

O CAPS COMO TERRITÓRIO DE CUIDADO E APRENDIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Estanislau Luiz de Oliveira - Universidade Potiguar (UNP), stanislau.psii@gmail.com;
(Dr^a.) Hellen Chrystianne Lucio Barros - Universidade Potiguar (UNP)

RESUMO:

O presente relato descreve e analisa a experiência de estágio supervisionado no CAPS II Oeste (Natal/RN), adotando abordagem qualitativa a partir de diários de campo, observação participante e acompanhamento de oficinas. Os achados apontam que o acolhimento e as interações informais na sala de espera funcionam como microterritórios terapêuticos; oficinas artísticas favorecem expressão, regulação afetiva e pertencimento; redes sociais entre usuários fortalecem adesão ao tratamento; familiares vivenciam sobrecarga, embora percebam o espaço como repouso; e desafios institucionais como longas esperas, falta de recursos e medicamentos limitam a integralidade do cuidado. A experiência reforça a importância dos CAPS na consolidação de uma atenção psicossocial humana, ao mesmo tempo que reforça a necessidade de políticas públicas mais robustas para sustentar esse modelo de cuidado em liberdade.

Palavras-Chave: Saúde Mental, Atenção psicossocial, Relato de experiência.

INTRODUÇÃO

O modelo manicomial, que surgiu no final do século XVIII, considerava a loucura como um desvio moral e social além da condição médica. Esse modelo contribuiu para a marginalização dos pacientes e reforçou a ideia de que eles deveriam ser afastados da sociedade para preservar a ordem pública (Goffman, 2015; Foucault, 2001). A reforma psiquiátrica no Brasil, inspirada pela desinstitucionalização italiana liderada por Franco Basaglia na década de 1970, ao expor as condições cruéis dos manicômios questionou as práticas, instituições e conceitos que sustentavam o tratamento da loucura, promovendo uma transformação na relação da sociedade com os transtornos mentais (Amarante, 2007; Yassui, 2010; Amancio, 2015).

Assim, fundamentados no princípio de desestigmatização das pessoas com transtornos mentais, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) surgem como estratégia de ruptura com o modelo teórico-conceitual da psiquiatria, onde a doença ocupava um lugar de destaque, trazendo para cena o sujeito (Braga; Júnior, 2019). Neste novo modelo, ao promover o reconhecimento do sujeito na totalidade de sua experiência em que as relações intersubjetivas são fundamentais para a recuperação e reintegração social, o CAPs, enquanto espaço coletivo de cuidado, propõe uma integração entre as políticas públicas de saúde mental e as questões sociais mais amplas, como a inclusão social, a cidadania e os direitos humanos (Martins; Costa,

2022), de modo que a experiência de sofrimento psíquico deixa de ser estigmatizada e passa a ser reconhecida como uma parte legítima da experiência humana, passível de ser compreendida e compartilhada.

É a partir desse contexto histórico e conceitual que se insere o presente relato de experiência, com o objetivo de analisar, a partir da vivência prática no CAPS II Oeste, como os processos de cuidado, as relações estabelecidas no cotidiano do serviço e os dispositivos terapêuticos sustentam a clínica ampliada, evidenciando tanto suas potências quanto os desafios enfrentados na atenção psicossocial. Nesse sentido, este trabalho se justifica por pretender contribuir para o debate sobre o cuidado em liberdade e o papel dos serviços comunitários na consolidação de uma atenção psicossocial mais humana, inclusiva e comprometida com a singularidade de cada sujeito.

MÉTODO

O presente trabalho caracteriza-se como um relato de experiência de natureza qualitativa, descritiva e reflexiva, elaborado a partir das vivências do estágio supervisionado em Psicologia realizado no Centro de Atenção Psicossocial II Oeste (CAPS II Oeste), localizado na cidade de Natal/RN. A experiência ocorreu no período de agosto a novembro de 2024, sob orientação docente e supervisão institucional, integrando as atividades curriculares obrigatórias do curso de Psicologia da Universidade Potiguar.

As atividades desenvolvidas incluíram observação participante, acolhimentos psicológicos, participação em oficinas terapêuticas, reuniões de equipe multiprofissional, e discussões de caso com os profissionais do serviço. O registro sistemático das experiências foi realizado por meio de diários de campo, que serviram como base para a análise e reflexão dos processos vivenciados durante o estágio.

A análise das experiências buscou articular os aspectos teóricos e práticos observados no cotidiano do serviço com a literatura científica e as diretrizes das políticas públicas de saúde mental, de modo a favorecer uma compreensão ampliada sobre a construção do cuidado em liberdade no CAPS, considerando as dimensões relacionais, subjetivas e institucionais que atravessam o território, o acolhimento, as práticas grupais e o papel dos familiares, bem como os desafios estruturais que impactam a efetivação da atenção psicossocial.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As observações iniciais no CAPS evidenciam que o cuidado transcende o atendimento formal, materializando-se fundamentalmente nas relações e na circulação da palavra. O próprio espaço físico, especialmente a sala de espera, revela um caráter ambivalente: se por um lado é um local de angústia e incerteza, onde se manifestam a impaciência e a apreensão, por outro, configura-se como um potente microterritório social onde “ocorrem vários fenômenos psíquicos, culturais, singulares e coletivos” (Teixeira; Veloso, 2006, p. 322). É nesse ambiente que interações espontâneas, como conversas informais, apoio mútuo e compartilhamento de experiências, demonstram um efeito terapêutico imediato, promovendo a regulação afetiva antes mesmo da intervenção profissional (Rodrigues *et al.*, 2009). A literatura sobre suporte entre pares e intervenções em espaços de espera aponta que esses momentos podem reduzir ansiedade, promover pertencimento e diminuir a sensação de isolamento, funcionando como complemento aos atendimentos formais (Dias; Brito, 2019; Andrade; Farinha; Esperidião, 2020)

Essa dinâmica relacional valida a perspectiva de Basaglia (1985), que desloca o processo de cura da medicalização para a restituição da cidadania e do reconhecimento do sujeito. O cuidado, portanto, se produz no encontro, como defende a clínica ampliada (Campos, 2003). A percepção de que o simples ato de compartilhar uma conversa pode ter um impacto positivo reforça que o CAPS deve ser visto menos como um dispositivo de atendimento pontual e mais como um espaço comunitário (Amarante, 2007).

A observação dos familiares durante o período de espera também revelou um aspecto muitas vezes invisibilizado na literatura: a sobrecarga e o cansaço daqueles que acompanham os usuários. Em conversas informais, alguns expressavam preocupações com os filhos ou netos, enquanto outros viam aquele momento como uma rara oportunidade de descanso. Esse achado corrobora estudos como o de Araújo *et al.* (2019) e Soares e Munari (2007), que apontam o sofrimento psíquico dos familiares como uma dimensão essencial do cuidado integral, exigindo estratégias de acolhimento específicas que ampliem o olhar para além do paciente individual

Ao longo das visitas, surgiram também reflexões sobre a infraestrutura e organização do serviço. Embora a equipe se mostre comprometida, desafios como o tempo de espera para consultas e a carência de recursos materiais evidenciam os limites da

política pública frente às demandas crescentes da população. Oliveira e e Garcia (2024) observam que, para além das intenções humanizadoras, a atenção psicossocial brasileira ainda enfrenta o subfinanciamento crônico, o que compromete a integralidade do cuidado e a consolidação do paradigma da desinstitucionalização. Outro eixo importante refere-se às oficinas terapêuticas, onde durante sua observação foi possível perceber a relevância da arte como mediadora da expressão e da subjetividade. As produções dos usuários, marcadas por cores intensas, traços livres e representações simbólicas, revelavam aspectos de suas vivências, afetos e modos de estar no mundo. Para Rodrigues e Yasui (2021), a oficina, mais do que um espaço ocupacional, é um dispositivo de criação de sentido, onde o sujeito pode se reconhecer para além da doença. Além disso, o vínculo estabelecido entre os participantes, muitos com anos de convivência, mostrou a força das relações grupais como sustentação do tratamento. As trocas espontâneas, o incentivo mútuo e até o cuidado entre eles ilustram o conceito de cuidado solidário, em que o próprio grupo se torna agente terapêutico. Nesse sentido, a observação do cotidiano evidenciou que o cuidado se produz nas relações, no encontro entre sujeitos que compartilham afetos e histórias, dimensão essencial da clínica ampliada defendida por Campos (2003).

Por fim, a assembleia mensal, que reuniu usuários, familiares e equipe, simbolizou o potencial político e afetivo do CAPS. Os depoimentos emocionados, como o de uma usuária que relatou ter saído do isolamento graças ao acolhimento recebido, demonstram o impacto subjetivo do cuidado em liberdade. Ao mesmo tempo, os relatos sobre a escassez de medicamentos e a demora nos atendimentos revelam os desafios estruturais enfrentados pela política de saúde mental no Brasil, agravados pela insuficiência de recursos e pela descontinuidade de políticas públicas (Cavalcanti, 2019). Ainda assim, a capacidade da equipe de manter o acolhimento e a escuta, mesmo diante das limitações, reafirma a potência do CAPS como espaço de resistência e produção de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio no CAPS II Oeste possibilitou compreender, de forma vivencial, a potência e os limites do cuidado em liberdade. As práticas comunitárias — como acolhimento, oficinas e construção de vínculos — mostraram-se centrais na produção de saúde, enquanto desafios como longas esperas e falta de recursos evidenciaram as fragilidades institucionais. As experiências dialogam com os princípios da reforma

psiquiátrica, reafirmando a necessidade de um cuidado centrado na pessoa e sustentado por redes territoriais. Também apontam caminhos viáveis para qualificar o serviço, como ampliar atividades para familiares, fortalecer oficinas e sistematizar o acolhimento. Em conjunto, revelam a tensão entre o potencial transformador dos dispositivos substitutivos e os limites impostos pelo subfinanciamento, reforçando a urgência de políticas públicas que assegurem estrutura, financiamento e formação continuada para consolidar o modelo de atenção psicossocial.

REFERÊNCIAS

- AMANCIO, Valdene Rodrigues. **A construção de uma clínica para os CAPS a partir da direção da psicanálise**. Revista Fluminense de Extensão Universitária, v. 5, n. 1, p. 05-09, 2015.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- _____. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- ANDRADE, Juliana Macedo Melo; FARINHA, Marciana Gonçalves; ESPERIDIÃO, Elizabeth. **Enfermagem em saúde mental: intervenção em sala de espera na assistência integral à saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, p. e20180886, 2020.
- ARAÚJO, Michelly Guedes de Oliveira et al. **Cuidando de quem cuida: qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 728-736, 2019.
- BASAGLIA, Franco. **A Instituição Negada – Relato de um Hospital Psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BRAGA, Laíra Assunção; JÚNIOR, Soares; DA CUNHA, Renan. **O processo de consolidação do CAPS no Brasil e as articulações com a Reforma Psiquiátrica**. Ayvu: Revista de Psicologia, v. 6, p. 1-16, 2019.
- CAVALCANTI, Maria Tavares. **Perspectivas para la política de salud mental en Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, p. e00184619, 2019.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada**. In: CAMPOS, G. W. de S. (Org.). Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003.
- DIAS, Gabriela Silva Araújo; BRITO, Gisela Maria Silva de. **Sala de espera como espaço para promoção da educação em saúde na atenção básica**. 2019.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 9. Ed. São Paulo: Perspectiva, 2015.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2001.
- MARTINS, Thaís Oliveira; COSTA, José Fernando Andrade. **Concepções de profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial sobre promoção da cidadania**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 11, p. e4054-e4054, 2022.

OLIVEIRA, Edineia FA; GARCIA, Maria Lúcia T. **O financiamento federal dos CAPS no Brasil: a caixa de Pandora.** Serviço Social & Sociedade, v. 147, n. 2, p. e-6628383, 2024.

RODRIGUES, Andréia Dornelles et al. **Sala de espera:** um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências, v. 5, n. 7, p. 101-6, 2009.

RODRIGUES, Ariana Campana; YASUI, Silvio. **Construindo um dispositivo coletivo em oficinas na Saúde Mental.** Revista Polis e Psique, v. 11, n. 1, p. 100-117, 2021.

SOARES, Carlene Borges; MUNARI, Denize Bouttelet. **Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 6, n. 3, p. 357-362, 2007.

TEIXEIRA, Enéas Rangel; VELOSO, Raquel Coutinho. **O grupo em sala de espera:** território de práticas e representações em saúde. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 15, p. 320-325, 2006.

YASUI, Silvio. **Rupturas e encontros:** desafios da reforma psiquiátrica brasileira [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010