



## C A P Í T U L O   1

# Relatório de Experiência em Estágio Específico em Psicologia - CAPS II - O dispositivo da Ambiência

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9352524101>

Náthaly Santariano Leguiça

Luiz Filipe Garcia

Ana Flávia Ravanello

A partir de um Relato de Experiência de Estágio Específico em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), do ano de 2023, durante um período de graduação em Psicologia em uma Universidade Federal do Rio Grande do Sul, este capítulo sintetiza percepções que emergem da análise crítica das práticas e consequências das práticas componentes da recomendação teórica da proposta do caráter de ambientes, convivência e horizontalidade nas relações no que diz respeito à promoção e produção de saúde mental em instituições de cuidado. Trata-se de um trabalho de condição qualitativa e viés descritivo.

Os Centros de Atenção Psicossocial são serviços especializados em saúde mental de competência do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o Ministério da Saúde (2004), os CAPS destinam-se ao acolhimento e incentivo do convívio social e familiar, bem como ao resgate da autonomia de usuários com sofrimentos graves e persistentes. Oferecem um apoio multiprofissional que acontece dentro do território, constituindo-se, assim, como o principal dispositivo da Reforma Psiquiátrica no que tange a desinstitucionalização e superação dos manicômios, no sopro de atividades individuais e coletivas, visando o cuidado em saúde e a manutenção das diretrizes da Reforma e da Política de Humanização. Assim, os CAPS ocupam uma posição estratégica, essencial e consonante à intenção de políticas públicas e às movimentações constantes no fronte incansável da causa antimanicomial, mesmo

porque objetivam a redução das internações e do isolamento, a promover a atenção em rede e a reinserção social.

Cocriar saúde dentro de um serviço da rede pública é um enorme *deixar-se levar* pelo que se produz de mais íntimo e afetivo nas relações que se estabelecem no espaço. Essa dinâmica possibilita uma troca profunda entre profissionais, estagiários e usuários, seja por intermédio de atendimentos individuais, grupos terapêuticos, acolhimentos, visitas domiciliares e, sobretudo, do dispositivo de *ambiente*.

A ambiência, como uma diretriz da Política Nacional de Humanização, é conceituada pela criação de espaços de encontro dedicados à sustentação, dignificação, conforto e descanso para os usuários do serviço, direcionando-se para além das propriedades físicas e materiais do ambiente em questão, compreendendo os processos de trabalho e as relações que os envolvem. Um terreno potencializador desde o afeto. Segundo Willrich et. al. (2013),

É necessário uma diversidade de estratégias para que os CAPS atendam as mais variadas necessidades dos usuários, assim, o ambiente de cuidado adquire importância por não ser estático, mas caracterizado por um modelo em movimento que envolve amplos aspectos. Entender este ambiente, não fixo, configura-se como um processo de autotransformação e autotranscendência.

É um espaço de acolhimento e estabelecimento de vínculos, viável à promoção de uma atmosfera de leveza, de informalidade, de autonomia e liberdade. Lugar onde se morar e demorar — um *mundo-abrigo*, por Hélio Oiticica.

Segundo o Ministério da Saúde (2007), a ambiência é contemplada por três eixos: um espaço confortável de requisição pela privacidade, que se relaciona com os elementos que compõem o ambiente e, como estes, atravessam diferentes sentidos e contribuem para a saúde; um espaço de produção de subjetividades que opera através de reflexões sobre processos de trabalho, pautado na equidade e na inclusão; e um espaço que funciona como ferramenta facilitadora do cuidado, favorecendo a humanização e a resolutividade nos conflitos.

Esta escrita tece comentários tanto quanto à estrutura física do local quanto aos aspectos sensíveis e relacionais do tema, discutindo aspectos como a receptividade do ambiente, a sua formulação, as ações de acolhimento que acontecem dentro dele e a hierarquia que se estabelece através do modo pelo qual é organizado, possibilitando menor ou maior contato entre trabalhadores e usuários, aterrando ou engessando as paredes que separam as diferentes instâncias do serviço.

O espaço de convívio, pertinente à criatividade e sociabilidade de seus frequentadores, na nossa perspectiva — a perspectiva de um trio de estagiários do curso de Psicologia, convidados ao trabalho e à análise do funcionamento do serviço —, estava sendo pouco aproveitada na unidade. Era perceptível significativo

afastamento da equipe de funcionários em relação aos usuários do serviço, revelando uma cisão acentuada entre esses grupos, perpassada por forças que estipulam uma hierarquia baseada nas implicações da hegemonia do poder médico e nos processos de silenciamento e esvaziamento do discurso daqueles considerados *loucos*.

A própria estrutura física do local assim dava a entender; flagrava-se, através da disposição dos ambientes, uma simbólica separação entre as áreas de utilização da equipe e aquelas que correspondiam ao uso comum dos usuários, o que refletia a já constatada verticalidade das relações: a equipe ocupava o andar superior, os usuários contínuos ocupavam o ambiente médio e os demais pacientes — pacientes que aguardavam por atendimento psiquiátrico especializado, em similaridade ambulatorial —, mais distantes da rotina do serviço, acomodavam-se na garagem, situada no subsolo da construção. Essa separação não era questionada. Pelo contrário: era endossada. Eram inegáveis as ações, conscientes ou não, que reforçavam esse distanciamento por intermédio das portas fechadas e das micromedidas de segregação dos grupos, definidas por Bialer (2016) como “construções de pequenos feudos como estratégia de fechamento dos grupos para manutenção da homogeneidade, impedindo que o fluxo da criação se percorra pelo espaço, impondo normas que calam o sujeito e seu desejo particular”.

A ambiência é, essencialmente, um lugar de produção de vida. De atravessamento de narrativas, precipitações, anseios, sorrisos e quereres. É o espaço que garante o direito pelo devaneio, pela conversa, pelo fluxo, pelas diferentes trajetórias de vida. É uma troca. Um recanto onde saberes se misturam, se complementam, se ratificam e se fazem crescer, em que a esfera acadêmica deve vacilar e a linha que separa o nosso ser do ser alheio se deve *romper*.

A palavra “ambiente”, na sua grafia latina original, diz respeito ao ato de *envolver algo*. No mesmo sentido teriam sido desenvolvidas as postulações quanto às propriedades ambientais e aos processos de maturação na teoria psicanalítica de Donald Winnicott (1983), que sugerem que apenas um berço flexível poderia funcionar como a mola propulsora para o amadurecimento, para a emancipação e para a consolidação da habilidade humana de elaboração de conflitos, bem como que o Ego e o externo necessariamente se relacionariam mutuamente entre si, emprestando ausências e possibilidades um ao outro, operando a partir da imprescindibilidade da interpelação.

Nesta ciência, pusemo-nos ao exercício da ambiência.

Logo naquele início de semestre, nos foi solicitado que a enfatizássemos, considerando que tratava-se de um dispositivo desfalcado, carente de agência, com enorme demanda e fluxo de circulação intenso. Dessa forma, empreendemos artimanhas diversas para que os usuários que encontramos pudessem se sentir

minimamente assistidos, acolhidos e escutados. Nossos esforços eram direcionados para o desenvolvimento de atividades que, sobretudo, pudesse ser implementadas mais *definitivamente*, com possibilidade de continuação posterior ao fim da nossa passagem pelo serviço, evitando sobrecarga adicional para os profissionais da equipe, que já estavam sofrendo desse problemas. Vivemos manhãs e tardes de muitos jogos de baralho, tabuleiro, de rodas de cafés com bolachas, de conversas, de violão, de corpo e cantoria, instigando a participação coletiva.

A ambiência — a nossa ambiência; a ambiência de nós todos — conquistou seu espaço por mérito próprio, já que nunca foi orquestrada. As atividades surgiam do desejo pontual e a escuta, por sua vez, da demanda que chegava. *O que não havia, acontecia* (ROSA, 1962). Quando deu-se por conta, estava.

A praticabilidade desse exercício surgia da simples atenção às singularidades, desejos e potencialidades de cada ser único; do cuidado para que o espontâneo e o inesperado não fossem tão facilmente capturados pelos protocolos. Que pudesse, de alguma forma e em algum nível, *escapar*. Escapar do sofrimento. Do diagnóstico. Ser apreendidos como produção de vida, por algum momento.

Tratava-se de uma tentativa de ultrapassagem das barreiras de hierarquização e ambulatização pautadas, até então, no serviço, de maneira a propiciar uma relação que, extrapolando a escuta dos medos, das fúrias e das angústias, pudesse facilitar o *devir*, a interação, o afeto e o sentimento de coletividade. Isto é: a tentativa de naturalizar, dentro de um dispositivo público de saúde mental, uma dinâmica protagonizada pelos usuários.

Não estávamos intencionando grande revolução alguma. A sugestão que fazíamos era, sobretudo, *possível*. Considerava, principalmente, a realidade exaustiva do serviço. A partir da experimentação, pudemos confirmar e respaldar as nossas intenções. A ambiência escancarou-se como um dispositivo terapêutico de interação entre estagiários e usuários, bem como entre os próprios usuários. É evidente que a promoção de saúde pode ocorrer de diversas formas, desde que seja regida por um trabalho de afeto, de cuidado e da problematização dos estigmas vigentes. Conforme Oury (1991), o *trabalho de um espaço onde possa acontecer alguma coisa*.

A interação, na ambiência, é militante. É constitutiva das condições de existência e do protesto pela demarcação de um terreno capaz de abranger uma multiplicidade de perspectivas que requerem atenção. A angústia, os temores, as faltas e os receios, quando individualizados, se traduzem em afetos ocos, opacos, aniquilantes, despolitizantes e carentes de sentido. Pairando entre os dois extremos violentos do incomunicável: entre o grito e o silêncio. No entanto, quando compartilhados, escutados e assistidos, adquirem qualidade de pertencimento, uma vez que, como interlocutores, não estamos apenas confirmando que essas violências não devem acontecer, como também que é *injusto* que elas aconteçam.

Uma atuação que faça resistência à lógica manicomial individualizante em serviços de saúde mental precisa repensar a posição ocupada pelos profissionais dessas instituições, que devem estar comprometidos com o componente ético-político do ofício. Há de se exigir desses profissionais que estejam abertos ao incógnito, à construção conjunta, ao *não saber*, que só faz possibilitar a potência dos espaços de promoção de saúde. Um profissional que se entenda *alheio* ao Outro, enclausurado na própria neurose e nas próprias considerações cristalizantes no que se refere à psicose, distanciar-se-á, inevitavelmente, das demandas do sujeito com o qual está lidando; impedindo, assim, a construção de um espaço transformador (Bialer, 2016). Nesse sentido, Bialer (2016) aponta que, enquanto a organização hierárquica for *obsessiva, paranoica e fóbica*, buscando tudo controlar e todo contato com o diferente evitar, não existe possibilidade efetiva de elaboração de afetos. Que, no tratamento do esquizofrênico,

é essencial que não haja uma plenitude em demasia, pois o esquizofrênico é aquele que evidencia a importância das 'fissuras' para que haja circulação, abertura e movimento.

O contato horizontal que soubemos concretizar foi circunscrito pelos jogos de baralho, cafés, bolachas, violão, pelas músicas e pela presença de cada contingente empenhado em ocupar um lugar *mesmo* de enunciação.

Dessa forma, a individualidade se desterritorializa, abrindo-se para a interpelação de si no Outro e pelo componente Outro dentro de si. O que é privado passa a não mais ser: as angústias mais urgentes e os desejos emergentes. A importância direcionada aos conteúdos conscientes e a elaboração em tempo real é evidente: dá-se um lugar digno às preocupações e sentidos do agora, do que é atual e presente.

É onde podemos conhecer, sem partir de uma temática específica, as histórias de vida das vidas tantas que se cruzam por lá. O olhar é de cuidado, o acolhimento é específico e, paradoxalmente, generalizado; uma vez que *um alguém* é escutado, a sua testemunha, *um outro alguém*, passa a sentir-se confortável para também poder ser. Trata-se de uma disposição coletiva em que o traço comum é a própria intenção do compartilhamento de perspectivas, da construção de relações e alternativas conjuntas. Um dispositivo que emerge da coragem necessária à manifestação dos afetos. Os profissionais que se ocupam da ambiência devem estar cientes que não estão pedindo pouco; o compartilhamento é uma honra. É uma dádiva. É o mais significativo entre os benefícios da constituição de um espaço sustentador.

Expandir a visão do sofrimento para um processo de vida requer rompimento próprio, permeabilidade, resiliência e sensibilidade. É necessário apreender indissociavelmente a potência reformuladora e a produção de diferença de cada encontro que acontece. *Fazer ambiência* é uma medida de humanização, de saúde, de segurança. Não se trata da aplicação de uma técnica, de um manual ou de uma escala de avaliação, mas de sustentar-se enquanto um corpo poroso, vulnerável aos atravessamentos e sensível às movimentações da vida.

O simples ato de buscar do armário um amontoado de cartas unidas por uma já cansada borrachinha de dinheiro tornou-se um espaço de convivência fortificado, a fazer, deste CAPS, pelos próximos anos, semestres e estagiários que vieram a vivenciá-lo mais tarde, um Campo de Estágio propício, aberto a desnaturações e a novas propostas de articulação desejante, fresca e jovem. Palco de debates, choros, sorrisos e histórias. Uma contribuição da Universidade.