



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19.

BRUM, Hanna Kemel¹, CANEDA, Cristiana Rezende Gonçalves².

¹Acadêmica do Curso de Psicologia. UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, Campus de Cachoeira do Sul.

hanna.kemel@rede.ulbra.br

²Docente do Curso de Psicologia. ULBRA.

RESUMO: O CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) tem como objetivo acolher as pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, em um certo território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias. O serviço presta serviços através de acolhimentos, grupos, oficinas terapêuticas, atendimento psicológico e psiquiátrico, e visitas domiciliares. Este estudo tem como objetivo apresentar as funcionalidades dos CAPS, através do estágio profissionalizante de promoção e prevenção, no campo da psicologia, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no município de Cachoeira do Sul, e suas possibilidades de intervenção durante a pandemia do Covid-19. A metodologia utilizada foi de pesquisa bibliográfica e relato de experiência de estágio profissionalizante. Os Centros de Atenção Psicossociais são imprescindíveis àqueles portadores de doenças mentais, já que visam integrar o paciente e reabilitá-lo na sociedade, fornecendo atividades como estratégia para a reabilitação psicossocial dos indivíduos. Diante do atual cenário de confinamento social devido ao corona vírus, surgiram novas demandas e desafios a serem enfrentados no CAPS, modificando, assim, suas rotinas. Embora a situação da atual pandemia do Covid-19 tenha seus desafios, a mesma pode contribuir para a melhora da prática e da pesquisa em situações de crise, emergências e desastres. Foi possível perceber a necessidade de mais investimentos nos Centros de Atenção Psicossociais, tanto na infraestrutura dos locais quanto na parte de materiais para serem utilizados nas oficinas terapêuticas. Além disso, é notável que alguns profissionais resistem em trabalhar em conjunto, prejudicando, assim, a melhora dos usuários dos centros.

Palavras-chave: CAPS, Serviços, Pandemia.



INTRODUÇÃO

O processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil é marcado por diversos conflitos e desafios, sendo que foi apenas em 1978 que se deu início efetivo no movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos no país. O que passou a protagonizar e a construir a denúncia da violência nos manicômios e as críticas ao modelo hospitalar às pessoas com transtornos mentais foi o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) que surgiu neste mesmo ano. Em 1987, acontece a I Conferência Nacional de Saúde Mental no Rio de Janeiro, e o Segundo Congresso Nacional do MTSM adota o lema “Por uma sociedade sem manicômios”. Foi nesse período que o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi criado, na cidade de São Paulo. Também nesse período são implantados Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) na cidade de Santos.

O Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado, que propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção dos manicômios no país dá entrada no Congresso Nacional em 1989, e só na década de 90 que passam a entrar em vigor as primeiras normas federais regulamentando a implantação de serviços de atenção diária, fundadas nas experiências dos primeiros CAPS, NAPS e Hospitais-dia, e as primeiras normas para fiscalização e classificação dos hospitais psiquiátricos. (MDS, 2005).

No ano de 2001, a III Conferência Nacional de Saúde Mental consolida a Reforma Psiquiátrica como política de governo, defendendo a construção de uma política de saúde mental para os usuários de álcool e outras drogas, e conferindo aos CAPS o valor estratégico para a mudança do modelo de assistência. Nesse mesmo ano a Lei Paulo Delgado é sancionada no país, assim, a Lei Federal 10.216 redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária e dispendo sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais.



O presente trabalho versará a respeito da Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil, destinada à proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, por meio da implantação de serviços de atenção diária substituintes do modelo hospitalar, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Núcleo de Atendimento Psicológico (NAPS).

OBJETIVO(S)

O artigo tem como objetivo de apresentar as funcionalidades dos CAPS, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política de Saúde Mental no Brasil, através do estágio profissionalizante de promoção e prevenção, no campo da psicologia, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no município de Cachoeira do Sul, região do centro, e suas possibilidades de intervenção durante a pandemia do Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada a partir de artigos selecionados no ambiente Scielo e Google Acadêmico, além de um relato de experiência de estágio profissionalizante de promoção e prevenção, no campo da psicologia.

RESULTADOS:

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um local público que têm como objetivo acolher as pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, em um certo território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias através de acolhimentos, grupos, oficinas terapêuticas, atendimento psicológico e psiquiátrico, e visitas domiciliares. É função dos CAPS organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios, e os CAPS devem ser substitutivos ao hospital psiquiátrico, e não complementares. (BRASIL, 2004).



A atual política prevê a implantação de diferentes tipos de CAPS, conforme a tabela 1.

Tabela 1. (Ministério da Saúde)

	TIPOS DE CAPS
CAPS I	são os Centros de Atenção Psicossocial de menor porte. Podem oferecer resposta efetiva às demandas de saúde mental em municípios com população entre 20.000 e 50.000 habitantes. Funcionam durante os cinco dias úteis da semana, e têm capacidade para o acompanhamento de cerca de 240 pessoas por mês.
CAPS II	são serviços de médio porte, e dão cobertura a municípios com mais de 50.000 habitantes. Atende prioritariamente adultos com transtornos mentais severos e persistentes. Tem capacidade para o acompanhamento de cerca de 360 pessoas por mês. Funcionam durante os cinco dias úteis da semana.
CAPS III	são os serviços de maior porte da rede CAPS. Previstos para dar cobertura aos municípios com mais de 200.000 habitantes, os CAPS III estão presentes hoje, em sua maioria, nas grandes metrópoles brasileiras. São serviços de grande complexidade, e funcionam durante 24 horas em todos os dias da semana e em feriados. Realiza, quando necessário, acolhimento noturno. Estes serviços têm capacidade para realizar o acompanhamento de cerca de 450 pessoas por mês.
CAPSi	especializados no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais, são equipamentos geralmente necessários para dar resposta à demanda em saúde mental em municípios com mais de 200.000 habitantes. Funcionam durante os cinco dias úteis da semana, e têm capacidade para realizar o acompanhamento de cerca de 180 crianças e adolescentes por mês.
CAPSad	especializados no atendimento de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, são equipamentos previstos para cidades com mais de 200.000 habitantes. Funcionam durante os cinco dias úteis da semana, e têm capacidade para realizar o acompanhamento de cerca de 240 pessoas por mês.

Fonte: Ministério da Saúde

O critério populacional visto na tabela acima deve ser compreendido apenas como um orientador para o planejamento das ações de saúde. O Ministério da Saúde define que todas as



atividades desenvolvidas no CAPS tenham finalidade terapêutica, sendo um ambiente facilitador, estruturado e acolhedor, abrangendo várias modalidades de tratamento.

O CAPS tem uma equipe composta por profissionais de nível superior e de áreas técnicas, como psicólogos, médicos, assistentes sociais, pedagogos, técnicos em enfermagem, entre outros. Todos devem atuar de maneira integrada, ou seja, trabalhando em conjunto. O tratamento dentro do CAPS realiza-se através de atendimentos com profissionais habilitados, tratamento ambulatorial e também com acompanhamento com visitas periódicas. Dependendo do caso, podem haver visitas domiciliares com psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros.

A fim de esclarecer a atuação dos profissionais de Psicologia nos CAPS, em 2013 o Conselho Federal de Psicologia publicou as “Referências técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial”.

“...este documento busca construir referência sólida para a atuação da Psicologia na área. As referências construídas possibilitam a elaboração de parâmetros compartilhados e legitimados pela participação crítica e reflexiva da categoria. Elas refletem o processo de diálogo que os Conselhos vêm construindo com a categoria, no sentido de se legitimar como instância reguladora do exercício profissional. Por meios cada vez mais democráticos, esse diálogo tem se pautado por uma política de reconhecimento mútuo entre as(os) profissionais da Psicologia, assim como, pela construção coletiva de uma plataforma profissional que seja também ética e política. Esta publicação marca mais um passo no movimento recente de aproximação da Psicologia com o campo das Políticas Públicas. Aborda cenário delicado do sofrimento psíquico, da Reforma Psiquiátrica, assim como o da evolução das políticas de saúde e saúde mental no Brasil. Evolução esta que encarrega a Psicologia como a profissão que estimula produção de sentidos novos, substituindo as relações tutelares pelas relações contratuais para a integração social e familiar dos Usuários do sistema de saúde mental...”



Para melhor discutir sobre o trabalho do psicólogo nos CAPS, foi realizado o levantamento de artigos e trabalhos que abordam sobre a atuação do psicólogo neste campo. No estudo realizado por Crusoé (CRUSOÉ, 2017), a autora busca identificar através de uma seleção de artigos as práticas desenvolvidas por profissionais que atuam em CAPS e se deparara com alguns obstáculos trazidos nos discursos dos mesmos, os quais apontavam para as dificuldades e desafios, como: falta de recursos e materiais para as atividades nas oficinas terapêuticas, dificuldades em garantir a privacidade dos pacientes (principalmente nos grupos terapêuticos), problemáticas que não estão ao alcance da equipe (como pobreza, desemprego, violência doméstica etc), poucos encaminhamentos por parte da equipe, questões relacionadas ao espaço físico dos centros, dificuldades no manuseio do paciente em crise, e formação insuficiente na graduação.

A formação insuficiente na graduação é um fator que aparece em quase todos os levantamentos do estudo de Crusoé, já que as instituições direcionam a prática mais para a clínica individual na maioria das vezes. Desse modo, pode-se notar a necessidade da inclusão de mais matérias e conteúdos acerca da Saúde Mental no Brasil nas universidades, para que se tenham melhores competências e habilidades para que os psicólogos atuem no SUS.

No município de Cachoeira do Sul existe o CAPS II, que é um serviço de médio porte, dando cobertura a cidades com mais de 50 mil habitantes, atendendo prioritariamente adultos com transtornos mentais severos e persistentes, tendo capacidade para o acompanhamento de 360 pessoas por mês e funcionando cinco vezes por semanas. O CAPS II de Cachoeira do Sul se encontra localizado no centro do município e atende a todos os casos de transtornos mentais graves e persistentes da cidade.

A unidade conta com equipe de trabalho interdisciplinar formada por uma psiquiatra, duas assistentes sociais, cinco psicólogas, uma enfermeira, dois técnicos em enfermagem, uma psicopedagoga, uma estagiária de psicologia e três estagiárias de serviço social. Todos devem



atuar de maneira integrada, ou seja, trabalhando em conjunto. Normalmente o tratamento dentro do CAPS realiza-se através de atendimentos com profissionais habilitados, tratamento ambulatorial e também com acompanhamento com visitas periódicas. Dependendo do caso, podem haver visitas domiciliares com psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros. Atendimento psicológico e psiquiátrico são os mais comuns dentro dos centros, havendo também oficinas e grupos terapêuticos com os pacientes.

No CAPS II de Cachoeira do Sul haviam grupos terapêuticos para Luto, para Risco de Suicídio, oficinas de arte e expressão, entre outros. Ainda nesse ano também se conseguiu uma parceria com o Senac, para incluir os pacientes nos cursos gratuitos, com o intuito de inserir os mesmos na sociedade e fazer com que aprendam a viver suas vidas de forma mais fácil. Os grupos, oficinas terapêuticas e a inclusão dos pacientes nos cursos do Senac foram canceladas por tempo indeterminado devido a pandemia da COVID-19, logo, o desenvolvimento de grupos e a participação nos mesmos não estão sendo possíveis de se realizar. Sendo assim, devido a pandemia, as atividades que estão sendo realizadas neste período de estágio são: acolhimento, acompanhamento familiar e individual, construção de relatórios, visitas domiciliares e encaminhamentos para outros serviços da rede.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma emergência de saúde pública de interesse internacional. Os sistemas de saúde foram sobrecarregados devido a pandemia, com aumento no índice de mortes tanto diretamente relacionadas ao surto, quanto indiretamente. (NASCIMENTO e PACHECO, 2020).

É possível notar um aumento na procura pelo CAPS no município de Cachoeira do Sul, o isolamento social afetou muitos indivíduos negativamente. A estagiária de Psicologia do local está realizando acolhimentos com usuários que vão pela primeira vez no local, conversando com os pacientes, colocando seus dados no sistema operacional do SUS, e fazendo os encaminhamentos.



Além dos acolhimentos, a estagiária também está realizando acompanhamentos terapêuticos. De acordo com Pitiá e Santos (PITIÁ E SANTOS, 2006) “o objetivo terapêutico no Acompanhamento Terapêutico (AT) é descrito como significar aquilo que o sujeito expressa com seu adoecer, para que interaja de forma mais saudável em termos biopsicossociais”. Desse modo, o AT traz novas possibilidades de atuação para os profissionais da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as adaptações dos CAPS ao longo dos anos, foi desenvolvido um ambiente onde os sujeitos portadores de doenças mentais pudessem receber o atendimento adequado de modo a promover uma reabilitação e inserção na sociedade, podendo permanecer com suas famílias durante seu tratamento. Pode-se dizer que a reforma psiquiátrica construiu um novo tipo de instituição e tratamento para pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, proporcionando um avanço na história do país e à população em geral.

Sendo considerada a maior emergência de saúde pública enfrentada em décadas, a pandemia do novo coronavírus maximizou implicações negativas na saúde mental, aumentando, conseqüentemente, a procura da população pelos Centros de Atenção Psicossociais. É necessária atenção à saúde mental nesse momento tão frágil, o isolamento social e o risco de contaminação têm agravado os problemas psicológicos, provocando mais estresse e ansiedade nas pessoas. Embora a situação da atual pandemia do Covid-19 tenha seus desafios, a mesma pode contribuir para a melhora da prática e da pesquisa em situações de crise, emergências e desastres.

Os Centros de Atenção Psicossociais são imprescindíveis àqueles portadores de doenças mentais, já que visam integrar o paciente e reabilitá-lo na sociedade, fornecendo atividades como estratégia para a reabilitação psicossocial dos indivíduos. Existem diversos tipos de tratamentos oferecidos nos CAPS, que são realizados de acordo com a necessidade de cada



sujeito, os profissionais trabalham em conjunto para reintegrar os pacientes socialmente, fazendo-os retornar a uma vida adequada e digna de se viver.

Com a presente pesquisa foi possível perceber a necessidade de mais investimentos nos Centros de Atenção Psicossociais, tanto na infraestrutura dos locais quanto na parte de materiais para serem utilizados nas oficinas terapêuticas. Além disso, é notável que alguns profissionais resistem em trabalhar em conjunto, prejudicando, assim, a melhora dos usuários dos centros. A maioria dos profissionais de Psicologia entram no campo da saúde atuando de acordo com o modelo clínico tradicional visto durante a graduação, sendo assim, ainda que o CAPS seja um serviço aberto, algumas ações terminam por manter os usuários “institucionalizados”, sendo necessária uma mudança de dentro para fora nos serviços e nas funções dos mesmos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2013.

CRUSOÉ, Anne Cibele Vilela Umburanas. **A atuação dos/as psicólogos/as em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): uma análise de relatos de experiências no Nordeste**. Trabalho de Conclusão de Especialização apresentado ao curso de graduação em Saúde Mental e Atenção Básica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Bahia, 2017.



FIGUEIREDO, Vanda Valle de; RODRIGUES, Maria Margarida Pereira. **Atuação do psicólogo nos CAPS do Estado do Espírito Santo.** *Psicol. estud.*, Maringá, v. 9, n. 2, p. 173-181, agosto 2004.

Lei nº 10216 - De 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

MARINHO, D. M. **Acompanhamento terapêutico: caminhos clínicos, políticos e sociais para a consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira,** 2009.

MOTA, Virgínia de Albuquerque; COSTA, Ilze Maria Gonçalves da. **Relato de Experiência de uma Psicóloga em um CAPS.** Mato Grosso, Brasil. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 37, n. 3, p. 831-841, set. 2017.

NASCIMENTO, Francisleile Lima; PACHECO, Alberto do Espírito Santos Dantas. **SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO NO BRASIL E A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS.** *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 63-72, apr. 2020. ISSN 2675-1488.

SOUZA, Ândrea Cardoso de. **Ampliando o campo de atenção psicossocial: a articulação dos centros de atenção psicossocial com a saúde da família.** *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 703-710, dez. 2006.

CUNHA, Amanda Caneloro; PIO, Danielle Abdel Massih; RACCIONI, Thaís Munholi. **Acompanhamento Terapêutico: Concepções e Possibilidades em Serviços de Saúde Mental.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 37, n. 3, p. 638-651, set. 2017.

PITIÁ, Ana Celeste de Araújo; SANTOS, Manoel Antônio dos. **O acompanhamento terapêutico como estratégia de continência do sofrimento psíquico.** *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, ago. 2006.