

---

## AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): UM ESTUDO TEÓRICO

### PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN DAY-CARE CENTERS (CAPS): A THEORETICAL STUDY

Riquele Jantsch Gessner<sup>1</sup>

Fabíola Langaro<sup>2</sup>

---

#### RESUMO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um espaço comunitário que integra a rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde, constituindo-se um lugar de cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial para quem sofre com transtornos mentais severos e persistentes. É um serviço que busca fortalecer o exercício da cidadania e da participação social de usuários e familiares nos cuidados, utilizando os dispositivos da rede de saúde do seu território. Historicamente, os profissionais de psicologia veem construindo sua prática e conhecimento sobre a prevenção, promoção e cuidados em saúde mental. Para organizar sua atuação neste contexto, o psicólogo precisa entender sua demanda de trabalho e de intervenção e, neste sentido, a avaliação psicológica se insere como atividade constitutiva de sua prática. Dito isto, este artigo propõe sistematizar possíveis orientações para a avaliação psicológica nos CAPS. Trata-se de uma pesquisa qualitativa utilizando o método da pesquisa integrativa, caracterizado pelo objetivo de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema. Foram pesquisadas as bases de dados SCIELO e LILACS, em artigos publicados entre os anos de 2006 e 2017, tendo sido selecionado um total de 13 artigos que compuseram o material de análise deste trabalho. Os resultados apontam que a formação acadêmica molda a prática da avaliação psicológica realizada nos serviços de atenção psicossocial e que há tanto práticas tradicionais pouco ajustadas quanto inovadoras e criativas frente à dinâmica e às demandas dos serviços psicossociais.

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; Avaliação Psicológica; Saúde mental; Psicologia.

---

<sup>1</sup> Psicóloga graduada pela Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, Santa Catarina – Brasil; Especialista em Avaliação Psicológica pela Associação Catarinense de Ensino Fundação Guilherme Guimbala, Joinville/Santa Catarina - Brasil. *E-mail*: psicologariquele@protonmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/Santa Catarina – Brasil; Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC – Brasil; Especialista em Psicologia da Saúde e Hospitalar, Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba/PR – Brasil; Títulos de Especialista em Psicologia Hospitalar e Especialista em Psicologia Clínica pelo Conselho Regional de Psicologia (CRP 12), Santa Catarina, Brasil. Psicóloga graduada pela Universidade do Vale do Itajaí. *E-mail*: flangaro@hotmail.com

**ABSTRACT**

The Psychosocial Attention Center (CAPS) is a community space that integrates the network of psychosocial care of the unified health system, constituting a place of clinical care and psychosocial rehabilitation for people suffering with severe and persistent mental disorders. Is a service that seeks to strengthen the exercise of citizenship and social participation of users and Family care, sing the network devices your health territory. Historically, psychology professionals see building your practice and knowledge about prevention, promotion and mental health care. To organize your performance in the context, the psychologist must understand your work and demand for action, and, in this sense, psychological assessment is included as a constitutive activity or your practice. That said, this article proposes to systematize possible guidelines for psychiatric evaluation in CAPS. It is a qualitative research using the method of integrative research, characterized by the objective to gather and systematize results of research on a given topic. Were researched the SCIELO and LILACS databases, in articles published between 2006 and 2017, having been selected a total of 13 articles that composed the material for analysis. The results indicate that education shapes the practice of psychological assessment performed on the psychosocial services and there's so much traditional practices little adjusted as innovative and creative dynamic front and psychosocial services demands.

Keywords: Day-care Centers; Psychological; Assessment; Mental health; Psychology.

---

**INTRODUÇÃO**

Diversas são as conquistas que estruturam o modelo atual de atenção e cuidados em saúde mental no Brasil, resultados de mobilizações conjuntas de diferentes atores, passando por mudanças conceituais e estruturais ao longo dos anos. Entre estas ações estão: em 1978 o primeiro Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM); em 1987 o II Congresso do MTSM na cidade de Bauru, estado de São Paulo, no qual foi redigido o documento Carta de Bauru que apresentou os princípios do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial, a I Conferência Nacional de Saúde Mental e a implantação em São Paulo do CAPS e primeiro Núcleo de Atenção em Saúde Social (NASS); em 1988 a criação do Sistema Único de Saúde (SUS); em 1989 a entrada no Congresso Nacional do Projeto de Lei Paulo Delgado; em 1990 a assinatura do Brasil na Declaração de Caracas; em 1992 a II Conferência Nacional de Saúde Mental; em 2001 a sanção da Lei nº 10.216/01 conhecida como Lei Paulo Delgado ou Lei da Reforma Psiquiátrica que levou doze anos para ser sancionada; em 2002 a sanção da Portaria nº 336/2002 que dispõe sobre a regulamentação, funcionamento e financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial; em 2004 o 1º Congresso Brasileiro de CAPS em São Paulo (Brasil, 2005; Heindrich, 2007).

Podem ser citadas ainda a Lei nº 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços; a

Lei nº 8.142 de 1990 que garante a participação da comunidade na gestão da saúde pública e dispõe sobre as Conferências Nacionais de Saúde, os Conselhos de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde; a Lei nº 154/08 que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NAFS); e a Lei nº 3.088 de 2011 que define a rede de atenção psicossocial e define seus pontos de atenção (Brasil, 2005).

Contudo, as Leis isoladamente não conseguiram garantir a implantação da rede substitutiva proposta. Diferentes trabalhadores da saúde, incluindo os psicólogos que circulavam nos espaços de saúde/doença, estavam insatisfeitos com o modo como as pessoas com sofrimento mental estavam sendo tratadas no Brasil. Em 1980, no II Congresso Nacional de Saúde Mental houve propostas efetivas de mudanças nos princípios teóricos e éticos da assistência vigente, propondo assim, uma sociedade sem manicômios e o Dia 18 de Maio como o Dia Nacional da Luta Antimanicomial, destinado até hoje à mobilização nacional de todas as pessoas e profissionais implicados na construção de uma sociedade que possibilite o convívio com a diferença (Conselho Federal de Psicologia (CFP), 2013).

Deste modo, a luta da Psicologia pelos direitos à atenção integral à saúde tem contribuído para a inserção gradual dos psicólogos nas políticas públicas, em especial, nas políticas públicas de saúde mental. O documento intitulado “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos nos CAPS” relata que há 29.212 psicólogos atuando no Sistema Único de Saúde (SUS) (Senso Sistema Único de Assistência Social *apud* CFP, 2013). Os CAPS compõem a rede de serviços de saúde do SUS e segundo a Secretaria de Estado de Santa Catarina, em 2015 havia oitenta e nove CAPS divididos em nove Macrorregiões de Saúde (Santa Catarina, 2015). Os CAPS são serviços abertos e comunitários do SUS e estão divididos conforme a abrangência populacional e a complexidade dos serviços. Segundo Brasil (2004) o objetivo do CAPS “é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários” (p.13).

É neste contexto, submetido às Diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica no espaço CAPS que o psicólogo individualmente e em equipe multidisciplinar, articulando com demais serviços de rede de assistência psicossocial e de saúde e com a comunidade local, realiza a avaliação psicológica. Esta prática – a avaliação psicológica – é uma intervenção consolidada no campo da Psicologia e tema atual e contínuo de reflexões para a categoria. Cohen, Swerdlik e Sturman (2014) definem

a avaliação psicológica como a coleta e a integração de dados relacionados à psicologia com a finalidade de fazer uma estimativa psicológica, que é realizada por meio de instrumentos como testes, entrevistas, estudos de caso, observação comportamental e aparatos e procedimentos de medida especialmente projetados (p.3).

Esta definição se aproxima do conceito do CFP (2010) quando discorre que “[...] a avaliação psicológica é um processo de construção de conhecimento acerca de aspectos psicológicos, com a finalidade de produzir, orientar, monitorar e encaminhar ações e

intervenção sobre a pessoa avaliada” (p. 16). E ainda, segundo o CFP (2013) “trata-se de um estudo que requer um planejamento prévio e cuidadoso, de acordo com a demanda e os fins para os quais a avaliação se destina” (p. 13).

Considerando, ainda, a avaliação psicológica como uma das atividades realizadas pelos psicólogos em contexto de CAPS e as implicações desta prática na qualidade do serviço, o CFP vem pesquisando e orientando o trabalho dos psicólogos nas Políticas Públicas para a construção da Psicologia como protagonista social. É oportuno destacar que a busca por informações sobre a atuação profissional dos psicólogos nos CAPS passou a ser melhor organizada e documentada a partir da demanda da própria categoria, no V Congresso Nacional de Psicologia realizado em 2004 (CFP, 2013). Deste modo, pode-se perceber que este foi um movimento importante e integrado do CNP e dos profissionais com a finalidade de orientar o trabalho da categoria, inclusive, dentre diversas práticas, a de avaliação psicológica no contexto de saúde mental. Neste mesmo documento em que o CFP aponta as referências técnicas para atuação de psicólogos nos CAPS, no capítulo destinado à discussão sobre a prática do psicólogo neste contexto, a autarquia apresenta um convite ao profissional para que faça reflexões sobre o fazer diagnóstico, fundamentadas na ética e na construção de ações de atenção psicossocial (CFP, 2013).

Assim, considerando as orientações dos documentos sobre a dimensão ético-política das políticas de saúde mental, sobre a Psicologia e políticas públicas de saúde mental e sobre a atuação da (o) psicóloga (o) na política do CAPS; considerando que o CAPS se configura como um lugar de pluralidades porque atende a uma diversidade de pessoas cada qual com sua singularidade; e que a oferta de serviços é perpassada por determinadas gestões administrativas vigentes e normativas; pela disposição de recursos e meios para a realização de suas atividades; considerando que a pesquisa pode contribuir para a construção de reflexões sobre avaliação psicológica para profissionais que atuam e venham atuar nos CAPS, assim como para a articulação e a troca de diversos conhecimentos e práticas em Psicologia como enriquecedoras para a atuação, foi levantada a questão desta pesquisa: Quais orientações podem ser construídas para a realização de avaliação psicológica nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)? Ou como fazer avaliação psicológica na lógica do CAPS como um local de cuidado e não de cura? Dessa forma, o objetivo principal da pesquisa foi sistematizar dados que possam orientar a realização da avaliação psicológica em contexto do trabalho nos CAPS.

## MÉTODO

A questão norteadora e título deste artigo motivou a escolha pelo uso do método de pesquisa denominado Revisão Integrativa, caracterizado pela capacidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema. Para Mendes, Silveira e Galvão (2008) “Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo” (p.759). Este método também permite realizar uma avaliação crítica sobre o material disponível referente ao tema investigado. Como inclui a análise de pesquisas relevantes sobre um determinado

tema, a revisão integrativa pode contribuir para a elaboração de intervenções efetivas com a finalidade de dar suporte para a melhoria das práticas voltadas aos cuidados em saúde.

Após a escolha do tema, passou-se à definição dos critérios para a realização da coleta de dados, tendo sido definido que seriam consideradas pesquisas publicadas em português, no Brasil, entre os anos de 2006 e 2017 nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando os descritores: psicologia e CAPS; psicologia e saúde mental; psicologia e políticas públicas de saúde mental; trabalho psicólogo CAPS; diretrizes trabalho psicólogo CAPS; atividade psicólogo CAPS; atividades psicólogo CAPS; avaliação psicológica CAPS; diretrizes avaliação psicológica; diretrizes avaliação psicológica CAPS; e psicodiagnóstico CAPS. O período entre os anos de 2006 a 2017, definido para a busca de publicações referentes ao objetivo da pesquisa, vem ao encontro com a participação histórica do psicólogo na saúde mental e a inclusão gradativa deste profissional nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil, assim como fica em simetria com a publicação do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) de referências técnicas para a atuação deste profissional neste contexto.

A lista dos onze (11) descritores utilizados na busca resultou em uma coleta de trezentos e quarenta e nove (349) publicações na base de dados SCIELO e trezentos e oitenta e seis (386) na LILACS, totalizando setecentos e trinta e quatro (734) publicações. Deste montante, foram desconsideradas as publicações que não atendiam ao objetivo da pesquisa, pois não se referiam à avaliação psicológica em contexto de CAPS e também pertenciam a outras áreas de conhecimento, restando vinte (20) publicações coletadas na base de dados SCIELO e vinte (20) publicações na base de dados LILACS, totalizando quarenta (40) publicações selecionadas.

Desta seleção, foram descartadas as duplicações, restando assim, catorze (14) publicações na SCIELO e onze (11) publicações na LILACS, totalizando vinte e cinco (25) publicações diferentes. Após a leitura dos resumos dos vinte e cinco artigos selecionados, doze deles foram desconsiderados por seus conteúdos estarem voltados a temáticas que não se relacionavam com esta pesquisa e vinculados a outros campos de atuação como ambulatórios de saúde e serviços de assistência social. Assim, dos vinte e cinco artigos selecionados, somente treze descrevem a prática do trabalho do psicólogo dentro dos Centros de Atenção Psicossocial e, de algum modo, apontam sobre possibilidades para a avaliação psicológica neste contexto. Estes artigos foram lidos, analisados e sintetizados para dar subsídio à reflexão que esta pesquisa se propõe que é investigar sobre orientações para realização de avaliação psicológica em contexto de CAPS.

Do total destes artigos que compõem o corpo de análise, cinco deles foram publicados em 2011 (Guareschi, Reis, Dhein, Bennemann e Marchy; Ramminger e Brito; Vizzoto, Coga, Bonfim e Heleno; Lewis e Palma; Paulon, Gageiro, Costa, Londero, Pereira, Mello e Rosa); três no ano de 2009 (Lemos e Cavalcante Junior; Sales e Dimenstein (a/b)); dois em 2012 (Cantele, Arpini e Roso; Larentis e Maggi); e nos anos de 2006, 2010 e 2016 há uma publicação correspondente a cada ano, respectivamente (Kantorski, Souza, Willrich e Mielke; Jucá, Medrado, Safira, Gomes e Nascimento; Macedo e Dimenstein). Ainda, dos treze artigos pesquisados, onze deles utilizaram a metodologia de pesquisa de campo (Jucá et al., 2010; Lemos e Cavalcante Junior, 2009; Kantorski et al., 2006; Ramminger E Brito, 2011; Vizzoto et

al., 2011; Sales e Dimenstein, 2009 (a/b); Lewis e Palma, 2011; Cantele, Arpini e Roso, 2012; Paulon et al., 2011; Macedo e Dimenstein, 2016) e dois artigos utilizaram a metodologia de pesquisa bibliográfica (Guareschi et al., 2011; Larentis e Maggi, 2012). Quanto ao local de realização dos estudos de campo, prevalecem as pesquisas realizadas no estado do Rio Grande do Sul, representados por quatro artigos (Kantorski et al., 2006; Lewis e Palma, 2011; Cantele, Arpini e Roso, 2012; Paulon et al., 2011); os demais campos de pesquisa estão distribuídos entre os estados do Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro, São Paulo e Piauí. As duas pesquisas bibliográficas também foram realizadas no estado de Rio Grande do Sul (Guareschi et al., 2011; Larentis e Maggi, 2012).

Por fim, dos treze artigos selecionados e que passaram a compor o corpo de análise da pesquisa, onze deles referem-se ao trabalho dos psicólogos no contexto de saúde mental, em sua maioria sobre o trabalho cotidiano e as atividades desenvolvidas pelos psicólogos nos CAPS; e apenas duas publicações fazem considerações diretas sobre o tema avaliação psicológica em contexto de CAPS. Para fins de análise, nestes artigos foram então primeiro identificadas atividades relacionadas à avaliação psicológica que depois foram separados em duas categorias centrais: o ensino em avaliação psicológica e suas implicações para as práticas em saúde mental e avaliação e práticas psicológicas em contexto de CAPS. Em todos foi realizada uma busca por indicações de como realizar avaliação psicológica em contexto de CAPS.

A seguir, são apresentadas as categorias que reúnem os conteúdos visando sistematizar possíveis orientações para a avaliação psicológica nos CAPS.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise e a discussão dos resultados da pesquisa são apresentadas em duas categorias. A primeira delas apresenta uma análise do ensino em avaliação psicológica e suas implicações para as práticas em saúde mental, cuja reflexão leva a perceber que a formação acadêmica e a atuação profissional estão intimamente relacionadas ao atual fazer psicológico em contexto de CAPS, caracterizado por um modelo de atendimento predominantemente clínico, no qual o atendimento psicológico individual ocupa lugar de destaque. Neste sentido, a formação acadêmica nem sempre acompanha a dinâmica profissional exigida neste campo de atuação que acontece na Reforma Psiquiátrica.

A segunda categoria, que discute sobre avaliação e práticas psicológicas no CAPS, buscou identificar como a prática da avaliação psicológica, enquanto uma das diversas atividades exercidas pelos psicólogos neste contexto, está inserida no cotidiano profissional. A partir desta busca percebe-se o quanto é importante que o psicólogo compreenda suas demandas para poder planejar e executar ações efetivas para as pessoas que utilizam o serviço psicossocial, ao mesmo tempo em que sejam inovadoras, criativas e que respeitem os princípios do SUS e as especificidades do CAPS.

## O Ensino em Avaliação Psicológica e suas Implicações para as Práticas em Saúde Mental

Guareschi et al. (2011), a partir da análise de seis currículos de cursos de graduação em Psicologia, do Rio Grande do Sul, compreendidos entre os anos de 2008 e 2009, fazem críticas sobre como a prática profissional psicológica vigente no cotidiano dos serviços de saúde mental é reflexo de uma formação linear e dicotomizada em relação ao eixo teoria-prática ensinada nas instituições de ensino, com foco na patologia dos sujeitos que frequentam o CAPS. Neste sentido, este eixo de formação linear teoria-prática, predominantemente, se inicia com a identificação da psicopatologia, seguida da indicação terapêutica, geralmente a psicoterapia. Nesses moldes, a formação acadêmica reforça o ciclo de especificar o que é normal e patológico e, assim, o foco central é a doença, ensinando modos de agir profissional sobre o sujeito doente. É, portanto, pela busca precisa do psicodiagnóstico que as disciplinas de Avaliação Psicológica, Psicopatologia e Psicoterapia ensinadas nos cursos de graduação de Psicologia têm se organizado. Para as autoras, esta formação fortemente calcada em patologias vai de encontro aos princípios da integralidade e equidade propostos pelo SUS, compreendendo que o princípio da equidade garante ao sujeito ser respeitado em sua individualidade e o princípio da integralidade garante ao sujeito ser compreendido como biopsicossocial, sem dicotomizar o psíquico do físico.

Quanto aos princípios propostos pelo SUS associados à prática no contexto psicossocial, Guareschi et al. (2011) e Lemos e Cavalcanti Junior (2009) destacam o princípio da integralidade, considerando que o sujeito deve ser compreendido enquanto organismo biopsicossocial, isto é, em sentido pleno, e que a intervenção dos profissionais da Psicologia deve dar importância ao potencial de melhora dos sujeitos à redução destes a um conjunto de sinais e sintomas que configuram um diagnóstico. Neste sentido, os estudos publicados pelos autores podem permitir a reflexão de que o ensino da avaliação psicológica nos cursos de graduação devem estar em consonância com o documento Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão, publicado pelo CFP (2010) que pontua que “em todos os lugares onde a avaliação psicológica se faz presente, ela pode ser utilizada para ajudar pessoas ou ser instrumento de exclusão” (p. 36). Assim, de acordo com o que prioriza documento, o uso da avaliação psicológica nos CAPS deve ser recurso para promover o potencial, o desenvolvimento e autoconhecimento do sujeito, considerada a sua natureza integral.

Novamente, destaca-se a importância de o profissional da Psicologia realizar uma prática em avaliação psicológica que respeita a natureza integral do ser humano, conforme o documento Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS (CFP, 2013) destaca no corpo de estudos que o integra. Deste modo, este documento poderia ter maior visibilidade na formação de futuros profissionais da Psicologia, pois reforça a necessidade de superar a prática vigente e excludente da categoria profissional quando define que

o transtorno mental, tomado como situação limite de um processo social complexo e problemático, que se expressa e se constitui como sofrimento na experiência de

sujeitos singulares, força a definição de uma nova forma de atuação para a Clínica, exigindo transformações metodológicas e tecnológicas para o atendimento em saúde mental (p. 78).

Frente a estas contribuições recomenda-se que o ensino de psicologia seja focado no sujeito e não na psicopatologia, e que o trabalho do profissional de Psicologia seja planejado na transdisciplinaridade para respeitar as individualidades e atender aos princípios do SUS e do CFP. Neste ponto as autoras Guareschi et al. (2011) provocam a refletir sobre o uso ético do conhecimento da psicopatologia e sua aplicação no trabalho dos psicólogos. Neste sentido, as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS (CFP, 2013) apontam que

Na clínica de saúde mental, os psicólogos devem construir diagnósticos que se apresentam como ponto de orientação num percurso a ser construído na história do sujeito. 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 (p. 86).

Já Lemos e Cavalcante Junior (2009) consideram que

realizar o acompanhamento de portadores de transtornos mentais sem o conhecimento prévio de psicopatologia em seu sentido amplo, da nosografia dos transtornos, do processo social à criação dos conceitos de saúde e doença e as nuances culturais de cada comunidade seria proceder de forma profundamente negligente. É preciso conhecer para transformar (p. 236).

Alchieri e Bandeira (2011 como citado em Primi, 2011) apresentam uma visão crítica e ampla sobre como o ensino da avaliação psicológica está atualmente configurado e as consequências para a prática profissional. Para os autores, o ensino da avaliação psicológica é um dos principais pontos de formação dos psicólogos nas instituições de ensino dos cursos de graduação, e infelizmente a maioria deles ainda inclui as disciplinas de Técnicas de Avaliação Psicológica, o que pode reduzir o entendimento de que na realidade a avaliação psicológica contempla diferentes disciplinas e diversas áreas de atuação. Estes autores entendem que em todas as áreas de atuação se realiza a avaliação psicológica, portanto, diferentes instituições como o CFP, a Associação Brasileira de Ensino em Psicologia (ABEP) e as sociedades científicas ligadas à Psicologia devem promover espaços de troca de conhecimentos entre professores e pesquisadores de diversas áreas de atuação do psicólogo, ampliando assim, a atual percepção limitada que a própria categoria profissional mantém acerca da avaliação psicológica.

Ainda nesta direção, Jucá et al (2010) destacam em seus estudos que a graduação ainda é insuficiente para preparar os psicólogos para atuarem no campo da saúde mental com relação ao CAPS, que a formação do acadêmico não está em consonância com a Reforma Psiquiátrica e mais, que quando os profissionais tiveram oportunidade de aproximação maior com este campo de atuação, esta se deu por iniciativa própria, ou seja, por motivação de cada



profissional e não por demanda das instituições de ensino.

Para Larentis e Maggi (2012) para superar as dificuldades dos profissionais para lidar com as demandas dos serviços de atenção psicossocial na Saúde Mental, a graduação em Psicologia tem que abranger atuações prováveis, devendo o profissional adequar os conhecimentos adquiridos durante a formação às particularidades dos serviços, como aqueles que são propostos pelo Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS ad). Cantele, Arpini e Roso (2012) também chegam à conclusão que a formação profissional, principalmente a dos cursos de graduação, possui fragilidades ao não oferecer uma formação adequada para os psicólogos atuarem em CAPS. Frente ao processo de mudança no atual modelo de saúde mental, os profissionais percebem que a realidade de trabalho é desafiadora e têm de buscar práticas inovadoras de Psicologia para superarem os impasses encontrados neste processo de mudança que circula entre práticas antigas e novas.

Também para Sales e Dimenstein (2009) a formação acadêmica é insuficiente devido à ausência de conteúdos vinculados à saúde pública e à Reforma Psiquiátrica, provocando um despreparo dos psicólogos para atuarem em contexto de saúde coletiva, especialmente nos espaços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico. Como destacam Lemos e Cavalcante Junior (2009) quando contextualizam a participação histórica da Psicologia no contexto da saúde mental no Brasil, a própria Psicologia ainda “[...] vive seu momento presente na procura de uma maior solidez e aplicabilidade, na busca por encontrar-se a si mesma” (p. 234).

Macedo e Dimenstein (2016) concluíram que a formação graduada e pós-graduada aborda poucos conhecimentos teóricos e práticos para a categoria atuar em saúde mental na atenção psicossocial e que os parâmetros teóricos e práticos escolhidos indicam um saber-fazer clássico do psicólogo, pouco alinhado com o processo de Reforma Psiquiátrica e com a Luta Antimanicomial. As perspectivas teóricas prevalentes entre os psicólogos são as abordagens clínicas (83%), centradas em “[...] estudos psicopatológicos e clínicos de casos individuais, com realização de diagnóstico visando remissão de sintomas, estabilidade emocional e afetiva do paciente e reestruturação psíquica” (p. 40).

Também sobre os fazeres dos psicólogos na saúde mental e sua associação com a formação acadêmica, Jucá et al. (2010) lembram que mesmo com os avanços conquistados nos últimos anos sobre as práticas atuais em CAPS, a bibliografia existente ainda destaca a necessidade de rever a formação acadêmica em termos de habilitação técnica e de relação com o compromisso social para preparar os psicólogos para atuarem neste contexto. E identificaram na pesquisa que o desconhecimento ou pouco aprofundamento dos psicólogos em atividades de grupos nos CAPS é resultado da formação insuficiente para a atuação no campo da saúde mental que esteja de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Assim, até o momento, os artigos apresentam dados em comum quando se trata de analisar a influência que a formação profissional tem sobre os serviços ofertados pelos psicólogos na saúde mental, especificamente em contexto de CAPS. E ainda, quando o tema em questão é o ensino da avaliação psicológica e suas implicações nos serviços de saúde mental, os artigos indicam que entre os anos de 2009 a 2016 há ainda uma formação ineficiente frente às características e demandas presentes nos CAPS.

Tais características levantadas a partir da integração de informações comuns sobre o ensino da avaliação psicológica e suas implicações nos serviços de saúde mental, levam a mais uma questão importante para pensar orientações sobre avaliação psicológica em CAPS, que é o impacto que as práticas em avaliação psicológica têm sobre a atuação dos profissionais da Psicologia neste contexto.

### **Avaliação e Práticas Psicológicas no CAPS**

Sobre os saberes e práticas operados pelos psicólogos que atuam na Saúde Mental do Piauí, Macedo e Dimenstein (2016) identificaram entre as principais atividades profissionais realizadas no CAPS a realização de triagem, (a qual os psicólogos participantes da pesquisa denominaram de acolhimento)<sup>3</sup>, o atendimento individual e os trabalhos de grupos; seguidas de outras atividades como oficinas terapêuticas, atividades laborais, atividades físicas, recreativas, de confraternização e de comemoração da Luta Antimanicomial. Destacam que estes saberes e fazeres estão centrados em estudos psicopatológicos e clínicos individuais, realizando diagnósticos, objetivando a remissão sintomática, a estabilidade emocional e afetiva e a reestruturação psíquica dos pacientes, configurando assim as escolhas teórico-metodológicas dos modos de atuar sobre a saúde mental. Entre todas as práticas identificadas, a mais comum é predominantemente clínica, o que acaba por reforçar uma representação social de que é esta a principal competência em termos de saberes e práticas psi.

Também Macedo e Dimenstein (2016) identificaram ser comum o uso pelos psicólogos de instrumentos de testagem psicológica, especificamente nos processos de triagem para o ingresso do usuário no CAPS, caracterizando sua utilização limitada neste contexto, objetivando o seu uso predominante no enquadramento de diagnósticos mais precisos ou hipóteses diagnósticas mais precisas. Deste modo, a avaliação psicológica realizada pelos profissionais de Psicologia apenas em triagens parece limitar todo o seu potencial, quando poderia ser compreendida enquanto prática recorrente e necessária não só para o ingresso, mas também para o acompanhamento dos usuários nos serviços da rede de Saúde Mental, possibilitando não só o planejamento de ações voltadas para a clínica psicológica nos moldes tradicionais de psicoterapia individual, mas também para a utilização e (re)adequação dos recursos disponíveis nos CAPS e na rede de saúde mental, em respeito à singularidade do usuário e família e/ou responsáveis, assim como a própria contribuição para a gestão consciente dos recursos.

Kantorski et al. (2006) também descreveram as práticas de cuidado em saúde mental estruturadas em CAPS e identificaram, entre diferentes atividades, o atendimento

---

<sup>3</sup> O Sistema Único de Saúde não define triagem e acolhimento como sinônimos, pois segundo a Biblioteca Virtual em Saúde, “Acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde” Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html>>. Acesso em 15 de ago. de 2017.

individualizado realizado pelo psicólogo no momento da triagem diária aos usuários e a psicoterapia, contudo sem dar ênfase no processo da avaliação psicológica. No estudo realizado, a triagem objetivava dar atenção para as pessoas que procuraram o serviço para avaliação, acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, já psicoterapia estava entre uma das modalidades de atendimento individualizado oferecido no serviço psicossocial. Dados semelhantes foram coletados por Vizzotto et al. (2011) e Sales e Dimenstein (2009a/b) ao identificarem em suas pesquisas realizadas com psicólogos em CAPS um modelo de atendimento também predominantemente clínico, sendo a psicoterapia a modalidade predominante.

Ramminger e Brito (2011) identificaram entre as práticas do cotidiano no cuidado em saúde mental no CAPS um funcionamento híbrido, caracterizado pela existência de dois serviços no mesmo local: um descrito como atividade-Caps e um descrito como atividade-Ambulatório.

De modo geral, as atividades coletivas, como oficinas e grupos terapêuticos, são identificadas como atividades-Caps, enquanto os atendimentos clínicos individuais são relacionados como atividades-Ambulatório. Nas atividades relacionadas ao ambulatório, os perfis profissionais parecem estar mais definidos (atendimento realizado pelo psiquiatra, pelo psicólogo, pelo assistente social). O mesmo não acontece com o Caps, que inclui uma gama de atividades que são realizadas por todos os trabalhadores, independente da formação profissional (p. 156).

Assim como os demais autores, perceberam que o atendimento clínico é a principal atividade de trabalho do psicólogo, compreendendo esta modalidade de trabalho como atividade-ambulatório. As autoras questionam esta realidade da predominância do modelo clínico e ambulatorial para refletir sobre as práticas da Psicologia em um contexto tão diversificado quanto é o espaço dos CAPS e que tem em sua essência ser um espaço psicossocial. Contudo, o estudo também não deu visibilidade para a realização dos processos de avaliação psicológica em contexto dos CAPS.

Sales e Dimenstein (2009a) mapearam as principais atividades realizadas por dez psicólogos no cotidiano do CAPS e identificaram que “nove dos dez profissionais entrevistados referem-se aos atendimentos individuais nos moldes de uma escuta clínica tecnicamente qualificada como sendo a especificidade da atuação do psicólogo dentro da instituição (p. 283).” Apontam, então, que tendo em vista ser esta uma prática predominante, há a necessidade de o profissional desenvolver um olhar e uma escuta tecnicamente qualificados, revestidos de habilidades e qualidades necessárias para que possa perceber a condição do sujeito que procura pelo serviço e assim, acessar suas potencialidades para motivar mudanças direcionadas para melhora da sua qualidade de vida. Deste modo, compreende-se que tais qualidades e habilidades necessárias ao olhar e à escuta são frutos da apropriação de um referencial teórico que oriente e sensibilize a apreensão do modo de ser de cada pessoa no mundo. A apropriação de um referencial teórico para guiar a qualidade do olhar e escuta necessários ao psicólogo sugere que este profissional tenha domínio também sobre o processo

de avaliação psicológica a fim de tomar a melhor decisão sobre o plano psicoterapêutico e/ou encaminhamentos que se farão necessários para o usuário do serviço.

Os mesmos autores (Sales e Dimenstein, 2009a) também identificaram ao longo das entrevistas realizadas que a escuta no contexto institucional é diferente daquela realizada em consultório particular. De um lado, isso se deve ao fato de o modelo clínico, sozinho, não conseguir responder às demandas institucionais devido às necessidades de intervenções dos serviços de atenção psicossocial serem diferentes da clínica tradicional privada. De outro, deve-se à ideia de que os usuários com transtornos mentais severos e persistentes têm baixa adesão ao tratamento oferecido pelo modelo de prática clínica de consultório particular. A justificativa para esta diferenciação se deve ao fato de que o modelo de atendimento da clínica privada não se sustenta dentro da proposta do CAPS, que apresenta dinâmica e demandas específicas como a pluralidade de sujeitos que procuram pelo serviço psicossocial, o cotidiano que exige um trabalho criativo e inovador e a exigência de uma dinamicidade do psicólogo maior do que a comumente praticada em consultório particular tradicional. Neste sentido, percebe-se, a partir dos estudos de Sales e Dimenstein (2009a) que o processo de avaliação psicológica exige a atenção do profissional para considerar, reconhecer e se adaptar às características de seu contexto de atuação, pois a dinâmica de um serviço público de saúde mental em muito difere da dinâmica do atendimento clínico praticado em consultório particular no modelo de atendimento individual.

Sales e Dimenstein (2009b) publicaram um segundo artigo em que discutem o que os psicólogos têm pensado sobre a desinstitucionalização proposta pela Reforma Psiquiátrica e como têm se inserido neste campo e desenvolvido o trabalho no cotidiano. Os autores descrevem as principais atividades do cotidiano dos psicólogos como sendo triagens e retriagens, coordenação de oficinas diversas, participação em oficinas coordenadas por outros técnicos, grupos operativos, grupos terapêuticos e atendimentos individuais. Ainda que a (re)triagem se apresente entre as atividades do profissional de Psicologia, o que sugere o feito da avaliação psicológica, não há destaque e detalhamento sobre tal prática no contexto psicossocial.

Vizzotto et al. (2011) pesquisaram os principais tipos de intervenção realizados pelos psicólogos atuantes em CAPS e como estes profissionais avaliaram a eficácia e efetividade de suas intervenções. Participaram da pesquisa trinta e um psicólogos que responderam a um roteiro de entrevista com o uso da entrevista semidirigida. Os dados coletados foram analisados por estatística descritiva, simples, e por análise qualitativa do conteúdo verbal. Fazendo um recorte nesta pesquisa, os resultados revelaram que em caso de neurose em adultos, 66,7% dos psicólogos realizavam psicoterapia individual aliada à medicação. Entre outras modalidades de intervenção, tem-se novamente a psicoterapia individual como principal atividade realizada por psicólogos em contexto de CAPS. Assim, considerados os dados da pesquisa, não foram encontrados elementos descritivos sobre a realização da avaliação psicológica no CAPS.

Como destaque para a pesquisa em tela, os autores pontuam que se a psicoterapia é eficiente, “há a necessidade do aprimoramento de profissionais atuantes em unidades de saúde para uso adequado da psicoterapia com suas diferentes técnicas e meios psicológicos (p. 125).”

Logo, pondera-se que a avaliação psicológica enquanto atividade e atribuição da Psicologia é indispensável para a realização de um trabalho eficaz em saúde mental em contexto de CAPS. E sendo a psicoterapia a principal atividade ainda realizada pelo psicólogo neste contexto, o profissional precisa avaliar o sujeito para planejar a psicoterapia, ou seja, não há psicoterapia sem avaliação psicológica. Pois, segundo o documento Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) nos CAPS (CFP, 2013) “[...] as práticas serão tanto mais exitosas quanto mais responderem às exigências e desafios de cada contexto, na direção da atenção psicossocial referenciada (p. 86).”

Lewis e Palma (2011) partiram de uma experiência de estágio curricular realizado em CAPS para refletir sobre as práticas em saúde mental no Brasil. No estudo, sugerem que as práticas estavam em dissonância com as diretrizes publicadas pelo Ministério da Saúde em 2004, destinada a informar aos profissionais de saúde, gestores do SUS, sobre o que são e para que servem os serviços de saúde mental, denominados Centros de Atenção Psicossocial. A não superada dicotomia entre clínica e política que promove intervenções desarticuladas; a reprodução de um modelo clínico evidenciando certo esvaziamento do saber psicológico sobre a loucura; e por fim, a vigência do modelo manicomial nos serviços que deveriam ser substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, são evidências levantadas pelas pesquisadoras que sustentam o descompasso entre o que propõe o Ministério da Saúde e a atual dinâmica de trabalho dentro dos CAPS.

O ponto central das pesquisadoras Lewis e Palma (2011) é dirigido para encorajar o trabalhador de saúde mental a abrir caminhos para superar a segregação histórica daqueles que são estigmatizados sobre seu sofrimento psíquico, promovendo inserção social e cultural que faça sentido em suas vidas. As autoras enfatizam que o psicólogo é o profissional treinado para oferecer escuta qualificada e que, no entanto, ainda carece conquistar e construir intervenções que preencham o vazio de sentidos observado na sua experiência, podendo contribuir para a diminuição dominante dos processos de intervenção sobre o corpo do sujeito, percebidos pela medicalização excessiva, prática que silencia ainda mais o sujeito e reforça a ausência de espaço para escuta de suas angústias. Assim, destacam que a avaliação psicológica enquanto prática profissional realizada em qualquer modelo teórico é a oportunidade de oferecer a escuta para aquele que sofre, a fim de construir projetos psicoterapêuticos calcados nas potencialidades do sujeito para promover a sua inserção social.

O estudo realizado por Paulon et al. (2011) com o objetivo de conhecer as práticas clínicas de psicólogos e psiquiatras junto aos CAPS de uma região do Rio Grande do Sul, verificou em que medida estas práticas contribuíram para a qualificação profissional destes profissionais e para a potencialização da Reforma Psiquiátrica brasileira. Em recorte da pesquisa feito a partir da análise das práticas clínicas referentes às ações dos profissionais nos serviços substitutivos de saúde mental, a clínica mais presente é a tradicional, colocada como “[...] um espaço de escuta individualizada no qual um percurso terapêutico se constrói com base na interpretação e elaboração que um especialista/terapeuta faz sobre um paciente doente (p. 113).” A colaboração que os autores trazem para a categoria profissional não está somente na prática clínica tradicional, mas na sua aplicação, muitas vezes inadequada, à

realidade e ao cotidiano de trabalho dos psicólogos no contexto de CAPS. Para os autores é necessário que o psicólogo saia da prática clínica restritiva, disciplinar e normatizadora de sujeitos e transcenda os espaços institucionais e as amarras disciplinares, com construções de ações inventivas para a criação de singularidades. Por outro lado, também constatam que já há movimentos inovadores e criativos em exercício e que são consonantes com a Reforma Psiquiátrica corrente.

Portanto, a substituição do modelo tradicional que tem focado o trabalho na doença mental e sua cura pela compreensão do sujeito-cidadão e seus sofrimentos é um processo de transformação longo e complexo que acontece em paralelo à Reforma Psiquiátrica, a qual é imbuída de práticas criativas e inovadoras. Quando se reflete sobre a avaliação psicológica em contexto de CAPS, pode-se fazer um recorte na publicação do CFP (2013) que discorre que as posturas profissionais devem estar orientadas para a possibilidade de o sujeito se apropriar do seu processo de saúde e doença. Logo o conhecimento sobre a psicopatologia de um sujeito deve agregar o conhecimento das questões sociais e culturais que fazem parte da vida deste sujeito, assim como se deve conhecer a realidade do território de abrangência do sujeito para construir possibilidades realistas de intervenções.

O artigo publicado por Larentis e Maggi (2012) identificou que: triagem; atividades de grupos: de família, de adolescentes, terapêutico com alcoolistas, terapêutico com drogadictos, recreativo, antitabagismo, de motivação, de psicoterapia, de prevenção de recaída, de relaxamento, de orientação em saúde, de reencontro, psicopedagógico, de promoção de abstinência e, de mulheres; oficinas terapêuticas; atendimento individual (psicoterapia); e visita domiciliar, são as principais atividades realizadas em um CAPSad. Já as intervenções psicológicas identificadas são: atendimentos clínicos; grupos terapêuticos e avaliação psicológica. Quanto às abordagens utilizadas, as autoras tabelaram as seguintes indicações dos psicólogos: psicanálise; cognitivo-comportamental, histórico-cultural; perspectiva da psicopatologia; grupo operativo; e psicossocial. Quanto aos instrumentos, foram elencados: escuta clínica; testes psicológicos; brinquedos em geral; materiais escolares; e jogos didáticos

Deste modo, frente ao levantamento bibliográfico realizado, as autoras identificaram que a prática predominante dos psicólogos no contexto de CAPSad é a psicoterapia individual, seguida dos grupos terapêuticos, entendendo que “[...] a psicoterapia tem sido a prática mais comum dos psicólogos mesmo que também se envolvam com atividades preventivas e comunitárias, em escala reduzida” (p. 128). Vale ressaltar que estes dados sobre o modo de trabalho do psicólogo em contexto de CAPS vão ao encontro aos dados analisados nos artigos anteriormente referenciados, nos quais se identificam atividades e intervenções de caráter predominantemente ambulatorial, identificadas pela presença maciça da clínica tradicional, com predominância do atendimento psicológico individual (de consultório).

Contudo, Alves e Francisco (2009 como citado em Larentis; Maggi, 2012) pontuam que

A abordagem psicossocial compreende a articulação entre o que está no social e o que faz parte do psíquico, concebendo o sujeito em suas múltiplas dimensões. Desta forma, o campo das intervenções psicossociais deve direcionar-se para a potencialização das

capacidades existentes no sujeito, visando a sua autonomia, a superação das dificuldades vividas e a reinvenção e fortalecimento de caminhos possíveis (p. 129).

Este dado corrobora com o viés pelo qual se quer compreender a avaliação psicológica em contexto de CAPS, isto é, como uma intervenção psicológica utilizada para potencializar as capacidades individuais dos usuários deste serviço, e não como um fim para reforçar as suas incapacidades. Assim, tem-se a avaliação psicológica como uma janela criativa que abre aos sujeitos as possibilidades de inclusão social, comunitária, profissional, educacional e cultural, trabalhando efetivamente na articulação entre o social e o psíquico do sujeito.

Outra atividade com frequência realizada por psicólogos nos CAPS são as intervenções em grupo. Na prática com trabalhos de grupos há ainda a observação de Jucá et al. (2010) sobre a capacidade que o profissional deve ter para estabelecer limites que dizem respeito à privacidade dos sujeitos que frequentam o CAPS. A sensibilidade para escutar e organizar as intervenções nos espaços passa pelo viés da habilidade e do conhecimento do profissional, mas também da possibilidade de compartilhar com os sujeitos/usuários a tomada de decisão quanto às indicações terapêuticas realizadas. Com a finalidade de conhecer o usuário e seus interesses, a entrevista psicológica é um procedimento que pode ser adotado para avaliar a inserção deste em trabalhos de grupo e/ou individual, seja na entrada do usuário no serviço psicossocial ou durante o tempo que frequenta o CAPS. Além da evidência da prática da avaliação psicológica no trabalho desenvolvido com grupos, o psicólogo deve ter cuidado com a finalidade da avaliação psicológica. Esta atividade, ainda que praticada em uma situação coletiva, deve estar dirigida para beneficiar o sujeito em sua individualidade e integralidade biopsicossocial, assim como deve estar focada nas potencialidades do sujeito para motivar o seu desenvolvimento. Nesta direção, na prática da avaliação psicológica, os autores Jucá et al (2010) também perceberam que a entrevista psicológica individual é um procedimento adotado pelos psicólogos participantes da pesquisa com a função de “[...] conhecer melhor o usuário e avaliar se aquele seria o momento mais apropriado para seu ingresso em uma determinada atividade [se acompanhamento individual e/ou grupal]” (p. 105).

Neste sentido, Lemos e Cavalcante Junior (2009) discorrem sobre a aplicação da psicologia de orientação positiva como intervenção para grupos terapêuticos no contexto da saúde mental, o que demandou a realização de avaliações psicológicas constantes dos participantes, buscando como foco das intervenções a ênfase no desenvolvimento de aspectos virtuosos como possibilidade de alcançar saúde em sentido pleno. A psicologia de orientação positiva valoriza as potencialidades humanas e seu poder transformador, e no contexto de trabalho de grupo, estimula a troca de experiências através da criação de um clima livre de julgamentos e preconceitos, beneficiando o desenvolvimento do estado subjetivo de felicidade e emoções semelhantes. Esta compreensão e prática parecem estarem integradas às propostas de humanização dos serviços de saúde mental e às orientações do CFP do documento publicado em 2013 que orienta a prática dos profissionais de Psicologia em contexto de CAPS que valoriza as potencialidades dos sujeitos que frequentam o serviço de saúde mental.

Pode ficar compreendido que a intervenção dos pesquisadores demandou, tanto no trabalho em grupo como na sondagem da psicoterapia individual, a utilização da avaliação psicológica como meio para acompanhar a evolução dos usuários atendidos, indicando que a avaliação psicológica é dinâmica e constante e não se limita a ser realizada somente na entrada do usuário no serviço psicossocial. Esta reflexão também se aproxima do que Jucá et al. (2010) identificaram na sua pesquisa sobre a utilização da avaliação psicológica como procedimento de uso contínuo pelos psicólogos no cotidiano do CAPS.

Feitas as análises que dizem respeito ao ensino da avaliação psicológica nos cursos de graduação profissional e suas implicações para as práticas do psicólogo no CAPS, assim como as práticas de avaliação psicológica e suas implicações sobre a qualidade dos serviços de psicologia ofertados nos CAPS; consideradas as construções históricas da participação da Psicologia nos serviços substitutivos à lógica manicomial e hospitalocêntrica, fazendo inclusive alusão aos trinta anos da Carta de Bauru que foi o documento editado em 1987 no II Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, instituindo o Dia Nacional da Luta Antimanicomial (Brasil, 2005), data anualmente comemorada e vivenciada através de ações na rede de atenção psicossocial, fazem-se considerações finais que pretendem orientar os psicólogos para a realização de avaliação psicológica em contexto de CAPS. Contudo, pontua-se que tais orientações não são rígidas e conclusivas, mas sim, norteadoras para a prática da avaliação psicológica, que mesmo sendo uma atividade consolidada, é sempre uma demanda que merece ser refletida para a categoria.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar orientações para a realização de avaliação psicológica em contexto de CAPS remete a refletir primeiro sobre o ensino deste tema nos cursos de graduação. Nas reflexões realizadas, considera-se que seja necessário superar a formação linear que vai da teoria à prática oferecida pelas instituições de ensino, pois a avaliação psicológica é uma atribuição da profissão, presente em todas as escolhas teórico-metodológicas de cada profissional em qualquer campo de atuação. Assim, o próprio ensino acadêmico sobre avaliação psicológica oferecido nos cursos de Psicologia demanda repensar que ela não pode ser compreendida como uma disciplina isolada das demais, e sim, perpassa por todas as disciplinas da grade curricular apresentada para o estudante de graduação.

Uma forma de contribuir para a categoria profissional, inclusive sobre o fazer avaliação psicológica no cotidiano de um espaço caracterizado pela pluralidade de sujeitos usuários do serviço, seria os psicólogos atuantes nos CAPS produzirem e publicarem mais sobre suas experiências acerca de suas práticas neste espaço. Assim, a avaliação psicológica poderia ser enriquecida em qualidade através do olhar da categoria para os próprios avanços e desafios, e estas produções levadas aos ambientes acadêmicos para promoções de discussões e produção de fontes de pesquisa, formando um ciclo de troca de conhecimentos nesta temática. Talvez esta possibilidade servisse de instrumento para ampliar o campo de produção científica e superar a formação dicotomizada observada na literatura consultada.



Neste aspecto, quando o psicólogo que trabalha em CAPS percebe-se frente a demandas diversificadas, tanto originadas dos usuários quanto das gestões político-administrativa e financeira, também se percebe despreparado e precisa lançar mão da inovação e da criatividade para fazer avaliações que sustentem o seu fazer profissional. Uma destas inovações é superar a normatização e função disciplinar às vezes afirmada pelo psicodiagnóstico enquanto possível produto da avaliação psicológica e que, na falta de cuidado na conduta ética profissional, pode ser sinônimo de controle sobre aqueles que sofrem de transtornos mentais severos e persistentes.

Assim, o diagnóstico psicológico enquanto um dos resultados possíveis da avaliação psicológica não deve ter a finalidade de apontar para os outros profissionais da equipe qual é a doença do sujeito, mas sim, a partir da apresentação das dificuldades e potencialidades deste sujeito, elaborar possibilidades de intervenções para a (re)construção de uma nova trajetória de vida. Este fazer diagnóstico passa pelo conhecimento do psicólogo acerca dos recursos disponíveis dentro do próprio serviço psicossocial e pelos serviços ofertados pela rede de atenção à saúde e saúde mental do território de referência do usuário. Em outras palavras, a avaliação psicológica pode indicar um diagnóstico, mas o compromisso que o psicólogo tem com esta atividade deve ultrapassar a descrição e elaboração do fenômeno investigado para investir no modo como este diagnóstico será utilizado, pois se trata de uma relação colaborativa entre avaliado e avaliador e que passa pela compreensão do sujeito avaliado e de todos os demais interessados que foram envolvidos durante o processo avaliativo. Neste sentido, a análise dos artigos provoca a refletir sobre a finalidade que a avaliação psicológica deve assumir em contexto de CAPS e sobre a aplicação ética desta prática cotidiana no trabalho do psicólogo.

Se há a possibilidade de construir orientações sobre a avaliação psicológica em contexto de CAPS, estas orientações agregam alguns elementos importantes, como a informação de que a avaliação psicológica deve estar orientada para potencializar as capacidades das pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, isto é, deve focar nas habilidades e capacidades individuais preservadas e planejar, encaminhar e sugerir intervenções que desenvolvam integralmente o sujeito para proporcionar-lhe maior autonomia; deve ser ferramenta constante de trabalho e não apenas como recurso de triagem; deve ir além da descrição nosológica tradicional dos transtornos mentais, abrangendo a realidade de vida do usuário, incluindo suas condições socioeconômicas, rede de apoio familiar e social, perfil psicológico (cognição, afetividade, comportamento, personalidade e diversos outros fenômenos psicológicos pertinentes de investigação) e sua história de vida; deve considerar os dispositivos de saúde e saúde mental da rede disponível no território de abrangência da região de saúde ao qual o CAPS pertence; deve ser dialógica com a equipe de saúde, buscando com outros profissionais que fazem parte do contexto de vida do usuário do serviço, seus saberes e conhecimentos acerca do sujeito; deve estar fundamentada em conhecimentos técnico-científicos e éticos para melhor explorar e respaldar as possibilidades terapêuticas de quem necessita do serviço psicossocial.

A oportunidade de fazer este exercício de traçar orientações para avaliação psicológica em contexto de CAPS é participar de um lugar de descompassos, pois se de um lado existe um fazer tradicionalmente ambulatorial e clínico com foco na psicopatologia fenomenológica, descritiva e psicodinâmica, tido como naturalmente instituído durante a legitimação da Psicologia enquanto ciência e profissão, de outro lado há espaço para a construção e consolidação de fazeres novos, criativos, norteados para as potencialidades dos sujeitos e consonantes com as propostas psicossociais de oportunizar aos sujeitos portadores de sofrimento severo e persistente mais qualidade de vida, bem-estar biopsicossocial, convívio familiar e comunitário, oportunidades de trabalho e renda, de acesso aos serviços de saúde, educação, cultura, lazer e cidadania, portanto, de construção de autonomia. Se todos os artigos trazem em comum a informação de que a Psicologia tem se consolidado enquanto lugar de trabalho nos serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, também o tem feito de forma que está a perpassar entre o antigo e o novo, situação que tem reflexos na qualidade dos serviços prestados no campo da saúde mental.

Mais um elemento importante extraído durante a construção deste artigo é atribuído a Ramminger e Brito (2011) que provocam a refletir que neste contexto, além do cuidado do profissional com o usuário, existe o cuidado com a saúde do trabalhador. Neste sentido, considerar a construção de orientações para a realização de avaliação psicológica em CAPS seria construir um patrimônio de saberes para sustentar a atividade do psicólogo e assim preservar sua saúde. Desta maneira, tais orientações, longe da ideia de engessar a prática profissional e a avaliação psicológica, ofereceriam suporte e norte para o planejamento e a execução das diversas atividades que o contexto de CAPS demanda do(a) psicólogo(a).

Enfim, frente ao levantamento de elementos importantes identificados durante a construção deste artigo e que podem estar contidos em um processo de avaliação psicológica em contexto de CAPS, o mesmo não pretende ser conclusivo, pelo contrário, está mais próximo de um início de possíveis construções de orientações sobre esta atribuição da categoria neste campo de atuação, as quais seriam direcionamentos para as especificidades de realizar avaliação psicológica em um contexto tão plural quanto os CAPS.

## REFERÊNCIAS

- Alchieri, J. C., & Bandeira, D. R. (2011). Ensino da Avaliação Psicológica no Brasil. (2a ed.). In Primi, R. (Org.) Temas em avaliação psicológica (pp.77-85). Itatiba, SP: Casa do Psicólogo.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral de Saúde Mental (2005). *Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil: Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas*. Brasília, DF. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf)
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2004). *Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília, DF: Recuperado de [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf)

- Cantele, J., Arpini, D. M., & Roso, A. (2012) A Psicologia no Modelo Atual de Atenção em Saúde Mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32 (4), 910-925. doi 10.1590/S1414-98932012000400011.
- Cohen, J.R., Swerdlik, M. E., & Sturman, E. D. (2014). *Testagem e avaliação psicológica: introdução a testes e medidas*. (8ª ed.). (M. C. G. Monteiro, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial. Brasília, DF. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-no-caps-centro-de-atencao-psicossocial/>
- Conselho Federal de Psicologia (2013). *Cartilha Avaliação Psicológica*. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/cartilha-avaliacao-psicologica-2013/>
- Estado De Santa Catarina, Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Planejamento e Gestão. Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação, Gerência de Coordenação da Atenção, Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica. (2015). *Relatório da instalação da rede de atenção básica de Santa Catarina*. Santa Catarina. Recuperado de <http://portalses.saude.sc.gov.br>
- Gray, D. E. (2012). *Pesquisa no Mundo Real*. (2a ed.). (R. C. Costa, Trad.) Porto Alegre, RS: Penso.
- Guareschi, N. M. de F.; Reis, C. dos., Dhein, G., Bennemann, T., & Marchy, D. S. (2011). A avaliação psicológica, psicopatologia e as psicoterapias na formação do profissional de saúde para o SUS: um estudo dos currículos dos cursos de psicologia. *Mal Estar e Subjetividade*, 11(1), 171-204. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482011000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000100007)
- Heindrich, A. V. (2007). *Reforma psiquiátrica à brasileira: análise sob a perspectiva da desinstitucionalização*. (Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul). Recuperado de <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5100/1/000398635-Texto%2BCompleto-0.pdf>
- Jucá, V. J. dos S., Medrado, A. C., Safira, L., Gomes, L. P. M., & Nascimento, V. (2010). Atuação psicológica e dispositivos grupais nos centros de atenção psicossocial. *Mental*, 8(14), 93-113. Recuperado [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272010000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272010000100006)
- Kantorski, L. P., Souza, J. de., Willrich, J. Q., & Mielke, F. B. (2006). O cuidado em saúde mental: um olhar a partir de documentos e da observação participante. *Enfermagem UFRJ*, 14(3), 366-371. Recuperado de <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v14n3/v14n3a06.pdf>
- Larentis, C. P., & Maggi, A. (2012). Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas e a psicologia. *Aletheia*, 37, 121-132. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n37/n37a09.pdf>
- Lemos, P. M., & Cavalcante Junior, F. S. (2009). Psicologia de orientação positiva: uma proposta de intervenção no trabalho com grupos em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 233-242. doi 10.1590/S1413-81232009000100029

- Lewis, M. dos S. R., & Palma, C. M. de S. (2011). O psicólogo na saúde mental: sobre uma experiência de estágio em um Centro de Atenção Psicossocial. *Mal Estar e Subjetividade*, 11(4), 1379-1404. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482011000400004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000400004)
- Macedo, J. P., & Dimenstein, M. (2016). Efeitos do saber-fazer de psicólogos na saúde mental do Piauí. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(1), 37-45. doi 10.1590/1984-0292/1034
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 17(4), 758-764. doi 10.1590/S0104-07072008000400018
- Paulon, S. M., Gageiro, A. M., Costa, D. F. C. da., Londero, M. F. P., Pereira, R. G., Mello, V. R. C. de., & Rosa, R. H. (2011). Práticas clínicas dos profissionais 'Psi' dos Centros de Atenção Psicossocial do Vale do Rio dos Sinos. *Psicologia e Sociedade*, 23(spe), 109-119. doi 0.1590/S0102-71822011000400014
- Ramminger, T., & Brito, J. C. de. (2011). "Cada CAPS é um CAPS": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 23(spe.), 150-160. doi 10.1590/S0102-71822011000400018.
- Sales, A. L. L. de F., & Dimenstein, M. (2009a). Psicólogos no processo de reforma psiquiátrica: práticas em desconstrução? *Psicologia em Estudo*, 14(2), 277-285. doi 10.1590/S1413-73722009000200008
- Sales, A. L. L. de F., & Dimenstein, M. (2009b). Psicologia e modos de trabalho no contexto da reforma psiquiátrica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 812-827. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n4/v29n4a12.pdf>
- Vizzoto, M. M., Coga, S. M., Bonfim, T. E., & Heleno, M. G. V. (2011). Avaliação do trabalho do psicólogo em unidades de saúde pública. *inFormação*, 15(15), 111-129. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v15n15/v15n15a08.pdf>

**Recebido em:** 06-03-2019

**Primeira decisão editorial:** 25-04-2019

**Aceito em:** 06-06-2019