

**PERCEPÇÃO DO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL SOBRE O
ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PERCEPTION OF THE PATIENT WITH MENTAL DISORDER ABOUT RECEPTION
IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY**

Rafaela Zuchinali Botelho¹, Maria Tereza Soratto²

Resumo

O desenvolvimento do presente estudo teve como objetivo apresentar a percepção dos pacientes com transtornos mentais acerca do serviço de acolhimento promovido pelas equipes no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma pesquisa de revisão narrativa, de caráter descritivo, qualitativo, desenvolvido a partir de artigos indexados em: Informação em Saúde da América Latina e Caribe (LILACS); Base de dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Ministério da Saúde. Após a abordagem do referencial teórico nas fontes de pesquisas encontradas, tornou-se possível concluir que a percepção dos pacientes com transtornos mentais e atendidos no âmbito da Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento se dá no sentido de que entendem a importância do serviço, reconhecendo-o como forma ágil de atendimento, e ainda, um instrumento que possibilita a aplicação de intervenções onde o paciente passa a entender melhor sua doença e voltar a ter qualidade de vida, tendo em vista que é no acolhimento que se identificam informações relevantes para aplicação de formas terapêuticas e de medicações mais adequadas em cada caso.

Palavras-chave: Acolhimento. Estratégia Saúde da Família. Saúde Mental.

Abstract

The development of this study aimed to present the perception of patients with mental disorders about the welcoming service promoted by the teams within the scope of the Family Health Strategy. This is a narrative review research, of a descriptive, qualitative nature, developed from articles indexed in: Health Information in Latin America and the Caribbean (LILACS); Nursing database (BDENF), Online Medical Literature Search and Analysis System (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Ministry of Health. After approaching the theoretical framework in the research sources found, it became possible to conclude that the perception of patients with mental disorders and seen in the scope of the Family Health Strategy about welcoming occurs in the sense that they understand the importance of the service, recognizing it as an agile form of care, and yet, an instrument that allows the application of interventions where the patient starts to better understand his illness and return to quality of life, considering that it is in the

¹ Enfermeira - Especialização em Saúde Mental pela Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC

² Enfermeira - Mestrado em Educação pela Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC

reception that relevant information is identified for application of more appropriate therapeutic forms and medications in each case.

Keywords: Reception. Family Health Strategy. Mental health.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), programa desenvolvido pelo Ministério de Saúde, atua em diversas frentes, dentre elas, através da Política Nacional de Saúde Mental, busca-se promover a saúde e integridade mental dos brasileiros por meio de atendimentos que têm por princípios a promoção de direitos humanos, cuidado em liberdade, combate a estigmas e preconceitos, cuidado integral, diversificação de estratégias de cuidado, promoção da autonomia, estratégias de redução de danos e educação permanente, controle social dos usuários e construção singular de projeto terapêutico¹⁻⁴.

Tem-se que a saúde mental é nos dias atuais o fator determinante para uma vida de qualidade em todos os aspectos, considerando que, por outro lado, as doenças mentais são responsáveis por problemas sociais graves, principalmente quando leva o indivíduo ao isolamento e ao suicídio em casos mais extremos.

Por isso, dentre as principais ações que visam à saúde mental no âmbito da ESF está o acolhimento ao paciente em situação de sofrimento psíquico ou ainda, pelo uso drogas e transtornos leves e transtornos mais severos e persistentes. As ações de acolhimento promovidas pelas equipes de ESF têm como finalidade criar instrumentos individuais e coletivos para avaliar, inicialmente, as causas do sofrimento mental que acomete o indivíduo e sua família.

Com base nisso, o presente estudo tem como objetivo apresentar, por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, a percepção dos pacientes com transtornos mentais acerca do serviço de acolhimento promovido pelas equipes no âmbito da ESF.

A abordagem acerca do tema proposto, com base no objetivo estabelecido encontra justificativa relevante do ponto de vista que considera a percepção dos pacientes com transtornos mentais como o ponto de partida para a melhoria dos serviços prestados, principalmente com relação ao acolhimento, que se trata do momento que promoverá as informações necessárias e fundamentais para a

iniciação do tratamento, bem como sua continuidade, buscando-se a qualidade de vida por intermédio da promoção da saúde mental.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa aplicada para desenvolvimento deste estudo tem sua natureza básica, onde objetiva-se gerar conhecimento sobre a percepção do paciente com transtornos mentais acerca do serviço de acolhimento promovido no âmbito da ESF e inserido nas ações do programa de saúde mental. Sendo assim, como abordagem, a pesquisa trata-se como qualitativa a fim de compreender e descrever o objeto pesquisado⁵.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados, a pesquisa caracterizou-se como bibliográfica, de revisão narrativa, servindo como fontes de dados artigos e periódicos publicados em meio eletrônico em sites confiáveis e que possuíam relação com o tema abordado, sendo: LILACS, BDNF, MEDLINE, SciELO e Ministério da Saúde, cuja pesquisa resultou em 16 arquivos pesquisados e referenciados⁵.

Revisão da literatura é o processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento com o propósito de fundamentar teoricamente um determinada objeto^{6,7}. A revisão narrativa não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações^{6,8}. A seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à subjetividade dos autores⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A saúde mental é caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sendo um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade^{1,9}.

Dada a relevância da saúde mental para a produtividade do indivíduo, a fim de que possa utilizar suas habilidades em potencial máximo como sujeito

participante da sociedade, observa-se no Brasil um processo de transformação no modelo de assistência ao paciente com transtornos psiquiátricos, o que vem ocorrendo desde a década de 80, onde atualmente a Política Nacional de Saúde Mental tem como princípios basilares possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental^{1,10}.

O trabalho desenvolvido pelas equipes que compõem a Política Nacional de Saúde Mental é estratégico e envolve ações em territórios geograficamente conhecidos, o que possibilita reconhecer aspectos relacionados à vida do paciente que são favoráveis ao tratamento. Sendo assim, as equipes são dispostas de modo estratégico, a fim de que possam conhecer a realidade do paciente, para que então, atuem nas demandas de saúde mental, as quais podem ser descritas tanto como aos cuidados com transtornos psiquiátricos quanto como situações de sofrimento¹⁰.

Cabe destacar que a assistência aos indivíduos com demandas de saúde mental são atendidos pela atenção primária de saúde, que nada mais é que o acesso inicial aos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde brasileiro, cujas ações são desenvolvidas tanto em âmbito individual quanto coletivo, envolvendo especificamente a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde^{1,2,11,12}.

Das ações que são desenvolvidas pelas equipes da atenção básica, no que tange especificamente à saúde mental no âmbito da ESF, podem ser citadas:

Proporcionar ao usuário um momento para pensar/refletir; exercer boa comunicação; exercitar a habilidade da empatia; lembrar-se de escutar o que o usuário precisa dizer; acolher o usuário e suas queixas emocionais como legítimas; oferecer suporte na medida certa; uma medida que não torne o usuário dependente e nem gere no profissional uma sobrecarga; reconhecer os modelos de entendimento do usuário^{1:23}.

As mencionadas ações, que se manifestam como cuidados em saúde mental, desenvolvidos estrategicamente pelas equipes de saúde da família na atenção básica, caracterizam-se por intervenções que visam proporcionar novas possibilidades e condições de transformar o modo de vida das pessoas acometidas por transtornos mentais ou situações de sofrimento, não estando restritas apenas à

cura das psicopatologias, mas trazendo ressignificação e novas percepções sobre os agentes etiológicos.

Os cuidados em saúde mental, por sua vez, são exercidos através da articulação de profissional do SUS que ocorre em rede, neste caso, a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, cujas ações se baseiam em princípios como promoção de direitos humanos, cuidado em liberdade, combate a estigmas e preconceitos, cuidado integral, diversificação de estratégias de cuidado, promoção da autonomia, estratégias de redução de danos e educação permanente, controle social dos usuários e construção singular de projeto terapêutico¹.

Com isso, tem-se que o foco do serviço realizado pelos profissionais que compõem a equipe de Estratégia Saúde da Família são os transtornos mentais e a condição de sofrimento vivida pelos pacientes, onde as ações e cuidados iniciam-se pelo acolhimento.

DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL E O ACOLHIMENTO

Estudos realizados por Souza et al^{13:988} demonstram que as demandas de saúde mental “apresentadas pela população atendida nos referidos serviços de atenção primária são desde situações de sofrimento psíquico, uso de drogas e transtornos leves, até transtornos mais severos e persistentes”.

No que se refere aos transtornos mentais mais prevalentes, a Universidade Federal do Maranhão (UNA-SUS/UFMA)¹⁴ desenvolveu um caderno no qual destaca, a partir da conceituação do que é a normalidade, e baseando-se no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (DSM) publicado pela primeira vez em 1953 pela Associação Psiquiátrica Americana (American Psychiatric Association, 2014), que as principais síndromes psiquiátricas prevalentes no país são: transtorno de ansiedade; transtornos depressivos; transtorno bipolar; transtorno obsessivo-compulsivo; esquizofrenia; e, transtornos relacionados às substâncias e adição. (UNA-SUS/UFMA)¹⁴.

Assim como no Brasil, os transtornos mencionados são responsáveis por grande percentual de morbidade no mundo, onde em cerca de 90% dos casos, as vítimas apresentavam manifestações de transtornos depressivos e de ansiedade, aliados a outros sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, dificuldade de memória e concentração e queixas somáticas¹⁴. Dados estatísticos revelam que:

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2015, 322 milhões de pessoas em todo o mundo sofriam de depressão, o que corresponde a 4,4% da população mundial, já em relação à ansiedade o número total de pessoas que a apresentavam foi de 264 milhões, o que corresponde a 3,6% da população. Já no Brasil, as estimativas da OMS apontam que em 2015, 5,8% da população sofriam com a depressão e 9,3% sofriam com a ansiedade. O Brasil é o país com maior prevalência de depressão da América Latina e o segundo com maior prevalência nas Américas, ficando atrás somente dos Estados Unidos, que têm 5,9% de depressivos^{14:58-59}.

Os dados destacados apontam a importância das ações desenvolvidas pelas políticas inseridas na ESF, principalmente quanto ao conhecer o histórico de vida do paciente, a partir da aproximação das equipes em territórios conhecidos, onde as ações de acolhimento são fundamentais, como parte inicial dos procedimentos que visam a ressignificação e novas percepções sobre os agentes etiológicos causadores dos transtornos mentais mencionados.

O acolhimento deve estar presente em todas as relações de cuidado, recebendo e escutando as pessoas, problematizando e reconhecendo as suas necessidades, construindo vínculos e realizando avaliação de risco e vulnerabilidade das famílias¹¹. O acolhimento nas ações da ESF voltadas para a saúde mental se caracteriza como um instrumento que visa à formação do vínculo e a prática de cuidado entre o profissional e o usuário. É no momento do acolhimento que será estabelecida uma conversa, no qual o sofrimento deve ser tratado como algo legítimo, onde a equipe da unidade de saúde deverá oferecer um espaço de escuta para o usuário do serviço, bem como de sua família, proporcionando um ambiente de segurança e tranquilidade, a fim de que as aflições, dúvidas e angústias sejam expressas^{1,11}.

O acolhimento é um recurso, transversal a todas as práticas, percebido como importante na construção de uma postura profissional baseada em receber, escutar e tratar de forma humanizada as famílias e suas demandas. Acolhimento implica também na responsabilização dos profissionais pela condução da proposta terapêutica e na corresponsabilização das famílias por sua saúde^{1,15,16}.

É recomendação do Ministério da Saúde¹, que o acolhimento siga práticas específicas como a escuta empática, cuidadosa e sensível, pois é o que servirá de base de sustentação para a formação de um vínculo sólido, da mesma forma que demonstrará ao usuário a disponibilidade da equipe em recebê-lo durante o

processo de cuidado, que poderá ser longo e os “momentos iniciais de um primeiro contato são fundamentais para a criação do vínculo, compreendido como uma relação contínua no tempo, pessoal, intransferível e calorosa”. Salienta-se que “uma escuta cuidadosa e sensível pressupõe dar a voz à pessoa, à família, ao grupo ou ao coletivo para que falem sobre seus problemas, suas expectativas, suas explicações e suas tentativas de intervenção”, proporcionando assim, a etapa do diagnóstico situacional do paciente^{1:57}.

Ainda referindo-se aos princípios que balizam as ações exercidas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é oportuno salientar que o acolhimento empático auxilia de modo direto o vínculo e a confiança, que serão essenciais para a perspectiva da redução dos danos causados pelas doenças mentais nos pacientes, tendo em vista que irá favorecer a adesão da pessoa ao seu projeto de terapêutico singular¹.

Observa-se que o acolhimento é uma ferramenta importante não só para o paciente, mas também para a família e para a equipe responsável pelo cuidado e tratamento do sujeito em sofrimento mental, pois é através do acolhimento que pode-se criar recursos individuais e coletivos de cuidados avaliados como necessários durante a conversa que se estabelece no acolhimento¹.

PERCEPÇÃO DO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL SOBRE O ACOLHIMENTO NA ESF

A percepção é, de acordo com o dicionário online *Oxford Languages*¹⁷, a impressão ou a consciência que alguém possui sobre outrem ou sobre alguma coisa. Neste caso, este artigo se propõe a analisar a percepção, ou seja, impressão ou a consciência que os pacientes com transtorno mental possuem sobre o acolhimento na ESF.

Acerca desse fato, é comum observar no cotidiano o pouco ou nenhum interesse das pessoas com a saúde mental, tendo em vista que desconhecem sua relevância, pois afeta a todas as áreas da vida de modo direto, porque se não estamos mentalmente saudáveis, não conseguimos utilizar todas as nossas capacidades em seu potencial máximo.

Isso pode ser comprovado através de pesquisas realizadas que retratam a percepção de usuários do serviço de saúde mental na atenção básica, com relação especificamente ao acolhimento.

A pesquisa realizada por Ferrer¹⁸ demonstra que o paciente com transtorno mental, como usuário dos serviços de saúde mental na atenção básica, reconhece o que é o acolhimento e como ele ocorre, sabendo inclusive a quem se reportar quando chega à unidade básica de saúde. Na visão dos pesquisados por Ferrer¹⁸, o serviço de acolhimento atua como uma espécie de triagem, que oferece alternativa para “desafogar” o sistema e dar celeridade ao atendimento.

Esse fator também pode ser observado nos estudos realizados por Coimbra¹⁹ o qual retrata que os usuários percebem que o acolhimento reduz a fila de espera, sendo as consultas agilizadas, fazendo com que não se perca o vínculo que foi construído. Além disso, a autora menciona em seus estudos que é através do acolhimento que se possibilita uma série de intervenções, onde o paciente passa a entender melhor sua doença e voltar a ter qualidade de vida.

Em termos da melhora da qualidade de vida, a pesquisa realizada por Cesari²⁰ acerca da percepção dos pacientes com esquizofrenia, demonstra que a ação de acolhimento desses pacientes possibilitou a melhor forma de tratamento singular e, conseqüentemente, levou-os a alcançar melhoras nos fatores como sexualidade, saúde física e convivência com os amigos. Isso porque durante a ação de acolhimento foi constatado que os remédios causavam efeitos colaterais nos aspectos mencionados, sendo possível aplicar o tratamento medicamentoso ideal.

Na mesma linha, estudos promovidos por Brunozi et al²¹, que abordam a percepção dos usuários na atenção básica sobre grupos terapêuticos de saúde mental, destacam que tais usuários percebem o acolhimento como um meio essencial para enfrentar as dificuldades impostas pela situação de sofrimento, bem como a buscar auxílio profissional para melhorar a condição de saúde.

Ferrer¹⁸ destaca em sua pesquisa que os pacientes com transtornos mentais também percebem o acolhimento do médico como essencial para a compreensão da doença e da necessidade do tratamento, onde os entrevistados mencionam que quem segue as orientações prescritas nas consultas acaba por ter um atendimento de melhor qualidade.

Por fim, cabe destacar que os estudos realizados por Lopes et al²² demonstram que os pacientes com doenças mentais e que utilizam os serviços da

ESF percebem que o acolhimento oferecido pela equipe na UBS local precisa ser mais humanizado, onde deve-se focar nas necessidades apresentadas por estes pacientes e não somente na doença, onde enfermeiros e demais profissionais necessitam elevar seu grau de responsabilização ao estabelecer o vínculo de confiança com o paciente, para que o tratamento alcance os objetivos esperados.

Para os autores mencionados, o acolhimento deverá expressar “uma ação de aproximação, um “estar com” e “perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão, de estar em relação a algo ou alguém”, pois somente assim, a percepção do paciente com relação a sua saúde mental será modificada, auxiliando nas ações terapêuticas em cada caso, pois é preciso que o paciente tenha a percepção de não estar sozinho, o que ocorre através de uma relação face a face com a equipe da ESF²².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo apresentar, por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, a percepção dos pacientes com transtornos mentais acerca do serviço de acolhimento promovido pelas equipes no âmbito da ESF.

Assim, a partir da pesquisa realizada, foi possível conhecer que as principais demandas em saúde mental recebidas nas unidades da ESF se relacionam desde situações de sofrimento psíquico, uso de drogas e transtornos leves, até transtornos mais severos e persistentes, onde a primeira das ações desenvolvida pela equipe é o acolhimento, o qual se constitui como uma ação de extrema relevância para levantar informações e estabelecer o vínculo com o paciente, o que resultará em maior adesão e resultados satisfatórios na busca pela melhoria da saúde mental do paciente.

Com relação especificamente ao objetivo do estudo, a pesquisa permitiu concluir que a percepção dos pacientes com transtornos mentais e atendidos no âmbito da ESF acerca do acolhimento se dá no sentido de que entendem a importância do serviço, reconhecendo-o como forma ágil de atendimento, e ainda, um instrumento que possibilita a aplicação de intervenções onde o paciente passa a entender melhor sua doença e voltar a ter qualidade de vida, tendo em vista que é

no acolhimento que identificam-se informações relevantes para aplicação de formas terapêuticas e de medicações mais adequadas em cada caso.

No entanto, a pesquisa também revelou estudos que apontam maior necessidade de humanização e maior responsabilização por parte dos enfermeiros e equipes da ESF durante o acolhimento, a fim de que o vínculo com o paciente se estabeleça de modo mais eficaz, sendo necessário que o paciente com transtorno mental sinta-se acolhido e acompanhado.

Com base nisso, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas que possam verificar a humanização das equipes da ESF durante o acolhimento aos pacientes com transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental. Caderno de Atenção Básica nº 34. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Rede de Atenção Psicossocial, 2011. [acesso 2020 out. 16]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
3. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos Humanos. Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019. [acesso 2020 out. 16]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-8-de-14-de-agosto-de-2019-212175346>
4. Moreira CG, Santos DMG, Porto DM, Santos YBC (Org.). Núcleo Estadual de Saúde Mental/DAPS/SES/SC. Linha de cuidado para atenção à saúde mental. Florianópolis: Secretaria do Estado de Saúde. 2019. 33 p.
5. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1999.
6. Mattos PC. Tipos de revisão de literatura. Botucatu: Faculdade de Ciências Agrônômicas - UNESP, 2015. 9 p. [acesso 2020 out. 17]. Disponível em: <http://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>
7. Vosgerau DSAR, Romanowski JP. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. Rev. Diálogo Educ., Curitiba, 2014 jan./abr.; 14(41):165-189.
8. Rother ET. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. Acta Paul Enferm. 2007; 20(2):1-2.

9. Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população, 2020. [acesso 2020 out. 16]. Disponível em:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839
10. Souza AJF, Matias GN, Gomes KFA, Parente ACM. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. Rev. bras. enferm. 2007; 60(4):391-5.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica, 2017. [acesso 2020 out. 16]. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.
13. Souza J, Almeida LY, Luis MAV, Nieves AF, Veloso TMC, Barbosa SP, Giacom BCC, Assad FB. Mental health in the Family Health Strategy as perceived by health professionals. Rev Bras Enferm. 2017;70(5):935-41.
14. UNA-SUS/UFMA, Universidade Federal do Maranhão. Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. São Luiz: EDUFMA, 2018.
15. Lopes AS, Vilar RLA, Melo RHV, França RCS. O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. Saúde debate 2015 Mar; 39(104): 114-123.
16. Brasil. Caminhos do Cuidado: caderno do aluno Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde; Grupo Hospitalar Conceição, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC. Caminhos do Cuidado: caderno do aluno. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 132 p.
17. Dicionário Online. *Oxford Languages*. Significado de Percepção. [acesso 2020 out. 17]. Disponível em:
<https://www.google.com/search?q=percep%C3%A7%C3%A3o+significado&oeq=PERCEP%C3%87%C3%83O&aqs=chrome.4.69i57j35i39l2j0l3j69i61l2.6562j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.
18. Ferrer AL. A saúde mental na atenção básica sob a perspectiva de trabalhadores e usuários dos serviços: um estudo hermenêutico-narrativo sobre os processos de acolhimento, vínculo e responsabilização. [Tese]. Campinas – SP: Doutorado em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Campinas, 2012.

19. Coimbra VCC. O acolhimento no Centro de Atenção Psicossocial. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.
20. Cesari L, Bandeira M. Avaliação da qualidade de vida e percepção de mudança em pacientes com esquizofrenia. *J Bras Psiquiatr.* 2010; 59(4):293-301.
21. Brunozi NA, Souza SS, Sampaio CR, Maier SRO, Silva LCVG, Sudré GA. Grupo terapêutico em saúde mental: percepção de usuários na atenção básica. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2019; 40:e20190008. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>
22. Lopes PF, Melo LL, Moreno V, Toledo VP. Embracement of people with mental illness at an emergency hospital service: a qualitative research. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(2):e20180671.