



Research Paper

Análise Das Vivências De Estágio Em Psicologia numa Casa De Apoio De Saúde Mental Com Foco Na Abordagem Psicossocial de Erik Erikson

Amanda Nicolle dos Santos
Ellen Cristina Moura
Emanuelle Xavier
Erica Vanessa Guilherme da Silva¹
Diego da Silva²

Resumo: O objetivo principal deste artigo é trazer as vivências de pacientes com psicopatologias inseridos numa Casa de Apoio, como é a rotina, averiguar as observações realizadas in loco, e relacionar com a vertente da psicologia social. Considera-se a importância de conhecer normativas e portarias que visam o cuidado a estes pacientes e no ambiente onde residem. A abordagem psicossocial dá a possibilidade da associação entre ciência, as práticas clínicas e sociopolíticas, busca pela compreensão de aspectos do cotidiano, envolvendo as dimensões psíquicas, sociais e culturais daquele indivíduo. Dentro da abordagem, o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) traz atendimentos a diversos públicos, entre eles, a pacientes com transtornos psicológicos. O trabalho terapêutico neste ambiente se faz necessário, pois, há sentimentos presentes de abandono, luto, afetividade e maternidade, que exigem um psicólogo para dar todo o suporte e de boa qualidade para estes moradores. Com o ingresso das alunas na Casa, houve uma mudança na rotina e os examinandos sentiram-se confortáveis e entusiasmados para dialogar e trazer suas vivências. Conclui-se que compreender o outro em sua totalidade é necessário para o trabalho do profissional de psicologia, além da saúde física, ter cuidado com o psique traz melhorias para a qualidade de vida.

Palavras-Chave: Psicossocial. CAPS. Psicopatologias. Qualidade de vida. Profissional psicologia.

ABSTRACT: The main objective of this article is to describe the experiences of patients with psychopathologies in a Support Home, the routine, the observations made in loco, and to relate them to social psychology. The importance of knowing the norms and regulations that aim to care for these patients and the environment where they live is considered. The psychosocial approach gives the possibility of association between science, clinical and socio-political practices, searching for the understanding of daily life aspects, involving the psychic, social, and cultural dimensions of that individual. Within this approach, the CAPS (Psychosocial Care Center) provides services to several publics, among them, to patients with psychological disorders. The therapeutic work in this environment is necessary, because there are feelings of abandonment, mourning, affection, and maternity that require a psychologist to provide good quality support to these residents. With the entrance of the students in the House, there was a change in the routine and the examinees felt comfortable and excited to talk and bring their experiences. We conclude that understanding the other in his or her totality is necessary for the work of the psychology professional; besides the physical health, taking care of the psyche brings improvements to the quality of life.

Keywords: Psychosocial. CAPS. Psychopathologies. Quality of Life. Professional psychology.

Received 25 June, 2022; Revised 05 July, 2022; Accepted 07 July, 2022 © The author(s) 2022.

Published with open access at www.questjournals.org

¹ Alunas do curso de Psicologia da Uniensino.

² Docente do curso de Psicologia da Uniensino.

I. INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral, que diante do cenário atual nota-se um grande investimento em casas de apoio não somente para idosos e/ou afins, mas também para pacientes com problemas psíquicos mentais, ou seja, casas onde é possível encontrar pacientes com transtornos bipolares, distúrbios alimentares, problemas dermatológicos, doenças cardiovasculares, transtorno obsessivo - compulsivo, estresse pós-traumático, somatização, esquizofrenia e assim por diante.

Tendo em vista, os indivíduos inseridos nesse contexto, constata-se uma melhoria e precisão de profissionais da área de saúde nas casas de apoio para pacientes com transtornos mentais. Contudo, existe uma demanda muito alta em que, determinados momentos dependem muito de enfermeiros e psicólogos para auxiliar diante de crises ou sintomas físicos que quando não tratados podem ocasionar algo mais grave. Segundo a pesquisa realizada nesse âmbito, percebe-se a relevância em compreender o cotidiano de vida deles, como também analisar os comportamentos e posicionamentos diante dos aspectos socioculturais do grupo de pacientes com transtornos mentais.

Entender a portaria que regulariza as instituições para fornecer auxílios prestados aos sujeitos com problemas específicos mentais, torna-se essencial para dar continuidade ao conhecimento deles na sua totalidade. A portaria nº 3.088 possibilita a inserção da coletividade sob olhar de atenção psicossocial com pessoas que possuem doenças, transtornos psicológicos e sofrimentos emocionais. Desta forma, o objetivo deste trabalho realizado foi ampliar o conhecimento geral tanto dos estudantes de psicologia, como também trazer uma amplitude de conhecimentos gerais sobre a abordagem psicossocial inserida no contexto da área da saúde, para a sociedade.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, realizada no campo da área de saúde, na casa de apoio localizada no estado do Paraná, habilitada há mais de 10 anos. Na casa de apoio desenvolvida para a pesquisa, há profissionais e cuidadores que auxiliam nos cuidados necessários para os pacientes, eles trabalham por escalas, divididos em dois períodos: diurno e noturno. O local fornece moradia para os indivíduos com transtornos psíquicos, é responsável por controlar os horários de alimentação como café da manhã, almoço, café da tarde, jantar e auxilia também nos cuidados básicos necessários. A casa de apoio dá liberdade para aqueles pacientes que têm um grau mais leve e moderado da doença e que possuem condição de trabalhar ou sair para fazer suas demais coisas.

A pesquisa foi realizada por um grupo constituído de quatro estudantes do curso de psicologia e a coleta das informações foi feita através de análises. Sendo assim, o grupo optou por realizar um estudo através da observação ativa onde ambos se comunicam, havendo assim um diálogo de grupo coletivo. Os encontros tiveram duração de 2 a 3 horas geralmente aos sábados pela manhã, totalizando um total de 8 encontros semanais.

Nos encontros realizados os estudantes se sentavam nos locais de forma aleatória e assim, os pacientes se aproximavam para dar início à comunicação. O grupo em diversos momentos se separavam para conseguir uma análise mais profunda e individualmente. Após o término dos encontros, o grupo discutia as observações em conjunto para se obter um estudo mais completo. Os estudantes tiveram como supervisor o professor com graduação em psicologia, gestão de recursos humanos, também especialização na área da saúde, psicologia clínica, educacional e organizacional, possui mestrado em medicina interna e ciências da saúde pela UFPR, atuante há mais de 8 anos na área de atendimento clínico, na docência (graduações e especializações) e já atuou em políticas públicas.

II. DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS

Conforme as visitas realizadas na Casa de Apoio Psicossocial localizada na cidade de Curitiba-PR, com 36 moradores, baseia-se em pacientes que possuem psicopatologias, cuja sua faixa etária varia de 18 a 60 anos, sobretudo, os examinandos que possuem mais tempo de casa, permanecem após o prazo máximo da idade permitida. A casa possui 6 funcionários, que são prestativos aos moradores, pôde-se conhecer o cuidador "L", que está sempre a frente nos cuidados e higienização dos homens, demonstrando afeto para todos e relata "estar cuidando de sua família". O mesmo, possui dezessete anos de idade, morou boa parte de sua vida em orfanatos, relata-se que o cuidado que ele traz aos moradores, já está presente na sua vida desde a infância, pois, dava o suporte aos seus colegas de orfanatos. Observa-se o amor e carinho que os examinandos possuem pelo cuidador "L", trazem sempre nos diálogos sobre a forma que ele cuida, principalmente quando se trata da higienização dos homens.

Os examinandos realizam diversas atividades durante o dia, e possuem uma rotina com horários organizados para alimentação, higienização e descanso. Contam com uma boa alimentação e variedade no cardápio, pois possuem acompanhamento de nutricionistas.

Em análise do ambiente ao todo, percebe-se que boa parte dos examinandos usam de maneira excessiva o cigarro, e com isso, um determinado local externo da casa denominou-se como fumódromo, onde os demais reúnem-se para a utilização. Dentro desta questão, a dependência está presente, nota-se que os moradores fazem

venda de cigarros avulsos entre eles, com o intuito de ganhar um dinheiro e continuar a utilização daqueles que estão sem.

Neste período de observação, surge o contato de alguns moradores com as acadêmicas de psicologia que a partir deste momento, passam a conhecer a história de vida e as demandas de cada. Ao decorrer do tempo, observa-se a moradora "L", demonstra com seus diálogos o conhecimento que obteve ao longo de sua jornada, e, cita-se sobre diversos autores, filósofos e conceitos da psicologia, gosta de estudar todas as religiões e busca traçar boas relações com os acadêmicos. Utiliza-se piadas para trazer sorrisos e obter atenção, pode-se relacionar com a fuga da exposição dos seus sentimentos, e com isso, prefere na maior parte do seu tempo, dar risadas e fazer com que o próximo sintam-se alegre com seus diálogos. Mas, em certos momentos, apresentou suas demandas familiares e maternas, e então, quando expôs, preferiu se afastar por alguns dias e se isolar, com afeição de reflexão e preocupação. Nota-se sofrimento em que a probanda explana sobre sua vivência familiar e o desejo de conhecer sua neta, porém, segundo ela, seu filho não permite por saber que a mãe possui psicopatologia.

A probanda "C" possui dificuldades na fala e escuta, por conta disso, utiliza-se da leitura labial e da expressividade em forma de gesticular com suas mãos para dialogar. A examinanda apresentou-se às alunas em todos os momentos com alegria e boa recepção, demonstra afeto por todos os outros moradores da casa, com isso, percebe-se quando outro está doente ou vai ao hospital, ela traz consigo sentimentos de preocupação e o querer cuidar. A examinanda demonstra paixão referente aos aspectos de sua origem, as suas vivências e o orgulho da sua etnia japonesa. Porém, ao observar outras moradoras conversando com alunas, sente-se desconfortável e relata não aceitar a Homossexualidade, considerando como algo extremamente errado, a qual cita que mulheres devem ficar apenas com homens. A probanda, possui sentimentos amorosos pelo morador "M", o qual relata ter somente uma amizade com a examinanda, e que, na Casa de Apoio não se deve ter relacionamentos sérios, e sim, apenas uma boa amizade.

Nota-se sobre a moradora "A", formada em pedagogia, demonstra diariamente seus conhecimentos através de suas conversas, mas também a nostalgia dos momentos em sala de aula. Sua demanda está interligada às relações familiares e afetuosas, sente a falta de suas irmãs, e percebe-se a tristeza que lhe preenche. Com as acadêmicas, nota-se que a probanda "A", sentiu-se acolhida e com isso, permitiu-se a compartilhar suas vivências de vida, e a confiança foi estabelecida. A examinanda traz o apego em suas relações, e neste quesito, desenvolveu sentimentos afetivos pelo seu doutor, relata-se ter avisado a ele sobre seu sentimento, e para a esposa do mesmo, porém, no período pandêmico, o doutor veio a falecer, mas a probanda não sabe deste acontecimento, e com isso sofre com a saudade e a falta de notícias sobre o mesmo. Em diálogo, a casa de apoio preferiu manter a figura do médico viva na rotina da probanda "A", para não lhe causar mais dores, além da ausência de sua família, trazendo então a ideia de que ele se encontra ocupado e por isso não vem lhe visitar.

Em outro momento, as acadêmicas de psicologia conheceram o morador "D", em todos os momentos, ele encontra-se isolado e com livros em suas mãos, num certo período da observação, ele procurou para dialogar e relatar sua leitura. Com entusiasmo, o probando mostrou que estava lendo sobre o inconsciente segundo a psicologia, e que é algo que lhe interessa conhecer. Relata-se que conquistou uma bolsa integral em uma universidade na cidade de Curitiba-PR, no curso de análise e desenvolvimento de sistemas, e chegou a frequentar por um tempo, porém, alucinava e dizia ouvir vozes, e com isso sentiu-se incomodado em passar por essa situação na frente dos colegas da turma, e então trancou o curso, mas relatou à vontade em voltar a frequentar a instituição de ensino.

O probando possui um grande conhecimento em todas as áreas e busca por novas aprendizagens, mostrou-lhe seus aplicativos, dentre eles, uma ferramenta utilizada por engenheiros e arquitetos, e relatou gostar de criar casas e estruturas. O examinando "D", recebe a visita de sua mãe, que traz comidas e reparte aos demais moradores, porém, pelo fato de ter este contato, os outros moradores pedem para que a mãe do probando traga itens particulares a eles, e em certo momento, ela não aceitou, e então, aumentando o seu tom de voz deixou explícito a todos os residentes da casa, que não traria nada a eles, por não ter relações maternas. A partir desse discurso, percebe-se que os pacientes se sentiram constrangidos e tristes pelo fato de a família não trazer seus pertences, ou até mesmo visitá-los.

De forma geral, os moradores sentem-se confortáveis com a presença dos acadêmicos e relatam que mesmo com suas necessidades e dificuldades, estão sendo visitados todos os dias pelos acadêmicos e sentem-se acolhidos. Entretanto, percebe-se que outros probandos preferem estar afastados e apenas observar o movimento na Casa de Apoio. Nos momentos in loco nota-se que a presença dos acadêmicos de psicologia, proporciona a estes moradores, a abertura para expor seus sentimentos livremente.

No fim das observações, recebe-se a notícia de que um dos moradores veio a óbito, e este comunicado deixou todos os examinandos entristecidos, demonstrando que sentem a falta deste colega na rotina. O ambiente da casa deixou de estar alegre, os funcionários e cuidadores relatam como ocorreu e que o processo de luta está sendo difícil, porém é necessário estar bem para cuidar dos outros moradores, e trazer a alegria novamente para a Casa. Os acadêmicos de psicologia se solidarizaram com a perda do probando, dando palavras de conforto

para todos os presentes, trazendo consigo um momento de reflexão e avaliação sobre a perda e o luto nos aspectos da psicologia.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 ABORDAGEM PSICOSSOCIAL

A palavra psicossocial descreve uma constelação de necessidades sociais, emocionais e de saúde mental e todo o cuidado oferecido para atendê-las. Segundo Rodrigues, Assmar e Jablonki (2016), o conceito mais amplo de psicossocial está relacionado à qualidade de vida, na perspectiva do indivíduo, que inclui a sua experiência em casa e não apenas o cuidado médico.

De acordo com o Dicionário (2014, p. 32), Psicossocial significa que:

Concerne simultaneamente à psicologia individual e à vida social. Que compreende os trabalhos realizados de maneira simultânea na psicologia social e psicologia clínica. Que analisa a correspondência entre as relações sociais no âmbito da psicologia.

Pode-se dizer que na área da saúde mental, a abordagem psicossocial gera uma possibilidade de articular a ciência, as práticas clínicas e sociopolíticas, de modo a compreender os atores em seu cotidiano, envolvendo as dimensões psíquicas, sociais e culturais, bem como, das quais os protagonistas, individual e coletivamente, se posicionam.

Nota-se que a prática da Psicologia dirigida para a saúde mental e os princípios que norteiam uma casa de apoio Psicossocial, se inicia a partir de uma relação de intercessão com outros saberes. Como diz Braghirolli, Bisi, Rizzon e Nicolletto (2014), o profissional que exerce sua atividade voltada à saúde mental tende a dialogar, de uma forma a criar espaços para as aproximações. É no entre que a criação acontece, é no limiar do poder que os saberes podem revelar contribuições e reconstruir caminhos.

Rodrigues, Assmar e Jablonki (2016), afirma que a função do profissional deve ser preferencial sobre a relação contratual terapêutica na qual todos os envolvidos entrelaçam diálogos em direção a direitos e deveres, buscando a corresponsabilidade entre os profissionais, usuários dos serviços e familiares.

Logo, em situações assim, pode-se compreender que os processos empáticos através das habilidades que envolvem o cognitivo e o afetivo, podem aproximar-se do outro, disponibilizando ao sujeito que sofre, ou seja, indica a possibilidade de um caminho para uma prática em saúde mental humanizadora. Segundo Rodrigues, Assmar e Jablonki (2016, p. 57),

A empatia tem sido considerada como um atributo necessário aos psicoterapeutas e profissionais de ajuda. Ao adotarem uma atitude empática, esses profissionais contribuem para aumentar a autoestima de seus pacientes, favorecendo a autorrevelação, o vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento.

Desta forma, quando se fala no espaço de construção, pode-se dizer que a interação minimiza o sofrimento e possibilita a abertura para reflexão e ação sobre a angústia sentida. O Psicólogo se torna figura facilitadora para a qual os afetos se direcionam de forma confiável e acolhedora.

A capacidade e habilidade de estabelecer vínculos, levando em consideração a clínica e as demandas familiares, constitui um papel muito importante para a ferramenta na abordagem psicossocial, para que estes vínculos se fortaleçam é importante o conhecimento do profissional de psicologia sobre a Teoria do Desenvolvimento Psicossocial.

3.2. TEORIA DO DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL DE ERIK ERIKSON

Na metade do século XX, Erik Erikson desenvolveu uma das teorias mais populares e influentes do desenvolvimento humano chamada de: desenvolvimento psicossocial. Considerada como uma teoria psicanalítica integral, que identifica uma série de etapas em que o indivíduo saudável passa ao longo de sua história de vida. Essas etapas caracterizam uma crise psicossocial de duas forças em conflitos.

Torres (2011), explica que nesta teoria o interesse de Erikson era em saber como a interação e as relações sociais desempenhavam um papel no desenvolvimento e crescimento dos indivíduos. O psicanalista não somente argumentava que era possível mudanças pessoais, como também mapeou oito estágios de

desenvolvimento psicossocial, pois, para Erikson, a personalidade do ser humano desenvolve-se pela resolução de tensões entre várias etapas ao longo da vida.

O primeiro estágio do desenvolvimento psicossocial é denominado como: Confiança X Desconfiança, cuja faixa etária acontece até os 2 anos de idade. Nesse estágio, a interação acontece entre o bebê e seus cuidadores próximos, os primeiros atos de socialização surgem através do sentimento de segurança que desenvolverá a confiança nas pessoas e no ambiente, e os comportamentos de insegurança, desconfiança e ansiedade, Erikson aponta como efeitos colaterais de negligência nessa fase. (VERISSÍMO, 2002).

No segundo estágio de Erikson, chamado de Autonomia x Vergonha e Dúvida, com idade entre 2 e 3 anos, a criança adquire um certo grau de controle sobre seu corpo, gerando um crescimento na sua autonomia, bem como conseguem concluir com êxito as tarefas por conta própria, adquirindo um senso de independência. Por outro lado, as crianças que não concluem suas tarefas sozinhas, geralmente têm a sensação de andar sobre um solo muito instável, pois, Erikson acreditava que alcançar um equilíbrio entre autonomia, vergonha e dúvida levaria à vontade, que é a crença de que as crianças podem agir com intenção, dentro da razão e dos limites.

No estágio de Iniciativa x Culpa, cuja idade varia entre 4 à 5 anos, já que a autonomia foi desenvolvida, a criança parte para a iniciativa, onde aplica suas capacidades físicas e mentais para expandir outras áreas de uma forma mais criativa e social. Ampliando sua rede social além da família imediata, alfabetizando e desenvolvendo a imaginação, vale ressaltar que os mesmos brinquedos ganham funções diferentes e o mundo ao redor é mais explorado intensamente, pois a iniciativa ou falta dela gera a responsabilidade, internalizada na forma de culpa.

O quarto estágio psicossocial tem lugar durante os primeiros anos escolares, cerca de 6 a 11 anos de idade. Através das interações sociais, as crianças começam a desenvolver um sentimento de orgulho em suas realizações e habilidades. Quando as crianças são encorajadas e elogiadas pelos pais e professores, acabam desenvolvendo um sentimento de competência e crença em suas habilidades, por outro lado, aquelas que recebem pouco ou nenhum incentivo vão duvidar de suas habilidades para serem bem-sucedidas. Erikson chama esse estágio como Produtividade X Inferioridade. (CARPIGIANI, 2022).

Já na adolescência, com idade entre 12 à 18 anos, domina a demanda pela identidade, por isto o pesquisador determinou esse estágio como: Identidade X Confusão de Identidade, visto que a tensão entre ser diferente e se conformar às normas de algum grupo para ser aceito gera a chamada crise de identidade. Considerando a grande pressão em assumir seu papel perante a sociedade, bem como, qual carreira seguir? Quem sou na minha família? Quem sou? Como quem irei me relacionar? O adolescente muda rapidamente seus traços de personalidade, devido às drásticas e autoconscientes transformações biológicas, às vezes, não se reconhece nos novos papéis, resultando em uma confusão.

Para Verissimo (2002), o sexto estágio, conhecido como Intimidade X Isolamento, abrange o período de início da idade adulta, quando as pessoas estão explorando as relações pessoais, com idade entre 19 e 40 anos. Nessa etapa, acreditava-se que as pessoas desenvolvessem relações estreitas e comprometidas com outras pessoas, a fim de formar relacionamentos que são duradouros e seguros. Erikson acredita que um forte senso de identidade pessoal é importante para o desenvolvimento das relações íntimas, visto que estudos têm demonstrado que as pessoas com um mau senso de si tendem a ter relações menos comprometidas e são mais propensas a sofrer isolamento emocional, solidão e depressão.

O próximo estágio de desenvolvimento psicossocial de Erikson chama-se Generatividade x Estagnação, com idade entre 40 e 60 anos. Nessa fase começa uma atividade reflexiva de transmissão dos bastões, ou seja, é o tempo de educar seus filhos. Aqueles que são bem-sucedidos durante esta fase vão sentir que estão contribuindo para o mundo por serem ativos em sua casa e na comunidade. Aqueles que não conseguem atingir essa habilidade vão se sentir improdutivos e não envolvidos no mundo. Erikson destaca que o cuidado é a virtude alcançada quando este estágio é tratado com sucesso.

E por fim, o último estágio psicossocial desenvolvido por Erikson chama-se Integridade X Desespero, de acordo com Carpigiani (2022) o estágio ocorre durante a velhice, cuja idade vai de 60 anos ao resto da vida e está focado em refletir sobre a vida, ou seja, as pessoas irão olhar para trás sobre os acontecimentos de suas vidas e determinar se elas estão felizes com a vida que viveram ou se arrependem das coisas que fizeram ou deixaram de fazer.

Quando um dos estágios não se resolve satisfatoriamente, pode-se dizer que os estágios subsequentes serão afetados. Entretanto, Erikson acreditava que a terapia poderia encontrar meios para superar e compensar um estágio deficiente. Bem como, um dos pontos fortes da teoria psicossocial é o fortalecimento de uma estrutura ampla a partir da qual se pode observar o desenvolvimento ao longo de toda a vida, permitindo enfatizar a natureza social dos indivíduos e a importante influência que as relações sociais têm no desenvolvimento.

3.3. SAÚDE MENTAL E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

Para a sociedade, a atuação do psicólogo é fundamental para que os indivíduos possam entender sobre si mesmos. Pode-se dizer que a procura pela ajuda de um profissional na área da psicologia não salienta que ela esteja em algum estado de loucura. Essa visão, muito propagada pelo senso comum, é errônea e não tem nenhuma veracidade científica.

Os psicólogos compõem as equipes que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), visando o acolhimento de pessoas com crises em saúde mental, de atendimento e reinserção social dos indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes e/ou com transtornos mentais decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas.

Segundo a Prefeitura Municipal de Curitiba, a Política de Saúde Mental está voltada na Atenção em Rede. Desta forma, a Atenção Básica compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). De acordo com uma Campanha de Saúde Mental na Atenção Básica, o município de Curitiba é constituído por 9 Distritos Sanitários, 109 Unidades de Saúde, que destas, 55 com Estratégia de Saúde da Família e 29 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) visto que são compostos por várias categorias, dentre elas psicólogo e psiquiatra.

A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba organizou uma rede de atenção voltada a pessoas com transtornos mentais composta por diferentes dispositivos de cuidado: O CAPS - Centros de Atenção Psicossocial tem como objetivo oferecer atendimento a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes em seu território, realizando ações que visem autonomia e reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, sendo um equipamento substitutivo aos internamentos em hospital psiquiátrico. (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA).

Pode-se dizer que do mesmo modo que as teorias, os referenciais relativos às práticas e às técnicas desenvolvidas no serviço devem estar submetidos às diretrizes do SUS. A orientação das práticas psicológicas e na orientação das medidas de assistência em saúde mental, necessariamente cabe uma reflexão sobre a questão do diagnóstico e seu papel na construção das ações de atenção psicossocial e na construção das intervenções nos CAPS.

Na clínica da saúde mental, os psicólogos devem construir diagnósticos que se apresentem como ponto de orientação num percurso a ser construído na história do indivíduo, ou seja, ele deve significar a possibilidade, muito menos de responder sobre uma doença e muito mais de indicar as possibilidades de projetos a partir do que se identifica como um modo do sujeito atuar na vida, estabelecer relações e constituir sua experiência subjetiva. (ROTELLI, 2008).

Portanto, o diagnóstico não deve ser buscado para responder ao psicólogo ou à equipe quem é o sujeito ou qual a sua doença, mas para apresentar dificuldades desse sujeito que apontem as possibilidades de assistência da equipe e do profissional na construção parceira de uma nova trajetória de vida.

Percebe-se que a reflexão levará os psicólogos à produção permanente de saberes e de práticas profissionais. Desta forma, afirma-se que o campo da atenção à saúde mental orientado por tais princípios pauta uma transformação necessária à própria Psicologia, considerada a tradição a partir da qual está se produzindo.

A clínica com tal nível de complexidade pede formação adequada, não somente a Formação acadêmica, mas, também a formação eticamente orientada para a liberdade, capaz de refletir criticamente sobre o seu fazer, cujo desafio é, segundo Bezerra (1992, p. 37).

[...] fazer da teoria uma elaboração permanente, que sustente, sem conformar, uma prática clínica que, por sua vez, não perca de vista o compromisso terapêutico que a legitima. A indagação sobre a loucura a serviço do interesse pelos loucos. A busca da verdade a serviço da liberdade e da solidariedade.

Com base na afirmação, Franco Rotelli aponta que:

[...] de alguma forma somente eles (os usuários) nos obrigam, se não fecharmos nossos olhos, a esta busca contínua por novas estratégias. São eles os nossos formadores. No momento em que aceitamos este papel de ser formados por eles, então finalmente começamos a entender alguma coisa do que fazemos e, neste momento, muda-se a relação, e até mesmo o nosso paciente percebe que algo mudou. (ROTELLI, 2008 pag. 44)

Portanto, a ética da liberdade, refere-se em saber que quase nada se sabe, e que o sujeito pode e deve nos orientar quanto às possibilidades de saída para sua dor. Desta forma, o trabalho do profissional de Psicologia nos CAPS é importantíssimo, pois lida com o sofrimento mental, os Psicólogos devem estar preparados para situações inusitadas, que demandarão intervenções que possibilitem a construção de redes personalizadas para cada cidadão que necessita do serviço. Bem como, Isso exige a análise de situações e a produção de respostas à luz de diferentes conhecimentos e intervenções.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A observação in loco realizada na casa de apoio, foi como um todo uma experiência muito significativa e importante para todos os participantes do grupo, durante os sábados do mês de Maio a Junho, obteve-se a oportunidade de conhecer pessoas suas histórias e personalidades, dentro das suas subjetividades, adentrando no processo da rotina dos moradores traz sentimentos positivos e de gratificação no papel do estudante de psicologia.

A experiência de observação torna-se completa, e acompanhar o dia a dia de uma casa de apoio psicológico traz grandes aprendizados, a compreensão de como é viver nesse ambiente e suas principais dificuldades, durante as visitas consegue-se identificar e aplicar os conteúdos aplicados em sala, os encontros permitem ter acesso a outra visão dos pacientes e compreender como cada um lida com a sua dor e seu sofrimento interior.

Dentre a estrutura da casa e o conjunto de seus colaboradores buscando proporcionar aos moradores as melhores condições dentro do permitido a eles, nota-se a falta de fatores que poderiam contribuir para uma melhor qualidade de vida tanto física como mental, a falta de um profissional da psicologia para realizar o acompanhamento diário dos pacientes, ocasiona-se constante agonia para alguns, além da falta de formação e manejo adequado em algumas situações por parte dos colaboradores. Por mais que haja a demonstração de carinho por todos, além da falta de atividades lúdicas constantes, a rotina dos moradores se faz monótona, sem muitas recreações, e falta da visita dos familiares.

Conclui-se, portanto, que é de suma importância investir nessas demandas em faltas, dar ênfase no quanto fundamental é o papel do psicólogo dentro destas instituições e casas de apoio, com este olhar, traz a possibilidade de desenvolvimento de cada indivíduo ali presente, os moradores apesar de suas limitações, conseguem manter suas características, e que os fazem únicos. Além do profissional da psicologia, ter uma equipe multiprofissional e com formações e capacitações adequadas para que saibam enfrentar todas as situações.

REFERÊNCIAS

- [1]. BRAGHIROLI, E.M.; BISI, G.P.; RIZZON, L.A.; NICOLETTO, U. **Psicologia Geral**. 34ª Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- [2]. BEZERRA, B. **Da verde à solidariedade**: a psicose e os psicóticos. In: Psiquiatra sem hospício. Contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Relume-Dumará, 1992. Rio de Janeiro.
- [3]. CAMPANHA DE SAÚDE MENTAL. **Prefeitura Municipal de Curitiba**. Disponível em: <<https://www.curitiba.pr.gov.br/conteudo/campanha-de-saude-mental/1278>>. Acesso em: 13 de junho de 2022.
- [4]. CARPIGIANI, Berenice. Erik H. Erikson – Teoria do Desenvolvimento Psicossocial. **Carpsi**, 2010. Disponível em: <https://www.carpsi.com.br/Newsletter_7_ago-10.pdf>. Acesso em: 31 de maio de 2022.
- [5]. DEFINIÇÃO DE PSICOSSOCIAL. **Dicionário Online de Português**, 2014. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/psicossocial/>>. Acesso em: 17 de maio de 2022.
- [6]. RODRIGUES, A.; ASSMAR, E.M.L.; JABLONSKI, B. **Psicologia Social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- [7]. ROTELLI, F. **Formação e construção e novas instituições em saúde mental**. In: Saúde Mental, Formação e Crítica. Paulo Amarante e Leandra Brasil da Cruz (org), LAPS, 2008. Rio de Janeiro.
- [8]. TORRES, C.V; NEIVA, E.R. **Psicologia Social: Principais temas e vertentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- [9]. VERISSÍMO, R. **Desenvolvimento psicossocial (Erik Erikson)**. Porto: Faculdade de Medicina do Porto, 2002.
- [10]. Ministério da Saúde. Aviso nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. **[Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)]**. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2013/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 25/06/2022.
- [11]. Alves, Edvânia dos Santos e Francisco, Ana Lúcia. **Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial**. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2009, v. 29, n. 4 [Acessado 25 Junho 2022] , pp. 768-779. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400009>>. Epub 05 Mar 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400009>.