

FACULDADE LABORO
PÓS GRADUAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL

KAUANE DE ARAÚJO SOUSA
MARIA ZÉLIA ROCHA SILVA
WALKIRIA LIGIA SILVA DA ROCHA

**A AÇÃO DO PSICÓLOGO DENTRO DO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

São Luís
2019

**KAUANE DE ARAÚJO SOUSA
MARIA ZÉLIA ROCHA SILVA
WALKIRIA LIGIA SILVA DA ROCHA**

**A AÇÃO DO PSICOLÓGO DENTRO DO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, apresentado em forma de artigo científico, à Faculdade Laboro, como requisito parcial para obtenção de nota.

Orientador: Prof.Ma. Melckayulle Conceição Ramos.

São Luís

2019

Sousa, Kauanede Araújo

A ação do psicólogo dentro do centro de atenção psicossocial: uma revisão de literatura/ Kauane de Araújo Sousa; Maria Zélia Rocha Silva; Walkiria Ligia Silva da Rocha-. São Luís,2019.

Impresso por computador (fotocópia)

19 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientadora: Profa. Ma. Melcka Yulle Conceição Ramos

1. Saúde Mental. 2. Psicólogo. 3. Revisão. I. Título.

CDU:616.89

**KAUANE DE ARAÚJO SOUSA
MARIA ZÉLIA ROCHA SILVA
WALKIRIA LIGIA SILVA DA ROCHA**

**A AÇÃO DO PSICÓLOGO DENTRO DO CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, apresentado em forma de artigo científico, à Faculdade Laboro, como requisito parcial para obtenção de nota.

Orientador: Prof. Ma. Melcka Yulle Conceição Ramos

Aprovado em: ___/___/___

Conceito: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ma. Melcka Yulle Conceição Ramos (Orientador)

1º Examinador

2º Examinador

São Luís

2019

A AÇÃO DO PSICÓLOGO DENTRO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA

**KAUANE DE ARAÚJO SOUSA
MARIA ZÉLIA ROCHA SILVA
WALKIRIA LIGIA SILVA DA ROCHA**

RESUMO

A inserção dos psicólogos na saúde coletiva brasileira vem ocorrendo ao longo das últimas três décadas por meio de impasses começados por profissionais do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), através das reformas psiquiátrica e sanitária brasileira. Certas pesquisas que foram desenvolvidas, com fins de procurar práticas e enfrentamentos atuais para os psicólogos de CAPS. Diante deste contexto, busca-se nesta pesquisa investigar, conhecer e descrever a atuação do psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial, como também as dificuldades encontradas e principais atividades desenvolvidas por esse profissional nesses novos dispositivos de atenção a saúde mental segundo a literatura científica. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nos bancos de dados: PubMed, MEDLINE, IBECs, CIDAÚDE, DESASTRES, MEDCARIB, PAHO, WHOLIS, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO, com referências publicadas de 2009 a 2019. Por meio da literatura encontrada para a confecção desta revisão, observamos que o psicólogo possui o repertório de conhecimentos ideais para uma atuação mais assertiva em CAPS e dentro do âmbito da Saúde Mental.

Palavras-chave: Saúde Mental, Psicólogo, Revisão.

THE ACTION OF THE PSYCHOLOGIST WITHIN THE PSYCHOSOCIAL ATTENTION CENTER - A LITERATURE

The insertion of psychologists in Brazilian collective health has been taking place over the last three decades through impasses started by professionals of the Movement of Workers in Mental Health (MTSM), through the Brazilian psychiatric and sanitary reforms. Some research has been developed to look for current practices and confrontations for CAPS psychologists. In this context, we seek to investigate, know and describe the psychologist's performance in the Center for Psychosocial Care, as well as the difficulties encountered and the main activities developed by this professional in these new mental health care devices according to the scientific literature. This is a literature review carried out in the databases: PubMed, MEDLINE, IBECs, CIDAÚDE, DESASTRES, MEDCARIB, PAHO, WHOLIS, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library

BVS) and SCIELO, with published references from 2009 to 2019. Through the literature found for the preparation of this review, we observed that the psychologist has the repertoire of ideal knowledge for a more assertive performance in CAPS and within the scope of Mental Health.

Keywords: Mental health. Psychologist. Review.

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) caracteriza-se por ser um serviço oferecido pelo Sistema de Saúde Único (SUS) de atenção contínua a indivíduos com transtorno mental, apresentado como uma alternativa ao hospital psiquiátrico e tem como principal objetivo promover a reabilitação psicossocial de seus usuários por uma abordagem humanizada. Em cada unidade desses serviços trabalham equipes compostas por profissionais de diversas áreas de formação (FIGUEIREDO, 2004;BRASIL, 2015). A potencialidade de serviços alternativos, como os CAPS, no cuidado em saúde mental, é bastante significativa considerando o espaço de troca, proporcionando a vivência de inter-relações, compartilhamento de culturas, valores, papéis e possibilitando o tratamento ideal direcionado para portadores de sofrimentos psíquicos graves ou não, reabilitando o paciente para a vida social e não excluindo-o. A atenção nas situações de crise também passa a ser construída a partir de um novo olhar das interações usuários/equipe terapêutica, ressignificando as práticas em saúde e fortalecendo a participação dos profissionais de forma adequada para o tratamento (FERREIRA et al., 2016).

Os CAPS são fruto da reorganização de serviços de promoção de saúde mental no Brasil, decorrente do Movimento da Reforma Psiquiátrica ocorrido no final dos anos 1970. Este movimento surgiu no contexto das lutas pela redemocratização do país, a partir do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), que dará origem mais tarde ao Movimento da Luta Antimanicomial (FURTADO, 2005). De acordo com Ministério da Saúde, este movimento, através de variados campos de luta, passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios e da propagação de uma rede privada de assistência. A partir desse modelo pensou-se coletivamente na crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais.

Nesse contexto é também importante ressaltar que a Reforma Psiquiátrica surgiu no bojo da reforma sanitária, a qual lhe deu sustentação política. Considerando o pensamento de Pereira e Vianna (2009, p.24), estes autores reforçam que esse movimento preconizado pela Reforma Psiquiátrica vem cumprir um importante papel oferecendo as pessoas portadoras de transtorno psíquico uma atenção em saúde mental humanizada, criticando a instituição manicomial contrapondo-se ao modelo hegemônico de assistência centrado no

hospital psiquiátrico e na exclusão social do doente mental. Rompendo assim antigos paradigmas, ao criar novas formas de convivência com a loucura, buscando a transformação da realidade assistencial, priorizando a participação de novos atores nessa realidade, ela surge desestabilizando e criticando o modelo dominante da assistência na área da saúde mental.

Nesta perspectiva Amarante (2007) ressalta a importância dessa participação social, não apenas na saúde mental, mas nas políticas de saúde de forma geral, tendo um impulso decisivo com a introdução do capítulo da saúde na Constituição de 1988 e, posteriormente, com a instituição do SUS, regulamentado pela lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Logo após, em 28 de dezembro do mesmo ano, a Lei 8.142 estabeleceu participação da comunidade de gestão do sistema, o que ficou conhecido como o “controle social”. A realização das três Conferências Nacionais de Saúde Mental, em 1987 (Rio de Janeiro, de 25 a 28 de junho), 1992 (Brasília, 30 de novembro a 2 de dezembro) 2001 (Brasília, 11 a 15 de dezembro) ofereceu possibilidades inigualáveis de participação dos atores sociais na discussão e construção das políticas de saúde mental e atenção psicossocial.

Assim através da contribuição de cada movimento, procura-se reforçar o estreito vínculo existente entre os serviços de saúde mental e a atenção primária em saúde no Brasil. Podemos observar essa relevante relação a partir da literatura mencionada acima, referindo à importância de que as ações de saúde mental na atenção básica devam obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas, promovendo o estabelecimento de vínculos e acolhimento. Ações essas enfocadas e determinadas pelos princípios do SUS e os da Reforma Psiquiátrica.

Dentre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, o CAPS tem valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica possibilitando a organização de uma rede substitutiva ao Hospital Psiquiátrico no Brasil.

Partindo desse pressuposto Amarante, (2007), comenta que:

Os serviços de atenção psicossocial devem ter uma estrutura bastante flexível para que não se tornem espaços burocratizados repetitivos, pois tais atitudes representam que estariam deixando de lidar com as pessoas e sim com as doenças. Como devem ser lugares onde a crise possa ser acolhida, pode ser que tenham de oferecer leitos de suporte nos quais as pessoas possam ser internadas por um breve período.

O art. 1º da Legislação em saúde mental (1990-2004) subdivide as modalidades em ordem crescente, e respectiva, dependendo do porte, complexidade e abrangência populacional. Com isso, a divisão do serviço resulta no seguinte: CAPS I – municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, CAPS II – municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes e CAPS III – municípios com população acima de 200.000 habitantes, além de haver uma relação com o quantitativo de turnos de funcionamento: CAPS I com um turno; CAPS II com dois turnos; e CAPS III funcionando em três turnos.

No Brasil, o Ministério da Saúde coloca que em torno de 3% da população apresenta transtornos mentais severos e necessita de cuidados contínuos e intensivos, característicos dos CAPS. Também refere que 9% da população possuem transtornos mentais leves, e que de 6% a 8% apresentam transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, estes dos quais a atenção básica em saúde deve se responsabilizar.

Para Amarante (2007) os mais de trezentos anos de psiquiatria centrada no hospital psiquiátrico produziram muitas sequelas e desastres nas vidas de milhares de pessoas. Neste sentido, a grande maioria delas não tem condições de voltar a viver sem ajuda de terceiros e, por isso, é muito importante que sejam organizados programas e estratégias de apoio psicossocial para estas pessoas.

Assim, as políticas públicas devem oferecer condições para o processo de desinstitucionalização dessas pessoas. Um passo inicial se dá com a organização de equipes multiprofissionais, cujo objetivo é acompanhar as pessoas, ajudando-as a construir autonomia e independência: arrumar-se, preparar alimentos, ler jornais, ouvir rádios e ver televisão, cantar, dançar, passear na cidade, falar com pessoas na rua, ir à igreja, jogar bola (AMARANTE, 2007, p. 88).

No atual contexto da reforma psiquiátrica, torna-se cada vez mais necessário a discussão acerca das estratégias inclusivas de pessoas com sofrimento mental, substituindo o modelo da instituição manicomial em dispositivos voltados à reabilitação e inserção social, o que significa a mudança do modelo de tratamento, substituindo o isolamento excludente, em novas propostas de reinserção social, priorizando o convívio do indivíduo com a família e a sua comunidade. Estes novos dispositivos têm como objetivo que estes sujeitos sejam vistos a partir de um novo paradigma, o da reabilitação psicossocial, considerando a vida em seus diferentes âmbitos: pessoal, social e familiar (AMARANTE, 2007).

Sob este novo olhar, surgem os serviços substitutivos ao modelo asilar, que busca proporcionar ao indivíduo um atendimento mais humanizado, voltado para políticas de saúde mental, substituindo a assistência inadequada que promovia o abandono e a marginalização dos sujeitos, por uma rede de atenção integral. Entre estes novos dispositivos optou-se pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e faz necessário entender quais as atribuições dos profissionais que atuam no CAPS e assim compreender melhor a sua importância, pois será por meio dos serviços prestados da equipe de profissionais que ocorrerá a interdisciplinaridade no CAPS, bem como o seu cuidado na saúde mental. Nessa equipe de profissionais participam: o enfermeiro, o psiquiatra, o fonoaudiólogo, o assistente social, o técnico em enfermagem e o psicólogo. Diante deste perfil dos serviços prestados, diversos estudos veem investigando a participação do psicólogo como membro de suma importância na equipe multiprofissional. Com o avanço da Reforma Psiquiátrica no Brasil este presente artigo reflete sobre os aspectos importantes inerentes à inserção do psicólogo nos serviços do CAPS a partir da sua formação fornecendo dados significativos para as áreas da saúde no que se refere à conduta do psicólogo neste ambiente profissional.

Diante deste contexto, busca-se nesta pesquisa investigar, conhecer e descrever a atuação do psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial, como também as dificuldades encontradas e principais atividades desenvolvidas por esse profissional nesses novos dispositivos de atenção a saúde mental, através de uma revisão de literatura .

2. MÉTODO

Foi feita uma revisão sistemática de literatura com estudos de coorte longitudinais por meio de pesquisa bibliográfica em artigos publicados sobre o tema, considerando o progresso das pesquisas na temática abordada. As estratégias de busca foram obtidas por meio do dicionário DeCS/MeSH e aplicadas nas bases de dados: CAPS, Psicologia, Psicólogo, Centro de Atenção Psicossocial. Os bancos de dados utilizados foram: PubMed, MEDLINE, IBECs, CIDSAÚDE, DESASTRES, MEDCARIB, PAHO, WHOLIS, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO. Os seguintes descritores foram utilizados para a busca: Serviços de Saúde Mental/Mental Health Services/Servicios de Salud Mental (categoria F04.408),

Atuação (Psicologia)/Acting Out/Actuación (Psicología) (categoria F01.393.047) e CAPS/Centro de Atenção Psicossocial.

O estudo foi realizado em duas fases, primeiramente foi avaliado o título e o resumo dos artigos selecionados, com inclusão daquelas que abordam o objetivo da pesquisa. Para os estudos incluídos as seguintes informações foram registradas: ano de publicação, autor, país, título do periódico, banco de dados e abordagem metodológica. Incluíram-se textos em português e inglês completos, publicados no período de 2009 a 2019. Foram excluídos resumos, revisão bibliográfica, textos em outras línguas e textos que não atendem os descritores.

Na segunda fase, uma leitura exploratória e reconhecimento de artigos que interessam a pesquisa, logo após leitura seletiva para a escolha do material que serve para o objetivo da pesquisa, leitura analítica, análise dos textos selecionados e leitura interpretativa que confere um significado mais amplo aos resultados obtidos do término da seleção da amostra. Para a análise temática, os artigos foram digitados em uma planilha no programa Microsoft Excel, sendo as variáveis: objetivo, método, resultados e conclusões de cada estudo, para a análise por meio de frequência absoluta (n) e relativa (%).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção dos textos foi realizada a leitura dos resumos considerando os descritores, o que resultou em 62 artigos. Na segunda fase foram lidos na íntegra com o resultado de 9 publicações.

Ano	Autor	Título	Título do periódico	Banco de dados	Abordagem metodológica
2009	Lemos PM, Cavalcante Júnior FS	Positive psychology orientation: an intervention proposal for group work in mental health.	CienSaudeColet	Pubmed	Qualitativa
2012	Lara GA	Os psicólogos na atenção às psicoses nos CAPS	Arq. bras. Psicol.	Lilacs	Qualitativa, descritiva e transversal.
2013	Guimarães SB, Oliveira, IF,	The practices of psychologists in mental health ambulatories	Psicol. soc.	Index Psicologia	Fenomenológico

	Yamamoto OH.				
2013	SilvaJC Barbosa OFP.	Discursive productions about the teamwork in the context of psychiatric reform: a study of workers in Psychosocial Care Centers	Estud. psicol.	Index Psicologia	Qualitativa
2014	Tristão KG; Avellar, LZ.	Therapeutic attendants in the Greater Vitória, Espírito Santo State, Brazil: who are they and what do they do?	Interface comun. saúde educ;	Lilacs	Qualitativa, descritiva e exploratória
2014	Aguiar DO.	Narratives of life of alcoholic women: nurse`s practice contribution in the CAPS ad	Rio de Janeiro	Lilacs	Qualitativa
2015	Amaral, RA;Rieth CE.	Secrecy and integrality in mental health care: challenges to the performance of psychologists in the SUS	Aletheia	Lilacs	Qualitativa, descritiva e exploratória
2016	Iglesias A; Avellar LZ.	As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental	Psicol. ciênc. prof;	Lilacs	Qualitativa e descritiva.
2016	Muhl C; Holanda AF.	"Duas faces da mesma moeda": vivência dos psicólogos que atuam na rede de atenção psicossocial	Rev. abordagem gestál	Lilacs	Qualitativa.

Quadro I – Caracterização dos estudos segundo periódicos, banco de dados, ano de publicação e abordagem metodológica, 2019.

A base de dados com maior número de publicações sobre o tema foi a Lilacs com 5 artigos. Não houve um veículo de publicação mais destacado e o intervalo de 2009 a 2019 permaneceu variável, ausente nos anos de 2010, 2011, 2017, 2018 e 2019.

3.1 ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

A clínica psicossocial é caracterizada por fazer uso de um amplo repertório de métodos e atividades para recuperação e integração do paciente acometido por transtorno mental. Sendo assim, a clínica clássica (representada em grande parte pela

psicoterapia individual) não é recomendada como única abordagem da psicologia para a promoção de saúde mental nos CAPS. As atividades em grupo, por exemplo, são a base da atenção psicossocial pois permitem o acolhimento e reinserção do paciente no contexto social. Atividades externas à CAPS também são promovidas, estando a serviço da comunidade em que está inserida. (DE LARA; MONTEIRO, 2012; YASUI, 2010). Cantele e Arpini (2017) também destacam a presença de um profissional psicólogo “mais integrado e participativo” e com “ações mais plurais” no âmbito profissional da Saúde Mental. Isto inclui não apenas o usuário, mas também o próprio profissional ao estar inserido em diferentes espaços e interagir ativamente com o paciente além de escutar, portanto a atuação deste terapeuta no CAPS constitui-se de ações múltiplas que “extrapolam” a atuação tradicional do psicólogo. Estas características vão de encontro com a proposta da Reforma Psiquiátrica que tinha por objetivo a desinstitucionalização e questionamento dos antigos métodos utilizados em instituições psiquiátricas, como já exposto (AMARANTE, 2011; DA SILVA E OLIVEIRA; CALDANA, 2016).

Dessa forma, pode-se destacar a visão de uma prática que sai do isolamento e se encontra integrada e com uma importante participação no conjunto de ações que constroem o cotidiano do serviço (CANTELE; ARPINI, 2017).

Pesquisas que foram desenvolvidas com fim de procurar práticas e enfrentamentos atuais para os psicólogos de CAPS, mas não houve um foco específico no acompanhamento de sujeitos psicóticos. Figueiredo e Rodrigues (2004) mostra a atuação de psicólogos dos CAPS do Espírito Santo e notaram que a desinstitucionalização não estava sendo implementada de fato no cotidiano destes profissionais. Predominava o modelo clínico tradicional, de abordagem psicanalítica, foco na estrutura clínica e nos sintomas do usuário, pouco centrado nos elementos relacionais e comunitários do adoecimento. A insipiente promoção da reinserção social foi atribuída à escassez de formação específica para atuar na saúde mental e às condições de trabalho precárias.

Na atuação dos psicólogos, também predominou a psicoterapia individual, seguida pelo atendimento em grupo e o atendimento à família e à comunidade, em último plano. E foi constatada novamente defasagem no ensino de graduação que ajuda os profissionais no desempenho das suas funções. Frente as questões abalizadas, considerando-se a necessidade de melhoramento dos quadros que atuam nos serviços

de implementação da reforma psiquiátrica nacional e a falta de pesquisas sobre o exercício dos psicólogos dos CAPS com os usuários psicóticos, faz-se frequentemente o seguinte questionamento: Quais as práticas que são ou estão sendo desenvolvidas pelos psicólogos na atenção às psicoses nos CAPS? Para buscar este mote, teve como objetivo neste estudo investigar a atuação desses profissionais dentro do contexto catarinense. Além disso, tornou-se necessário estabelecer certos objetivos secundários, bem como: compreender a ideia de doença mental e de psicose dos psicólogos dos CAPS I, II e III de Santa Catarina; fazer uma análise dos aspectos voltados à formação e à função profissional dos psicólogos relacionado a pacientes psicóticos neste contexto; identificar problemas e desafios achados no seu cotidiano de trabalho com os portadores dessa classe de sofrimento psíquico.

3.2 CAPACITAÇÃO DOS PSICÓLOGOS PARA ATUAREM NAS AÇÕES PSICOSSOCIAIS

A Psicologia quando regulamentada no Brasil, abrangia somente as áreas tradicionais: a clínica a escolar e a organizacional. Atualmente, o curso de Psicologia vem passando por importantes mudanças no que tange a uma formação mais ampla e humanizada. As Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) aprovadas em 2004 e descritas na Resolução nº8 de 7/5/2004 apontam para a formação de um profissional preparado para atuar tanto individualmente quanto em grupo, capaz de agregar em seu trabalho os valores do SUS de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial (RODRIGUES; ZANIANI, 2017). O exercício da psicologia na Saúde Mental deve-se estender para além da prática clínica, pois esta forma de atendimento limita-se a tratar especificidades do quadro clínico que muitas vezes não possibilitam compreender a abrangência da saúde do indivíduo. O trabalho em grupo vem sendo um meio bastante utilizado pelos psicólogos para inclusão dos sujeitos no mundo (LEMOS; CAVALCANTE JÚNIOR, 2009). É ainda importante não excluir conhecimentos clássicos como da psicopatologia e a psicanálise, que há muito vêm oferecendo subsídios para compreender o campo da saúde mental e abordagens da clínica psicossocial (DE LARA; MONTEIRO, 2012).

O matriciamento também pode ajudar na formação dessas parcerias e na melhoria das relações entre os profissionais.

3.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO PSICÓLOGO DENTRO DO CAPS

Apesar das consequências positivas que a atenção psicossocial traz, não se pode esquecer os aspectos negativos que os psicólogos encontram e enfrentam ao tentar implantá-la. As dificuldades sofridas pelos psicólogos durante a atuação na CAPS são, em geral, referentes à escassez de recursos financeiros e materiais necessários para atividades, falta de apoio dos familiares ao tratamento e não compreensão dos objetivos do tratamento em Saúde Mental. Também são relatados casos de discrepância de ações entre profissionais psicólogos quanto à abordagem direcionada aos transtornos mentais, reproduzindo a lógica manicomial (DE LARA; MONTEIRO, 2012; MUHL; HOLANDA, 2016).

Os psicólogos também enfrentam dificuldades no que diz respeito à ideia de que a Saúde Mental é de responsabilidade apenas dessa categoria e não de todas as categorias profissionais dentro da área de saúde. Essa ideia acaba dificultando o trabalho dos psicólogos, uma vez que o número de encaminhamentos- em sua maioria, inadequados- é muito grande. Há uma articulação precária entre os serviços de saúde e uma relação entre os profissionais desgastada e inconstante.

Dentro do matriciamento, que pode ser utilizado como estratégia para a atuação em CAPS como já dito, comportamentos prejudiciais e inadequados vêm sendo observados. São exemplos: o desinteresse por essa prática, quando se atenta ao número de faltas nas reuniões marcadas; o interesse apenas em discussões de casos isolados ou em encaminhamentos médicos; práticas profissionais voltadas apenas para a patologia, objetificando o sujeito e esquecendo-se do processo pelo qual o mesmo passou até adoecer; relações conflitantes, hierarquizadas e generalistas; disputa de quem sabe mais e qual é a especialidade mais importante. É notório também que muitos profissionais não conhecem a prática e/ou se fazem resistentes a ela. Ao dedicar-se à atenção psicossocial, o psicólogo se depara com desconfortos gerados pela inserção do profissional em ambientes variados, sendo obrigado a lidar com exposição a situações de estresse gerado por maus tratos muitas vezes sofridos pelos usuários e que geram angústia. Novamente, essas características evidenciam a multiplicidade da atuação do psicólogo nos CAPS, que ao sair da rotina clínica se depara com momentos de satisfação

pela execução do trabalho e resultados positivos observados usuários, contudo, também com frustrações devido a situações desagradáveis para si e para o paciente. (IGLESIAS; AVELLAR, 2016).

No trabalho de Da Silva e Oliveira e Caldada (2016), psicólogos relatam frustração devido à contradição entre a experiência da clínica tradicional e a atenção psicossocial, o que gerou sentimento de perda de identidade profissional entre os participantes. Os autores destacam a importância da ampliação da prática psicoterapêutica voltada para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial, de forma a contribuir com a formação e construção de novos paradigmas para o psicólogo clínico e com intervenções positivas e eficazes em Saúde Mental.

3.4 SUGESTÕES DE MELHORA PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO CAPS

O exercício da Psicologia em Saúde Mental precisa estender-se para além de parâmetros unicamente clínicos, baseados no modelo biomédico de atenção à saúde e nas práticas clínicas individualistas para buscar entender os motivos que levaram o usuário ao adoecimento. Para isso, os trabalhos em grupos são uma alternativa humanizada, já que estes abrangem um número maior de pessoas e demandas que não são abordadas em outras práticas. Essa atividade busca promover um ambiente livre de preconceitos, excluindo, ao máximo, quaisquer reações que possam deixar o sujeito receoso ao relatar algo. Os grupos tornam-se locais excelentes para a troca de experiências, envolvendo os participantes por conta da compreensão e superação da dor do outro, o que faz com que estes criem um elo afetivo importante no processo de tratamento e de reintegração social.

Para melhorar qualidade do tratamento, diminuir o número de encaminhamentos inadequados e realizar atenção psicossocial de forma interdisciplinar, vê-se necessário a tomada de medidas que otimizem as relações interpessoais e a conscientização do papel da responsabilidade de cada um dentro da Saúde Mental. Parcerias com outros serviços devem ser concretizadas, a fim de promover ações em grupos e produzir, juntamente com o usuário, novas possibilidades de lidar com o sofrimento.

Diante desse enfoque na doença e não no sujeito, surgiu a Reforma Psiquiátrica, visando mudar o foco para o sujeito-usuário para que este tenha autonomia e consiga

se reintegrar ao seu ambiente social. Porém, isso só se concretizará quando os profissionais de saúde forem conscientes do seu papel na promoção de Saúde Mental. Por isso, campanhas devem ser promovidas dentro das Unidades de Saúde e a formação continuada dos profissionais do CAPS, visando explicar a importância de manter-se relações saudáveis e explicar o papel de cada categoria profissional dentro da Saúde Mental.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O psicólogo possui um papel fundamental nos Centros de Atenção Psicossocial atuando na terapia psicossocial e na Saúde Mental, contribuindo para a reinserção do usuário na sociedade e para a recuperação de sua autonomia. A presença do psicólogo nos CAPS está intimamente ligada à proposta de uma formação profissional mais ampla para a psicologia que se estenda para além da prática clínica tradicional (forma de atendimento que muitas vezes não possibilita compreender a abrangência da saúde do indivíduo) vai de encontro com a proposta da Reforma Psiquiátrica que tinha por objetivo a desinstitucionalização e questionamento dos antigos métodos utilizados em instituições psiquiátricas.

A atuação nas CAPS, bem como em outros serviços de recuperação de Saúde Mental, promove uma reconstrução das possibilidades de atuação do psicólogo, pois além de ter ao seu dispor o instrumento da terapia individual, por meio das práticas exercidas na CAPS, o psicólogo também descobre novas possibilidades entre os instrumentos a serem utilizados como atividades em grupo, ao ar livre, envolvimento na rotina do paciente, a utilização do afeto como forma de integração. Estas possibilidades acabam por possuir um forte impacto não apenas no usuário, mas no próprio profissional. O trabalho em grupo vem sendo um meio bastante utilizado pelos psicólogos para inclusão dos sujeitos no mundo. É ainda importante não excluir conhecimentos clássicos como da psicopatologia e a psicanálise, que há muito vêm oferecendo subsídios para compreender o campo da saúde mental e abordagens da clínica psicossocial. Essas características evidenciam a multiplicidade da atuação do psicólogo nos CAPS.

O campo da Saúde Mental é característico por sua variabilidade nos métodos de atendimento e tratamento para portadores de transtornos psicológicos, quando abandonada a lógica manicomial. Ao dedicar-se à atenção psicossocial, o psicólogo se

depara com desconfortos gerados pela inserção do profissional em ambientes variados, distinto da terapia tradicional realizada em consultório. As dificuldades enfrentadas, ainda que necessárias para a desconstrução de paradigmas na profissão de psicólogo, podem gerar sentimento de perda de identidade profissional se não forem trabalhadas antes da inserção do profissional no mercado de trabalho. Muitos profissionais declaram o interesse pela Saúde Mental por perceberem a intervenção psicossocial como um trabalho social necessário e que deve ser realizado com dedicação e afeto. O matriciamento é, evidentemente, uma característica essencial para a atuação em CAPS.

Por meio da literatura encontrada para a confecção desta revisão, observamos que o psicólogo possui o repertório de conhecimentos ideais para uma atuação mais assertiva em CAPS e dentro do âmbito da Saúde Mental. Além do próprio interesse do profissional, é necessário maior iniciativa das faculdades de psicologia na formação de terapeutas capazes de atuarem também nesta área carente de profissionais. Visto que a promoção de Saúde Mental é um trabalho interdisciplinar e em equipe, o psicólogo deve ser capaz de atuar em conjunto com assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, entre outros. Portanto, a prática profissional em CAPS proporciona o ambiente ideal para a valorização de um profissional psicólogo mais aberto e plural, além de necessário na luta antimanicomial.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- ANGERAMI, Valdemar Augusto. **Atualidades em Psicologia da Saúde**. São Paulo. Pioneira Thompson Learning, 2004.
- BRASÍLIA. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: setembro, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004**. (5ª Ed. Ampl.). Ministério da Saúde: Brasília, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33929. Acesso em: outubro, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial - Caps**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29797&janela=1. Acesso em: outubro, 2013.
- 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.
- CANTELE, J.; ARPINI, D. M. **Ressignificando a Prática Psicológica: o Olhar da Equipe Multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 37, n. 1, p. 78–89, 2017.
- DA SILVA E OLIVEIRA, T. T. S.; CALDANA, R. H. L. **Psicologia e práticas psicossociais: narrativas e concepções de psicólogos de centros de atenção psicossocial**. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, v. 7, n. 2, p. 2–21, 2016.
- DE LARA, G. A.; MONTEIRO, J. K. **Os psicólogos na atenção às psicoses nos CAPS**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 64, n. 3, p. 76–93, 2012.
- DIMENSTEIN, M., MACEDO, J. P., **Formação em psicologia: requisitos para a atuação na atenção primária e psicossocial**. Psicologia ciência e profissão. Vol. 32. Brasília, 2012.
- FIGUEIREDO V. V. de; RODRIGUES M. M. P. **Atuação do psicólogo nos CAPS do estado do Espírito Santo**. Psicologia em estudo, v.9. n.2. p. 173-181. Maringá, 2004.
- FURTADO, J. P., CAMPOS, R. O., **A transposição das políticas de saúde mental no Brasil para a prática nos novos serviços**. Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental, ano VIII, n.1. 2005.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. **As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 36, n. 2, p. 364–379, 2016.

LEMOS, P. M.; CAVALCANTE JÚNIOR, F. S. Psicologia de orientação positiva: uma proposta de intervenção no trabalho com grupos em saúde mental Positive psychologyorientation : aninterventionproposal for groupwork in mental health.**Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 233–242, 2009.

MUHL, C.; HOLANDA, A. F. “Duas faces da mesma moeda”: vivência dos psicólogos que atuam na rede de atenção psicossocial. **Revista da Abordagem Gestáltica - PhenomenologicalStudies**, v. 22, n. 1, p. 58–67, 2016.

PEREIRA, A. A. de; VIANNA, P. C. M. de;**Saúde mental**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

RODRIGUES, D.; ZANIANI, E. J. M. A formação acadêmica do psicólogo e a construção do modo de Atenção Psicossocial. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 12, n. 1, p. 224–239, 2017.

SPINK, Mary Jane P. **Psicologia Social e saúde: práticas, saberes e sentidos**. Ed. Vozes, Petrópolis, RJ, 2003.

SPINK, M. J. P., BERNADES, J. S., & MENEGON, V. S. M. (2006). **A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica**. (Relatório de pesquisa). Disponível em: www.bvs-psi.org.br. Acesso em: outubro, 2013.

VALADARES, A. C. A., LAPPANN-BOTTI, N. C., MELLO, R., KANTORSKI, L. P., SCATENA, M. C. M. (2003). Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais.

Revista Eletrônica de Enfermagem, v.5 n. 1 p. 04-09.

VIZZOTTO, M. M., COGA, S. M., HELENO, M. G. V. **Avaliação do trabalho do psicólogo em unidades de saúde pública**. *Psicólogo Informação*, ano 15. n 15. 2011.

TOWNSEND, M. C. (2002). **Enfermagem Psiquiátrica Conceitos de Cuidados**. (3ª ed). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan S. A.

YASUI, S. **Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.