

Título: A Construção da Clínica Ampliada em um CAPS Infantil

Autores: Laura Anelise Faccio Wottrich; Hericka Zogbi J. Dias; Vanessa Limana Berni; Fernanda Steffen Culau; Maristela Peixoto

Palavras-chaves: CAPS infantil, Clínica Ampliada, Saúde Mental

A partir da proposta da Reforma Psiquiátrica, importantes mudanças vêm acontecendo no campo da saúde mental. Práticas e saberes são repensados e novos dispositivos foram criados para substituir o atendimento no modelo hospitalocêntrico. Os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), então, a exemplo de um novo modelo de atendimento à saúde mental, surgem com o objetivo de oferecer atenção integral a sujeitos comprometidos psiquicamente. Nesses serviços, as propostas de intervenções não são estáticas, pois devem se adequar à demanda da clientela e do local em que estão inseridos.

De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (2004), o trabalho desenvolvido nos CAPS deve ocorrer em um “meio terapêutico, obtido através da construção permanente de um ambiente facilitador, estruturado e acolhedor, abrangendo várias modalidades de tratamento” (p. 16). Dessa forma, entende-se que o tratamento não se restringe aos atendimentos individuais com hora marcada, devendo envolver outros dispositivos terapêuticos que, juntos, possibilitam uma atenção mais ampla e completa aos sujeitos. Como afirmam Milhomem e Oliveira (2007), o adoecimento psíquico é um fenômeno complexo e multifacetado, tendo variadas causas e exigindo, então, que as formas de tratamento sejam as mais diversas possíveis, justificando, assim, a necessidade de uma ampla gama de atividades terapêuticas nos CAPS. No trabalho com a infância e adolescência tais fatores são ainda mais importantes, exigindo também ações intersetoriais e a inclusão da família no tratamento.

Tem-se, assim, a necessidade de que o serviço acolha os pacientes e seus cuidadores e ofereça espaços de interação e de produção de relações mais saudáveis. Neste sentido, pretende-se apresentar o trabalho desenvolvido no CAPSi da cidade de Santa Maria, RS, o qual atende crianças e

adolescentes portadores de sofrimento psíquico grave e seus familiares e cuidadores.

Essa experiência surge da parceria entre o curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e o CAPSi, a qual envolveu atividades de estágio curricular, extensão e pesquisa. Inicialmente alunos da graduação desenvolveram oficinas abertas, com o intuito de aproximar usuários, familiares e comunidade através de atividades diversas, como culinária, fuxico, pintura, entre outras. Percebendo-se que essa proposta gerou uma abertura no serviço e que havia demanda para outros espaços semelhantes, a proposta foi ampliada, acolhendo novos alunos, e culminando com a criação de um projeto denominado PROCONVIVE – 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. Este é fruto do trabalho realizado pelo Grupo de Pesquisa Psicologia das Relações e Saúde do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria.

Considerando os objetivos preconizados pela Portaria dos CAPS, pela Política de Humanização de Saúde e o conceito de Clínica Ampliada, observou-se que a instituição referida oferecia tratamento as crianças e adolescentes de forma ambulatorial, pois os usuários passavam pouco tempo no serviço, comparecendo somente nos horários previamente agendados para as consultas. Neste sentido, o projeto veio auxiliar na implantação de um espaço de convivência permanente para os usuários e familiares do CAPSi com o objetivo de oferecer um ambiente acolhedor que pudesse auxiliar no tratamento, na diminuição da sintomatologia e na melhoria da qualidade das relações estabelecidas entre pacientes, cuidadores e trabalhadores do serviço.

O trabalho foi iniciado tendo em suas atividades a ideia de construção da clínica ampliada, visto que possibilitou uma permanência maior dos pacientes no serviço, indo além dos atendimentos individuais e das atividades com horário marcado. Nisso, também se percebeu a importância de permitir que os familiares e/ou cuidadores pudessem ter um espaço de escuta para que fosse possível um auxílio no tratamento das crianças e adolescentes.

O trabalho multiprofissional dos CAPS tem como preceitos a proposta de clínica ampliada como ferramenta terapêutica e a inclusão dos diferentes

saberes e a interação destes durante o exercício do trabalho. Conforme prevê o Ministério da Saúde (2009), a clínica ampliada não desvaloriza nenhuma abordagem e busca integrar várias disciplinas para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde. Trata-se de tirar do foco de intervenção a prática clínica centrada na doença e trabalhar com a singularidade de cada sujeito. Assim, a atenção a este indivíduo é dada diferentemente da clínica tradicional, já que o tratamento é pensado de acordo com as necessidades do sujeito, por uma equipe de profissionais, além de poder transpor o *setting* previsto tradicionalmente para outra lógica de abordagem terapêutica.

Por clínica ampliada, entende-se um trabalho clínico no qual se envolve o sujeito e a doença, a família e o contexto, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. Como meios de trabalho, utiliza a integração da equipe multiprofissional, a adesão de clientela e a construção de vínculo, além da elaboração de um projeto terapêutico conforme a vulnerabilidade de cada caso, e a ampliação dos recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença. (Ministério da Saúde, 2006). Diante dessa proposta de trabalho, torna-se responsabilidade, não só dos CAPS, mas de todos os serviços de saúde, oferecer, para além dos serviços clínicos e de urgência, ações combinadas entre usuários e comunidade que venham a promover o bem estar físico, psíquico e social dos sujeitos. Esse novo modo de pensar a saúde nos aponta para a complexidade do tema, em que exige ações intersetoriais e interdisciplinares, além de uma reflexão sobre o que se faz e a forma como se está trabalhando a saúde.

Em nossa experiência, o que se propõe é estar no ambiente, disponível para acolher a demanda do paciente e oferecer uma escuta e uma atenção ampliadas. Assim, o indivíduo tem a oportunidade de se colocar enquanto sujeito de sua história, de forma a engajar-se no processo de promoção de sua saúde, ampliando e descobrindo o que está para além do seu diagnóstico clínico. Acreditamos que o estabelecimento de um ambiente suficientemente bom, pontuado por Winnicott (1983) no que se refere à construção vincular, conduz a uma vivência saudável, da qual a constante permanência nesse espaço se faz terapêutica a partir de novas formações subjetivas, diferentes daquelas que possivelmente originaram o adoecimento psíquico.

Desde a efetivação do projeto muitas crianças e adolescentes demonstraram interesse em permanecer por mais tempo no serviço. Isso nos permite inferir que a organização que se apresenta hoje no serviço, além de expandir as fronteiras do trabalho profissional, possibilita a transformação da relação institucional com os pacientes, tendo a promoção de saúde como resultado dessa ação. Consideramos, assim, que iniciativas desta natureza contribuem para o alcance da autonomia dos sujeitos acometidos psiquicamente, de forma que acreditamos estar contribuindo na implementação das diretrizes políticas atuais no que se refere à saúde mental da criança e do adolescente. Também nos remete à importância de outras práticas que aproximem acadêmicos, comunidade e serviços de saúde, a fim de que todos estejam envolvidos na construção de um novo pensar e fazer em saúde pública.

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

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.

MILHOMEM, Maria Aparecida G. Corrêa; OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro. O trabalho em equipe nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n.1, p.101-108, jan./mar. 2007. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/8277/5786>>. Acesso em: 28 de abril de 2010.

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