

O PAPEL DA PSICOLOGIA NO CAPSi: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO INTEGRAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Maria Eduarda da Silva Coura¹
Pollyana Brandão Gomes²

polly.matipo@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO

O cuidado em saúde mental infantojuvenil no Brasil passou por profundas transformações nas últimas décadas, especialmente com a implementação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) configuram-se como dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com foco no acolhimento, escuta qualificada e promoção da autonomia de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. Este artigo tem como objetivo analisar o papel da psicóloga no CAPSi, destacando sua atuação no cuidado integral, na construção de vínculos terapêuticos e na articulação com a rede sociofamiliar e institucional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter observacional, desenvolvida a partir de vivências de estágio supervisionado em Psicologia. Os resultados indicam que a atuação da psicóloga contribui de forma significativa para a humanização do cuidado, o fortalecimento de vínculos e a criação de espaços de expressão subjetiva, reafirmando a importância da Psicologia no campo da saúde mental infantojuvenil.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; CAPSi; Saúde Mental; Crianças; Adolescência.

1 INTRODUÇÃO

As ações voltadas para crianças e adolescentes no Brasil foram historicamente orientadas por um ideário de proteção, o que, paradoxalmente, resultou em um modelo de cuidado marcado pela institucionalização e por uma visão fragmentada dessa população. Desde o início do século XX, ainda que houvesse a valorização da infância e adolescência como parte essencial do futuro da nação, as medidas adotadas se basearam em uma lógica higienista e jurídico-normativa, favorecendo a criação de instituições fechadas sob predominância filantrópica. Nesse contexto, o Estado acabou legitimando uma concepção restrita de infância,

¹Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

²Psicóloga, Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

na qual se destacavam categorias como a criança pobre, a considerada com deficiência mental e a identificada como delinquente (Brasil, 2005).

De acordo com Fernandes *et al.*, (2020), a Reforma Psiquiátrica, iniciada na década de 1980, promoveu transformações sociais, culturais e políticas importantes, propondo novas formas de cuidado e convivência com pessoas em sofrimento psíquico. Antes desse movimento, a política hospitalocêntrica excluía a família do processo terapêutico, entendendo-a como influência negativa, o que intensificava o isolamento e a segregação dos pacientes. A família, entretanto, exerce papel central na vida de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, sendo um espaço de apoio, formação e enfrentamento das adversidades. O contexto em que está inserida influencia diretamente as relações, o ciclo de vida e o modo como lida com desafios socioeconômicos e culturais.

Segundo Pereira (2007), a formação do psicólogo clínico é voltada para a escuta e compreensão dos aspectos emocionais do sofrimento intrapsíquico dos sujeitos que o procuram ou lhe são encaminhados. No contexto do CAPS, esse profissional tem como foco oferecer um espaço de continência, possibilitando ao paciente expressar aquilo que ainda não se encontra simbolizado em seu sofrimento ou em suas emoções, muitas vezes abafadas, cindidas ou negadas. Outro aspecto central de sua atuação é a promoção de novos vínculos entre o sujeito e sua realidade, favorecendo processos de autonomia e liberdade de ser e de estar no mundo. Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica, da qual os CAPS se constituem como dispositivos fundamentais, busca romper com o modelo manicomial, trazendo avanços, mas também enfrentando frustrações, recuos e tensões, especialmente no que se refere à articulação entre a clínica e as propostas de reinserção social e familiar dos usuários.

Este artigo teve como objetivo analisar e refletir sobre a atuação da psicóloga no CAPSi, com foco no suporte ao desenvolvimento emocional, social e psicológico de crianças em sofrimento psíquico, a partir de vivências e observações realizadas durante um estágio supervisionado em Psicologia.

O presente estudo contribui para ampliar a compreensão sobre o papel da psicóloga no contexto da saúde mental infantojuvenil, destacando sua importância

no cuidado integral, na construção de vínculos terapêuticos e na articulação com a rede de apoio sociofamiliar e institucional.

Trabalhos como estes são importantes para como a atuação da Psicologia pode contribuir significativamente para a promoção da saúde mental, o fortalecimento da autonomia e o enfrentamento das vulnerabilidades que impactam o desenvolvimento das crianças atendidas pelo serviço.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Costa-Rosa (2013), a Reforma Psiquiátrica (RP) constitui-se como um movimento internacional voltado à transformação das práticas de atenção em saúde mental, que ganhou força a partir da década de 1960. Esse processo resultou em experiências diversas, desde mudanças superficiais no modelo manicomial até propostas mais radicais de desospitalização, desinstitucionalização e extinção dos manicômios, como ocorreu de forma expressiva na Itália. No Brasil, as iniciativas mais significativas defendem a substituição dos hospitais psiquiátricos por enfermarias em hospitais gerais e por internações breves em instituições abertas, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Esse novo paradigma de cuidado busca demonstrar que é possível oferecer atenção ao sofrimento psíquico, inclusive em casos graves, sem a necessidade de instituições fechadas ou da centralidade da psiquiatria. Contudo, não se trata de eliminá-la, mas de redefinir seu papel, em diálogo com outras áreas da atenção psicossocial, em um contexto marcado pelo desenvolvimento científico e pela expansão da indústria de psicofármacos, que trouxe novas dinâmicas para a prática clínica (Costa-Rosa, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, constituem dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). São serviços de caráter aberto e comunitário, compostos por equipes multiprofissionais que atuam de forma interdisciplinar e têm como finalidade principal o cuidado de pessoas em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, seja em momentos de crise ou

nos processos de reabilitação psicossocial. Dessa forma, apresentam-se como alternativas ao modelo asilar (Brasil, 2012).

Nesse sentido, crianças e adolescentes necessitam de suporte emocional, social e psicológico, no qual a família assume função essencial. A infância exige acolhimento para a constituição subjetiva, enquanto a adolescência, marcada pela transição e pela busca de pertencimento, traz consigo instabilidade emocional e transformações intensas. Assim, ao lidar com o sofrimento psíquico dessa população, é imprescindível considerar o núcleo familiar como eixo de compreensão e cuidado. Apesar dos avanços da Reforma Psiquiátrica, ainda persistem desafios, como o preconceito, a burocracia e a carência de informação, o que dificulta a efetiva mudança de postura em relação à saúde mental. Além disso, observa-se um aumento significativo na prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes, acompanhados da complexidade no processo diagnóstico, que é atravessado por julgamentos sociais e pela dificuldade de abordagem adequada (Fernandes *et al.*, 2020).

Segundo Sampaio e Bispo Júnior (2021), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída como uma proposta de organização dos serviços de saúde mental no Brasil, tendo como objetivo integrar o cuidado por meio da articulação entre serviços de base territorial nos diferentes níveis e pontos de atenção do SUS. Essa estrutura busca fortalecer a responsabilização compartilhada e interdisciplinar nos atendimentos, de modo a superar modelos hierárquicos e fragmentados, favorecendo a continuidade dos fluxos de cuidado em dispositivos adequados ao contexto tecnológico disponível.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2004), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram-se como serviços substitutivos às internações hospitalares, com a proposta de atender a população de um determinado território por meio do acompanhamento clínico aliado à reinserção social dos usuários, promovendo o acesso ao lazer, o fortalecimento dos vínculos comunitários e a garantia de direitos civis. O acesso ao CAPS pode ocorrer tanto por encaminhamento de outros serviços quanto por demanda espontânea. Ao chegar ao dispositivo, a pessoa é acolhida por um profissional da equipe, sendo esse

acolhimento voltado à compreensão de sua situação atual e ao estabelecimento de um vínculo terapêutico que possibilite a continuidade do cuidado.

Segundo Soares e Zurba (2021), no CAPS infantojuvenil o processo de entrada da criança ou adolescente ocorre por meio do acolhimento, etapa em que é realizada uma avaliação de risco para compreender a gravidade do sofrimento psíquico e verificar se a demanda é pertinente ao serviço. Quando identificado que o caso deve ser acompanhado pelo CAPSi, a equipe multiprofissional discute a situação para elaborar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), construído em parceria com o usuário e sua família. Esse projeto define as atividades a serem realizadas tanto no serviço quanto em outros pontos da rede, mantendo-se como um instrumento dinâmico, sujeito a ajustes ao longo da trajetória de cuidado do usuário.

3 METODOLOGIA

Este artigo baseia-se em uma pesquisa qualitativa de caráter observacional, realizada no contexto do estágio curricular obrigatório em Psicologia, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) localizado no interior de Minas Gerais. A investigação foi conduzida entre os meses de agosto e outubro de 2025, totalizando 40h.

A pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, teve como objetivo compreender a experiência subjetiva dos envolvidos e os impactos da prática no processo de formação do estagiário de Psicologia. Essa abordagem mostrou-se pertinente para analisar a complexidade das interações no contexto do CAPSi, especialmente no que se refere à dinâmica de cuidado em saúde mental infantojuvenil, bem como ao desenvolvimento das competências profissionais da psicóloga em formação, priorizando a compreensão dos fenômenos em vez da quantificação de dados (CRP-21^a, [s.d.]).

A observação, conforme Marietto (2018), permite ao pesquisador assumir diferentes graus de envolvimento com o campo, o que contribui para captar nuances que dificilmente seriam percebidas por meios mais distanciados. No contexto do CAPSi, esse recurso metodológico possibilitou compreender aspectos relacionados às rotinas institucionais, ao vínculo entre equipe multiprofissional, usuários e

familiares, e às singularidades do cuidado em saúde mental. Trata-se de um método tradicional nas ciências sociais, com raízes na etnografia, que valoriza a convivência e a construção de confiança com os sujeitos envolvidos. Além disso, o uso da observação exige planejamento rigoroso, sensibilidade do observador e posterior sistematização das notas de campo, de modo que as descrições obtidas contribuam efetivamente para o entendimento do fenômeno investigado.

Para a análise dos dados, foi utilizada a abordagem descritiva. Segundo Mónico *et al.*, (2017), essa análise permite registrar e interpretar eventos, comportamentos e interações sem a necessidade de categorizações rígidas, priorizando a compreensão dos significados atribuídos pelos participantes às suas experiências. No CAPSi, esse enfoque mostrou-se adequado para interpretar as vivências de usuários, familiares e profissionais, valorizando a escuta sensível e a complexidade das práticas em saúde mental.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A observação realizada no CAPSi permitiu identificar que a atuação da psicóloga vai muito além do atendimento individual, abrangendo múltiplas funções que incluem escuta clínica, mediação de vínculos, facilitação de oficinas terapêuticas e articulação com a rede intersetorial. As manhãs no serviço eram marcadas por momentos de acolhimento e escuta livre, nos quais crianças e adolescentes eram recebidos em um espaço coletivo, oferecendo oportunidades de interação social e expressão emocional. Nesse contexto, a psicóloga atuava estabelecendo vínculos afetivos, escutando demandas espontâneas e mediando conflitos interpessoais entre os usuários. Essa prática, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica, rompe com a lógica verticalizada de cuidado e valoriza o protagonismo dos sujeitos, promovendo um ambiente de acolhimento e participação ativa.

Outro aspecto observado foi a condução de oficinas terapêuticas, realizadas de forma lúdica e coletiva. Nessas atividades, destacou-se a importância da escuta sensível e da construção de um espaço seguro para a expressão de emoções, incentivando a comunicação simbólica e o fortalecimento dos vínculos afetivos. A presença da psicóloga contribuiu para mediar interações, facilitar a expressão

emocional e promover a cooperação entre os participantes. Conforme Pereira (2007), o psicólogo atua como continente das emoções não simbolizadas, permitindo que os usuários externalizem sentimentos difíceis de serem verbalizados.

A atuação da psicóloga também se estendeu à participação da família no processo terapêutico. Em diversos momentos, ela mediava o diálogo entre familiares e equipe, buscando alinhar expectativas, esclarecer dinâmicas emocionais e orientar sobre estratégias de cuidado. Além disso, verificou-se a relevância da articulação com outros setores, como escolas, unidades de saúde e serviços de assistência social, garantindo a integralidade do cuidado e o acompanhamento contínuo das demandas dos usuários.

Entre os desafios identificados, destacaram-se a limitação de recursos materiais, a alta demanda de usuários e as dificuldades de familiares em compreender a proposta do CAPSi. Apesar dessas adversidades, os vínculos estabelecidos entre a equipe e os usuários, aliados à postura ética, acolhedora e sensível da psicóloga, mostraram-se essenciais para a efetividade do cuidado, conforme apontam os princípios da atenção psicossocial (Costa-Rosa, 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de observação no CAPSi evidenciou que a atuação da psicóloga desempenha um papel fundamental no cuidado integral de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. A escuta qualificada, a construção de vínculos terapêuticos, o acolhimento e a articulação com a rede intersetorial configuram-se como eixos centrais dessa prática.

Constatou-se que, embora existam desafios estruturais e sociais, a atuação da Psicologia no CAPSi contribui significativamente para a promoção da saúde mental, para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos e para a construção de estratégias coletivas de cuidado. Além disso, o estágio possibilitou compreender a complexidade do campo da saúde mental infantojuvenil, reafirmando a importância da formação ética, técnica e sensível de psicólogas e psicólogos.

Assim, reforça-se a necessidade de investimentos contínuos em políticas públicas, formação profissional e fortalecimento da RAPS, a fim de garantir práticas cada vez mais humanizadas e efetivas no cuidado a crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 2, p. 336–349, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000200007>. Acesso em: 20 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infantojuvenil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Republicada em 21 de maio de 2013. 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). Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 6 maio 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde**. Brasília: CAPS, 2012. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29797&janela. Acesso em: 1 mar. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília: CFP, jul. 2005.

_____. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no campo da Educação Básica**. Brasília: CFP, s.d. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/06/referencias-educacao-basica.pdf>. Acesso em: 21 maio 2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – 21ª Região. **O papel do CAPS-i e das ações intersetoriais nas políticas de saúde mental para o cuidado da criança e do adolescente**. In: Retratos da Psicologia: Práticas e Saberes no Brasil, p. 9–18.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para a atuação de psicólogas(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/cat/publicacoes/referencias-tecnicas/page/2>. Acesso em: 17 out. 2020.

COSTA-ROSA, A. **Atenção psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na saúde coletiva**. São Paulo: Unesp, 2013.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S.; LUSSI, I. A. de O.; FERIGATO, S. H.; MORATO, G. G. Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 2, p. 725–740, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870>. Acesso em: 20 out. 2025.

MARIETTO, M. L. Observação Participante e Não Participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. **Revista Ibero-Americana de Estratégia – RIAE**, v. 17, n. 4, p. 5–18, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331259758002>. Acesso em: 21 maio 2025.

MÓNICO, L. S. *et al.* A Observação Participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. In: **Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa**, v. 3, p. 724–733, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/318702823>. Acesso em: 21 maio 2025.

PEREIRA, P. O. C. **O psicólogo do CAPS: desafios e impasses na construção da identidade**. 2007. 169 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2007.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.

TEIXEIRA, P. T. F. CAPS AD: a relevância dos serviços e as contribuições da psicologia. ID onLine – **Revista de Psicologia**, v. 15, n. 54, p. 699–712, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v15i54.3012>. Acesso em: 20 out. 2025.