

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: Construindo um Ambiente Terapêutico em um Caps Infanto-Juvenil¹

Natália de Andrade de Moraes²
Hericka Zogbi Jorge Dias³
Caroline Matos Romio⁴
Maristela Jaqueline Reis Peixoto⁵

RESUMO

Dentre os serviços substitutivos propostos para o atendimento à saúde mental, destaca-se os CAPS, que acolhem indivíduos portadores de transtornos mentais graves. Seu funcionamento é norteado pela chamada clínica ampliada, que se diferencia da prática clínica tradicional ao pretender que os pacientes sejam percebidos em sua totalidade e que as atividades realizadas considerem a singularidade dos indivíduos atendidos. Ainda, ao conceito de clínica ampliada se soma a noção de ambiência, segundo a qual o “ambiente” não se restringe ao espaço físico, mas amplia-se ao espaço social e de relações interpessoais. Na prática, sabe-se que esses pressupostos nem sempre são observados. A partir dessa constatação, este relato de experiência objetiva apresentar um projeto de extensão realizado em um CAPSi, que desenvolve na instituição a implementação de um “espaço permanente de convivência”. O projeto oportunizou flexibilização no que se refere às práticas do serviço e aos relacionamentos profissionais-pacientes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Criança; Ambiente

¹ Relato de experiência.

² Estudante de graduação do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); ntdandrade@gmail.com

³ Psicóloga, Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS), Professora adjunta do Departamento de Psicologia da UFSM; ckzogbi@gmail.com

⁴ Estudante de Graduação em Psicologia pela UFSM; carol.matosr@gmail.com

⁵ Psicóloga, Mestranda em Psicologia pela UFSM; maris.rpeixoto@gmail.com

⁶ Projeto de implantação do espaço de convivência permanente para crianças usuárias do CAPS infantil da cidade de Santa Maria, RS, e avaliação do impacto da intervenção terapêutica em usuários e funcionários do CAPSi (projeto financiado pelo EDITAL PPSUS FAPERGS 002/2009 DECIT/SCTIE/MS,CNPq, FAPERGS, SES/RS nº de processo 0900982)

INTRODUÇÃO

A partir da Reforma Psiquiátrica, serviços que extrapolam a lógica hospitalocêntrica de atendimento à saúde mental foram sendo implementados, fazendo com que outras possibilidades de cuidado ao doente mental fossem sendo construídas (STUMM; HILDEBRANDT, 2006). Destaca-se, nesse cenário, os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), que acolhem indivíduos com transtornos mentais graves.

Segundo o Ministério da Saúde (2004), a característica principal dessas instituições é a busca pela integração dos usuários a um ambiente social e cultural concreto, o seu “território” (p.9), sendo esse entendido como o espaço no qual o paciente e seus familiares vivem. Nesse sentido, desenvolveu-se a Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS, que apresenta, entre outras, a proposta de clínica ampliada. Esta pretende que os trabalhadores e gestores de saúde possam enxergar os usuários dos serviços de saúde mental em sua integralidade, ou seja, para além dos pedaços fragmentados característicos do olhar biomédico e clínico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Dessa forma, os pacientes seriam vistos também como sujeitos e, como tais, autônomos.

O desenvolvimento de práticas que se aproximem da noção de clínica ampliada deve ser realizado por uma equipe de referência (ou interdisciplinar). Através dos diferentes olhares oferecidos por cada um dos profissionais membros da equipe, o sujeito atendido poderá ser percebido em sua totalidade, o que possibilita que as atividades terapêuticas adequem-se às suas necessidades.

Nesse contexto, insere-se ainda o conceito de ambiência, relativo ao “tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p.5). O ambiente, então, deve ser acolhedor e pessoal, oportunizando o estabelecimento de relacionamentos saudáveis entre os sujeitos ali inseridos. Em consonância, ressalta-se a importância de um ambiente facilitador para

o desenvolvimento saudável dos indivíduos (WINNICOTT, 1988) e da presença de alguns elementos, como autonomia e independência, na estruturação do psiquismo (WINNICOTT, 1983).

Assim como o conceito de território designa o “extra-institucional” (WETZEL, KANTORSKI E SOUZA, 2008, p.42), o de ambiência é ampliado para o além-clínica. Dessa forma, ainda que os atendimentos clínicos, essenciais para a assistência à saúde mental, não sejam excluídos do plano terapêutico, deixam de ser únicos e/ou centrais. Atividades diversas podem ser propostas e desenvolvidas junto aos pacientes, de modo que a criatividade e o acolhimento tornam-se fatores essenciais para a atuação dos profissionais, que necessitam (re)inventar práticas, como forma de alcançar a singularidade de cada paciente. Wetzel, Kantorski e Souza (2008) diferenciam as práticas clínicas, cristalizadas por saberes instituídos, das que são realizadas fora das salas de atendimento, onde as práticas e relações, sendo mais abertas, possibilitam o exercício de alto grau de autonomia.

Visto isso, este relato de experiência objetiva apresentar um projeto de extensão realizado em um CAPS infanto-juvenil, articulando-o às contribuições teóricas que o justificam e embasam.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, que visa apresentar o projeto de extensão vinculado ao PRO-CONVIVE⁶. Será apresentado brevemente o contexto no qual o projeto foi inserido, bem como o que propõe e alguns resultados que já podem ser observados.

As atividades são realizadas por estudantes de graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), através de uma parceria com o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) existente na cidade. Esse serviço atende cerca de 180 pacientes e conta com uma equipe multiprofissional constituída por quatorze profissionais de diferentes áreas (psicologia, assistência social, psiquiatria, fisioterapia, enfermagem, entre outros).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar dos pressupostos, anteriormente apresentados, direcionados ao funcionamento dos CAPS, Wetzel, Kantorski e Souza (2008) lembram que o modelo asilar de atenção à loucura, ainda que criticado e questionado, permanece hegemônico e sua lógica entranhada nas práticas, mesmo em instituições abertas. Com isso, percebe-se que o funcionamento pretendido com a noção de clínica ampliada, muitas vezes, dá lugar à lógica da fragmentação.

Mesmo oferecendo diversas atividades de caráter terapêutico e sendo embasado nos valores da Reforma Psiquiátrica, o funcionamento do CAPSi supramencionado era similar ao ambulatorial. Dessa forma, os atendimentos, em sua maioria, eram realizados em horários pré-estabelecidos e de forma individual ou em grupos fechados. Caso o paciente chegasse antes do horário do atendimento, permanecia na sala de espera sem realizar atividade alguma.

O projeto PROCONVIVE insere-se, portanto, nesse cenário ao propor que o tempo de ócio das crianças, adolescentes e familiares atendidos no serviço seja explorado como potencial terapêutico. Nessa direção, planejou-se o que chamamos de “implantação de um espaço permanente de convivência”, ou seja, a implantação de um espaço terapêutico integral que pretende contribuir com o processo terapêutico dos usuários do serviço. As atividades vão ao encontro do que se espera da clínica ampliada, visto que o ambiente começa a ser pensado como produtor de subjetividade, de modo que o tempo passado no CAPSi seja integralmente terapêutico e, como tal, promotor de saúde.

A implantação do espaço de convivência permanente iniciou em agosto de 2009 e continua em andamento. As atividades são realizadas em ambiente por alunos de graduação do Curso de Psicologia da UFSM, que acolhem as demandas dos pacientes buscando promover o desenvolvimento de sujeitos, através de um olhar e uma escuta contínuos.

No tratamento de crianças acometidas por transtornos graves, a criação e a manutenção de um espaço que seja propriamente terapêutico são de extrema

importância. Isso porque compreendemos que essa convivência integral e ampliada possibilita o restabelecimento do sentimento de segurança inicial, essencial para o desenvolvimento saudável do bebê (WINNICOTT, 1983). É fundamental, dessa forma, que se possa oferecer a essas crianças um ambiente acolhedor e facilitador do seu desenvolvimento.

Além disso, a atenção oferecida em ambiente é expandida aos responsáveis dos usuários, que são acolhidos e escutados em suas demandas. Ressalta-se que necessitam, assim como os pacientes, de atenção global, sendo considerados a partir de suas singularidades e de sua essencial importância para o tratamento das crianças e adolescentes dos quais são responsáveis.

Em relação às atividades realizadas especificamente com os pacientes do CAPSi, prioriza-se que sejam propostas e/ou escolhidas por eles próprios, de modo que exerçam protagonismo em relação ao seu tratamento. São realizadas, dessa forma, atividades lúdicas, artísticas e corporais, além de jogos e brincadeiras diversas.

Os extensionistas participantes do projeto inseriram-se também em grupos e oficinas terapêuticas, trabalhando sempre em conjunto com os profissionais da equipe de referência. Essa inserção permitiu que questões diversas relacionadas aos grupos fossem repensadas, tais como as incisivas instituições de limites físicos aos espaços ocupados pelos usuários e a obrigatoriedade de participação em determinadas atividades. Essas posturas foram sendo questionadas, pois se acredita que imposições feitas aos pacientes asseguram-lhes o lugar de passividade frente ao tratamento.

Ressalta-se que a equipe de profissionais do CAPSi foi apoiada e instigada a desenvolver atividades nesse espaço terapêutico ampliado. Assim, algumas práticas tradicionais puderam ser repensadas, como o relacionamento entre profissionais e pacientes e a noção de “atividade terapêutica”, podendo essa ser criativa e espontânea e não apenas instituída.

Como suporte aos extensionistas, foram realizadas atividades de revisão literária e estudo, a fim de significar as vivências oportunizadas pelo projeto e

melhor embasar as suas propostas. Além disso, foram realizadas reuniões institucionais, bem como supervisões institucionais e acadêmicas, estas orientadas pela coordenadora do projeto. Enfatiza-se que as atividades de estudo e supervisão desenvolvidas na instituição foram realizadas juntamente com os profissionais do serviço, o que possibilitou diversas trocas entre técnicos e alunos.

Desde a implementação do presente projeto, houve grande adesão por parte dos pacientes, que passaram a estar mais tempo no serviço, atuando no seu processo terapêutico e entendendo o CAPSi como local de promoção de saúde. O aumento da frequência dos usuários e uma maior atuação dos pais/cuidadores no processo terapêutico são percebidos como avanços conquistados com o projeto.

Por parte da equipe de técnicos, percebemos que o ambiente foi incorporado à idéia de tratamento, inclusive passando a fazer parte do plano terapêutico de alguns pacientes. Além disso, alguns profissionais organizam-se de modo a estarem presentes no “ambiente” e não apenas nos atendimentos individuais ou grupos e oficinas terapêuticas.

Para os alunos participantes do projeto, os ganhos são diversos. A possibilidade de inserção em um serviço substitutivo como o CAPS oportuniza uma formação integrada à essa lógica de atendimento à saúde mental que vem sendo construída. As práticas e a convivência com a equipe de profissionais do serviço instigam questões diversas e, dessa forma, a construção de conhecimentos. Além disso, a participação em reuniões de equipe e supervisões institucionais oportunizam que os estudantes vivenciem aspectos da rotina profissional da instituição.

CONCLUSÕES

Os obstáculos encontrados na prática dos CAPS como serviços de referência em saúde mental são inerentes ao processo de consolidação de um novo paradigma de cuidado e atenção ao sujeito em sofrimento psíquico. Mesmo que o fazer dos CAPS seja norteado e embasado pelos valores da clínica ampliada, de humanização e da ambiência, é preci-

so que a prática seja constantemente repensada em si, a fim de não se aproximar de modelos asilares ou ambulatoriais.

O projeto apresentado neste relato insere-se nesse novo contexto, composto pelo pensamento reformista, a fim de pensar a clínica ampliada em seu aspecto de construção e de revisão de antigos saberes. Dessa forma, os resultados da construção de um ambiente terapêutico vão ao encontro do que é esperado para o funcionamento institucional desse serviço e foram conquistados em parceria com os profissionais ali inseridos. Nesse sentido, os resultados atingem não apenas os usuários do CAPSi e seus familiares, mas também a equipe multiprofissional e os alunos envolvidos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- STUMM, Lilian Konageski; HILDEBRANDT, Leila Mariza. Trabalhando com a loucura: a enfermagem no Instituto Psiquiátrico Forense. *Rev Contexto e Saúde*, v.6, n.11, p.37-46, 2006. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww1.unijui.edu.br%2FPortal%2FModulos%2Fvistas%2F%3FInPZ3xVCGAjX8EF9fuytUHSVSanou3poOWS7iibOvqgrYt0aPYGuiDGs6IIG5OHR1__PLS__bhmJA7FJMjjlLeXRSizit7rezCNWRFAbya8ecdAsriET2udwXU1KWXkFsV5kdmmkXOJ4ozsxoz__PLS__TxP7FuhoHbbuWWuc%2FbExob5IqhR4%3D&ei=7LQHTv2zEsf00QHaoMD2Cg&usq=AFQjCNH2Xf-HcMWgB7EQELNQE4NEtHP_vw> Acesso em: 20 mai. 2011.

WETZEL, Christine; KANTORSKI, Luciane Prado; SOUZA, Jacqueline de. Centro de Atenção Psicossocial: trajetória, organização e funcionamento. *R Enferm UERJ*, v.16, n.1, p.39-45, 2008. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v16n1/v16n1a06.pdf>> Acesso em: 16 mai. 2011.

WINNICOTT, Donald Woods. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, Donald Woods. *Os bebês e suas mães*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

