



# Relatório De Estágio Básico Supervisionado Em Psicologia: Desafios E Observações De Estagiários No Acolhimento Institucional De Pessoas Com Transtornos Mentais

Loíne da Costa Bozo  
Bianca Beatriz dos Santos Schneider da Silva<sup>1</sup>  
Diego da Silva<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este trabalho consiste na apresentação do texto do relatório de Estágio Supervisionado, apresentado ao componente curricular da prática psicológica no ano letivo de 2022, do curso de Psicologia da Instituição UniEnsino Centro Universitário do Paraná. Nele relatamos as observações, entrevistas técnicas e os momentos de supervisão que nortearam as atividades realizadas no estágio. Tendo como principal objetivo o desenvolvimento de habilidades e competências das graduandas no quesito compreensão da realidade de uma casa de acolhimento institucional para pessoas que se encontravam em situações de rua e/ou com transtornos psicológicos dos mais variados níveis e categorias. Foi verificado que os indivíduos internados necessitavam de atenção e momentos lúdicos que proporcionasse prazer e que também promovesse maior interação social entre eles, agregando experiências e aprendizados alternativos do que já haviam experimentado.

**Palavras-Chave:** Acolhimento. Estado emocional. Manejo. Casa de apoio. Prática profissional.

**ABSTRACT:** This work consists of the presentation of the text of the Supervised Internship report, presented to the curricular component of the psychological practice in the school year 2022, of the Psychology course of the Institution UniEnsino Centro Universitário do Paraná. In it we report the observations, technical interviews and moments of supervision that guided the activities performed in the internship. The main objective was the development of abilities and competencies of the students in the comprehension of the reality of an institutional shelter for people who were in street situations and/or with psychological disorders of the most varied levels and categories. It was found that the hospitalized individuals needed attention and playful moments that provided pleasure and also promoted greater social interaction among them, adding alternative experiences and learning to what they had already experienced.

**Keywords:** Hospitality. Emotional state. Handling. Support's house. Professional practice.

**Received 25 June, 2022; Revised 05 July, 2022; Accepted 07 July, 2022 © The author(s) 2022. Published with open access at [www.questjournals.org](http://www.questjournals.org)**

## I. INTRODUÇÃO

Em 2001 tivemos a Reforma Psiquiátrica, no qual a lei 10.216 foi aprovada e sancionada, que se refere a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. O sofrimento psíquico para a sociedade exibe uma ideia de incapacidade e improdutividade, causando vergonha em familiares e pessoas próximas com relação à condição do sujeito que sofre (VECCHIA; MARTINS, 2006). Anteriormente os hospitais psiquiátricos eram um manicômio no qual depositavam pessoas com transtornos mentais ou que eram improdutivas para a sociedade, excluindo-as do convívio social, sem um tratamento e cuidados adequados.

<sup>1</sup>Alunas do curso de Psicologia da Uniensino.

<sup>2</sup>Docente do curso de Psicologia da Uniensino.

Um filósofo que ajudou bastante nos pensamentos e teve contribuições nas mudanças dos manicômios foi o Michel Foucault com o livro “A história da loucura”, segundo Michel Foucault e sua obra História da Loucura (2012), apresenta o domínio da razão sobre a falta de razão, situando-a como norma e levando a loucura ao exílio. Em sua obra ele apresenta como era vista a loucura desde a Idade Média, como a loucura sendo algo diabólico e depois passando por diversas concepções durante os séculos, chegando até a perspectiva médica psicológica. O enfoque a partir do século XIX passa a ser o tratamento/diagnóstico da loucura, dando espaço, principalmente, a clínica. De acordo com Castro (2009, p. 80), “[...] não é uma ciência [...] é o resultado de observações empíricas, ensaios, prescrições terapêuticas, regulamentos institucionais”.

Portanto, conforme mencionado acima, o tratamento de pessoas com transtornos mentais ao longo dos anos passou por diversas mudanças até chegar à lei atual, que prioriza não apenas a visão do médico sobre o paciente, mas também, a construção de um espaço multiprofissional com o auxílio de psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. A impossibilidade de solucionar tais problemas propiciou o surgimento de diversos modelos assistenciais, novas teorias e práticas (VASCONCELLOS, 2008).

Levando em consideração as leis da Reforma Psiquiátrica, foi realizado o cumprimento de Estágio Supervisionado apresentado ao componente curricular da prática psicológica no ano letivo de 2022, do curso de Psicologia da Instituição UniEnsino Centro Universitário do Paraná. O estágio foi desenvolvido em uma casa de apoio nomeada como “Casa de Apoio Mais Aconchego”, localizada no bairro Fanny, em Curitiba, tal qual foram disponibilizadas 15 horas de estágio divididas de duas a três horas sendo as visitas praticadas duas vezes por semana. O processo inicial foi conhecer a instituição e seus anexos, dando sequência a anamnese com alguns pacientes disponíveis naquele momento, realizando perguntas sobre a história de vida, o convívio com os colegas dentro da moradia, as atividades realizadas, etc. Muitos acabam sendo internados por suas próprias famílias, seja por interesses pessoais, condições precárias. Outros são pacientes resgatados de diversas situações, podendo ser vícios (alcoólicos ou dependentes químicos), situações de rua, abandono familiar, entre outros. No local, residem indivíduos adultos de diversas idades que possuem transtornos mentais leves até os transtornos mais severos, como epilepsia, esquizofrenia, autismo, bipolaridade, problemas advindos de drogas, entre outras doenças.

Este relatório tem como objetivo experimentar a vivência e o entendimento de como funciona uma residência de apoio. Como alunos já vimos sobre a história da psiquiatria até os dias atuais, assim como alguns autores que abordam sobre o tema. Entretanto, ter a experiência de presenciar e atuar dentro de uma instituição foi de extrema importância.

## **II. DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS**

O estágio básico em psicologia na área da saúde foi realizado duas vezes por semana no período de duas a três horas. No primeiro dia de supervisão nos foi apresentado o local, posteriormente realizamos entrevistas com os pacientes, além da explicação por parte de um dos cuidadores gerais da casa sobre como eram divididas as atividades diárias. Assim sendo, nas duas primeiras visitas ficamos em prol de realizar anamneses para que pudéssemos ter conhecimento da maioria dos indivíduos ali presentes.

A moradia possui ambientes separados entre feminino e masculino, ainda dentro desta divisão possui a separação dos pacientes por níveis de gravidade dos transtornos. Ou seja, há quartos separados para pessoas com grau de autismo mais severo e estes possuem uma cuidadora específica somente para eles, pois a doença afeta tanto a comunicação quanto a locomoção. O ambiente possui uma sala geral onde eles têm acesso a uma televisão. Ao lado externo há uma área de recreação com bancos que se repete no corredor para o refeitório. Nos fundos da casa existe um canto para os fumantes (a quantidade do uso do cigarro é controlada pelos cuidadores). Além disso, existe um quarto onde ficam os medicamentos. Tais quais, são controlados tendo horário exato para ser consumido especificamente para cada paciente. O refeitório fica no fundo do estabelecimento, as refeições possuem horários marcados e todos comem juntos, exceto os que são acamados. Até o momento, a residência conta com 33 pacientes, com projetos de ampliação da estrutura da casa para se adequar ao recebimento de mais pacientes.

A psicóloga vai até o local duas vezes na semana e fica no período das 13h até as 15h, tendo uma sala a sua disposição para atender os sujeitos. Durante os atendimentos, tivemos a oportunidade de acompanhá-la. Para contextualizar, na entrevista a psicóloga começa procurando a ficha de anotações das últimas conversas. Após isso ela pergunta a data para o paciente relatando que não está lembrando, com a finalidade de averiguar a consciência do paciente referente a data atual. Em seguida ela questiona cada caso sobre o que eles contam e sobre a ajuda que pedem. Volta e meia ela leva materiais para os pacientes, como livros, agulhas de crochê, atividades como confecção de pulseiras e colares com miçangas, etc. A seguir deixaremos alguns dos relatos e histórias que conhecemos e nos aprofundamos.

DIONÍZIO 61 anos, internado há 6 meses. Não entende o motivo de estar ali. A história começa quando ele fez uma perícia médica de rotina no CAPS e foi colocado a força dentro de uma ambulância que o levou para a Casa de Apoio. Isso o deixou incomodado, entrando em uma depressão significativa, pois a situação de vida

anterior era de completa autonomia. Ninguém da família vai visitá-lo, ele era solteiro e morava com a irmã. Não passava necessidade e também não tinha problemas com a família relacionado a abusos. É aposentado e diz que está triste lá na casa pois fica muito parado.

MARIA APARECIDA internada há 6 meses. Segundo diagnóstico da psicóloga, a paciente tem retardo moderado e desordem mental. Ficou internada no Evangélico por alguns meses, ninguém foi visitar então foi transferida para a casa de apoio. Ela relata que tem saudade da casa dela e da família, diz que está confortável, mas que gostaria de ir para casa. Abandono familiar total.

ELVIS 21 anos, possui déficit mental. Foi parar na casa pois vivia em situação de rua com os pais, mas os mesmos não quiseram ajuda, então ele ficou sozinho na casa.

EQUIDIANE 37 anos, 24 horas em estado alucinatório, distúrbio de comportamento, ideação suicida e infanticídio. Foi usuária de drogas por 8 anos. Na primeira consulta que acompanhamos o caso dela, ela relatou que possui 4 filhos, mas não sabe onde estão e, por este motivo, ela “adotou” pessoas da casa para tratar como sendo seus filhos. As pessoas que ela disse estar tratando como seus filhos são: Aguinala, Tassiane, Elisson e Daniel. Ela diz que durante o dia trata eles como se fossem os próprios filhos, fazendo brincadeiras, dando carinho e atenção para que assim a saudade possa ser amenizada. Neste caso, tudo que foi dito, foi nada com nada. Nas consultas anteriores a psicóloga nos informou que existe um indivíduo chamado Tiago, onde a Equidiane diz ser o irmão gêmeo dela (ela não tem irmão gêmeo) que fez os 4 filhos nela. A realidade é que ela possui apenas duas filhas, mas na cabeça dela quando dava à luz a uma menina, consecutivamente dava à luz também a um menino. Todos os nomes que ditos acima, são pessoas que não existem. Ela tem muitos pensamentos matando as filhas, a mesma alucina com a filha mantendo relações sexuais com o suposto Tiago que, conforme dito anteriormente, não existe.

ALEXANDRE MORAES, 39 anos. A família por parte de mãe é toda de Santa Catarina e o pai é de Santos SP. Dando início a história dele, a mãe fugiu com o pai para São Paulo e o Alexandre nasceu lá. Quando ele tinha 6 anos voltou com a mãe para SC por conta da aproximação dela com a avó de Alexandre, que segundo ele, era índia Tupi-Guarani. Em 2002 a mãe faleceu de HIV, após o falecimento ele continuou morando com a avó que em 2017 veio a falecer por conta de diabetes. Devido a estes acontecimentos, ele preferiu ir morar na rua por sentir que tinha mais liberdade e gostava mais desta sensação. Alexandre nunca teve contato com o pai e relata não o conhecer.

Os atendimentos citados nos trouxeram uma gama de conhecimentos, posto que pudemos vivenciar situações bem diferenciadas. As entrevistas foram enriquecedoras, notamos a importância de uma terapia, visto que somente com uma rápida conversa o paciente parece estar “mais leve”.

Fora da sala da psicóloga os pacientes nos contaram que realizam algumas atividades durante a semana, como educação física, artes, musicoterapia e terapia com a psicóloga. O que é bom para distração deles durante os dias. Alguns além de atividades na residência, também vão à escola pela manhã, alguns deles ficam o dia todo da escola e outros retornam na hora do almoço. Após as entrevistas com os residentes, percebemos a possibilidade de realizarmos algumas atividades, como cuidados das unhas, fazendo a limpeza e pinotando, trabalho de tricô, crochê e montagem de miçangas. Ficou claro que já no primeiro contato, eles se sentiram cuidados, tanto os homens fazendo a limpeza, quanto as mulheres pintando as unhas. O resultado foi tão positivo que pediram para realizarmos a mesma atividade outras vezes. A elaboração com as miçangas foi terapêutica para eles, pois demonstraram paciência em colocar as pedras no fio, já que alguns tem de dificuldade por possuírem tremor nas mãos causada pelas medicações, mas isso não os impediu, pegaram pedras maiores que facilitavam a realização da atividade. Com isso, vimos a felicidade quando concluíram suas pulseiras e colares com muitas opções de cores, fizeram mais de uma peça e até presentearam uns aos outros.

Desta maneira, compreendemos que só o fato deles conseguirem essa atenção individualizada já era o suficiente para alegrar o dia. Pois, mesmo recebendo todos os cuidados necessários e sendo bem tratados, se sentem carentes devido as poucas visitas dos familiares ou até mesmo inexistente o contato com a família, o fato de uma pessoa demonstrar atenção a eles, os animam.

### **III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O processo de reabilitação consiste em “reconstrução, um exercício pleno de cidadania e, também, de plena contratualidade nos três grandes cenários: hábitat, rede social e trabalho com valor social”. A reabilitação psicossocial também pode ser considerada como um “processo pelo qual se facilita ao indivíduo com limitações, a restauração no melhor nível possível de autonomia de suas funções na comunidade”.

As oficinas terapêuticas permitem a possibilidade de projeção de conflitos internos/externos por meio de atividades artísticas, com a valorização do potencial criativo, imaginativo e expressivo do usuário. As oficinas em Saúde Mental podem ser consideradas terapêuticas quando possibilitarem aos usuários dos serviços um lugar de fala, expressão e acolhimento. Além disso, avançam no caminho da reabilitação, pois exercem o papel de um dispositivo construtor do paradigma psicossocial, (LAPPANN-BOTTI, 2004). Segundo o Ministério da Saúde, essas atividades são programadas mediante o interesse dos usuários, as possibilidades dos

técnicos ou as necessidades do serviço no projeto terapêutico, objetivando maior integração sociofamiliar, (Brasil, 2004).

#### IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado é possível observar que apesar do preparo realizado pelo estagiário durante o percurso acadêmico, ao se deparar com a prática muitas inseguranças se tornam presente. Como o fato de conduzir uma conversa sem gerar nenhum perigo para ambas as partes no sentido de explorar sentimentos ainda não maduros para serem explorados. Esse fato pode prejudicar ou auxiliar o estagiário, tudo dependerá da forma como este lidará com essas questões. Decorrente disso concluímos que é de extrema importância que o estudante tenha a experiência de viver neste ambiente para o seu crescimento pessoal e profissional, pois nos ajudou a construir uma base sólida de conhecimentos que em períodos anteriores eram apenas expectativas. Acreditamos que uma proposta de intervenção interessante seria ao menos uma vez por semana propor novos desafios, levando atividades diferenciadas para que eles possam se entreter mais e fazer coisas diferentes do habitual já executado no dia a dia. Podendo ser materiais para pintura, artesanato, desenhos, quebra-cabeça, confecção de colares e pulseiras com miçangas, atividades com lego, entre outras.

#### REFERÊNCIAS

- [1]. FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**: História da Loucura na Idade Clássica. 9.ed., São Paulo: Perspectiva, 2012.
- [2]. **Saúde Mental no SUS**: Os centros de atenção psicossocial. Brasília, DF, 2004.
- [3]. DALLA VECCHIA, Marcelo e Martins, Sueli Terezinha Ferreira. O cuidado de pessoas com transtornos mentais no cotidiano de seus familiares: investigando o papel da internação psiquiátrica. **Estudos de Psicologia (Natal)** [online]. 2006, v. 11, n. 2 [Acessado 10 Junho 2022], pp. 159-168. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200005>>. Epub 26 Mar 2007. ISSN 1678-4669. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200005>.
- [4]. CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E.; Psicologia da saúde X Psicologia hospitalar: Definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.24, n.3, 2004, p.48-57. [Acessado 10 Junho 2022]. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v24n3/v24n3a07.pdf>>.
- [5]. VASCONCELLOS, V. C. A dinâmica do trabalho em saúde mental: limites e possibilidades na contemporaneidade e no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. 2008. **Dissertação (Mestrado)**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/ Mestrado em Saúde Pública, 2008, p.78. [Acessado 10 Junho 2022]. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5440/2/vinicius\\_carvalho\\_vasconcellos\\_ensp\\_mest\\_2008.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5440/2/vinicius_carvalho_vasconcellos_ensp_mest_2008.pdf)>.
- [6]. LAPPANN-BOTTTLI, Nadja Cristiane e Labate, Renata Curi. Oficinas em saúde mental: a representação dos usuários dos serviços de saúde mental. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2004, v. 13, n. 4 [Acessado 12 Junho 2022], pp. 519-526. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072004000400003>>.