossocial, ainda carece de sistematização, padronização e suporte gerencial que possibilitem sua efetiva consolidação como tecnologia de encontro. A seguir, pode-se observar a percepção dos profissionais entrevistados sob a ótica de cada CAPS-AD:

**CAPS-AD Alpha**

**Importância do acolhimento**

As falas dos profissionais evidenciam que o acolhimento é compreendido como a etapa inicial e estruturante do cuidado no CAPS-AD. Há participantes que reconhecem o acolhimento como a oportunidade de conhecer a necessidade de cada pessoa, identificando se sua demanda corresponde ao perfil do serviço. Outros profissionais acrescentam que o acolhimento se trata do primeiro contato, no qual se acessam subjetividades, dificuldades e se inicia a elaboração de um plano terapêutico. Por outro, há profissionais que valorizam o papel da família nesse processo de acolhimento, destacando que, ao escutar tanto o usuário quanto seus familiares, pode-se redirecionar condutas e fortalecer vínculos, mesmo em um momento de fragilidade.

**Conceito de acolhimento**

Ao definirem o conceito de acolhimento, os profissionais convergem para uma visão que combina aspectos técnicos e humanizados. Há profissionais, por exemplo, que associam o acolhimento à avaliação da demanda e à elaboração do PTS.

Outros entendem o acolhimento como “abraçar as dores” do paciente, ou seja, uma escuta empática e humanizadora, complementando-se, ainda, com a ideia de oferecer ao usuário um espaço de pertencimento, em que o mesmo possa se sentir acolhido como parte de uma “segunda família”. Essas perspectivas mostram que o acolhimento é percebido não apenas como um procedimento formal, mas como postura ética, afetiva e relacional, em consonância com a Política Nacional de Humanização.

**Elementos essenciais do acolhimento**

Na identificação dos elementos essenciais, os profissionais destacam um conjunto de informações consideradas indispensáveis para a primeira escuta, como tipo e tempo de uso de substâncias, períodos de abstinência, histórico de internações, presença de doenças associadas e apoio familiar. Amplia-se esse olhar ao incluir questões sobre desenvolvimento, escolaridade, histórico de vida, rotinas e comorbidades, permitindo diferenciar quadros decorrentes do uso de substâncias de transtornos prévios. Outros profissionais, por sua vez, enfatizam a necessidade de avaliar se o usuário se reconhece adoecido e se sua procura pelo serviço é espontânea ou induzida por familiares ou encaminhamentos. Essas contribuições revelam que, embora exista um núcleo comum de informações, cada profissional adota critérios próprios, reforçando a ausência de padronização no processo. As percepções dos profissionais confirmam a problemática identificada no projeto, que aponta fragilidades no acolhimento pela ausência de protocolos claros e uniformes.

**CAPS-AD Beta**

**Importância do acolhimento**

Os profissionais reforçam que o acolhimento é o primeiro momento de construção de vínculo com o usuário, funcionando como porta de entrada para o tratamento. Essa perspectiva dialoga com o projeto, que apresenta o acolhimento como etapa central para a adesão ao PTS. As falas revelam que esse processo não é apenas um atendimento inicial, mas um espaço de escuta qualificada e de reconhecimento do usuário como sujeito de direitos. Além disso, os profissionais destacam que a motivação do usuário em buscar ajuda voluntariamente configura uma potencialidade, pois favorece o engajamento no processo terapêutico. Em contrapartida, quando o acolhimento é realizado por imposição familiar ou diante de usuários em situação de rua, ele se torna mais frágil, exigindo maior esforço da equipe para garantir continuidade no cuidado.

**Conceito de acolhimento**

As definições oferecidas pelos profissionais convergem para a ideia de que acolhimento é essencialmente “escuta qualificada”, permeada por respeito, empatia e presença. Essa compreensão se aproxima da concepção trazida no projeto, que o reconhece como postura ética e política dentro da Política Nacional de Humanização. O fato de diferentes membros da equipe associarem o acolhimento a atos simples, como a atenção dispensada na portaria ou na recepção, demonstra como ele é entendido como prática transversal e não restrita a um espaço ou profissional específico.

**Elementos essenciais**

Nas falas, as perguntas iniciais do acolhimento buscam compreender a trajetória do usuário, suas relações familiares, sociais e espirituais, além da motivação para estar no serviço. Essas estratégias dialogam diretamente com os objetivos do projeto, que enfatiza a necessidade de sistematizar a coleta de dados e padronizar informações relevantes para o PTS. As falas também revelam que, mesmo diante da tentativa de padronização, há forte influência da subjetividade de cada profissional, que imprime ao acolhimento seu próprio estilo, valores e forma de conduzir o diálogo.

**CAPS-AD Gamma**

**Importância do acolhimento**

Os profissionais destacaram que o acolhimento representa não apenas o primeiro contato com o usuário, mas um processo contínuo que sustenta a trajetória terapêutica. O acolhimento é compreendido como

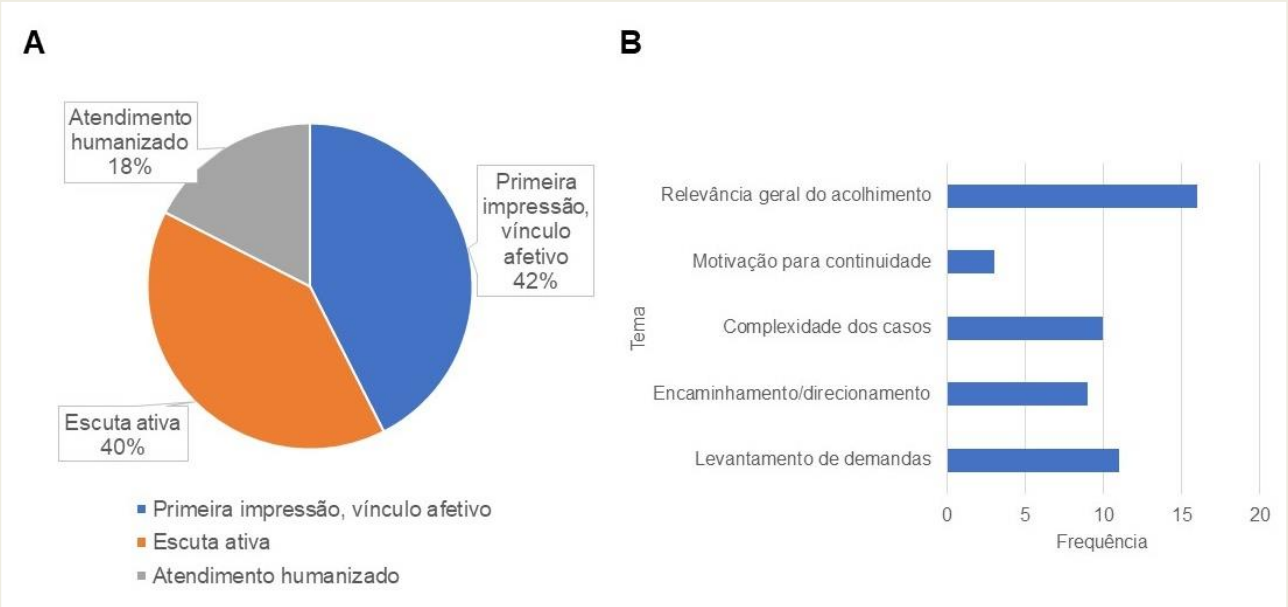
momento de vínculo, escuta qualificada e construção de confiança, em contraposição à lógica excludente e punitiva que geralmente permeia a vivência de pessoas com dependência química. As visões e respostas dos entrevistados reforçam que o usuário precisa se sentir respeitado, livre de julgamentos e motivado a dar continuidade ao tratamento.

**Atuação interdisciplinar no acolhimento**

A equipe reconhece que a interdisciplinaridade é um diferencial do CAPS, pois permite olhar o usuário em sua integralidade, contemplando dimensões biológicas, psicológicas e sociais. No entanto, as limitações de recursos humanos e a alta demanda dificultam que o acolhimento seja realizado de forma conjunta por diferentes profissionais. Mesmo assim, os relatos indicam que estudos de caso, encaminhamentos internos e trocas entre os membros da equipe são estratégias usadas para compensar essa dificuldade, reforçando a importância da articulação interprofissional no processo.

**Análise das respostas às temáticas**

**Figura 1 -** Gráficos representado os entrevistados. Em A, gráfico de pizza representando a temática abordada e a frequência dos entrevistados.




**Fonte:** Silva EAG, et al., 2025.

Esses resultados são baseados nas entrevistas e, observou-se que todos os profissionais concordam sobre a necessidade de formação continuada para qualificar o acolhimento. Apontam como áreas prioritárias o manejo de crises, a redução de danos, a terapia familiar e estratégias para lidar com situações de resistência ou reatividade dos usuários.

A ausência de protocolos e a variabilidade das práticas evidenciam a pertinência da proposta. A análise mostra que, apesar das fragilidades estruturais e dos desafios cotidianos, a equipe tem clareza sobre a centralidade do acolhimento como dispositivo terapêutico, apontando que a sistematização das práticas, aliada a capacitações permanentes, pode fortalecer a integralidade do cuidado e a adesão dos usuários.

No CAPS-AD Alpha, os profissionais compreendem o acolhimento como a etapa inicial e estruturante da assistência, momento no qual se identificam as demandas do usuário e se acessam suas subjetividades. É nessa primeira escuta que se inicia a elaboração do PTS, permitindo a construção de estratégias terapêuticas individualizadas. No CAPS-AD Gamma, o acolhimento foi percebido como um processo contínuo que sustenta toda a trajetória terapêutica, não se limitando ao primeiro contato. Também se articula à reflexão de Pinho ES, et al. (2018), que descrevem o acolhimento como dispositivo terapêutico de

vínculo e inclusão, e de Assalin AE, et al. (2021), que destacam a importância da escuta interdisciplinar para a efetividade do PTS. Dessa forma, as falas dos profissionais do CAPS-AD Gamma reforçam a concepção de acolhimento como ato técnico e ético, fundamental para o fortalecimento da adesão e da autonomia dos usuários.

Por sua vez, os profissionais do CAPS-AD Beta enfatizaram a necessidade de padronização de perguntas e de sistematização dos dados coletados no acolhimento, reconhecendo, no entanto, a forte influência da subjetividade de cada profissional na condução desse processo.

Tais vulnerabilidades são observadas no estudo de Salles MM, et al. (2017), que apontam a falta de sistematização como barreira para a integralidade do cuidado, bem como também são observadas por Trape TL e Campos GWS, (2017), que evidenciam a carência de capacitação e de integração entre os serviços de saúde mental.

O reconhecimento do protagonismo do usuário, reforçado pelas falas dos profissionais, também é algo observado no estudo de Moura AR, et al. (2020), ao destacar a centralidade da autonomia e da motivação individual no processo de reabilitação psicossocial.

A falta de protocolos padronizados e de capacitação continuada é constatada no estudo de Centenaro APFC, et al. (2022), que apontam lacunas na formação dos trabalhadores e o impacto disso no cotidiano, gerando sobrecarga e até adoecimento laboral. Isso indica que o fortalecimento do acolhimento demanda não apenas mudanças operacionais, mas também investimentos estruturais e educacionais na equipe multiprofissional.

Santana AM e Carvalho LC, (2020), evidenciam que, embora as equipes multiprofissionais busquem adotar práticas alinhadas à Reforma Psiquiátrica e à Redução de Danos, ainda há tendência de reproduzir o modelo biomédico hegemônico. A humanização, destacada como eixo central do acolhimento nos resultados deste artigo, é ressaltada por Catusso D e Gil PHC, (2024), que descrevem a importância do suporte emocional e do estabelecimento de vínculos de confiança durante as visitas domiciliares. Esses autores reforçam que tais vínculos ampliam a adesão ao tratamento e favorecem estratégias mais eficazes de enfrentamento das vulnerabilidades dos usuários.

Santana AM e Carvalho LC (2020), acrescentam, ainda, a percepção de que os profissionais gestores, principalmente os de enfermagem, enfrentam situações de violência e uma rede fragmentada, o que dificulta a prática do acolhimento ampliado. Essa realidade reflete um cenário no qual o ideal de integralidade do cuidado nem sempre se concretiza, reforçando a necessidade de estratégias de proteção e valorização do trabalhador de saúde.

No tocante à acerca da redução de danos, Leal DF, et al. (2021) reforça que o acolhimento precisa estar associado a estratégias de cuidado que respeitem a autonomia e os direitos dos usuários. Nesse sentido, a atuação do redutor de danos emerge como prática complementar ao acolhimento tradicional, aproximando os usuários e reduzindo barreiras de acesso ao serviço. A formação permanente das equipes é condição indispensável para que o modelo de atenção psicossocial se consolide como alternativa eficaz ao paradigma hospitalocêntrico. Esse aspecto reforça a pertinência de propostas educativas e gerenciais, que buscam fortalecer a prática cotidiana do acolhimento (LÚCIO AG, 2022).

O presente artigo dialoga com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), na medida em que o fortalecimento do acolhimento nos CAPS-AD contribui para a construção de um cuidado integral, inclusivo e equitativo. Em especial, relaciona-se ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ao promover práticas humanizadas de saúde mental que ampliam o acesso, favorecem a adesão ao tratamento e reduzem vulnerabilidades decorrentes da dependência química.

O estudo também se articula ao ODS 10 (Redução das Desigualdades), considerando que os CAPS-AD são serviços que atendem populações em situação de alta vulnerabilidade social. A melhoria do acolhimento, por meio de protocolos claros e práticas humanizadas, fortalece o acesso equitativo e combate às desigualdades no cuidado à saúde mental, especialmente em regiões como a Amazônia, onde os

desafios estruturais são ainda mais intensos. Destaca-se, ainda, a relação com o ODS 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes) e o ODS 17 (Parcerias e Meios de Implementação), uma vez que o fortalecimento do acolhimento implica a construção de fluxos intersetoriais, integração das redes de atenção psicossocial e desenvolvimento de políticas públicas mais consistentes, baseadas em evidências e no diálogo com diferentes atores do território.

Nesse cenário, torna-se fundamental investir em capacitação contínua, fortalecimento da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial e incorporação de estratégias humanizadas, como a redução de danos e a escuta qualificada. Assim, consolida-se o acolhimento não apenas como um ato técnico, mas como prática ética, política e relacional, capaz de promover integralidade, autonomia e cidadania no campo da saúde mental.

## CONCLUSÃO

O estudo evidenciou o acolhimento como prática estruturante nos CAPS-AD, revelando fragilidades como ausência de protocolos e carência de capacitação contínua, mas também potencialidades para fortalecer a atenção psicossocial. Os resultados confirmam que o acolhimento é reconhecido pelos profissionais como peça-chave do cuidado psicossocial nos CAPS-AD, tanto por seu caráter ético e humanizador quanto por sua função estratégica na adesão, motivação e elaboração do PTS. Além de contribuir para a ciência e inspirar políticas públicas, o produto alinha-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável ao promover saúde e bem-estar (ODS 3), educação de qualidade (ODS 4), redução das desigualdades (ODS 10) e fortalecimento institucional (ODS 16), consolidando-se como tecnologia de cuidado inovadora, aplicável ao SUS e integrada às agendas globais de transformação.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

A autora agradece ao apoio institucional recebido da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, em especial à equipe dos CAPS-AD participantes, pela disponibilidade e colaboração durante todas as etapas da pesquisa. Reconhece-se, ainda, a contribuição dos profissionais de saúde envolvidos nos grupos focais. Este estudo não recebeu financiamento de agências de fomento públicas, privadas ou do terceiro setor, sendo desenvolvido com recursos próprios da pesquisadora.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AO, et al. A análise qualitativa das contribuições recebidas nas consultas públicas da Conitec: reflexões teórico-metodológicas. Saúde em Debate, 2025; 49: e9190.
2. ASSALIN AE, et al. Acolhimento em saúde mental: perspectivas de familiares de usuários dos CAPS. Rev Bras Enferm., 2021; 74(4): e20200532.
3. BARBOSA CG, et al. O papel dos CAPS no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil. Saúde Debate, 2020; 44(126): 981-94.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições, 1977; 70: 225.
5. BOSKÁ P, et al. Acolhimento em CAPS-AD: práticas humanizadas no cuidado em saúde mental. Rev Latino-Am Enfermagem, 2021; 29: e3452.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
7. CATUSSO D, GIL PHC. Percepções de enfermeiros de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sobre as práticas desempenhadas em visitas domiciliares. Rev Enferm Contemp., 2024; 13: e5825.
8. CECCON RF, et al. Health education: perceptions of professionals working in a Regional Health Office. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2011; 32: 58-62.
9. CENTENARO APFC, et al. Potencialidades e desafios do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores da saúde. Rev Enferm UFSM, 2022; 12: e58.
10. COSTA JA, et al. Consumo de álcool entre adolescentes de Bragança-PA e fatores associados. Rev Pan-Amaz Saúde, 2020; 11: e202000328.

11. GARCIA TR, et al. Mortalidade relacionada ao uso de álcool e tabaco na região metropolitana de Belém-PA (2015-2022). Rev Amaz Saúde, 2025; 10(2): 45-56.
12. JUNIOR VF, et al. A pesquisa científica e tecnológica. Revista ESPACIOS, 2014; 35: 09.
13. LEAL DF, et al. The perception of mental health workers about the performance of the damage reducer. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog., 2021; 17(1): 66-74.
14. LÚCIO AG. O cuidado às crises nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD): concepções dos trabalhadores. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas; 2022.
15. MENDES EV, HORAR R. Acolhimento e integralidade no SUS: fundamentos e práticas. Ciênc Saúde Coletiva, 2014; 19(7): 2937-45.
16. MONTEIRO MF, et al. Telemedicina em saúde mental durante a pandemia de COVID-19: experiências em CAPS-AD. Rev Bras Psiquiatr., 2021; 43(5): 567-75.
17. MOURA AR, et al. Acolhimento nos CAPS-AD: práticas interdisciplinares e desafios. Rev Enferm UFSM, 2020; 10: e57.
18. NACAMURA PH, et al. Apoio emocional às famílias no acolhimento em saúde mental. Interface (Botucatu), 2020; 24(1): e190234.
19. NIEL M, SILVEIRA DX. Manual técnico para Profissionais da Saúde: atenção a usuários de álcool e outras drogas. São Paulo: Prefeitura de São Paulo; 2008.
20. OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório sobre álcool e saúde nas Américas. Washington, DC: OPAS; 2024.
21. PINHO ES, et al. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23: 141-152.
22. QUINTAS JS, et al. O acolhimento como eixo estruturante do Projeto Terapêutico Singular em CAPS-AD. Rev Port Enferm Saúde Mental, 2021; 25: 55-64.
23. SALLES MM, et al. Acolhimento em saúde mental: desafios na prática profissional. Rev Gaúcha Enferm., 2017; 38(2): e69128.
24. SANTANA AM, CARVALHO LC. Percepção da equipe de enfermagem sobre o trabalho no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPSad). Rev Enferm Contemp., 2020; 9(2): 192-201.
25. SANTOS AL, et al. Tecnologias em saúde no cuidado de usuários em CAPS-AD: avanços e limitações. Rev Saúde Pública, 2022; 56: 123.
26. SILVA FA, et al. Escuta qualificada e elaboração do PTS em CAPS-AD. Rev Enferm Contemp., 2019; 8(2): 210-9.
27. SOUZA RA. Dependência química: novos olhares para a saúde pública. Rev Bras Psiquiatr., 2023; 45(1): 12-20.
28. TRAPE TL, CAMPOS GWS. Gestão em saúde mental no Brasil: desafios e perspectivas. Saúde Soc., 2017; 26(2): 415-28.
29. VANGRELINO RA, et al. Acolhimento em CAPS-AD: percepções de profissionais. Rev Psicol Saúde, 2018; 10(1): 45-56.
30. VICENTE MJG, et al. Implementação dos objetivos de desenvolvimento sustentável para a melhoria da sustentabilidade organizacional de uma unidade de diálise. Rev Contemp., 2025; 5(1): e7251.