

---

## Artigo de Relato de Experiência

### A prática da psicologia em um centro de atenção psicossocial: um relato de experiência

The practice of psychology in a psychosocial care center: a report of experience

La práctica de la psicología en un centro de atención psicossocial: un informe de la experiencia

 <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v7i12.4720>

---

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior<sup>1\*</sup>, Kalina Galvão Cavalcante de Araújo<sup>1</sup>, Andressa Viana Macêdo<sup>2</sup>, Francisca Izabel Alves da Silva<sup>2</sup>, Juarne Maria Moraes Alves<sup>2</sup>, Alda Maria Ribeiro Alves<sup>3</sup>

#### RESUMO

A saúde mental pode ser definida como um equilíbrio cognitivo-emocional dos sujeitos. O movimento da Reforma Psiquiátrica trouxe a possibilidade de novas formas de intervenções em saúde mental a sujeitos com algum tipo de patologia psíquica. Dessa forma, surgiram os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse artigo refere-se a um relato de experiência desenvolvido em uma prática da psicologia em um CAPS. A presente pesquisa teve como objetivos identificar quais mudanças a reforma psiquiátrica trouxe para a prática psicológica e compreender o papel do psicólogo no CAPS da cidade de Teresina-PI. O método para este relato baseou-se em

estudos teóricos, documentos oficiais, observação participante e experiência pessoal para relatar a cronologia do planejamento e desenvolvimento das ações que foram realizadas na unidade. Os resultados possibilitaram compreender a atuação do psicólogo diante das atividades realizadas na instituição, como oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, matriciamentos, passeios em grupo e triagens, compreendendo as competências e habilidades teóricas e técnicas necessárias para o desempenho ético e eficaz da profissão, com base nas mudanças ofertadas perante a reforma psiquiátrica. Conclui-se que as novas práticas implantadas na rede de saúde mental ofertam em um maior cuidado e uma autonomia dos usuários, possibilitando o protagonismo diante de suas vivências.

**Palavras-chave:** Prática Psicológica; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; CAPS; Apoio Matricial.

#### ABSTRACT

Mental health can be defined as a cognitive-emotional equilibrium of the subjects. The movement of psychiatric reform has brought the possibility of new forms of mental health interventions to individuals with some kind of psychic pathology. In this way, the centers of psychosocial attention (CAPS) arose. This article refers to a report of experience developed in a psychology practice in a CAPS. It had as objectives to identify what changes the psychiatric reform brought to the psychological practice and understand the role of the psychologist in the CAPS of the city of Teresina-PI. As a method for this report, it was based on theoretical studies, official documents, participant

<sup>1</sup> Psicóloga, mestre em Psicologia (UNIFOR), docente do curso de Psicologia pela Facid | Wyden, Teresina, Brasil.

<sup>2</sup> Facid | Wyden, Teresina, Brasil.

<sup>3</sup> Psicóloga pela Prefeitura Municipal de Teresina, lotada no Centro de Atenção Psicossocial CAPS Norte II, Teresina, Brasil.

**\*Autor correspondente:** Endereço: Facid | Wyden, Teresina, Brasil. Avenida Dr. Josué Moura dos Santos, 6443. BI K, Apto 101. Pedra Mole. Teresina-PI. Brasil. CEP: 64066-430.

**E-mail:** paulo\_juniorpio@hotmail.com.

Submetido: 28/04/2018

Aceito: 12/03/2019

observation and personal experience to report the chronology of the planning and development of the actions that were carried out in the unit. The results made it possible to understand the performance of the psychologist in relation to the activities carried out in the institution, such as therapeutic workshops, home visits, matriciations, group tours and screenings, understanding the skills and theoretical and technical skills necessary for the ethical and effective performance of the profession, based on the changes offered before the psychiatric reform. It is concluded that the new practices implanted in the mental health network offer a greater care and autonomy of the users, making possible the protagonism before their experiences.

**Keywords:** Psychological Practice; Mental Health; Psychiatric Reform; Caps; Matricial Support.

## RESUMEN

La salud mental puede definirse como un equilibrio cognitivo-emocional de los sujetos. El Movimiento de la Reforma Psiquiátrica ha traído la posibilidad de nuevas formas de intervención de la salud mental en pacientes con una cierta clase de patología psíquica. De esta manera, surgieron los centros de atención psicosocial (CAPS). Este artículo trata sobre un informe de la experiencia desarrollada en una práctica de la psicología en los CAPS. Tuvo como objetivos identificar qué cambios la reforma psiquiátrica trajo a la práctica psicológica y entender el papel del psicólogo en los CAPS de la ciudad de Teresina-PI. Como método para llevar a cabo este relato, el proyecto se basó en estudios teóricos, documentos oficiales, observación participativa y experiencia personal para relatar la cronología de la planificación y desarrollo de las acciones que fueron realizadas en la unidad. Los resultados posibilitaron comprender la actuación de psicólogo frente a las actividades realizadas en la institución, como oficinas terapéuticas, visitas domiciliarias, matriciamientos, paseos en grupo y consultas de primera evaluación, comprendiendo las competencias y habilidades teóricas y técnicas para el desempeño ético y eficaz de la profesión, con base en las mudanzas ofertadas antes de la reforma psiquiátrica. Se concluye que las nuevas prácticas implantadas en la red de salud mental ofertan en un mayor cuidado y autonomía de los usuarios, posibilitando el protagonismo frente a sus vivencias.

**Palabras clave:** Práctica Psicológica; Salud Mental; Reforma Psiquiátrica; CAPS; Apoyo Matricial.

## INTRODUÇÃO

A psicologia teve como marco de nascimento a criação do laboratório de Psicologia Experimental por Wilhelm Wundt, em 1879, na Alemanha, onde ele se mostrou disposto a colocá-la no patamar de ciência como as demais profissões a fim de sair do campo da filosofia à qual foi associada durante anos. A partir desse ponto até os dias atuais, a psicologia cresceu e contribuiu para diversas áreas do conhecimento humano por meio de autores como Freud, Skinner, Vygotsky, Perls, Rogers e afins. A psicologia, portanto, torna-se uma ciência, que busca compreender a subjetividade como forma de expressão particular do sujeito a tudo o que ocorre a sua volta<sup>1</sup>. Essa ciência, portanto, emerge em diversos campos de atuação pela possibilidade de impulsionar os sujeitos a descobrirem suas potencialidades de forma a utilizar um olhar biopsicossocial para cada sujeito, respeitando sua singularidade<sup>2</sup>.

Um dos importantes temas dentro da psicologia referem-se aos transtornos mentais. Eles são definidos como fenômenos mentais que apresentam distorções nos modos de vivenciar das experiências humanas, do que seria considerado como fora do padrão estabelecido pela sociedade<sup>3</sup>. Nos primórdios das sociedades modernas, as pessoas que possuíam esses transtornos, classificados como doença mental, eram isolados em instituições ou até mesmo nas próprias casas pelo fato de possuírem comportamentos que ofereciam risco aos outros, assim como para eles mesmos, sendo caracterizados como uma população vulnerável<sup>4</sup>.

Existiam, entre os anos de 2005 a 2015, cerca de aproximadamente 322 milhões de pessoas vivendo com algum tipo de transtorno mental, sendo as do sexo feminino com maior incidência. Os transtornos mais comuns na atualidade são a depressão e a ansiedade, principalmente no Brasil, sendo cerca de aproximadamente 5,8% e 9,3%, respectivamente<sup>5</sup>. Esses números só crescem ao longo do tempo, entretanto o modo como a sociedade lidou com as pessoas que possuíam

algum tipo de transtorno mental só foi modificada a longas e árduas lutas.

Esses sujeitos eram obrigados a viver isoladamente, em asilos por exemplos, sendo punidos por práticas cruéis e desumanizadas<sup>6</sup>. Dessa forma, surgiram desde o século XIX os chamados manicômios<sup>7</sup>, instituições que seriam apropriadas para lidar com as pessoas denominadas de “loucos”, onde eram realizados procedimentos que visavam à disciplina, a regra como forma de reeducação à sociedade<sup>8</sup>.

Por conta das formas de tratamento utilizadas nesses locais, inclusive em alguns hospitais psiquiátricos, surgiu o movimento denominado Reforma Psiquiátrica a partir da década de 80 no Brasil<sup>9</sup>. Esse movimento, idealizado não somente pelos profissionais da saúde mental como da sociedade, de um modo geral reivindicava as práticas desumanizadas e agressivas utilizadas na rede de atenção à saúde mental, principalmente no que se referia a exclusão dos sujeitos com transtorno mental perante a sociedade. A reforma discutia a substituição desses manicômios por práticas alternativas que visavam o fortalecimento do bem-estar dos indivíduos, bem como uma melhor qualidade de vida<sup>10</sup>.

A reforma psiquiátrica sofreu muitos desafios ao longo da sua implantação, principalmente no que se refere às práticas de cunho biológico, cujos manuais que diagnosticavam esses transtornos não levavam em consideração a história de vida dos sujeitos, com um olhar reducionista dos indivíduos como aqueles seres que possuem uma patologia incurável. Entretanto, os debates em saúde mental fomentaram a construção de novas possibilidades de intervenção, em que visavam um olhar psicossocial acerca das pessoas com transtorno mental<sup>11</sup>.

Na metade dos anos 80, as Conferências Nacionais em Saúde Mental possibilitaram novas articulações para a reconstrução do sistema em saúde mental. Dentre eles, citamos com grande relevância a criação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial, abreviadamente chamado de CAPS, professor Luís da Rocha Cerqueira, em março de 1987, na cidade de São Paulo, e do Núcleo de Atenção Psicossocial, NAPS, em Santos/SP. Esses serviços foram pioneiros na realização de práticas alternativas ao sistema de internações nos manicômios e hospitais psiquiátricos, bem como

os trabalhos em grupo que visavam à participação dos familiares e um olhar mais ampliado para as nuances que constituíam os sujeitos com transtorno mental<sup>12</sup>.

Desse período até os dias atuais, muitas coisas evoluíram, como os trabalhos nos CAPS. Contudo, o que são e o que oferecem essas instituições? Os CAPS (Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002) são unidades que oferecem tratamento a pessoas com transtornos mentais, dos mais variados tipos, ofertando acompanhamento de uma equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, artesãos e afins) como modo de substituição a modelos de internações em hospitais psiquiátricos visando práticas que possibilitem a segurança dos direitos garantidos pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que garante acesso ao lazer, cultura, trabalho e reintegração dos sujeitos na sociedade<sup>13</sup>.

Os CAPS oferecem serviços variados como atendimentos em grupo, individuais, atividades comunitárias, dentre outras, ofertando aos usuários e seus familiares o suporte necessário para o sucesso do tratamento psicossocial, ofertando a todas as pessoas que residem no Brasil. Através do Sistema Único de Saúde (SUS), os CAPS dividem-se em alguns tipos; CAPSi é direcionado a crianças e adolescentes; e por fim, o CAPSad, direcionado a pessoas com problemas relacionadas ao uso de crack, álcool e outras drogas<sup>13</sup>.

Independente de qual tipo se trata, todos os CAPS atuam em determinados territórios das cidades como forma de oferecer cuidados e suportes necessários a usuários e seus respectivos familiares trabalhando a sua autonomia, vencendo as barreiras da exclusão e promovendo qualidade de vida por meio de atividades interdisciplinares<sup>14</sup>. Dessa maneira, a psicologia em unidades de trabalho como o CAPS irá realizar intervenções que facilite os usuários na compreensão de seu sofrimento, de modo que, por meio da garantia de direitos, ele possa se reestruturar e voltar a se sentir um indivíduo pertencente à sociedade<sup>15</sup>.

Dessa forma, este artigo apresenta um relato de experiência de acadêmicos do curso de Psicologia de uma instituição de ensino superior em um Centro de Atenção Psicossocial, CAPS II,

na cidade de Teresina/PI. A experiência teve como objetivos identificar quais mudanças a reforma psiquiátrica trouxe para a prática psicológica e compreender o papel do psicólogo no CAPS da cidade de Teresina-PI.

A realização do presente relato justifica-se pela importância em evidenciar as novas práticas em Saúde Mental, bem como trazer à tona a humanização e a desinstitucionalização no campo da doença mental. O relato justifica-se cientificamente, pois ocasiona em contribuições no ramo da pesquisa psicológica.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é de caráter descritivo, e nele será relatada a experiência de atividades desenvolvidas por alunos do curso de Psicologia durante estágio desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Teresina-PI, no período de agosto a dezembro de 2017.

Para o início deste trabalho, e como suporte utilizado para as práticas que foram desenvolvidas, houve um estudo teórico por parte dos estagiários em que se buscou, na literatura, informações pertinentes ao campo da saúde mental, estabelecendo uma contextualização histórica e prática ao longo dos serviços e trabalhos ofertados ao longo dos anos aos sujeitos que possuíam algum tipo de transtorno mental.

Além disso, houve a contextualização da inserção da Psicologia neste campo, assim como as atividades práticas e habilidades necessárias para o trabalho neste setor. Isso dava-se por meio de supervisões teóricas que contava, além da teoria, com discussões de relatos de práticas e estudos de casos, embasando os estagiários nas futuras atividades a serem desenvolvidas por esta experiência. Concomitante, foram disponibilizadas aulas teóricas e vídeo aulas com temas referentes à reforma psiquiátrica, apresentação de outras atividades que se desenvolvem na faculdade que têm como foco o indivíduo em sofrimento psíquico. Ademais, foram elencados temas para discussão e formados grupos para apresentação, com questões relacionadas aos serviços substitutivos, como oficinas, reabilitação psicossocial, grupos terapêuticos e outras.

Logo após esses estudos, os estagiários

dirigiram-se ao CAPS de modo a observar participantes, cujo método consiste em realizar imersões em determinados locais a fim de compreender diversos aspectos para estudos e pesquisas<sup>16</sup>. Foi a partir desse momento que os acadêmicos puderam acompanhar a rotina do serviço, incluindo oficinas terapêuticas, consultas, grupo de familiares e outras atividades cotidianas, identificando, assim, a dinâmica da unidade, bem como a compreensão dos serviços prestados e do conhecimento do perfil dos usuários e familiares que frequentam o serviço.

A partir das necessidades e interesses dos profissionais e usuários observados na etapa supracitada, houve a construção de um plano de ação que objetivou produzir as intervenções a serem realizadas no período da experiência, descrevendo o objetivo, a metodologia e a função de cada atividade a ser realizada. O plano foi entregue e discutido mediante supervisão, realizando as alterações necessárias para dar início ao seu exercício na instituição.

Os alunos desenvolvem ações interdisciplinares no local, favorecendo uma formação acadêmica condizente com a matriz curricular do curso de Psicologia, planejando e executando atividades que contribuíam para a integração entre ensino e serviço, reforçando a atuação de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental no âmbito do SUS.

## **DESCRIÇÃO**

Participaram da experiência quatro estagiários do oitavo período do curso de Psicologia de uma instituição de ensino superior do município de Teresina/PI. As atividades foram realizadas em um CAPS II, no período que compreende os meses de agosto a dezembro de 2017. Assim, desenvolveram atividades tais como: grupos, com o auxílio dos profissionais; observação de triagens; participação nos matriciamentos; visitas domiciliares; eventos relacionados à temática saúde mental; passeios realizados com os usuários; e assembleias de usuários e familiares. As intervenções eram realizadas de segunda à sexta, com exceção das quintas-feiras em que havia realização de reunião da equipe interna dos profissionais que compõem a unidade. Os estagiários estiveram inclusos em várias práticas, sempre acompanhados por um

profissional, em geral psicóloga da unidade. Os alunos acompanharam toda a rotina do CAPS, observavam todas as atividades e auxiliavam na mediação delas quatro vezes por semana no período da manhã, com a participação de cerca de vinte usuários, de idades entre 20 a 60 anos, por prática.

Como forma de acompanhamento das atividades realizadas pelos estagiários, havia supervisões semanais com as psicólogas supervisoras, tanto local como acadêmica. As supervisões tinham a função de planejar e construir as intervenções que seriam realizadas, bem como promover reflexões a respeito dos feedbacks concedidos pelos usuários e profissionais da unidade após as atividades a fim. Ainda, os momentos de supervisão propiciavam obter sugestões de temáticas e melhorias nas conduções das práticas com os usuários do serviço. Os estagiários descreviam as atividades desenvolvidas em um diário de campo, utilizando esse instrumento para registrar os dados obtidos nas práticas do estágio promovendo reflexões pessoais e profissionais a respeito das experiências obtidas.

A tabela abaixo descreve um pouco das atividades exercidas ao longo da semana, bem como a sua finalidade, tendo por dia cerca de dois estagiários aproximadamente, e em dias de atividades coletivas, como festas comemorativas, a presença de todos.

**Tabela 1.** Atividades exercidas no Centro de Atenção Psicossocial

<b>Dia da Semana</b>	<b>Atividade</b>	<b>Objetivo</b>
Segunda-feira	Grupo de retorno do final de semana  Grupo de Redução de Danos	Consistia em uma intervenção junto a cada usuário ou familiar que estivesse participando do grupo e este relatava acerca do seu fim de semana.  Destinado a usuários da unidade que fazem uso de substâncias psicoativas, tinha como objetivo discutir a respeito de práticas que pudessem contribuir para a sua qualidade de vida.
Terça-feira	Grupo de sala de espera  Observação de triagens	Estes objetivavam, aos usuários ou parentes que aguardam algum atendimento, participar das discussões de temáticas variadas, tais como: a saúde em diferentes aspectos, a medicalização, o trabalho, a violência intra familiar, entre outros.  Consistia em acompanhar a entrevista inicial de sujeitos que procuravam o serviço para usufruir do mesmo de acordo com suas demandas.
Quarta-feira	Grupo Expressivo  Passeios em Grupo	Intervenções referentes a habilidades sociais, nas quais pôde ser trabalhado a forma que o usuário portava-se em suas relações a suas vivências.  Levando usuários a conhecerem pontos turísticos da cidade favorecendo o contato ao lazer e cultura.
Sexta-feira	Grupo lúdico Visitas domiciliares	Voltado ao lazer dos usuários por meio de atividades relacionadas ao canto, dança, participação em jogos e brincadeiras.  Oportunidade de conhecer e dialogar com o usuário e seus familiares em sua moradia.

Fonte: Própria

Outra prática comum foram as Assembleias Gerais que ocorrem duas vezes por semestre, nas quais os usuários fazem uma avaliação sobre pontos positivos e negativos da unidade, bem como as práticas realizadas, fazendo também sugestões e críticas. Os profissionais também realizam feedbacks a respeito das colocações dos usuários, esclarecendo se haveria possibilidades ou não de ofertarem as questões que são reivindicadas nas assembleias anteriores. Além disso, a unidade incorpora outras atividades durante o seu funcionamento semanal. O matriciamento, ou apoio matricial (AM), é um deles, realizado nessa experiência. Essa prática consiste em uma articulação com as demais redes de apoio do território, como UBS (Unidades Básicas de Saúde), escolas, entre outras, com o objetivo de promover maior apoio e corresponsabilização em questões relacionadas a saúde mental. Dessa forma, promove a implementação de uma clínica ampliada, aquela que busca a intercessão de vários saberes profissionais a fim de ofertar um atendimento de maior qualidade ao usuário<sup>17</sup>, facilitando sua participação em práticas que geram mais qualidade de vida.

Durante o estágio, ocorreram passeios a pontos turísticos e parques, favorecendo o contato ao lazer e cultura, além de eventos relacionados à Saúde Mental, em que os profissionais de todos os CAPS, estagiários e os usuários eram convidados a participar de palestras promovidas para a discussão da temática. Em todas as atividades que foram realizadas, os estagiários anotavam tudo o que ocorreu no prontuário de cada usuário, descrevendo como ele se portou durante o grupo ou outro evento em que estava participando.

## DISCUSSÃO

Nas atividades que foram desenvolvidas pelos estagiários junto aos usuários e profissionais, foi notório o entusiasmo diante das práticas diversas, o que era reforçado pela satisfação dos participantes na possibilidade de inserção na construção da dinâmica. A grande maioria, de alguma forma, expressava-se em relação ao que era trabalhado em grupo, fomentando em debates e reflexões sobre a temática em questão. Os usuários ficavam livres a respeito da escolha em participar ou não dos grupos e oficinas. Entretanto, durante essa experiência sempre foi nítida a

grande adesão ao serviço, com uma média de vinte participantes por intervenção, bem como a curiosidade em saber o tema da atividade e de que forma ela seria realizada.

Nos trabalhos em grupo, em que buscava-se desenvolver as potencialidades de cada usuário, observou-se que alguns possuíam aptidão em leitura e escrita, já outros preferiam se expressar por meio da pintura e desenho. Durante as atividades, era ressaltado que os usuários poderiam atingir o objetivo da tarefa de acordo com suas capacidades, limitações e acreditando em possíveis potencialidades. Com essa abordagem, os usuários mostravam-se livres e à vontade durante as atividades. Dessa forma, todos os tipos de expressões eram bem-vindas diante do grupo. Assim, a maioria dos usuários acabava compartilhando um pouco acerca das suas vivências, o que fortalecia os laços entre eles e a equipe, o que era facilmente notado nessas relações.

Nos matriciamentos realizados em escolas municipais e no Centro de Saúde, eram abordadas temáticas com os profissionais e os alunos, envolvendo a saúde mental e a relevância em cuidar dela. Essas abordagens ressaltavam as redes de saúde existentes, além de considerar as especificidades que foram apresentadas durante as palestras e as atividades, com o intuito também de que fossem divulgadas caso quem estava presente nas dinâmicas desenvolvidas conhecesse alguém que precise da prestação do serviço, como forma de psicoeducação.

Os familiares e usuários das visitas domiciliares na qual os estagiários realizaram acompanhados de dois profissionais da rede CAPS recepcionavam muito bem a equipe e conseguiam repassar o contexto em questão, bem como informações acerca de medicamento, estado geral do usuário, dentre outros. Tudo isso mostrando acolhimento e respeito à particularidade de cada família, que muitas vezes se encontravam em situação de vulnerabilidade social.

De acordo com o que foi observado durante o trabalho dos estagiários, notou-se uma baixa participação dos familiares nos trabalhos desenvolvidos, uma vez que essa ação dificulta na continuidade do processo terapêutico definido para cada sujeito. Outra dificuldade encontrada foi uma limitação visível, a unidade encontrava-se sem

telefone, por questões maiores, o que muitas vezes acabava atrasando o serviço dos profissionais. Fora isso, no geral, durante a experiência foi possível observar a união da equipe em prol da realização de atividades, projetos, discussões e tomadas de decisões a respeito de casos.

Os estagiários de psicologia conseguiram interagir bem diante de todos os profissionais, reunindo-se para a realização de intervenções. Ao final de cada atividade, procurava-se ouvir dos usuários a respeito dos feedbacks em relação às atividades feitas. A Psicologia sempre foi muito bem recebida na unidade, uma vez que as intervenções em formas de metodologia-ação, aquelas em que há um estudo e uma prática a partir delas<sup>18</sup>, incentivavam os usuários a participar e discutir a respeito da temática, resultando em experiências engrandecedoras para todos os envolvidos.

Durante o trabalho na unidade, uma das práticas mais realizadas são os grupos, denominadas de oficinas terapêuticas. Havia nesses uma grande procura e participação, visto que trazem uma metodologia diferenciada, proporcionando intervenções inovadoras. Além de possuir um cunho atrativo, essas atividades trabalham as potencialidades dos sujeitos, bem como o desenvolvimento de aspectos como a autonomia, criatividade e afins, auxiliando na reabilitação psicossocial dos sujeitos<sup>19</sup>. Apesar do momento ser coletivo cada usuário aproveitava a oportunidade dada no grupo para se expressar livremente, utilizando para isso os recursos disponíveis na oficina, como em trabalhos de pintura, escrita, dramatizações e afins<sup>20</sup>.

A demanda na unidade sempre foi muito grande. Então observava-se muitas pessoas pelos corredores em busca de realização de triagens, ou à procura de atendimento médico ou psicológico. Dessa forma, surgiu a proposta de realizar os grupos de sala de espera nesses locais. Esses grupos tiveram o objetivo de discutir a respeito de temáticas relevantes, prestando informações na prática da promoção em saúde. Durante a experiência, foram utilizadas temáticas como: saúde do homem e da mulher, importância do trabalho, mitos e verdades acerca do transtorno mental, direitos e deveres dos usuários do SUS e afins<sup>21</sup>. As atividades geralmente aconteciam nos corredores onde havia as filas de espera, pois as pessoas apresentavam receio em sair do local para se dirigir a outro espaço pela possibilidade de

perder seu atendimento. Apesar disso, os grupos sempre foram bastante interativos, fomentado na reflexão e no empoderamento dos sujeitos.

Outra atividade de grande importância foram as visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da unidade a determinados usuários. A escolha de qual residência visitar foi discutida através da equipe, que se questionava, por exemplo, se o usuário necessitava tomar algum tipo de medicação ou acompanhar a sua reinserção na sociedade, se, por exemplo, haveriam dificuldades. As visitas representam um grande marco no que se refere ao tratamento psicossocial de pessoas com transtorno mental, aproximando a equipe do usuário, bem como da sua família<sup>22</sup>. Esses momentos são importantes uma vez que é possível fazer uma escuta mais sensível às demandas dos usuários, colaborando para o sucesso do Projeto Terapêutico Singular, sendo aquele que busca estratégias individuais por meio da multidisciplinaridade o bem-estar dos sujeitos<sup>17</sup>.

Outro ponto importante a ser destacado foram os matriciamentos feitos na Unidade Básica de Saúde Cecy Fortes. Nesses momentos, buscou-se fortalecer o apoio entre as redes do território norte da cidade de Teresina. Durante os encontros realizados, participaram diversos profissionais da UBS como dentistas, médicos, enfermeiros, agentes de saúde e afins com o objetivo de discutir a respeito do transtorno mental e dos cuidados e manejo necessário ao atendimento a esses indivíduos na atenção básica. Os profissionais, em grande maioria, estavam presentes e sempre questionavam sobre a temática apresentada, esclarecendo mitos sobre o transtorno mental. Práticas como essa são de suma importância, já que abrem possibilidades para discussão do adoecimento humano, estando atento aos sinais apresentados dos sujeitos e qual o dever de cada rede de apoio, utilizando dos encaminhamentos diante de determinada intervenção que precise ser feita e excede os limites das funções das unidades<sup>23</sup>.

As triagens também merecem atenção especial, sendo a porta de entrada para os usuários, ou como ação de melhor encaminhamento para uma demanda não observada como inclusa em um Caps. A procura dos serviços do Caps em questão é alta e é permeada de muito dinamismo. Os profissionais revezam-se para englobar

todos os dias da semana para a realização das triagens, com limitação de horário. Alguns dos documentos utilizados na triagem são: entrevista semiestruturada, realização de anamnese, folha de evolução terapêutica, folha de encaminhamento, entre outros. É preciso compreender a dinâmica que diferencia o acolhimento e as triagens nesses serviços. O acolhimento é permeado pela escuta ampliada, que leva em conta a integralidade e a universalização dos serviços que aquele sujeito necessita, assim fortalecendo o vínculo entre uma equipe multidisciplinar. Dessa forma, é nítido que o acolhimento transcende a triagem como forma de caracterização de atendimento<sup>24</sup>.

As assembleias constituem-se importantes ferramentas para os usuários e para a equipe do CAPS como um todo. Uma vez por mês, é realizada como uma espécie de reunião. Há todo um caráter político, regado e sistemático, em que os usuários precisam se inscrever para expor em público o que desejam falar, seja um elogio, sugestão, crítica ou relato pessoal acerca do CAPS como um todo, buscando melhorar os serviços e resolver conflitos. Todas as informações são transcritas e devidamente documentadas, e os profissionais também podem se inscrever para se pronunciarem. As assembleias são os momentos principais para trabalhar o empoderamento dos usuários, mostrando como um recurso terapêutico e sendo importantes dispositivos grupais nos serviços de Saúde Mental. Retratam ainda que as assembleias seriam produtoras de autonomia, pois corresponsabilizam o usuário como protagonista de seu tratamento<sup>25</sup>.

Os eventos realizados fora do CAPS possuem como finalidade a promoção de palestras que envolvem estagiários, profissionais, usuários inseridos na rede de saúde e acadêmicos interessados em conhecer ou atuar em relação à temática discutida. Ainda, proporcionam em um âmbito a exposição de conceitos sobre o serviço prestado pelo CAPS e por outras unidades relacionadas à saúde. Contam também com trabalhos que são desenvolvidos pelos profissionais e usuários, incluindo projetos dentro e fora da instituição, os quais o usuário pode conhecer e ser fornecido a ele oportunidades com o intuito de que desenvolva sua autonomia, por meio de cursos e trabalhos que o capacitem para que se tornem cada vez mais independentes.

Essas eventualidades que acontecem fora

da instituição de trabalho propiciam que todos os inseridos na rede de saúde tenham um momento de conversação relatando suas experiências, abordando pontos positivos e o que pode ser melhorado. Quando o usuário possui as suas potencialidades reconhecidas e depois resolve aprimorá-las, a visibilidade diante das suas competências que podem ser desenvolvidas em prol de si e da sociedade contribui para o seu tratamento. Isso faz com que ele seja visto além do transtorno mental que possui, obtendo uma qualidade de vida e buscando a saúde presente em diferentes aspectos de sua vida<sup>26</sup>.

É importante salientar que a realização dessas atividades só foi possível graças aos movimentos criados em diversas partes do nosso país a favor da Reforma Psiquiátrica. A reforma teve grande relevância para a formação dos cuidados em saúde mental existentes na atualidade por procurar promover discussões a respeito das formas de cuidado, observando a singularidade de cada e os incluindo cada vez mais nas sociedades<sup>27</sup>. A prova disso é a construção de novas intervenções que tragam saúde e bem-estar aos sujeitos por meio da arte, cultura e afins. Realizar ações inovadoras aproximam os usuários dos seus tratamentos, pois elas possibilitam a sua livre expressão e construção de atividades que despertem seu interesse, colaborando para o seu protagonismo diante de ações de cuidado em saúde mental<sup>28</sup>.

Outro ponto a se destacar são as práticas de acolhimento humanizado em saúde mental. Uma conduta humanizada dos profissionais que trabalham na saúde mental só tem a favorecer os sujeitos, pois uma escuta desses indivíduos, bem como de suas vivências e experiências, muito contribui para o sucesso das práticas realizadas na área. Dessa forma, esses indivíduos conseguem desenvolver uma série de fatores, como a autonomia, fortalecimento de vínculos e empoderamento, auxiliando na diminuição de fatores que promovem algum tipo de sofrimento<sup>29</sup>.

## CONCLUSÃO

Este trabalho buscou compreender quais as possibilidades de atuação do psicólogo em um CAPS, assim como as mudanças ocorridas no trabalho deste setor por meio de movimentos como a Reforma Psiquiátrica. Observa-se, portanto,

uma nova postura profissional desenvolvida que busca o acolhimento e a humanização, trazendo o usuário a ser protagonista da sua história, tendo uma participação ativa e direta em todos os trabalhos que beneficiem a sua saúde.

Além disso, a Reforma trouxe a realização de novos moldes de atuação, buscando intervenções psicossociais que auxiliem os sujeitos na busca de uma qualidade de vida e em sua autonomia, para assim poderem experienciar diversas vivências com dignidade e respeito aos seus direitos.

As práticas da Psicologia realizadas no CAPS foram de grande aprendizado para os estagiários envolvidos, que puderam estar presentes em diversos setores do CAPS, trabalhando com toda a equipe multiprofissional e de fato vivenciando a ligação tão importante entre as várias áreas presentes no Centro, o que faz a diferença na oferta dos serviços aos usuários e na forma como experienciam a vivência na unidade. As práticas foram ricas e foi possível aprender de forma geral a dinâmica do CAPS. A equipe mostrou-se aliada com todos os princípios da Reforma Psiquiátrica e em conformidade com os novos ideais da saúde mental. Além disso, percebeu-se que há humanização e acolhimento, o que faz a diferença nos serviços prestados.

Sendo o CAPS um importante instrumento para buscar recolocar esses sujeitos na sociedade, há a busca do empoderamento dos usuários para o enfrentamento de suas questões de forma global, considerando o psicológico, o social, a redução de danos, a saúde biológica, nutricional, as potencialidades artísticas, o lazer, a profissionalização, entre outros. O contato com os usuários foi o que possibilitou a maior aprendizagem da experiência, visto que eles são de fato os personagens principais daquele espaço, é para eles que toda a equipe busca servir, onde o foco está na promoção de autonomia e afirmação dos pacientes como sujeitos livres e capazes de guiarem suas particularidades da melhor forma possível.

Dessa forma, a Psicologia mostra-se de fundamental importância nessas unidades, uma vez que trabalha com o indivíduo e suas questões, concebendo-o como um ser biopsicossocial. É importante que o profissional da psicologia desenvolva intervenções criativas que não atinjam apenas um objetivo, mas que possam permitir

meios de garantia de direitos e promoção da saúde. Com isso, os princípios da Reforma Psiquiátrica e a luta pela autonomia, direitos e respeito à dignidade dos usuários da saúde mental estariam sendo resguardados e buscados, fazendo a diferença em uma sociedade que a subjetividade humana precisa estar no centro.

## REFERÊNCIAS

1. Bock AMB, Furtado O, Teixeira MLT. *Psicologias: uma Introdução ao estudo da psicologia*. 14 ed. São Paulo, São Paulo: Saraiva; 2009.
2. Queiroz YL, Ferreira CB, Silva AMF. Práticas em um CAPS de minas gerais: o relato de uma experiência. *Revista da SPAGESP*. 2013; 14(2).
3. Dalgalarondo P. (2018). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2018.
4. Araújo EC. Vulnerabilidade, sexualidade e transtorno mental. *Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963*. 2016; 10(4).
5. OMS. *Depression and Other Common Mental Disorders – Global Health Estimates*. World Health Organization. 2017. Disponível em <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>.
6. Costa NR, Alves DSN, Silva PRF, Saraceno B. Atores, política pública e instituições da reforma psiquiátrica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(12), 4576-4578.
7. Figueirêdo MLR, Delevati DM, Tavares MG. Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS*. 2014: 2(2), 121-136.
8. Torre EHG, Amarante P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2001; 6, 73-85.
9. Oliveira AGBD, Alessi NP. Cidadania: instrumento e finalidade do processo de trabalho na reforma psiquiátrica. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005; 10, 191-203.
10. Gonçalves AM, Sena RR. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. *Revista latino-americana de Enfermagem*. 2001; 9(2), 48-55.

11. Bezerra Junior B. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2007; (17), 243-250.
12. Amarante P, Torre EHG. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. *Saúde em debate*. 2001; 25(58), 26-34.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004 ([http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf)).
14. Antunes B, Coimbra VCC, Souza AS, Argiles CTL, Santos ED, Nadal MC. Visita domiciliar no cuidado a usuários em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência. *Ciênc Cuid Saude*. 2012; 11(3), 600-4.
15. Brasil. Conselho Federal de Psicologia. Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial. Brasília, 2013 ([http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2013/07/MIOLO\\_TECNICAS\\_DE\\_ATUACAO2.pdf](http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2013/07/MIOLO_TECNICAS_DE_ATUACAO2.pdf)).
16. Angrosino M. *Etnografia e observação participante: coleção pesquisa qualitativa*. São Paulo: Bookman Editora, 2009.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Clínica ampliada e compartilhada – Série B. Textos Básicos de Saúde – Brasília, 2009 Disponível em ([http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_compartilhada.ppd](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.ppd)).
18. Baldissera A. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. *Sociedade em Debate*. 2001; 7(2), 5-25.
19. Azevedo DM, Miranda FA. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Esc Anna Nery*. 2011; 15(2), 339-45.
20. Valladares ACA, Lappann-Botti NC, Mello R, Kantorski LP, Scatena, MCM. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. *Revista eletrônica de enfermagem*. 2003; 5(1).
21. Farias DC. Sala de espera para democratização dos direitos: um relato de experiência na Unidade Saúde da Família Bonald Filho no bairro do Monte Santo Campina Grande/PB. [Monografia]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; 2016.
22. Fernandes M, Duarte MLC, Schmalfluss JM. Facilidades e dificuldades na realização de visitas domiciliares em um centro de atenção psicossocial. *Cogitare Enfermagem*. 2014; 19(3).
23. Duarte MDLC, Silveira DB, Oliveira MCD. Matriciamento em saúde mental na fronteira oeste do Rio Grande do Sul. *Revista contexto & saúde: revista do Departamento de Ciências da Saúde*. 2014; Ijuí. Vol. 14, n. 26 (jan./jun. 2014), p. 48-52.
24. Penna CMDM, Faria RSR, Rezende GPD. Acolhimento: triagem ou estratégia para universalidade do acesso na atenção à saúde?. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2014; 18(4), 815-829.
25. Junqueira AMG, Carniel IC, Mantovani A. As assembleias como possibilidades de cuidado em saúde mental em um CAPS. *Vínculo-Revista do NESME*. 2015; 12(1).
26. Freitas ACM, Reckziegel JB, Barcellos, RC. Empoderamento e autonomia em saúde mental: O guia gam como ferramenta de cuidado. *Saúde (Santa Maria)*. 2016; 42(2), 149-156.
27. Lima AF. Os movimentos progressivos-regressivos da reforma psiquiátrica antimanicomial no Brasil: uma análise da saúde mental na perspectiva da psicologia social crítica. *Salud & Sociedad*. 2016; 1(3), 165-177.
28. Amarante P, Torre EHG. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2017; 21, 763-774.
29. Cabral MPG, Neto JPM, Costa JP, Jorge MSB, Caminha ECCR, Paula, ML. Humanização e Acolhimento em Saúde Mental: Percepção dos Usuários. *Blucher Medical Proceedings*. 2014; 1(2), 358-358.