

VISITA INSTITUCIONAL CAPS – AD/ BELÉM, UMA PERSPECTIVA FOUCAULTIANA

Hevellyn Ciely da Silva Corrêa – Universidade Federal do Pará –
hevy_correa@yahoo.com.br

Luciana Amorim Cunha - Universidade Federal do Pará – lupsicunha@yahoo.com.br

Tiara Casimiro de Araújo - Universidade Federal do Pará – tiarapsico@yahoo.com.br

Artur Nascimento Barbedo Couto - Universidade Federal do Pará –
arturcoutopsi@yahoo.com.br

Histórico

O Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) é o símbolo mais representativo do movimento - iniciado no Brasil na década de 1970 – de luta Antimanicomial (MLA), que tinha como objetivo principal, a criação e o suporte financeiro-técnico de uma rede de assistência aos portadores de transtornos mentais em um ambiente extra-hospitalar, complementando as internações em estruturas de saúde privativas de liberdade. Esse movimento busca também incentivar o processo de humanização dos profissionais de saúde que lidam com essa demanda populacional. É necessário distinguir que o objetivo do MLA não é fundamentalmente abolir os hospitais psiquiátricos de nossa sociedade, mas ajustar as práticas realizadas nesses espaços para que não caracterizem práticas manicomiais e, que violam os direitos humanos (MATTOS.,et al, 2004).

Em 1986, em São Paulo, implanta-se o primeiro CAPS de nosso país, batizado de: “Dr. Luiz da Rocha Cerqueira”. A partir deste momento, o Estado toma para si o início da discussão em assistência à saúde mental. Algumas leis, decretos ministeriais, portarias, etc., iniciam a regulamentação de práticas e políticas públicas de atenção, prevenção, supervisão, capacitação de portadores de transtornos mentais e profissionais que atuam nessa área. Podemos citar como exemplo a Portaria/SNAS nº 224, Portaria GM 336-2002 (CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPSAD II) e Portaria GM/MS nº 816. Além da nova lei Antidrogas (11.343/2006).

Os CAPS passam a ser espaços de atenção à saúde extra-hospitalares, abertos à comunidade. Devem atender à sua demanda territorial (um CAPS a cada 100 mil habitantes) em regime Intensivo, Semi-Intensivo e Não-Intensivo, de acordo com a estrutura da rede de Saúde Mental do município em que foi instalado . Os CAPS também são ambientes multidisciplinares. Devem agora responsabilizar-se pela reinserção social do usuário do serviço, além de fomentar discussões que venham a fortalecer a rede de assistência ao público-avo. Suas atividades não se limitam ao espaço físico de suas instalações (atendimentos individuais, grupais, oficinas de grupos, leitos para internação, etc.), podendo promover atividades preventivas para a comunidade e visitas e atendimentos domiciliares.

O CAPS-AD é uma modalidade de Centro de Atenção Psicossocial direcionada ao atendimento e discussão das problemáticas da população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas, instituído pela portaria ministerial 336/02. Devem ser encontrados em regiões que possuem mais de 70.000 habitantes. Esse espaço também é responsável por políticas públicas características do uso de drogas: prevenção,

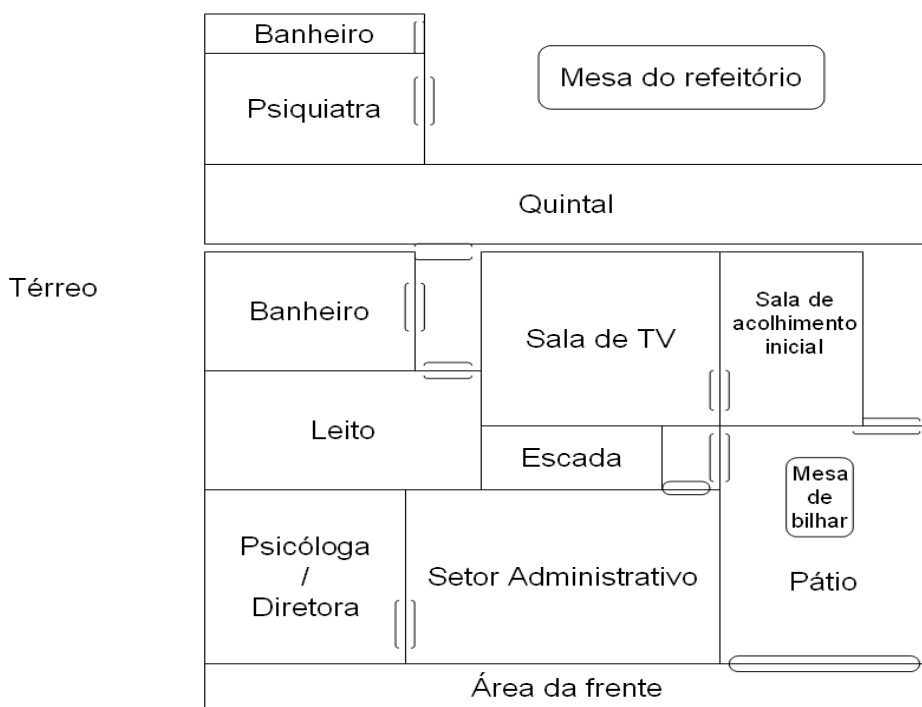
repressão, atendimento e redução de danos. Obedece ao mesmo regime de funcionamento demais CAPS, podendo possuir até cinco leitos para desintoxicação (Portal do Ministério da Saúde, 2002).

Ambiente

A Instituição Casa AD foi visitada no dia 10 de outubro de 2008, esta dispõe de um ambiente de livre acesso para os usuários que procuram o serviço, possui uma limpeza preservada e um espaço acolhedor. Na parte externa do ambiente institucional fica de vigilância um guarda municipal, e este porta uma arma branca. O atendimento por parte dos funcionários (psicóloga, guarda municipal e assistente administrativo) ocorreu de forma educada, atenciosa e prestativa, para com o grupo.

A Casa AD visitada localiza-se em uma das avenidas principais da cidade de Belém. O prédio é alugado, a área da frente da casa tem um jardim, as paredes da parte do pátio pintadas de azul suave com pinturas de jardim na área da frente, e uma pintura de paisagem na parede do pátio. Encontra-se também neste uma mesa de bilhar e dois bancos de madeira com três lugares cada, posicionados um de frente para o outro; ao lado esquerdo da porta de entrada está fixado um painel com conteúdo científico, e ao lado direito uma placa de inauguração (20/08/04) com o nome do Prefeito vigente de Belém na data referida (Edimilson Brito Rodrigues), e do Secretário Municipal de Saúde (Everaldo Martins Filho).

A fim de que se tenha um melhor entendimento do espaço da Casa AD, está exposta abaixo a planta baixa da Instituição:



Legenda externa 01 – Planta baixa área térrea do CAPS – AD / Belém



Legenda externa 02 – Planta baixa da área de altos do CAPS – AD / Belém

Visita

A visita durou cerca de duas horas, constituindo-se em uma hora de espera e uma hora de atendimento. A princípio fomos atendidos pelo Guarda Municipal, posteriormente um assistente administrativo foi até o pátio informar-nos que em breve seríamos atendidos pois os funcionários estavam em reunião. E após um período de 30 minutos, a psicóloga chegou à Instituição e de maneira muito simpática nos perguntou se já havíamos sido recebidos, sendo respondido então que já havíamos sido recebidos pela recepção. A Psicóloga e diretora da Casa AD, J. B. M, nos atendeu em sua sala.

A princípio nos identificamos e explicamos qual a intenção da visita, e a psicóloga mostrou-se disponível em ajudar argumentando já ter estado em nossa posição de estudante. As perguntas foram dirigidas buscando-se investigar o conteúdo do seguinte roteiro, realizado anteriormente pelos membros da equipe.

Roteiro de Visita:

- Como é o acesso a instituição?
- Descrição do ambiente e como se organizam os “corpos no espaço”, na dinâmica da instituição visitada.
- Quais são os vínculos institucionais da instituição?
- Como é o relacionamento entre os funcionários e usuários?
- Como se dá o atendimento e a construção das demandas internas?
- Existem fichas de acolhimento e de encaminhamento dos usuários? Se sim, onde elas ficam arquivadas?

- Existem estatísticas dos dados levantados nas fichas de acolhimento dos usuários?
- De que locais os clientes são encaminhados? Dentre eles, de quais vocês mais recebem encaminhamentos?
- Após um encaminhamento para outra instituição, como é o controle dos usuários quando estes retornam? Caso não retornem, é enviado algum assistente social ou outro profissional para saber do andamento daquele cliente? Se sim, existe uma tolerância de dias para essa busca?
- Como é o controle dos funcionários em relação à presença e pontualidade dos mesmos?

A conversa aconteceu de maneira livre e à medida que a psicóloga respondia uma pergunta, nós direcionávamos outra pergunta não necessariamente na ordem no roteiro. Dessa forma, iniciamos perguntando a ela qual era o cargo por ela ocupado no CAPS AD, ela respondeu dizendo que era a diretora da Casa, e que sua função é administrá-la, receber as solicitações dos funcionários, dialogar junto à prefeitura o atendimento das solicitações, delegar atividades a serem desenvolvidas pelos assistentes administrativos e participar de reuniões junto às Secretarias Municipal (SESMA) e Estadual (SESPA) de Saúde. E, mesmo sem perguntarmos, ela nos informou que procura chegar cedo (por volta das 8 às 9h), e permanecer até por volta das 17 horas, disse ainda que freqüentemente também faz atendimentos psicológicos.

Em seguida, perguntamos sobre o funcionamento do atendimento aos usuários da Instituição, a psicóloga respondeu que era feito o acolhimento livre (pessoa física que procura), bem como o acolhimento das pessoas que são encaminhadas de outras Instituições, tais como o Ministério Público, Casa Maria do Pará (Centro de referência em atendimento de mulheres vítimas de violência), Unidades de Saúde, etc. E que os pacientes chegam pela manhã, ficam na Casa até cerca de 17 horas, e durante o dia recebem o lanche da manhã, almoço e lanche da tarde (que são fornecidos pela prefeitura), assistem televisão, repousam se assim desejarem, e participam das oficinas agendadas com horários expostos em uma cartolina na sala de TV. Então perguntamos qual tipo de acolhimento era mais freqüente, e segundo ela: por encaminhamento.

No acolhimento, o atendimento é realizado em uma sala reservada do CAPS por qualquer um dos técnicos, momento em que são feitas perguntas dos dados pessoais, da situação em que a pessoa se encontra, e posteriormente é feito um agendamento para que seja realizada uma breve anamnese com o psiquiatra, para que então, este paciente possa ser direcionado para as atividades. Somente em casos em que o paciente chega em crise sob efeito de substâncias, o atendimento é feito imediatamente. E caso o paciente comece a faltar nas atividades agendadas para que o mesmo participe, o técnico responsável liga para saber o que está acontecendo, recorrendo à visita domiciliar somente quando o caso mostra necessidade.

Com relação ao arquivamento das fichas, a psicóloga nos informou que não possui em números a quantidade exata de pessoas atendidas pela instituição, considera que atualmente são atendidas em média 400 pessoas, sendo a maioria homem na faixa etária entre 20 e 40 anos de idade.

Durante a conversa em sua sala, uma funcionária (copeira) entrou para lhe entregar um chá, e o tratamento entre as duas expôs certa intimidade entre elas. Foi então que perguntamos quantos funcionários trabalham no local e se estes são funcionários públicos, sendo respondido que todos eles são funcionários públicos efetivos, e que não

há um controle digital ou analógico da frequência dos mesmos, pois a própria é quem anota em uma ficha de frequência a presença dos funcionários na instituição. Informando também, que atualmente o CAPS AD conta com 26 funcionários em seu quadro, distribuídos em: 1 Assistente Social; 3 Psicólogos; 1 Psiquiatra (o outro psiquiatra encontra-se remanejado para o Hospital de Clínicas); 1 Clínico geral; 1 Terapeuta Ocupacional; 1 Diretora (psicóloga); 3 Enfermeiras; 4 Técnicos de enfermagem; 4 Serviços gerais (copa); 2 Serviços gerais (outros); 3 Auxiliares Administrativos; 2 Guardas municipais.

Expressando bastante preocupação em nossa visita ao seu local de trabalho e supervisão, a diretora apontou-nos as dificuldades que têm com os funcionários lotados na CASA AD. Segundo ela, os funcionários recusam-se a efetuar as atividades que se responsabilizaram assumindo aqueles cargos públicos. E que em diversas situações, frente à grande demanda que procura o espaço, “cruzaram os braços” para as pessoas alegando estarem em “horário de ler jornal”, ou “horário de reunião”, utilizando desta forma estes intervalos para promoverem e articularem ações que inviabilizem o trabalho da coordenação e da instituição. Quando indagado o possível motivo dessas atitudes dos funcionários frente seu papel na instituição, a psicóloga listou alguns: falta de capacitação (embora, tenham tido inúmeras participações em eventos), questões político-partidárias, adoecimento psíquico dos funcionários e boicote à coordenação em vigor, haja vista que esta era a quarta coordenadoria a assumir o CAPS em apenas um ano. De acordo com a atual coordenadora do espaço, o CAPS-AD poderia apresentar um quadro de atendimento mais amplo do que o atual, mas tais dificuldades inviabilizam esse processo, além do fato de estar só na coordenação de um serviço que compõe um quadro técnico de mais de 20 funcionários. Apesar destas alegações vitimizantes, a entrevistada não permitiu que falássemos com nenhum outro funcionário - alegando que poderiam difamar seu trabalho - para que pudéssemos ter uma melhor visão das questões colocadas.

Análise

Ao se pensar em uma análise com base nos pensamentos de Michel Foucault, há que prioritariamente entender que tal deve desenvolver-se enquanto problematização do que se mostra como natural, uma vez que ao propor uma arqueologia do saber e uma genealogia do poder, o autor dá ênfase no constructo sócio-histórico das formas de verdade e retira do poder uma visão repressora, tentando pensar como estes conceitos relacionam-se e estão presentes no que se quer analisar, que no presente estudo trata-se do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas de Belém/ PA.

O próprio histórico do CAPS – AD já demonstra uma saber/poder jurídico amparando e respaldando suas práticas, uma vez que sua própria implantação veio de demandas jurídicas formalizadas como leis, daí já se nota a tríade poder-direito-verdade que Foucault coloca como importante ligação para o entendimento de como se dá as relações de poder: “ Por um lado as regras do direito que delimitam formalmente o poder e, por outro, os efeitos de verdade que este poder produz, transmite e que por sua vez reproduzem-no. Um triângulo, portanto: poder, direito e verdade”. (FOUCAULT; Michel, 1979, p.179). Entendendo o saber jurídico enquanto delimitador formal do poder que se dará ao nível institucional, bem como os saberes gerados e transmitidos pela própria instituição, em níveis macro e micro.

Aqui, se percebe o saber que nasceu para reconhecer o poder do soberano, ainda presente, tanto no estabelecimento de leis para dar vigência à instituição, quanto nas relações baseadas em um jurisdicismo, onde o próprio objetivo primeiro do CAPS – AD é baseado em conceitos de “legal” e “ilegal”, em relação às substâncias usadas pelos usuários. O Direito e suas práticas, que é fruto de um poder que caracterizava o monarca, são vistos por Foucault não apenas veiculadas à soberania, mas sobretudo a uma dominação tratando o termo “dominação” enquanto as formas de sujeição existentes entre os súditos no corpo social; e não apenas cristalizadas na figura do rei. Ou seja, o que o autor coloca é o aparecimento do monarca na fase última do poder; e a partir desta perspectiva, busca entender estas relações primeiramente olhando para suas extremidades periféricas onde são realmente formados, seus níveis capilares, lá onde se torna menos jurídico seu exercício (FOUCAULT; Michel, 1979). Assim, a visão da capilaridade do poder se mostra de grande importância para o entendimento das relações existentes entre os funcionários e os usuários da Instituição.

Assim, a visão Foucaultiana de positividade do Poder enquanto gerador de saberes fica clara, desde seu amparo legal até as relações que se dão a níveis menores, como por exemplo, a hierarquização dos cargos, onde o médico tem uma sala particular e afastada dos demais funcionários, os quais dividem outros espaços. Já que os saberes gerados por cada classe têm níveis diferenciados nas relações de poder. Desta forma, a distribuição arquitetônica do local também pôde ser entendida como dispositivo de poder que é utilizado para a manutenção das relações de poder cristalizadas nesta hierarquização.

A presença de um guarda municipal na entrada, impedindo o livre acesso de qualquer pessoa, é um exemplo daquilo que Michel Foucault chamou de Poder Disciplinar, o qual garante, através do controle dos corpos no tempo e no espaço, um domínio sobre eles, tal controle sobre os corpos também pode ser visto na dinâmica dos usuários na instituição e no controle da frequência feito pela diretora da Instituição.

Dentre os dispositivos do poder disciplinar que Foucault cita, a vigilância pode ser notada através do guarda municipal anteriormente citado; o pátio, que por ser uma área aberta proporciona uma melhor visibilidade (um claro exemplo do panoptismo); a sala do setor administrativo ser dividida por vários profissionais, onde um pode vigiar o trabalho e rendimento do outro. Assim, este dispositivo proporciona a desindividualização do poder, que se expande para todos os níveis, buscando a maximização da força e conseqüentemente um acúmulo de riquezas. A vigilância então garante este controle sobre os corpos de forma contínua e assim,

“É por si suficiente para que o poder disciplinar se exerça justamente porque com ela uma sujeição real nasce de uma relação fictícia. Esse caráter ficcional, por assim dizer, decorre do fato de que ao saberem-se sujeitos a um único olhar que a tudo pode ver permanentemente, os indivíduos disciplinam-se a si mesmos, e o fazem constantemente em simetria à permanência desse olhar onipresente” (POGREBINSCHI; Thamy, 2004, p. 193)

Ainda que a vigilância seja suficiente para garantir o poder disciplinar sobre os corpos, outros dispositivos deste tipo de poder também são utilizados e puderam ser vistos na Instituição em questão. O Exame, que se caracteriza pelo levantamento de condutas e práticas dos corpos para uma, possível, posterior normalização, é a prática

mais freqüente no local, uma vez que ao chegarem à instituição o acolhimento é feito juntamente com o preenchimento de uma ficha e posterior encaminhamento ao psiquiatra, o que caracteriza então duas práticas examinadoras. Quanto ao terceiro dispositivo utilizado pelo poder disciplinar, a Sanção Normalizadora pode ser exemplificada pelo encaminhamento à instituição feito por parte de órgãos como o ministério público; este dispositivo é caracterizado enquanto uma punição que visa não apenas o pagamento por uma infração, mas também o exemplo deste a outros.

Assim, estes dispositivos do Poder Disciplinar servem não para efetivar leis e sim normas, o que o diferencia do Poder Soberano; porém estes tipos distintos de poder não se anulam, mas implicam-se conjuntamente nas relações, e segundo Foucault:

“Torna-se então cada vez mais necessária a presença de um discurso mediador, de um tipo de poder e de saber que a sacralização científica neutralizaria. É precisamente com a medicina que observamos, eu não diria a combinação, mas a permuta e o confronto perpétuo dos mecanismos da disciplina com o princípio do direito. Os desenvolvimentos da medicina, a medicalização geral do comportamento, dos discursos, dos desejos, etc. se dão onde os dois planos heterogêneos da disciplina e da soberania se encontram”. (Foucault; Michel, 1979, p;190)

A medicalização, que serviu então como ponto de encontro entre esses dois tipos de poder, também pôde ser observada nas práticas das instituições investigadas, que ao pretenderem evitar o uso abusivo de certas substâncias químicas, atuam com uma visão medicalizante sobre os usuários, reproduzindo um conceito de “saúde” como sinônimo de não uso de drogas. Esta medicalização serviu ainda de ponto de início de uma terceira forma de poder citada por Foucault: o Biopoder. Este instala-se sobre a população, visando uma otimização da vida levando assim um caráter massificante aos indivíduos. Com técnicas das Ciências Exatas e Biológicas, se utiliza de medições e quantificações em busca de qualificação da vida, que abrange desde aspectos da saúde até condutas sociais que devem ser mantidas.

Com tal descrição do Biopoder, logo pode-se notar que o CAPS-AD encontra-se neste tipo de poder, uma vez que sua regulamentação por parte do Estado têm em seu bojo a busca da qualificação da vida, e até mesmo os critérios utilizados para sua implementação são com base em estatísticas populacionais. Na dinâmica peculiar da instituição visitada, notou-se o arquivamento das fichas dos usuários, que apesar de não estarem organizados estatisticamente, servem para um controle dos corpos – o que demonstra um ponto de confluência com o poder disciplinar – e uma possível utilização de tais dados posteriormente.

Desta forma, a análise institucional do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas de Belém do Pará, sob uma perspectiva foucaultiana, demonstrou que a metodologia utilizada pelo autor de analisar o *como* do poder é de grande relevância para o estudo das relações existentes em uma determinada instituição, e que a análise dos níveis macro e micro onde este poder atravessa, torna a visualização da dinâmica institucional um ponto de constantes problematizações das invenções sociais.

Referências

FOUCAULT, Michel. 1979. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

MATTOS, Hécio Fernandes. 2004. *Dependência Química na Adolescência: Tratar a dependência de Substâncias no Brasil*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

POGREBINSCHI, Thamy. 2004. *Foucault, para além do poder disciplinar e do biopoder*. Revista Lua Nova nº63.b

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>