



HERÓIS DA SAÚDE MENTAL: Competências desejadas por profissionais para o cuidado psicossocial centrado na pessoa

DOI: 10.22289/2446-922X.V10A2A3

Johnatan Martins **Sousa**¹
Marciana Gonçalves **Farinha**
Joyce Soares Silva **Landim**
Roselma **Lucchese**
Eurides Santos **Pinho**
Fernanda Costa **Nunes**
Ana Lúcia Queiroz **Bezerra**

RESUMO

O paradigma da atenção psicossocial em saúde mental é norteado pela assistência prestada no território para facilitar a identificação e atendimento das necessidades das pessoas, bem como favorecer a reinserção psicossocial. Objetivou-se descrever as competências desejadas por profissionais de saúde mental para o cuidado psicossocial centrado na pessoa. Trata-se de uma pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa realizada com 30 profissionais de dois Centros de Atenção Psicossocial da região central do Brasil no período de outubro a dezembro de 2022. Foram realizados quatro encontros grupais no formato de oficinas vivenciais registrados em formato de áudio. Para a coleta de dados foi utilizada a técnica “Meu superpoder” em que os profissionais expressaram quais competências gostariam de ter na sua prática assistencial. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. As competências desejadas pelos profissionais foram: inteligência aproveitável e útil, controle do tempo, ler mentes, ler pensamentos, apagar mentes, curar, eliminar as dores, ajustar as relações familiares, esquecer o passado, limpar mágoas, acolher com qualidade e em pouco tempo, desenvolver estratégias de enfrentamento e instilação de esperança. Algumas competências estão ligadas ao modelo de atenção psicossocial e centrado na pessoa, enquanto que outras estão associadas ao modelo biomédico baseado em práticas curativistas.

44

Palavras-chave: Assistência à saúde mental; Assistência centrada no paciente; Competência profissional; Equipe de assistência ao paciente; Serviços comunitários de saúde mental.

MENTAL HEALTH HEROES: Skills desired by professionals for person-centered psychosocial care

ABSTRACT

¹ Endereço eletrônico de contato: johnatanfen.ufg@gmail.com

Recebido em 12/05/2024. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 06/08/2024.



The paradigm of psychosocial care in mental health is guided by the assistance provided in the territory to facilitate the identification and meeting of people's needs, as well as favoring psychosocial reintegration. The objective was to describe the competencies desired by mental health professionals for person-centered psychosocial care. This is an intervention research with a qualitative approach carried out with 30 professionals from two Psychosocial Care Centers in the central region of Brazil from October to December 2022. Four group meetings were held in the format of experiential workshops recorded in audio format. For data collection, the "My superpower" technique was used, in which professionals expressed which skills they would like to have in their care practice. The data was subjected to thematic content analysis. The skills desired by professionals were: usable and useful intelligence, time control, reading minds, reading thoughts, erasing minds, healing, eliminating pain, adjusting family relationships, forgetting the past, clearing hurts, welcoming with quality and in a short time develop coping strategies and instill hope. Some competencies are linked to the psychosocial and person-centered care model, while others are associated with the biomedical model based on curative practices.

Keywords: Mental health assistance; Patient-centered care; Patient care team; Professional Competence; Community mental health services.

HÉROES DE LA SALUD MENTAL: Habilidades deseadas por los profesionales para el cuidado psicosocial centrado en la persona

RESUMEN

El paradigma de la atención psicosocial en salud mental se guía por la asistencia brindada en el territorio para facilitar la identificación y satisfacción de las necesidades de las personas, así como favorecer la reinserción psicosocial. El objetivo fue describir las competencias deseadas por los profesionales de salud mental para la atención psicosocial centrada en la persona. Se trata de una investigación de intervención con enfoque cualitativo realizada con 30 profesionales de dos Centros de Atención Psicosocial de la región central de Brasil de octubre a diciembre de 2022. Se realizaron cuatro reuniones grupales en formato de talleres vivenciales grabados en formato de audio. Para la recolección de datos se utilizó la técnica "Mi superpoder", en la que los profesionales expresaron qué habilidades les gustaría tener en su práctica asistencial. Los datos fueron sometidos a análisis de contenido temático. Las habilidades deseadas por los profesionales fueron: inteligencia utilizable y útil, control del tiempo, leer la mente, leer el pensamiento, borrar la mente, sanar, eliminar el dolor, ajustar las relaciones familiares, olvidar el pasado, limpiar heridas, acoger con calidad y en poco tiempo. desarrollar estrategias de afrontamiento e infundir esperanza. Algunas competencias están vinculadas al modelo psicosocial y de atención centrada en la persona, mientras que otras están asociadas al modelo biomédico basado en prácticas curativas.

45

Palabras clave: Asistencia de salud mental; Atención centrada en el paciente; Competencia profesional; Equipo de atención al paciente; Servicios comunitarios de salud mental.

1 INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde mental que visam a superação do modelo biomédico e segregador para construir um espaço social saudável para as pessoas com transtornos mentais, em situação de sofrimento psíquico ou que apresentam prejuízos



relacionados ao abuso ou dependência de substâncias psicoativas (Ministério da Saúde, 2015). Logo, essa ruptura com a psiquiatria hegemônica propicia a interdisciplinaridade de práticas para o cuidado em saúde mental (Moreira et al., 2022).

Os CAPS assumem um lugar estratégico na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), seja pela assistência que prestam à comunidade com a finalidade de resgate do empoderamento dos usuários e promoção de vida comunitária, bem como pela atuação em parceria com demais serviços de saúde e níveis de complexidade como a Atenção Primária à Saúde, utilizando os recursos disponíveis no território (Ministério da Saúde, 2015). Dessa forma, os CAPS funcionam de acordo com o modelo de atenção psicossocial.

O paradigma da atenção psicossocial em saúde mental é norteado pela assistência prestada no território para facilitar a identificação e atendimento das necessidades das pessoas, bem como favorecer a reinserção psicossocial, atuando conjuntamente com os usuários na construção de intervenções para a integralidade do cuidado. Além disso, a família dos usuários também é incluída no plano de cuidados (Soares et al., 2021).

Dessa forma, a criação dos CAPS no cenário brasileiro proporcionou a reconfiguração da lógica da assistência à saúde mental, em um movimento recorrente de superação do modelo biomédico para a consolidação do modelo de atenção psicossocial (Castro & Louzada, 2021). Esse processo é contestado por uma revisão da literatura que afirma que a assistência à saúde mental ainda é baseada no modelo biomédico (Silva et al., 2020).

Para trabalhar em prol dessa consolidação a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) formulou um guia sobre abordagens centradas na pessoa voltado para o cenário brasileiro para estimular os serviços de saúde mental comunitários a organizarem os processos de trabalho de acordo com as experiências internacionais dos direitos humanos para uma melhor qualidade de vida das pessoas com demandas de cuidado em saúde mental (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2022).

Para que os profissionais dos CAPS coloquem em prática o cuidado centrado na pessoa é necessário o desenvolvimento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes). De acordo com Cunha et al., (2021), o interesse de gestores pelas competências de seus colaboradores surgiu devido a grande competitividade no mercado de trabalho em que as instituições passaram a buscar o alinhamento das competências de cada profissional com as metas organizacionais e para que isso ocorra, a gestão por competências é fundamental.

A gestão por competências tem o intuito de mapear e desenvolver as competências necessárias tanto a nível individual, coletivo e organizacional para que as metas e objetivos estratégicos e organizacionais sejam atingidos. Logo, métodos e técnicas de identificação de competências são essenciais para o planejamento de carreira para o alcance das metas institucionais (Cunha et al., 2021).



Dentre os principais benefícios da gestão por competências destacam-se o progresso da atuação do profissional, a intersecção entre os objetivos da instituição com os da equipe multiprofissional e o aumento do alcance de resultados (Conceição & Granetto, 2022).

Além disso, evidências científicas apontam que pesquisas sobre o tema das competências profissionais trazem inúmeras vantagens como a potencialização da produtividade nos serviços, satisfação no ambiente de trabalho e maior motivação. Assim, contribui para a busca de maior qualidade e produtividade no contexto do trabalho (Bomfim, 2012).

Diante do exposto, considerando a importância da superação de práticas manicomiais em serviços comunitários de saúde mental para a integralidade do cuidado e fortalecimento do modelo de atenção psicossocial, o objetivo do estudo foi descrever as competências desejadas por profissionais de saúde mental para o cuidado psicossocial centrado na pessoa.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa que se caracteriza pela implementação de estratégias de intervenção durante a investigação para analisar as práticas assistenciais diárias das instituições para a formulação de novas práticas (Rocha & Aguiar, 2003). O relatório do estudo seguiu as recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Souza et al., 2021).

A pesquisa foi realizada no período de outubro a dezembro de 2022 e teve como cenário dois CAPS da região central do Brasil, um classificado como Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do tipo III (CAPSad III) e um Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi).

Participaram do estudo 30 profissionais, 15 do CAPSad III e 15 do CAPSi, selecionados por conveniência de acordo com o critério de inclusão que foi prestar atendimento aos usuários e seus familiares e foram excluídos os integrantes das equipes que realizavam serviços administrativos ou que estavam afastados dos serviços devido a férias ou licenças.

Foram realizados quatro encontros grupais em formato de oficina vivencial no CAPSad III e a equipe do CAPSi se deslocou até o outro serviço com a finalidade de capacitar os profissionais para o cuidado centrado na pessoa. As oficinas seguiram como eixo norteador o referencial do Ciclo de Aprendizagem Vivencial (CAV): 1. atividade, momento em que o grupo é convidado a experienciar uma vivência; 2. análise, que é o diagnóstico do que foi vivenciado por meio do *feedback* dos integrantes do grupo; 3. conceituação que é a etapa de disponibilização de fundamentação teórica sobre o tema abordado e; 4. conexão, que é a fase em que o grupo relaciona todo o processo vivenciado com a sua realidade, tanto vida pessoal, quanto profissional (Moscovici, 2008).

Os dados deste estudo são produto do terceiro encontro que teve como finalidade geral trabalhar dois componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP): Entendendo a pessoa



como um todo e; Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas (Stewart et al., 2017). No momento inicial foi utilizada a técnica de aquecimento “Meu superpoder” que teve a finalidade de estimular os profissionais a refletirem de forma lúdica sobre as competências que gostariam de ter para o cuidado dos usuários e seus familiares na sua prática cotidiana, o que gerou os resultados deste artigo. Cada profissional recebeu uma filipeta, lápis de cor, canetinhas ou caneta e foram instruídos a responder a seguinte pergunta: Pensando no seu papel de profissional da saúde mental que superpoder gostaria de ter? Após a conclusão, o grupo foi convidado a explicar o motivo de sua escolha. Todos os encontros foram registrados em formato de áudio e anotações em diário de campo.

Foi escolhida a técnica de análise de conteúdo temática para o tratamento dos dados de acordo com as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados: inferência e interpretação (Bardin, 2018). No primeiro momento foi selecionado o material que seria analisado, os registros nas filipetas e a transcrição do grupo, seguido de leitura flutuante dos dados. Logo em seguida foi realizada a codificação dos dados por meio da sinalização das unidades de registro e contexto que foram agrupadas por semelhança, possibilitando a formulação dos núcleos de sentido. Ao final, foi construída a categoria temática.

A pesquisa está vinculada a um projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.298.136 e CAAE nº 22469119.0.0000.5078. Ademais, o processo formativo vivencial foi cadastrado como um projeto de extensão “Oficina educativa para o cuidado centrado na pessoa na atenção psicossocial”. Para manter o sigilo dos participantes do estudo, os profissionais foram codificados com a letra P e numerados de acordo com a ordem de exposição nas oficinas (P1 a P30).

3 RESULTADOS

Dos 30 profissionais, a maioria, 19, possuíam idade entre 30 e 49 anos (63%), 28 eram do sexo feminino (93%) e as categorias profissionais foram: psicólogo (11), técnico de enfermagem (8), enfermeiro (3), farmacêutico (2), fisioterapeuta (2), assistente social (1), pedagogo (1), musicoterapeuta (1), profissional de educação física (1).

Da análise de conteúdo emergiu a categoria temática “Competências desejadas por profissionais de saúde mental para o cuidado psicossocial centrado na pessoa” que elucida os conhecimentos, habilidades e atitudes que as equipes gostariam de exercer durante a sua prática nos CAPS, como ilustra a árvore de codificação (Figura 1).



Figura 1. Árvore de codificação da categoria do estudo. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil, 2022.

Fonte: Os autores (2022).

Um participante do estudo relatou que o conhecimento que gostaria de ter seria inteligência aproveitável e útil para contribuir com o processo de reabilitação psicossocial dos usuários: “Eu coloquei inteligência aproveitável e útil para ajudar. Não adianta ter inteligência e não usar (...). No nosso caso aqui, são os pacientes. Ter mais inteligência para ouvir o que eles falam, para ajudar no tratamento.” (P19)

O controle do tempo foi outra competência mencionada por um dos participantes para evitar que os usuários passem por situações traumáticas envolvendo o seu núcleo familiar:

Então, porque muitas coisas dos nossos pacientes, têm um acontecimento com o pai, com a família que fizeram alguma coisa lá atrás. Então, se eu tivesse esse poder, eu voltaria na época, que aconteceu essa situação com o paciente (...) ou então, eu impediria a cena, não deixaria acontecer. (P6)



Emergiram nos depoimentos dos profissionais que ler pensamentos e ler mentes também, são competências que eles gostariam de ter para viabilizar a continuidade do cuidado: “Eu coloquei ler mentes.” (P21); “O meu foi igual ao seu, também [ler pensamentos].” (P9)

Depois dela, ler pensamentos ou intuição, porque igual eu estou te falando, chega os pacientes e tem hora que não conseguem nem falar para nós. Então, se a gente pudesse olhar, ter uma intuição, ler os pensamentos para poder ajudar e dar continuidade, igual ela falou, ‘Voltar no tempo para trazer’. (P20)

Os profissionais também sinalizaram que gostariam de possuir as habilidades de apagar mentes e curar os usuários para eliminar o momento da vida que gera sofrimentos, conforme ilustram as falas: “O meu é curar.” (P3)

Eu coloquei apagar mentes. Eu pensei em ler mentes, mas o que vou fazer com tanta coisa? Eu vou surtar [Risos]. Então, acho que tem casos, tem coisas, que por mais que a gente trata, a gente tenta trazer a cura, mas vai estar sempre ali. Poderia ter uma forma de você apagar aquele momento da vida da pessoa. (P11)

Um participante relatou que gostaria de ter a habilidade de eliminar as dores que geram mal-estar nos usuários: “Esse é o meu poder, eliminar, eliminação. Eliminar as tristezas, as dores, que causam tão mal a essas pessoas.” (P14)

Ajustar as relações familiares foi outra competência citada por um profissional para restabelecer a saúde mental do usuário que muitas vezes é abalada por questões ligadas à família:

O meu é ajustar. É meio que entra, não assim... no da colega, em questão de trabalhar para o tempo, mas ajustar essas coisas que aconteceram na família. Eu percebo que sempre tem uma coisa familiar. Se tivesse como ajustar a forma de lidar, a forma de se tratarem, para amenizar esse... não sei curar, mas, pelo menos, amenizar o problema do usuário, seria bom. (P12)

Esquecer o passado e limpador de mágoas também emergiram nos depoimentos dos participantes como habilidades que gostariam de possuir na sua prática profissional: “O meu é esquecer o passado.” (P22); “O meu é limpador de mágoas. Porque as mágoas são lixos emocionais, não servem para nada.” (P8)

Os profissionais relataram que acolher com qualidade em pouco tempo seria uma habilidade eficaz durante a assistência à saúde mental nos serviços: “O meu foge um pouco desse mundo de adivinhação, é mais para o concreto, eu acho, não sei. Acolher com qualidade e em pouco tempo.”



(P7); “*The Flash* do acolhimento.” (P8); “É igual falei para ela, esse super poder é para ela, não para o outro.” (P9); “Acho que se ela se multiplicasse seria mais fácil.” (P12)

Prever o futuro para adotar a atitude mais assertiva no processo de reabilitação psicossocial para cada usuário foi uma habilidade escolhida por um dos participantes:

O meu é prever o futuro. Prevendo o futuro, eu posso avaliar cada atitude que eu tiver e avaliar a possível consequência. Então, toda vez que eu tomar uma atitude que não resolver meu problema, eu posso prever e mudar essa atitude e tomar uma atitude que resolva o problema da pessoa. (...) a gente lida com pessoas. Então, mesmo que a gente faça a mesma coisa, por ser pessoas diferentes, a reação da pessoa ou o que a gente fez com a pessoa anterior, o resultado seria diferente. (P12)

Desenvolver estratégias de enfrentamento nas crianças e adolescentes que vivem em ambientes familiares tóxicos foi uma competência citada por um participante como demonstra o relato:

O que a gente faz ali? A gente fica tampando fogo, a gente tem que aprender a ensinar esses meninos [crianças e adolescentes] a enfrentar a realidade. Porque o pai dele continua preso, continua drogado, continua exposto a conviver com a pessoa que estuprou, que bateu. Até esse menino ter maior idade, que ele possa fazer alguma coisa, o nosso super poder, que a gente tem que humanamente desenvolver, é fazer ele dar conta de enfrentar a realidade atual, ficar lá sadio, não morrer até ficar maior para poder sair daí, então, não tem jeito. (P6)

Um participante exteriorizou que a instilação de esperança seria uma atitude importante pois quando a pessoa perde a esperança, a vida perde o significado:

Mas assim, dá uma condição de tentar mudar a mente deles [usuários] mesmo, de convencer eles que está tudo bem, que é mesmo que esteja daquele jeito desgraçado, ele há de ver uma esperança futura (...). Esse negócio de instilar a esperança, que é um critério de suicídio. A desesperança é pior de tudo, acabou, não tem como, vai morrer. A gente tem que ficar instilando a esperança, não deixar acabar a esperança. (P6)

4 DISCUSSÃO

O conhecimento de inteligência aproveitável e útil está bem próximo da questão das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), pois não basta apenas possuir



conhecimentos e não colocá-los em prática no cuidado aos usuários atendidos nos CAPS. Portanto, é importante extrapolar o aspecto cognitivo e avançar para questões comportamentais e atitudinais das equipes de saúde para que a assistência seja de fato centrada nas necessidades dos usuários.

Durante o período de formação, é importante que os docentes desenvolvam nos aprendizes habilidades comuns a diversas categorias por meio de exercícios práticos como a criatividade, trabalho em equipe, gestão de pessoas, raciocínio lógico, resolução de problemas, entre outros, para que possam atuar de forma mais assertiva em seus ambientes de trabalho (Silva, 2021). Logo, a utilização do CAV como estratégia de ensino aprendizagem é um recurso potente para o aprimoramento de competências.

A habilidade de controle do tempo demonstra o sentimento de proteção por parte do profissional para evitar com que as pessoas atendidas no CAPS sofram, entretanto, evitar esses episódios nem sempre garantirá que o usuário não terá traumas durante a sua trajetória de vida. Logo, o importante é que a equipe ajude os usuários a lidarem de forma saudável e resiliente com as suas dores, pois grande parte das pessoas assistidas nos CAPS estão em um contexto de vulnerabilidade.

Nessa direção, pesquisa documental que analisou os casos de violência vivenciados por crianças acompanhadas por um CAPSi da região norte do Brasil, revelou que 59,5% das pessoas do sexo feminino sofreram algum tipo de violência, como 45,2% violência sexual, 42, 8% violência física, em que o contexto intrafamiliar representava 78,5% dos casos, acarretando consequências tanto para a aprendizagem, quanto para a saúde mental (Soares & Souza, 2023), o que requer da equipe multiprofissional o desenvolvimento de um Projeto Terapeutico Singular (PTS) que vise recuperar os projetos de vida dessas pessoas.

A habilidade de ler mentes e pensamentos com o intuito de ajudar os usuários em suas necessidades de cuidado favorece o cuidado centrado na pessoa, pois o atendimento das demandas que as pessoas trazem contribui para a resolutividade da assistência. Porém, essa habilidade também pode remeter a ideia de tentar controlar os usuários, impondo o ponto de vista do profissional sobre o que ele considera importante para o tratamento, o que pode limitar a autonomia dos usuários.

Revisão integrativa da literatura que descreveu as estratégias para construção de autonomia para pessoas que fazem uso abusivo de drogas, apontou uma atuação contraditória entre os serviços dos estudos pesquisados na revisão, incluindo o CAPSad, onde observa-se a presença de práticas que estimulam a autonomia dos usuários e práticas que visam controlá-los (Martins et al., 2021).

Apagar mentes para promover a cura é uma habilidade que remete ao modelo curativista. Ao lidar com doenças crônicas como são os casos de pessoas com transtornos mentais ou que abusam ou são dependentes de álcool e outras drogas é importante que as equipes de saúde mental na atenção psicossocial considerem desejável que a assistência tenha como foco promover



autonomia para uma melhor qualidade de vida por meio da reinserção social e resgate dos projetos de vida, o que está em consonância com o modelo de cuidado centrado na pessoa.

Pesquisa qualitativa que analisou a perspectiva de 14 mulheres sobre o tratamento em um CAPSad da região sul do Brasil, identificou que as participantes exaltam o psiquiatra e o psicólogo como os principais profissionais que fazem parte do seu tratamento. Esse fenômeno remete à cultura de que a terapia medicamentosa pode curar todas as doenças em que o médico é o responsável na promoção da cura, o que reforça a exclusão dos demais membros da equipe e evidencia o modelo curativista na atenção psicossocial (Pierry et al., 2021).

A habilidade de eliminar as dores dos usuários dos CAPS também reflete o próprio sofrimento do profissional de saúde mental em querer sanar os fatores causais que agravam a situação de saúde das pessoas que fazem acompanhamento nos serviços especializados em atenção psicossocial. Nesse sentido, torna-se importante promover momentos de autocuidado junto às equipes multiprofissionais, visto que o contato com a dor do outro pode mobilizar as emoções e sentimentos de quem cuida.

Estudo qualitativo sobre o sofrimento e as estratégias de defesa dos trabalhadores que atuam em um CAPSad III, sob a perspectiva do Teatro do Trabalho proposto por Dejours, identificou que o sofrimento dos profissionais em relação ao seu trabalho está ligado a frustrações pela predominância de ações baseadas no modelo biomédico, pela discriminação aos usuários do serviço e pela fragilidade da Rede de Atenção à Saúde (Kolhs et al., 2019).

Para que a competência de ajustar as relações familiares seja de fato concretizada nos serviços comunitários de saúde mental, é necessário que os profissionais incluam a família dos usuários no PTS, pois muitos familiares também estão em situação de sofrimento psíquico. Além disso, é necessário estimular a participação ativa da família no tratamento de seus entes queridos para que de fato, o cuidado psicossocial seja centrado na pessoa.

Pesquisa realizada no cenário da atenção psicossocial com nove familiares de usuários, apontou que muitos apresentam sofrimento psíquico, incluindo nervosismo e depressão, em tratamento com psiquiatra e fazendo a utilização de medicamentos para controle de sintomas de ansiedade (Pegoraro & Caldana, 2008), o que demonstra a complexidade da assistência à saúde mental.

Esquecer o passado e limpador de mágoas dos usuários são competências desejadas por alguns profissionais dos CAPS. A mágoa é uma percepção sobre determinada situação que gerou sentimento de injustiça e difere de intensidade dependendo de pessoa para pessoa que experienciaram injustiças. Portanto, para viabilizar o perdão, o primeiro passo é o reconhecimento de que uma pessoa foi magoada por outra (Rique & Camino, 2010).

Acolher com qualidade e em pouco tempo foi mencionado como uma habilidade desejada. Nos serviços comunitários de saúde mental, há uma equipe multiprofissional que cuida tanto dos usuários quanto de seus familiares durante a permanência no serviço por meio do acolhimento



integral (Amorim et al., 2022). Cada pessoa é singular e apresenta demandas de cuidado específicas para a sua subjetividade e realidade de vida. Dessa forma, o tempo do acolhimento para cada pessoa deverá respeitar as necessidades individuais de cada usuário para que a assistência seja centrada na pessoa e não na figura do profissional de saúde.

Prever o futuro para tomar as melhores atitudes diante do tratamento dos usuários para a resolução dos problemas foi uma habilidade desejada. Para que os profissionais consigam avaliar a necessidade de mudanças na assistência psicossocial, é importante que haja constantemente avaliações e adequações dos PTS no intuito de atender as necessidades de quem busca ajuda nos serviços, e assim, proporcionar um cuidado centrado na pessoa.

Revisão integrativa da literatura que descreveu as condutas de acolhimento relacionadas ao PTS apontou a importância dessa ferramenta para o resgate do empoderamento dos usuários em sofrimento mental, bem como na elaboração de estratégias que ocasionam melhor qualidade de vida e reinserção social (Oliveira et al., 2021).

O desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de crianças e adolescentes que estão em um contexto de vulnerabilidade até que consigam autonomia, ao atingirem a maior idade foi uma competência ressaltada. Os profissionais de saúde precisam estimular o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento nos usuários, pois elas podem influenciar no processo saúde-doença, e ajudam as pessoas no enfrentamento de situações estressantes (Morero et al., 2018).

A atitude de instilação de esperança foi pontuada como essencial para a manutenção da saúde mental dos usuários dos CAPS. Estudo realizado no cenário da atenção psicossocial apontou que os familiares dos usuários têm dificuldade de compreender a situação de saúde do seu parente, que não é diagnosticada, como em outras doenças, por exames de imagem ou laboratoriais. Dessa forma, a família se apegua na fé e na esperança de cura durante o processo de reabilitação psicossocial (Grandi & Waidman, 2011). É importante que a espiritualidade tanto dos usuários quanto de seus familiares seja explorada e levada em consideração pelas equipes de saúde durante o tratamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que são muitas as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) desejadas pelos profissionais de saúde mental para conseguir oferecer melhor assistência aos usuários e seus familiares acompanhados pelos serviços comunitários de saúde mental como inteligência aproveitável e útil, controle do tempo, ler mentes, ler pensamentos, apagar mentes, curar, eliminar as dores, ajustar as relações familiares, esquecer o passado, limpador de mágoas, acolher com qualidade e em pouco tempo, desenvolver estratégias de enfrentamento e instilação de esperança.



Por meio da técnica “Meu superpoder” foi possível apreender que algumas competências estão ligadas ao modelo de atenção psicossocial e centrado na pessoa, enquanto que outras estão associadas ao modelo biomédico baseado em práticas curativistas, o que demonstra a importância de momentos de formação que oportunizem a problematização da atuação profissional para que a integralidade do cuidado seja exercida de forma plena. Portanto, recomenda-se a realização de novos estudos que contemplem intervenções educativas durante a investigação junto a outras equipes dos serviços que compõem a RAPS para a consolidação do cuidado centrado na pessoa.

Por se tratar de um grupo aberto, ou seja, em todas as sessões novos membros são acolhidos para contemplar todos os trabalhadores que tinham o desejo de se instrumentalizar em relação ao cuidado centrado na pessoa, nem todos os profissionais participaram de todos os encontros, o que é uma limitação do estudo, visto que em cada dia da intervenção foram planejadas estratégias diferenciadas.

A pesquisa traz contribuições para o campo da gestão de pessoas pois demonstra que o emprego dos recursos da tecnologia grupal aliado a processos de educação permanente em saúde são importantes estratégias para despertar reflexões nos profissionais sobre a sua atuação profissional, permitindo analisar entre o desejado e o real, quais são as competências necessárias para viabilizar uma melhor assistência psicossocial. Além disso, evidenciou que a utilização de metodologia vivencial no processo de ensino-aprendizagem é capaz de estimular o pensamento crítico e reflexivo tendo como ponto de partida a própria realidade das equipes, o que gera a construção de conhecimento de forma significativa.

6 FOMENTO E AGRADECIMENTOS

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

7 REFERÊNCIAS

- Amorim, D. P., Prestes, L. I. N., & Campos, T. R. L. (2022). Uso da auriculoterapia no cuidado e tratamento dos usuários de substâncias psicoativas admitidos no acolhimento integral do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD III) de Palmas Tocantins: relato de experiência. *Humanidades & Inovação*, 9(17), 360-371. <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/6960>
- Bardin, L. (2018). *Análise de conteúdo*. Trad. de Reto, L. A., Pinheiro, A., editores. Lisboa: Edições 70.
- Bomfim, R. A. (2012). Competência profissional: uma revisão bibliográfica. *Revista Organização Sistêmica*, 1(1), 46-63. <https://www.revistasuninter.com/revistaorganizacaoSistemica/index.php/organizacaoSistemica/article/view/62>
- Castro, K. M. D., & Louzada, A. P. F. (2021). Crise no cotidiano: o cuidado nos Caps. *Mnemosine*, 17(1), 163-183. <https://doi.org/10.12957/mnemosine.2021.61848>



- Conceição, P. S., & Granetto, S. Z. (2022). Gestão por competências e a importância do conhecimento habilidades e atitudes do colaborador. *JNT-Facit Business and Technology Journal*, 2(39), p. 374-387. <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1853>
- Cunha, N. C., Silva, M. R., Cunha, N. B., & Cunha, T. N. B. (2021). Gestão, gestores e competências. *Revista GeTeC*, 10(29), 75-92. <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/view/2398/0>
- Grandi, A. L., & Waidman, M. A. P. (2011). Convivência e rotina da família atendida em CAPS. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 10(4), 763-772. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v10i4.18321>
- Kolhs, M., Olschowsky, A., & Ferraz, L. (2019). Suffering and defense in work in a mental health care service. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(4), 903-909. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0140>
- Martins, M. E. R., Buchele, F., & Bolsoni, C. C. (2021). Uma revisão bibliográfica sobre as estratégias de construção da autonomia nos serviços públicos brasileiros de atenção em saúde a usuários de drogas. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(8), e00358820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00358820>
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. (2015). *Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA*. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf
- Moreira, G. M., Rezende, M. M., & Tse, C. F. (2022). A percepção de interdisciplinaridade na experiência de profissionais da saúde em centros de atenção psicossocial. *Psicologia e Saúde em Debate*, 8(2), 13-22. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V8N2A2>
- Morero, J. A. P., Bragagnollo, G. R., & Santos, M. T. S. (2018). Estratégias de enfrentamento: uma revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2257-2268. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.503>
- Moscovici, F. (2008). *Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo*. 17 ed. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Oliveira, C. A., Fonseca, F. C. A., Carmo, J. C., Braga, K. K. L., Lima, M. F., Mamed, M. C. O., Vale, R. L. T., Magalhães, R. O., Baptista, S. S. G., & Lopes, G. S. (2021). Projeto terapêutico singular (PTS): instrumento de cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e5709. <https://doi.org/10.25248/reas.e5709.2021>
- Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS] (2022). *Orientações sobre serviços comunitários de saúde mental: promoção de abordagens centradas na pessoa e baseadas em direitos*. Brasília: OPAS. <https://doi.org/10.37774/9789275726440>
- Pegoraro, R. F., & Caldana, R. H. L. (2008). Psychological stress among relatives of users of a Psychosocial Care Center. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(25), 295-307. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000200006>
- Pierry, L. G., Tassinari, T. T., Schuch, M. C., Souto, V. T., Soccol, K. L. S., & Terra, M. G. (2021). Gênero e assistência psicossocial: perspectiva de usuárias sobre o Caps-AD. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 16(1), e-3373.
- Rique, J., & Camino, C. P. S. (2010). O perdão interpessoal em relação a variáveis psicossociais e demográficas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 525-532. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000300013>



- Rocha, M. L., & Aguiar, K. F. (2003). Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(4), 64-73. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000400010>
- Silva, D. P., Santos, I. M. R., Silva, J. V. S., Santos, M. A., & Nascimento, Y. C. M. L. (2020). Sentimentos dos profissionais de enfermagem na saúde mental: revisão para auxiliar assistência pós novo coronavírus. *Revista Científica de Enfermagem - Recien*, 10(31), 142-154. <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/299>
- Silva, R. R. C. (2021). Metodologias passivas versus ativas: estudo de campo num curso de graduação em engenharia civil. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico*, 7(e136721), 01-14. <https://doi.org/10.31417/educitec.v7.1367>
- Soares, C. J., Sena, E. L., Malhado, S. C., Carvalho, P. A., & Santos, V. T. (2021). Inclusão da família na reabilitação psicossocial de consumidores de drogas: cuidar e ser cuidada. *Enfermagem em Foco*, 12(1), 07-12. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3298>
- Soares, T. S., & Souza, P. B. M. (2023). Identificação e análise dos casos de violência infantil, assistidos por um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS-i) na região do Xingu-PA. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(11), 01-11. <https://doi.org/10.25248/reas.e13984.2023>
- Souza, V. R., Marziale, M. H. P., Silva, G. T. R., & Nascimento, P. L. (2021). Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34(eAPE02631). <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
- Stewart, M., Brown, J. B., Weston, W. W., McWhinney, I. R., McWilliam, C. L., & Freeman, T. R. (2017). *Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico*. 3ª ed. Artmed.