

EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA EM UM CAPS III: PRÁTICAS E REFLEXÕES

Neif Nagib Rabelo Sales¹
William Araújo Santos²
Tony Emanuel Silva de Moura³
Marizilda Clementino dos Santos⁴
Jardson Araújo Ramalho⁵
Camila Carla Dantas Soares⁶
Areta Muniz de Araújo⁷

Resumo: Este artigo relata a experiência de estágio no CAPS III Arte de Viver, focando na atuação do psicólogo no contexto da saúde mental pública. O objetivo foi descrever e analisar as atividades desenvolvidas durante um estágio acadêmico, destacando a aplicação prática dos conhecimentos teóricos e os desafios enfrentados no serviço. A metodologia baseou-se em um relato de experiência, com observações diretas e participação em diversas atividades, incluindo acolhimento, arteterapia, grupos de convivência e atendimentos ambulatoriais. Os resultados incluem uma compreensão aprofundada das práticas em saúde mental e o desenvolvimento de competências essenciais para a atuação profissional. As contribuições do artigo destacam a importância da formação prática e reflexiva para os futuros psicólogos, enfatizando a necessidade de investimentos em infraestrutura e recursos humanos nos CAPS. As implicações sugerem que a continuidade e o fortalecimento das políticas de atenção psicossocial são fundamentais para garantir um cuidado eficaz e humanizado, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Centro de Atenção Psicossocial. Psicologia da Saúde. Saúde Mental.

1. INTRODUÇÃO

Na graduação em psicologia, os estágios são componentes curriculares obrigatórios que representam um importante papel, pois promovem aproximação com contextos práticos de atuação (SILVA NETO; OLIVEIRA; GUZZO, 2017). Portanto, o acadêmico conhece os saberes e fazeres dos profissionais, por meio de suas competências e habilidades, promovendo

¹ Discente do curso de Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST). E-mail: neifsales@gmail.com

² Psicólogo. Docente do curso de Psicologia na Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST). Mestre em Educação, Tecnologia e Inovação em Medicina (UFRN). Residência Multiprofissional em Atenção Básica (UFRN). Residência Multiprofissional em Saúde Materno Infantil (UFRN). E-mail: william@fcst.edu.br.

³ Graduando em Psicologia pela Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Caicó – RN. E-mail: tonny_moura@hotmail.com

⁴ Graduanda em Psicologia pela Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Caicó – RN. E-mail: zildinhacn@gmail.com

⁵ Graduado em Psicologia, Pós graduado em Psicologia das Organizações e do Trabalho, Psicologia Social e em Gestão e Administração escolar, professor Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Caicó-RN. E-mail: jardsonpsico@gmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFPE). Discente do curso de Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST). E-mail: camilacarla.soares@hotmail.com.

⁷ Terapeuta Ocupacional. Mestre em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina-EMCM/UFRN. E-mail: aretamuniz@hotmail.com

uma visão crítica e construtiva, individualmente e coletivamente. Uma vez que, conhecer sua prática criticamente e refletir sobre sua atuação no contexto brasileiro tem sido o movimento feito pela classe desde a regulamentação da psicologia como ciência e profissão.

Historicamente, o campo da saúde tem sido constituído majoritariamente a partir do âmbito individual e privatista. Esse fato tem sido objeto de investigação de diversos autores da área de Psicologia (SPINK, 2007; DIMENSTEIN, 1998), que enfatizam certa inadequação das práticas dos profissionais dessa área, especialmente ao lidar com o campo da saúde pública. A inserção de psicólogos no âmbito da saúde pública é um desafio a ser perseguido na academia, frente às demandas e complexidades emergentes dessa realidade (PITOMBEIRA *et al*, 2016).

Na contemporaneidade, pode-se observar que as concepções e ações em saúde buscam superar o modelo biomédico, mecanicista e centrado na doença, também denominado paradigma curativista ou biomédico (SANTOS; WESTPHAL, 1999). Portanto, o movimento atual tem aguçado discussões do saber-fazer em saúde baseada no modelo biopsicossocial e espiritual, visando a integralidade subjetiva, na qual requer uma constante reconstrução de significados relacionados a si mesmo, aos outros e ao mundo, abrangendo concepções sobre saúde, doença, qualidade de vida e autonomia, o que demanda a construção de um ambiente relacional que transcenda o conhecimento técnico-científico.

O ensino-aprendizagem na área técnico-científica é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas e não deveria ganhar o status de seu foco central (PITOMBEIRA *et al*, 2016). Dessa maneira, o encontro do acadêmico de psicologia a realidade situacional do campo de saúde, onde abarca equipe-usuário-território, constitui um poderoso recurso de produção e coprodução sobre a prática inserida na perspectiva SUS, aproximando esse saber-fazer ao campo simbólico dos espaços acadêmicos.

Diante do exposto, o presente relatório individual de estágio básico II tem o objetivo de relatar a experiência de um discente do 7º período do curso de Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST). Este relatório detalha a imersão no estágio básico com ênfase em Processos Clínicos e Saúde, destacando suas contribuições para o desenvolvimento acadêmico, reflexivo e crítico sobre a área de atuação no contexto de saúde pública, tanto em termos individuais quanto na construção coletiva com os discentes do curso e preceptores que acompanharam as práticas.

O relato a seguir refere-se ao estágio de um discente no Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS-III), entre os dias 29 de abril de 2024 à 20 de junho de 2024, situado no município

de Caicó-RN. Durante esse período, o discente pode conhecer a dinâmica desse dispositivo, os serviços oferecidos, o papel da Psicologia nesse contexto e acompanhar de perto suas atividades. Ambiente propício para aprofundar-se em questões sobre a história da constituição desse serviço enquanto lugar de saúde mental e os desafios que ainda são enfrentados.

O discente teve acompanhamento constante do supervisor de estágio e preceptores dos campos. Onde o planejamento e supervisão de cada ação realizada foi de suma importância para a concretização dos objetivos esperados pela experiência de estágio. Além disso, refletir sobre os resultados das experiências, uma vez que, conforme Santos e Nóbrega (2017) a supervisão faz-se necessária em uma formação para além da técnica por favorecer condições de mediação, oportunizando um espaço de fala e de ressignificações para os estagiários.

Os objetivos deste artigo são relatar detalhadamente as atividades realizadas durante o estágio no CAPS III, destacando a dinâmica do trabalho, os serviços oferecidos e as intervenções terapêuticas conduzidas. Outro objetivo é refletir sobre o papel do psicólogo no CAPS, destacando as competências e habilidades desenvolvidas durante o estágio. A partir dessas reflexões, o artigo oferecerá sugestões para aprimorar o atendimento no CAPS III. Por fim, pretende-se demonstrar como a experiência de estágio contribuiu para a formação acadêmica e profissional do estagiário, preparando-o para enfrentar os desafios da prática clínica em saúde mental, enfatizando a importância de um treinamento prático e reflexivo no contexto da saúde pública.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a realização das I e II Conferências Nacionais de Saúde Mental (1987 e 1992), houve um impulso significativo para humanizar o tratamento psiquiátrico, resultando no fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos. O Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental ratificou as propostas relacionadas à reabilitação psicossocial e à construção da rede de atenção à saúde mental (Brasil, 2002). Fruto desta indicação foi a regulamentação e normatização específica para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), por meio da Portaria n. 336/02 (Brasil, 2002).

Segundo Abuhab *et al* (2005) os CAPS foram eleitos os procedimentos substitutivos em saúde mental para suprir a demanda produzida pelo fechamento dos hospitais psiquiátricos e como o lugar de produção de novos modelos de assistência. Os critérios para a inclusão do usuário no serviço consideram o grau de autonomia ou dependência para cuidados pessoais,

trabalho, moradia, lazer, cultura e rede social. As estratégias de intervenção são planejadas, têm objetivos estabelecidos (projeto terapêutico individualizado) e devem ser avaliadas periodicamente pela equipe.

De acordo com as *Referências Técnicas para atuação de Psicólogas (os) nos CAPS*, elaboradas pelo Conselho Federal de Psicologia (2013), as atividades desenvolvidas por psicólogos devem envolver: "acolhimento, discussão de casos em equipe, psicoterapias, atendimento às crises, elaboração de planos individuais de cuidado, grupos e oficinas, atividades dirigidas diretamente à reinserção social, dentre outras" (CFP, 2013, p. 85).

O acolhimento pode ser compreendido como o primeiro contato da psicóloga e do psicólogo, como membros da equipe de saúde mental, com aquele que procura um serviço orientado para funcionar com as portas abertas. A estratégia de recepcionar todas as pessoas que busquem o cuidado para seus sofrimentos psíquicos pretende garantir que os serviços pratiquem a acessibilidade universal prevista no sistema de saúde, assumindo a função de acolher, escutar e dar respostas aos problemas demandados. (CFP, 2022)

As atividades coletivas, caracteriza-se como estratégia de cuidado, podendo se apresentar com tipos e objetivos diversos, sendo uma de suas modalidades o grupo terapêutico que é direcionado à saúde, englobando tanto as dimensões biológicas, psicológicas quanto as demais. O grupo terapêutico potencializa as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria quanto aos modos de vida individual e coletivo (BENEVIDES *et al*, 2010).

A Política Nacional de Saúde Mental, instituída pelo Ministério da Saúde, estabelece que os CAPS devem atuar em conjunto com outros dispositivos da rede de saúde, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais gerais e serviços de urgência e emergência, para garantir um cuidado contínuo e integral aos usuários (MEXKO; BENELLI, 2022). Essa articulação é essencial para a construção de uma rede de atenção que consiga responder às diversas necessidades dos indivíduos com transtornos mentais.

Um dos princípios norteadores dos CAPS é a promoção da reinserção social dos usuários. Este objetivo é alcançado por meio de atividades que vão além do atendimento clínico, incluindo oficinas terapêuticas, atividades culturais e esportivas, e programas de geração de renda. Essas atividades são fundamentais para fortalecer a autonomia dos usuários e promover sua integração na comunidade. Segundo Silvano *et al* (2024), a participação dos usuários em

atividades comunitárias e de lazer contribui para a redução do estigma associado aos transtornos mentais e para a melhoria da qualidade de vida.

Outro aspecto relevante é o enfoque nos determinantes sociais da saúde. Os CAPS adotam uma abordagem biopsicossocial que considera não apenas os aspectos biológicos e psicológicos, mas também os fatores sociais e ambientais que influenciam a saúde mental. Essa abordagem é alinhada com a perspectiva da saúde ampliada, conforme definida na Conferência de Ottawa (1986), que enfatiza a importância de condições de vida dignas, acesso a recursos essenciais e apoio social para a promoção da saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

A formação contínua e a supervisão dos profissionais que atuam nos CAPS também são aspectos cruciais para a qualidade do atendimento. A capacitação permanente visa aprimorar as competências técnicas e humanísticas dos profissionais, garantindo que estejam preparados para lidar com a complexidade dos casos atendidos. Conforme apontado por Dimenstein (1998), a supervisão regular e a formação contínua são essenciais para que os psicólogos possam refletir sobre suas práticas e desenvolver intervenções mais efetivas.

Além disso, a humanização do atendimento é um princípio fundamental nos CAPS. A Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS preconiza que a atenção à saúde deve ser pautada pelo respeito à dignidade e aos direitos dos usuários, promovendo um ambiente acolhedor e humanizado. Nos CAPS, isso se traduz na valorização da escuta qualificada, no estabelecimento de vínculos terapêuticos e na participação ativa dos usuários no planejamento e na avaliação de seu tratamento (BRASIL, 2004).

Em suma, os CAPS representam um avanço significativo na política de saúde mental no Brasil, promovendo um modelo de cuidado mais inclusivo e integral. A abordagem multidisciplinar e as estratégias de intervenção focadas na reinserção social e na humanização do atendimento são pilares que sustentam a eficácia desses serviços na promoção da saúde mental e na melhoria da qualidade de vida dos usuários. A continuidade e o fortalecimento desses princípios são essenciais para enfrentar os desafios persistentes e garantir a sustentabilidade e a efetividade dos CAPS no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

3. RELATO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III Arte de Viver, localizado na Rua César Rodrigues Fachine, 160, no município de Caicó, Rio Grande do Norte. O dispositivo possui ambientes dedicados ao tratamento e cuidado multiprofissional dos pacientes. O CAPS III é

uma unidade de saúde especializada no atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes ou decorrentes do uso indiscriminado de álcool e outras drogas. Atende grandes populações e funciona 24h por dia, incluindo finais de semana e feriados.

O CAPS III se constitui como um serviço que oferece atenção integral, atendimento multidisciplinar e tratamento individualizado. Oferece serviços de atendimento ambulatorial, urgência e emergência, hospitalização, reabilitação psicossocial e acompanhamento familiar. O atendimento ao serviço se dar por encaminhamentos, pela integração com a Rede de Saúde, mas também é portas abertas, nem necessidade de encaminhamento prévio.

A unidade conta com uma sala do psiquiatra, uma sala de administração e diretoria, e um consultório indiferenciado para psicólogos e assistentes sociais. Há também uma sala de enfermagem e técnica de enfermagem, além de um dormitório destinado à equipe de enfermagem e um ambiente para dinâmicas de grupo e arteterapia. A ala de leitos masculinos possui sete leitos, embora um esteja quebrado, enquanto a ala de leitos femininos conta com dois leitos. A unidade inclui ainda uma farmácia, uma cozinha, um almoxarifado.

Inicialmente, foi realizado o acolhimento do discente, com apresentação do espaço e todo o campo de atuação. Foram mostradas todas as salas e suas respectivas utilizações, incluindo os leitos, com os pacientes acolhidos, o dormitório da enfermagem, entre os demais locais. O local se assemelha a uma casa e apresenta problemas significativos na acomodação dos pacientes que aguardam atendimento, pois ficam sentados em uma mureta no centro do espaço, onde há plantas.

O território onde se localiza o CAPS também é estigmatizado, por estar próximo ao antigo hospital psiquiátrico do município de Caicó. Além da falta de comodidade, pessoas que chegam para consultas acabam lidando diretamente com os pacientes acolhidos, presenciando crises e confusão mental. Além disso, alguns pais levam seus filhos, apesar de a entrada de crianças ser proibida nesse dispositivo.

Ademais, foi explicado como funciona o serviço, os documentos utilizados, o fazer da psicologia e os desafios que estavam limitando o papel da psicologia nesse espaço. A falta de comunicação entre os setores públicos de saúde se mostrou um desafio que a equipe vem enfrentado a muito tempo, com encaminhamentos indiscriminados para o setor, apenas por se tratar de atendimento em saúde mental. Por fim, foi detalhado o processo de distribuição de medicamentos, realizado pela farmácia do CAPS, por meio do sistema próprio da Unidade

Central de Agentes Terapêuticos (UNICAT), que permite acompanhar a retirada dos medicamentos pelos usuários.

No primeiro momento das atividades ambulatoriais, a psicóloga do CAPS atualizou o discente sobre os pacientes acolhidos e os que haviam recebido alta. Essa logística é acompanhada por um quadro, na diretoria onde são discutidas a história pregressa, história de vida e as condutas tomadas pela equipe de saúde para o tratamento dos pacientes internados. Tive a oportunidade de acompanhar dois acolhimentos. Os acolhimentos funcionam de uma forma sistemática para realizar a triagem de novos usuários que chegam ao serviço trazendo suas demandas. Esse processo pode ser realizado por qualquer profissional da rede e serve como uma anamnese para fazer possíveis encaminhamentos e definição de condutas.

As primeiras práticas no serviço foi direcionado para os usuários ativos, oferecendo terapias agendadas, arteterapia e educação física. O objetivo dessas atividades é promover a convivência entre os usuários da rede e proporcionar um acompanhamento contínuo. Os usuários passam quase todo o dia na unidade, fazendo refeições e participando das atividades propostas pela equipe. Acompanhei uma sessão de arteterapia com um grupo, enquanto outra parte dos usuários participava de atividades físicas. Auxiliei na coloração de desenhos e joguei dominó com os participantes, conversando sobre diversos assuntos. Além dessas atividades, também acompanhei o acolhimento de um paciente. Embora esse dia não fosse destinado ao acolhimento, a característica de "portas abertas" do dispositivo permite atender a demandas espontâneas que surgem para acolhimento.

Tive a oportunidade de participar do grupo de futsal dos usuários. Inicialmente, tivemos o "Bom Dia, CAPS", um momento em que, após o café da manhã, os profissionais se juntam aos usuários para uma roda de conversa. Durante essa roda, discutem sobre como foi a semana, como estão se sentindo e outros assuntos variados. Simultaneamente, a técnica de enfermagem verificava a pressão arterial de cada usuário.

Após esse momento, o Profissional de Educação Física, junto com o grupo, se dirigiu ao ginásio poliesportivo do bairro. Embora o ginásio esteja no mesmo território, o deslocamento do CAPS até o ginásio é insalubre, passando por vias de automóveis, esgotos e sob um sol forte.

Pude observar que o momento do futsal é extremamente importante para os usuários, proporcionando muita diversão. Há uma forte ligação entre eles, baseada na convivência, respeito e fraternidade. Durante conversas com alguns usuários, alguns pontos importantes sobre suas demandas e direitos foram mencionados. Por exemplo, a carteirinha de transporte:

no território de Caicó, os usuários não são isentos do pagamento da passagem, pois não há um acordo municipal com a frota de ônibus para garantir esse direito. Outra demanda mencionada foi a necessidade de uma maior presença dos profissionais de psicologia, promovendo rodas de conversa para que os usuários possam desabafar e serem ouvidos. Essas questões vão além das possibilidades dos profissionais, sendo impactadas pela demanda excessiva e pela falta de profissionais de psicologia, que não conseguem acompanhar todos os usuários.

Em outro momento, acompanhei as atividades da psicologia, com a realização do acolhimento de três pacientes e visitação aos leitos. Também conheci como funciona algumas questões administrativas, incluindo a emissão de cartões de dispensação de medicamentos, preenchimento de fichas de evolução e registros de ações. Além disso, participei de um contrarreferenciamento de um paciente para outro município da região. A contrarreferência é o retorno organizado e planejado do paciente ao serviço de saúde do território de origem que visa a continuidade do cuidado e troca de informações entre os serviços de saúde.

A psicóloga do CAPS sempre estava me atualizando sobre os casos novos que tinham chegado ao dispositivo, como também os que tinham recebido alta ou iriam receber. Como foi o caso de um jovem de 23 anos, residente de um outro município. Na oportunidade, a psicóloga repassou que iríamos juntos avaliar o caso e realizar uma escuta com ele e a mãe. Após a escuta do usuário, realizamos registros no prontuário com as condutas clínicas e demais informações, por seguinte entramos em contato com a rede de saúde do município do jovem para fazer o contrarreferenciamento.

Por fim, participei de uma reunião, juntamente com o psiquiatra da unidade e as psicólogas do serviço, para traçarmos um projeto de grupo psicoterapêutico, que foi idealizado como uma forma de minimizar as demandas e na continuação da assistência dos usuários. Também participei de uma discussão de caso com um residente de psicologia sobre uma paciente que necessitava de acolhimento no setor.

4. ANÁLISE CRÍTICA DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO

A experiência de estágio no CAPS III Arte de Viver ofereceu uma oportunidade única para observar e participar ativamente no contexto da saúde mental pública. Este estágio revelou tanto as potencialidades quanto os desafios de se trabalhar em um serviço de atenção psicossocial, proporcionando uma rica base para uma análise crítica fundamentada na literatura acadêmica.

A participação em diversas atividades, como acolhimento, arteterapia, grupos de convivência e atividades ambulatoriais, permitiu ao estagiário desenvolver uma compreensão prática das teorias aprendidas em sala de aula. De acordo com Alves (2019), a imersão em práticas reais é fundamental para a formação de psicólogos, pois permite a aplicação do conhecimento teórico em contextos autênticos, facilitando a aquisição de habilidades clínicas e a compreensão das complexidades do atendimento psicossocial. A experiência no CAPS proporcionou essa imersão, permitindo que o estagiário desenvolvesse competências essenciais, como a escuta qualificada, o manejo de crises e a elaboração de planos terapêuticos individualizados.

Um dos principais desafios observados durante o estágio foi a infraestrutura inadequada e a falta de recursos humanos. A literatura aponta que a precariedade das condições físicas e a escassez de profissionais são problemas recorrentes nos serviços de saúde mental no Brasil (DIMENSTEIN, 1998). No CAPS III Arte de Viver, esses problemas se manifestavam na forma de superlotação, falta de comodidade para os pacientes e dificuldades no atendimento de demandas espontâneas. Segundo Benevides *et al* (2010), a falta de infraestrutura adequada pode comprometer a qualidade do atendimento e a eficácia das intervenções terapêuticas, destacando a necessidade de investimentos e melhorias na rede de atenção psicossocial.

A atuação em equipe multidisciplinar é um dos pilares dos CAPS e foi uma experiência enriquecedora para o estagiário. Trabalhar ao lado de médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros profissionais de saúde proporcionou uma visão holística do cuidado em saúde mental. Abuhab *et al* (2005) enfatizam que a integração de diferentes áreas do conhecimento é crucial para o desenvolvimento de um cuidado integral e eficaz. A colaboração entre os profissionais permitiu a troca de conhecimentos e a construção de estratégias terapêuticas mais abrangentes, beneficiando diretamente os usuários do serviço.

A promoção da reinserção social dos usuários e a humanização do atendimento foram aspectos centrais das práticas observadas no CAPS. As atividades lúdicas, como arteterapia e grupos de convivência, mostraram-se eficazes na promoção da socialização e na redução do estigma associado aos transtornos mentais. Conforme Buss e Pellegrini Filho (2007), a abordagem biopsicossocial adotada pelos CAPS é essencial para a promoção da saúde mental, pois considera os determinantes sociais da saúde e busca melhorar as condições de vida dos usuários. A humanização do atendimento, preconizada pela Política Nacional de Humanização

(PNH), foi evidente nas práticas de escuta ativa e no acolhimento das demandas dos usuários, refletindo um compromisso com a dignidade e os direitos humanos.

A experiência de estágio no CAPS III Arte de Viver revelou a importância de uma formação prática e reflexiva para os futuros psicólogos. No entanto, a análise crítica também destacou áreas que necessitam de melhorias. Investimentos em infraestrutura, aumento do número de profissionais e fortalecimento das parcerias intersetoriais são fundamentais para a melhoria da qualidade do atendimento nos CAPS. Além disso, a implementação de programas de formação contínua e supervisão regular pode ajudar a aprimorar as competências dos profissionais, garantindo um cuidado mais eficaz e humanizado.

Em suma, a experiência de estágio no CAPS III Arte de Viver proporcionou uma valiosa oportunidade de aprendizado e desenvolvimento profissional. A análise crítica, fundamentada na literatura acadêmica, revela tanto as potencialidades quanto os desafios desse campo de atuação. A formação prática e a abordagem multidisciplinar são essenciais para a preparação de futuros psicólogos, enquanto os desafios de infraestrutura e recursos destacam a necessidade de contínuos investimentos e melhorias na rede de atenção psicossocial. Este estágio não apenas contribuiu para a formação do estagiário, mas também ofereceu insights importantes para a reflexão e aprimoramento das práticas em saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio se revelou profundamente enriquecedor, proporcionando um aprendizado significativo sobre a prática da psicologia no contexto da saúde mental pública. A vivência diária no CAPS permitiu ao estagiário não apenas aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica, mas também desenvolver habilidades práticas essenciais para a atuação profissional, como a escuta qualificada e a capacidade de manejar situações de crise.

Um dos aspectos mais valiosos desta experiência foi a oportunidade de trabalhar em um ambiente multidisciplinar, colaborando com profissionais de diferentes áreas e compreendendo a importância da integração de saberes para a construção de um cuidado integral e humanizado. As atividades lúdicas e terapêuticas, como a arteterapia e os grupos de convivência, mostraram-se eficazes na promoção da reinserção social dos usuários e na melhoria da qualidade de vida, reforçando a relevância de abordagens que considerem os determinantes sociais da saúde.

Apesar das limitações estruturais e de recursos enfrentadas, o estágio evidenciou a dedicação e o compromisso da equipe do CAPS em proporcionar um atendimento de qualidade, destacando a necessidade de políticas públicas que invistam na melhoria das condições de trabalho e na formação contínua dos profissionais de saúde mental.

Esta experiência também ressaltou a importância da humanização no atendimento, um princípio fundamental que deve orientar todas as práticas em saúde mental. A valorização da escuta ativa, do acolhimento e do respeito à dignidade dos usuários são elementos essenciais para a construção de vínculos terapêuticos eficazes e para a promoção de um ambiente acolhedor e inclusivo.

Em conclusão, o estágio no CAPS III Arte de Viver não apenas contribuiu significativamente para a formação profissional do estagiário, mas também ofereceu insights valiosos para o aprimoramento das práticas em saúde mental. A continuidade e o fortalecimento das políticas de atenção psicossocial são fundamentais para garantir um cuidado cada vez mais eficaz e humanizado, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). As reflexões e aprendizados obtidos durante esta experiência destacam a importância de uma formação prática e reflexiva, que prepare os futuros psicólogos para os desafios e as complexidades da atuação no campo da saúde mental.

REFERÊNCIAS

ABUHAB, Deborah et al. O trabalho em equipe multiprofissional no CAPS III: um desafio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 369-80, 2005.

ALVES, Railda Sabino Fernandes; DOS SANTOS, Gabriella César; ALVES, Fernanda Tássia Fernandes. Proposta de estágio supervisionado na área de psicologia com enfoque na saúde. **Laplace em Revista**, v. 5, n. 1, p. 180-192, 2019.

BENEVIDES, D. S. et al. Mental healthcare through therapeutic groups in a day hospital: the healthcare workers' point of view. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, n. 32, p.12738, jan./mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Legislação em Saúde Mental: 1990-2002. **Portaria/GM n. 336 de 19 de fevereiro de 2002: acrescenta novos parâmetros aos definidos pela Portaria n. 224/92**. 3ª ed. rev. atual. Brasília (DF); 2002. 166 p. p. 111-20.

_____. Ministério da Saúde. **Relatório Final da 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília (DF); 2002. 213 p.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, v.17, n.1, p. 77-93, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na educação básica / Conselho Federal de Psicologia**. 2. ed. Brasília : CFP, 2019, p. 1-70.

_____. **Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) no CAPS — Centro de Atenção Psicossocial/Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – ed. rev.** Brasília : CFP , 2022. 146 p.

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 3, p. 53-81, 1998.

MEXKO, Sara; BENELLI, Silvio José. A Política Nacional de Saúde Mental brasileira: breve análise estrutural. *Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea*, n. 49, 2022.

PITOMBEIRA, Delane Felinto et al. Psicologia e a formação para a saúde: experiências formativas e transformações curriculares em debate. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 36, p. 280-291, 2016.

SILVA NETO, W. M. F., OLIVEIRA, W. A., & GUZZO, R. S. L. (2017). **Discutindo a formação em Psicologia: a atividade de supervisão e suas diversidades**. *Psicol. Esc. Educ.*, Maringá, v. 21, n. 3, p. 573-582.

SILVANO, Aline Delmondes et al. A institucionalização da atenção psicossocial: o efeito Mühlmann nas práticas profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 28, p. e230500, 2024.

SPINK, Mary Jane Paris. **Psicologia em diálogo com o SUS**. São Paulo-SP: Casa do Psicólogo, 2007.