

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICOLOGIA NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sofrimento Psíquico; Psicologia; Atenção Psicossocial

Introdução

Que práticas a psicologia pode desenvolver na saúde pública? O sofrimento psíquico não é um problema do indivíduo, se trata de um sofrimento coletivo ligado as condições de vida, trabalho, renda, moradia, violência, discriminação e acesso aos direitos. O papel da psicologia consiste em uma prática interdisciplinar, contando com os saberes de diferentes profissionais que resultam em atividades conjuntas, buscando ações coletivas e educativas que cooperem com os princípios do serviço. Dimenstein (2012) argumenta que a atuação da psicologia carece da habilidade de observar atentamente o ambiente e compreender o contexto da área de abrangência do serviço de saúde. Essa discussão torna-se relevante para construir ações psicossociais que ampliem o cuidado para além do atendimento individual, fortalecendo intervenções territorializadas e voltadas às necessidades concretas da população. Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência de uma psicóloga residente em Saúde Mental Coletiva em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e analisar como as práticas psicossociais desenvolvidas contribuem para a construção da identidade da psicologia no Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos

Trata-se de um relato de experiência baseado nas práticas desenvolvidas por uma psicóloga residente do Programa de Residência em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I). As atividades foram realizadas entre março e maio de 2026 e registradas em diários de campo, que constituíram a base para a análise e discussão das experiências.

Resultados / Discussão

As ações compreenderam visitas ao território, visitas domiciliares, acolhimentos e grupo terapêutico, estratégias fundamentais da atenção psicossocial. A inserção no território e no contexto de vida dos usuários possibilitou a identificação de demandas que extrapolavam o sofrimento psíquico, envolvendo aspectos familiares, sociais e comunitários que influenciavam diretamente o cuidado. A ampliação dos espaços de escuta e a construção de vínculo favoreceram um maior acompanhamento, qualificação da escuta e participação ativa dos usuários e familiares no processo de cuidado. Para a residente, a experiência contribuiu para a construção de uma identidade profissional comprometida com a clínica ampliada, o trabalho interdisciplinar e o cuidado em liberdade, deslocando a atuação psicológica de uma perspectiva centrada no consultório para práticas territoriais, integrais e orientadas pelos princípios do SUS.

Considerações Finais

A experiência evidenciou que a atuação da psicologia no CAPS ultrapassa o modelo clínico tradicional, exigindo práticas territoriais, interdisciplinares e centradas na singularidade dos usuários. A inserção no território e a construção de vínculos qualificaram o cuidado em saúde ao favorecer uma compreensão ampliada das demandas psicossociais e a participação ativa dos usuários e familiares no processo terapêutico. Assim, a experiência fortalece os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira ao valorizar práticas substitutivas ao modelo asilar, pautadas na garantia de direitos, na autonomia dos usuários e na produção do cuidado em liberdade.

Referência Bibliográfica

DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P.. Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 32, n. spe, p. 232-245, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/hn8vJgNwvG7dLQG3433WTqd/?format=pdf&lang=pt>.