

## O DISPOSITIVO CLÍNICO-INSTITUCIONAL DA AMBIÊNCIA EM UM CAPSi - REFLEXÕES ACERCA DA HUMANIZAÇÃO DO AMBIENTE.

**PIRES, MAB<sup>1</sup>**

**SIMONE, RK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Pequeno Príncipe - Rua Desembargador Motta, 1070 - Rebouças, Curitiba - PR. Tel: +55 41 3310-1010. E-mail: [mara.blackman@yahoo.com](mailto:mara.blackman@yahoo.com)

<sup>2</sup>Centro de Atenção Psicossocial Infantil - Rua Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, 201 - Capão Raso, Curitiba - PR. Tel: +55 41 3212-1433. E-mail: [robertakikuthi@hotmail.com](mailto:robertakikuthi@hotmail.com)

**RESUMO:** Esse estudo tem como objetivo refletir sobre a experiência de implantação do dispositivo clínico-institucional denominado Ambiência, em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), localizado na cidade de Curitiba. Relata-se assim o processo de implementação, ainda em construção pela equipe e todos os sujeitos que transitam pelo serviço, perpassando seus percalços e relatando a situação atual vivenciada. Posteriormente, realiza-se discussão acerca da importância desta ação, baseando-se na Política Nacional de Humanização datada de 2004 e tendo ainda como base a teoria psicanalítica winnicottiana. Percebe-se ainda a importância da elaboração deste estudo para a própria equipe em meio a esta construção de um ambiente acolhedor e humanizado, capaz de interferir terapêuticamente junto a usuários e suas famílias. O desenvolvimento deste estudo servirá como base para reflexão das conquistas e inspiração para o longo caminho que se tem a percorrer. Espera-se com este estudo que outros equipamentos de saúde se habilitem a esta mudança e possam utilizar-se deste estudo como material esclarecer e estimulador.

**Palavras-chave:** Ambiente; Saúde Mental; Humanização.

**Área de Concentração:** Psicologia

**Modalidade de Apresentação:** Case

## O DISPOSITIVO CLÍNICO-INSTITUCIONAL DA AMBIÊNCIA EM UM CAPSi - REFLEXÕES ACERCA DA HUMANIZAÇÃO DO AMBIENTE.

**PIRES, MAB<sup>1</sup>**

**SIMONE, RK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Pequeno Príncipe - Rua Desembargador Motta, 1070 - Rebouças, Curitiba - PR. Tel: +55 41 3310-1010. E-mail: [mara.blackman@yahoo.com](mailto:mara.blackman@yahoo.com)

<sup>2</sup>Centro de Atenção Psicossocial Infantil - Rua Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, 201 - Capão Raso, Curitiba - PR. Tel: +55 41 3212-1433. E-mail: [robertakikuthi@hotmail.com](mailto:robertakikuthi@hotmail.com)

**RESUMO:** Esse estudo tem como objetivo refletir sobre a experiência de implantação do dispositivo clínico-institucional denominado Ambiência, em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), localizado na cidade de Curitiba. Relata-se assim o processo de implementação, ainda em construção pela equipe e todos os sujeitos que transitam pelo serviço, perpassando seus percalços e relatando a situação atual vivenciada. Posteriormente, realiza-se discussão acerca da importância desta ação, baseando-se na Política Nacional de Humanização datada de 2004 e tendo ainda como base a teoria psicanalítica winnicottiana. Percebe-se ainda a importância da elaboração deste estudo para a própria equipe em meio a esta construção de um ambiente acolhedor e humanizado, capaz de interferir terapêuticamente junto a usuários e suas famílias. O desenvolvimento deste estudo servirá como base para reflexão das conquistas e inspiração para o longo caminho que se tem a percorrer. Espera-se com este estudo que outros equipamentos de saúde se habilitem a esta mudança e possam utilizar-se deste estudo como material esclarecer e estimulador.

**Palavras-chave:** Ambiente; Saúde Mental; Humanização.

### INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH) veio à tona em 2004, discutindo não só os avanços na implantação do SUS, seus princípios e diretrizes, como as dificuldades encontradas devido, entre outros fatores, a fragmentação e verticalização dos processos de trabalho que dificultam as relações entre os profissionais da saúde e entre estes e os usuários (BRASIL, 2004).

De acordo com a PNH (2004):

“Humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais.”

Nesse sentido, a Humanização supõe troca de saberes entre equipe, usuários e familiares, sendo consequência de uma produção coletiva que pressupõe mudanças no encontro entre os envolvidos. Assim, toma-se a Humanização como estratégia de mudanças no processo de produção de saúde, levando-se em conta que os envolvidos, quando mobilizados, são capazes de transformar sua realidade transformando-se a si próprios nesse mesmo processo.

“Trata-se, então, de investir na produção de um novo tipo de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde e deles usufruem, acolhendo tais atores e fomentando seu protagonismo” (BRASIL, p. 6, 2004).

Assim, foram desenvolvidos diversos dispositivos com o objetivo de potencializar este processo na prática, promovendo mudanças nos modelos de atenção e gestão: acolhimento, colegiados gestores, ambiência, equipes de referência e de apoio matricial e ainda construção de processos coletivos de monitoramento e avaliação das atividades de humanização (FREITAS et Al, 2013).

## MÉTODO

O debate proposto neste documento baseia-se na experiência de implantação da ambiência em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) da cidade de Curitiba.

O CAPSi é um serviço público de saúde mental, regulamentado pela portaria 336/GM (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002), que atende crianças e adolescentes (de 0 a 18 anos), com quadro persistente de sofrimento mental moderado a grave. Familiares também são inseridos nas propostas terapêuticas como condição essencial para o melhor desenrolar do tratamento.

Pretende-se discutir esta experiência ainda em construção da “Ambiência” no CAPSi, propondo a reflexão acerca deste dispositivo clínico à luz da Política Nacional de Humanização e seus princípios norteadores e ainda de pressupostos teóricos da psicanálise winnicottiana.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de implantação da ambiência neste CAPSi se deu através de sugestão da coordenadora do serviço que, ao observar a implantação em outros equipamentos da rede de saúde e percebendo sua importância, passou a orientar a equipe e propor a leitura de artigos teóricos sobre o tema, sendo discutidos em reunião de equipe, com o objetivo de habilitar os profissionais para esta ação.

Anteriormente, o serviço era organizado entre outros artifícios, através de plantões, ou seja, os técnicos que ali estavam de plantão durante o dia, eram responsáveis por organizar as atividades e rotina do serviço. Estavam então frequentemente em contato não somente com a equipe, como também com crianças, adolescentes e seus familiares. Porém, apesar de abrir esta brecha para um envolvimento maior com os sujeitos que ali se encontram, o objetivo do plantão não passava de meramente organizador.

Com a rotina cada vez mais atribulada e uma frequência cada vez maior de crises, o projeto de ambiência foi deixado de lado pela equipe por alguns meses até ser retomado em reunião de equipe, quando foi estabelecido o objetivo desta nova ação e as formas de “se fazer ambiência”. Ficou decidido neste encontro que a ambiência seria formada por uma dupla, sendo um responsável pelo plantão e outro profissional “responsável” pela ambiência.

Seriam tarefas de “Ambiência”: articular a intervenção em momentos de crise junto ao técnico de referência do usuário; propor e mediar atividades junto aos usuários presentes (jogos, artesanatos, bate-papos, atividades expressivas); ouvir e encaminhar pedidos eventuais dos usuários em relação a dispensação de medicação ou outro procedimento de enfermagem, agendamento de consultas

psiquiátricas e atendimentos de referência; cuidar do espaço físico do CAPSi e dos materiais disponíveis.

Entretanto, mesmo após estabelecer as tarefas e objetivos da ambiência, a equipe continuou não se atentando para a importância destas ações: Quando o profissional de ambiência não estava presente, não era substituído por outro técnico; O plantão continuaria restrito a organização da rotina do CAPSi; Os profissionais continuaram agendando atendimentos e outras atividades enquanto deveriam estar em ambiência; ou mesmo quando em ambiência, permaneciam na sala de equipe realizando outras atividades burocráticas como evolução de prontuário, articulação de rede, entre outros.

Então, as estagiárias de Terapia Ocupacional, percebendo a importância do conceito e do trabalho no ambiente, utilizando suas habilidades, desenvolveram um projeto de modificação de certas áreas comuns do CAPSi, pintando paredes e construindo brinquedos.

Dia após dia e enquanto alguns técnicos realizavam a ambiência da maneira combinada, a equipe começou a notar sua importância, quando perceberam que muitas informações eram trazidas pelos usuários e familiares apenas neste contexto e não durante atendimentos; As crianças passaram a brincar no ambiente preparado especialmente para elas, chegando inclusive a solicitar que os grupos acontecessem no local; Usuários e familiares notaram a diferença das mudanças no ambiente, elogiando e aparentando sentirem-se mais confortáveis e sorridentes no serviço

Segundo o Ministério da Saúde (2010), o conceito de ambiência “refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana”.

Ao adotar este conceito, deve-se considerar não somente o ambiente no sentido arquitetônico e sim as situações vividas neste espaço e as relações construídas determinado grupo em um dado contexto social e histórico.

De acordo com os Textos Básicos de Saúde propostos pelo Ministério da Saúde em 2010, a ambiência segue três eixos:

- O espaço visa o conforto com foco na privacidade e individualidade dos sujeitos, valorizando elementos do próprio ambiente que interagem com as pessoas como cor, cheiro, som, iluminação etc;
- Possibilita a produção de subjetividade através do encontro entre os sujeitos, por meio da ação e reflexão sobre os processos de trabalho;
- O ambiente é utilizado como ferramenta facilitadora do processo de trabalho, favorecendo o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo.

O documento aborda ainda componentes que atuam como modificadores e qualificadores do espaço, como morfologia, luz, cheiro, som, sinestesia, arte, cor, tratamento das áreas externas, privacidade e individualidade e conforto.

A ambiência, enquanto espaço de encontro entre sujeitos, apresenta-se como um dispositivo que potencializa e facilita a capacidade de ação e reflexão das pessoas envolvidas nos processos de trabalho, possibilitando a produção de novas subjetividades (BRASIL, 2010, p. 12)

Segundo Santos e Campos (2015), a ambiência possibilita que o inconsciente do usuário se manifeste e sirva como base para outras ofertas terapêuticas que podem ocorrer no exato momento, como a proposta de jogos e outras atividades ou podem durar e ser o início de um atendimento individual, grupo psicoterapêutico etc.

### **A Ambiência e a psicanálise winnicottiana**

Segundo a teoria winnicottiana do desenvolvimento emocional, o bebê apenas sucede-se bem em sua jornada para tornar-se um sujeito independente devido aos cuidados que recebe nos primórdios de sua vida, de um outro ser humano com habilidade para identificar-se com ele e com suas necessidades, a mãe (WINNICOTT, 1983 apud Santos e Campos, 2015).



Ainda de acordo com o teórico, na fase inicial de seu desenvolvimento, o bebê se encontra fundido à mãe, através do que Winnicott chama de técnicas de maternagem (*holding*, *handling* e apresentação de objetos) atendendo suas necessidades egóicas. À medida que a criança vivencia esta rotina de cuidados, passa a integrar-se egoicamente e psicossomaticamente. Inicia-se assim a percepção de si-mesmo como um ser diferente da mãe-ambiente, ocorrendo então a separação entre EU e Não-EU.

Para Winnicott (1975), a percepção entre EU e Não-EU é perpassada pelo brincar criativo que se apoia por sua vez na utilização do objeto transicional. Este objeto, que pode ser um bichinho de pelúcia ou um cobertorzinho, por exemplo, auxilia o bebê a lidar com o processo de separação da mãe, mantendo sua imagem viva. Além disso, permite que a criança possa explorar o meio ambiente criativamente, adquirindo experiências.

“A confiança do bebê na fidedignidade da mãe e, portanto, na de outras pessoas e coisas, torna possível uma separação do não-eu a partir do eu. Ao mesmo tempo, contudo, pode-se dizer que a separação é evitada pelo preenchimento do espaço potencial com o brincar criativo, com o uso de símbolos e com tudo o que acaba por se somar a uma vida cultural.” (WINNICOTT, 1975, pag.151)

De acordo com Dias (2003), o conceito winnicottiano de ambiente corresponde à mãe que tem importância vital no desenvolvimento do bebê. Suas principais características segundo o autor são: existir; amar o bebê fornecendo-lhe cuidados físicos; possibilitar condições de viver períodos de calma ou excitação; fornecer alimentação adequada em tempo também adequado; deixar que o bebê seja inicialmente onipresente; apresentar a este o mundo externo, de acordo com sua capacidade de assimilação; tornar os eventos minimamente previsíveis ao bebê; fornecer uma continuidade de cuidados que lhe permita sentir, por sua vez, uma continuidade pessoal e interna (Winnicott 1958a).

Muitas vezes percebe-se uma falha nesta mãe suficientemente boa de Winnicott, razão pela qual a ambiência pode auxiliar a mãe a reaver-se com este papel, facilitando o crescimento saudável de sua criança. Winnicott frisa ainda a

necessidade que o bebê tem do ambiente facilitador e as consequências da ausência deste, podendo levar ao interrompimento e até bloqueio definitivo do amadurecimento emocional do indivíduo (ARAÚJO, 2005).

Ainda relacionando essa teoria com a ambiência, podemos pensar que tal dispositivo tem uma função terapêutica que pode ser percebida quando as pessoas não passam simplesmente pelo ambiente, mas quando, através deste contexto, podem viver experiências integradoras do ego. As crianças e adolescentes ao brincarem na Ambiência, podem ter a chance de experimentar um mundo externo confiável que acolhe seus gestos espontâneos (Santos e Campos, 2015)

A relação de confiança entre usuários e profissionais tem sido apoiada também, pelo estabelecimento de uma rotina no serviço, gerenciada por cada Equipe de Ambiência e não apenas pelo plantão. Agora, a dupla não somente recebe a família, como organiza o serviço e intervém nas relações ali apresentadas, fazendo parte das mesmas. Assim como acontece no cuidado do bebê, onde a rotina é uma maneira de a mãe-ambiente fazer-se permanente e confiável, apresentando-lhe o mundo externo em doses e estimulando sua imaginação.

Neste ambiente suficientemente bom proposto pelo conceito de ambiência, mães e filhos podem, com o *holding* da equipe, conviver e brincar. A tarefa de cuidar pode ser assim dividida com os profissionais do CAPSi que podem trabalhar ainda estimulando a interação e o cuidado e compartilhando esta grande responsabilidade sentida pela mãe.

Para Santos e Campos (2015):

“...a equipe ora intervém como a mãe/ambiente suficientemente boa: que sustenta e favorece os processos maturativos da criança até que a mesma conquiste a capacidade de brincar, de um viver criativo. Ora intervém desempenhando a função paterna, que se ocupa de aspectos do entorno do par mãe-bebê, fazendo com que a mãe possa se dedicar ao filho, e após, separar-se dele, permitindo sua inserção em um contexto de transicionalidade” (SANTOS. CAMPOS, p. , 2015)

## CONCLUSÃO



Pode-se perceber através da reflexão proporcionada por esta escrita que a implantação da Ambiência no serviço ainda é uma construção com um longo caminho a ser percorrido. Porém, mesmo de maneira rudimentar, é possível perceber a importância deste dispositivo não somente em um CAPSi como em outros equipamentos da rede de saúde, proporcionando um ambiente mais humanizado e acolhedor aquele que está em sofrimento.

Diante de crianças e adolescentes portadoras de transtorno mental moderado e grave, é importante o (r)estabelecimento da segurança inicial, que deveria ter sido instaurada com auxílio da mãe suficientemente boa, mas que por vezes, devido à condições adversas, não pode entrar neste período de sensibilidade aguçada que Winnicott propõe.

É ainda imprescindível que se possa fornecer para estas crianças um ambiente acolhedor e facilitador, sendo muitas vezes este o único frequentado por estas crianças em sua rotina, estimulando pais e mães a desenvolver uma atitude parecida com a maternagem suficientemente boa trazida pelo autor estudado.

A implantação desta ação é ainda importante para os profissionais do local que podem então ter um ambiente prazeroso para atuar, construindo melhores relações entre a equipe e desta com usuários e família.

## REFERÊNCIAS

**ARAÚJO**, Conceição A. Serralha de. *O ambiente em Winnicott*. Winnicott e-Prints eletrônico version – ISN 1679-432X Vol. 4, n. 1, 2005

**BRASIL**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 32 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

**FREITAS, F.D.S.; SILVA, R.N.S.; ARAÚJO, F.P.; FERREIRA, M. A.** *Ambiente e Humanização: Retomada do Discurso de Nightingale na Política Nacional de Humanização.* Esc Anna Nery (impr.)2013 out - dez ; 17 (4): 654 - 660.

**HumanizaSUS:** *Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS /* Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

**SANTOS, R.G.H; CAMPOS, R.O.** *Ambiência em um CAPS Infanto-Juvenil: A experiência de um coletivo brincante.* Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.7, n.15, p.41-52, 2015.

**WINNICOTT, D.W.** O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago editora, 1975.