

A Clínica Ampliada no CRAS: uma revisão integrativa

Bruna Arantes dos Santos, Rafael Moreton Alves da Rocha

Resumo

A atuação do psicólogo não é restrita a clínica tradicional. Dentro do contexto social e comunitário, como é o caso do CRAS, o psicólogo pode nortear sua prática a partir de outra perspectiva, a da clínica ampliada. Neste modelo, o paciente é considerado protagonista de si e de seus direitos e não um mero ser passivo diante do saber do profissional. O objetivo do presente estudo foi compreender o funcionamento da clínica ampliada dentro do CRAS a partir de uma revisão integrativa de literatura. As buscas foram realizadas em outubro de 2022 nas plataformas *Scientific Electronic Libraby Online* (SCIELO) e Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), utilizando-se dos descritores “CRAS” OR “Centro de Referência de Assistência Social” AND “Clínica Ampliada”. A partir das buscas nas bases de dados citadas, foram recuperados 7 artigos. Ao excluir artigos duplicados restaram 4 artigos dentro da temática proposta. Diante dos resultados evidencia-se a importância do papel do psicólogo no CRAS sob a perspectiva da clínica ampliada. Afinal, esta perspectiva permite ao profissional um olhar que vai além da individualização do sofrimento psíquico, compreendendo o sujeito em sua totalidade, como ser biopsicossocial e como protagonista de seus direitos e história. a clínica ampliada, de fato, está presente no CRAS. Conclui-se que a clínica ampliada, de fato, está presente no CRAS, porém, a carência de textos que abordem diretamente a temática da clínica ampliada no CRAS é um demonstrativo de que tal prática neste contexto ainda é embrionária e de que novos estudos são necessários visando uma compreensão mais ampla das práticas referentes a clínica ampliada no CRAS.

Introdução

Da clínica tradicional à clínica ampliada

A clínica tradicional tem seu nascimento na Grécia antiga, com Hipócrates. Hipócrates é considerado o pai da medicina e uma das suas principais contribuições, foi a idealização da anamnese, etapa inicial e fundamental do exame médico. Com ele também nasce a observação clínica, a qual busca compreender a história da doença, ou seja, o que leva um indivíduo a procurar o médico (MOREIRA, 2007).

Diante desse cenário o filósofo Michael Foucault (2008), em sua obra *O Nascimento da Clínica* (NC), questiona e problematizar a ideia de surgimento da medicina a partir da chamada clínica tradicional.

O autor aponta que tal narrativa seria um mito, por não ter lastro na realidade. Para Foucault, anteriormente a esse sistema de clínica médica, a medicina já se manifestava, porém, de uma forma muito diferente, sendo esta uma relação imediata do sofrimento com aquilo que o aliviasse. Portanto, a clínica e a medicina, já operavam muito antes de Hipócrates, porém estavam configuradas em outros moldes.

Com o passar do tempo a medicina se torna um recurso das classes sociais mais abastadas. Porém, com o surgimento das epidemias do século XVIII, que afetavam grande parte da população, a medicina começa a deixar de ser uma exclusividade destas classes. Com esses acontecimentos, a medicina passa a ter como foco as questões gerais da população, como aspectos físicos, higiênicos, de distribuição local, etc. (FOUCAULT, 2008).

A partir desses acontecimentos o olhar dos indivíduos também muda em relação a doença. Tal olhar era antes muito voltado para si, imbuído de consciência e intuição, porém passa a ser direcionado mais diretamente a doença. Nesse processo a pessoa doente passa a ter menos importância. O foco deixa de ser o sujeito em sua totalidade, e passa a ser a doença e o sintoma, como se o sujeito fosse apenas um hospedeiro. Este processo pode ser denominado desumanização, pois nele não são levados em consideração todos os fatores relacionados ao sujeito e seu adoecimento (FOUCAULT, 2008).

A partir do século XIX, com a complexificação do saber médico e da prática clínica, as visões reducionistas do processo saúde-doença passam a ser insuficientes. Toda a experiência médica, questões governamentais, cuidado e gestão populacional passam a ser incorporados na clínica. Essas mudanças suscitaram uma reorganização no campo, permitindo ressignificação do que é o doente dentro da sociedade. Este passa a ser visto sob uma ótica ampla, que não o considera como simples portador da doença, mas como sujeito complexo e singular, composto social e historicamente. Nas palavras de Foucault:

O que constitui agora a unidade do olhar médico não é o círculo do saber em que ele se completa, mas esta totalização aberta, infinita, móvel, sem cessar, deslocada e enriquecida pelo tempo, que ele percorre sem nunca poder detê-lo: uma espécie de

registro clínico da série infinita e variável dos acontecimentos. Mas seu suporte não é a percepção do doente em sua singularidade, é uma consciência coletiva de todas as informações que se cruzam, crescendo em uma ramagem complexa e sempre abundante, ampliada finalmente até as dimensões de uma história, de uma geografia, de um Estado. (FOUCAULT, 2008a, p. 31).

A partir dessas mudanças históricas e dos avanços da clínica, no século XXI, início da década de 2000, é instituído pelo Programa Nacional de Humanização da Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, o conceito de clínica ampliada, ou seja, a clínica do sujeito (BRASIL, 2009). A clínica ampliada é uma diretriz que tem como objetivo qualificar o modo de se fazer saúde. Desta forma, considera-se que ampliar a clínica é aumentar autonomia do usuário do serviço de saúde, das suas famílias e da comunidade. Esta perspectiva permite um cuidado e tratamento humanizado aos sujeitos, levando em consideração suas histórias, experiências e sua possibilidade de protagonismo frente ao seu tratamento (BRASIL, 2009).

A partir do vínculo estabelecido entre a equipe e o usuário do serviço é possível desenvolver no sujeito a capacidade de ressignificar as situações de modo que a doença não o impeça de viver outras experiências. Nesse sentido o papel do profissional de saúde não se limita somente aos cuidados práticos com a doença, mas se amplia como um facilitador no processo de promoção de bem-estar, prevenção de doenças e humanização dos cuidados com a saúde do sujeito (BRASIL, 2009).

A clínica ampliada e o CRAS

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), é uma unidade Pública de Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esta foi criada em 1999 com o nome de NAF (Núcleo de Apoio a Família), e em 2005 a partir da nova política de assistência social passa a se chamar CRAS (BRASIL, 2005).

O CRAS é a porta de entrada das famílias para a assistência social. Este tem como seu objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade social e nos territórios. Assim, de forma ampla, o órgão se dedica a desenvolver as potencialidades, aquisições e protagonismo dos indivíduos, fortalecendo vínculos familiares e comunitários e ampliando o acesso aos direitos de cidadania (CREPOP, 2007).

Dentre alguns serviços ofertados pelo CRAS estão: o serviço de Proteção Integral à Família (PAIF); serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV); orientações sobre os benefícios assistenciais e inscrição no CAD (Cadastro Único) para Programas Sociais do Governo. Todos os benefícios, programas, serviços e ações ofertadas pelo CRAS estão padronizados conforme as diretrizes de Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014).

Diante de todos esses serviços ofertados o CRAS, cabe salientar que este órgão também pactua com o modelo de clínica ampliada. Desta forma, a partir da escuta qualificada do usuário, seus sentimentos e problemas são compreendidos de forma ampla e humanizada, onde as possibilidades de intervenção são discutidas pela equipe de maneira conjunta com este sujeito, assim, permitindo seu protagonismo na busca das soluções para suas questões.

O psicólogo quando inserido no serviço de assistência social, passa a desempenhar o papel de técnico, ou seja, de psicólogo social daquela instituição. Nesse ambiente ele passa a enxergar o sujeito a partir de todo seu contexto social, incluindo família, comunidade e outras instituições em que o sujeito esteja inserido. Assim, foco de trabalho do profissional da psicologia é a reinserção social e manutenção dos vínculos deste indivíduo.

Portanto, as atividades do psicólogo no CRAS são orientadas para a atenção e prevenção a situações de risco, com o objetivo de atuar diante de situações de vulnerabilidade com ações que visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e que, por consequência, auxiliam o desenvolvimento do sujeito em termos de potencialidades particulares e coletivas. Desta forma, as práticas psicológicas no CRAS, podem ser resumidas no objetivo de promoção da autonomia e protagonismo do sujeito em sua integralidade biopsicossocial (CREPOP, 2007).

O presente estudo

Apesar do panorama apresentado, cabe apontar que as políticas de Assistência Social passam a ser reconhecidas como um direito no Brasil apenas a partir da constituição de 1988. Assim seu processo de implementação como forma de garantia de proteção social igualitária e universalista ainda se encontra em construção (BRASIL, 2005).

Neste contexto, de construções nas políticas públicas, a clínica ampliada, também encontra dificuldades para sua efetiva implementação. Portanto, é de suma importância compreender, discutir e problematizar as práticas no contexto da clínica ampliada, visando discutir suas fortalezas e potencialidades, bem como novas possibilidades de ação dos profissionais especialmente, no caso do presente estudo, dos psicólogos.

Objetivos

O objetivo geral do presente estudo é compreender o funcionamento da clínica ampliada dentro do CRAS a partir de uma revisão integrativa de literatura. Os objetivos específicos são (1) realizar um levantamento dos artigos acerca da temática; (2) analisar os benefícios da clínica ampliada dentro da instituição.

Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura no intuito de compreender e discutir as potencialidades da clínica ampliada no CRAS. Tal método é apontado como importante instrumento para o campo da saúde, pois permite a ampla e sistemática discussão dos estudos que se debruçaram sobre a temática abordada (Souza et al., 2010).

As buscas foram realizadas em outubro de 2022 nas plataformas *Scientific Eletronic Librabry Online* (SCIELO) e Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), utilizando-se dos descritores “CRAS” OR “Centro de Referência de Assistência Social” AND “Clínica Ampliada”.

O presente estudo contou com os seguintes critérios de inclusão: (1) Artigos científicos disponibilizados na íntegra; (2) textos em português brasileiro; (3) estudos que abordaram diretamente a prática do psicólogo no CRAS a partir da perspectiva de clínica ampliada.

Resultados

A partir das buscas nas bases de dados citadas, foram recuperados 7 artigos. Nenhum deste violou os critérios de inclusão do presente estudo, porém, ao excluir artigos duplicados restaram 4 artigos dentro da temática proposta. Os principais resultados estão expressos na Tabela 1.

Tabela 1 – Síntese dos resultados encontrados na revisão de literatura sobre a Clínica Ampliada no CRAS.

Título	Autores e Ano	Caráter	Objetivo	Resultados
Escutando famílias na rede pública: uma experiência de supervisão institucional com a equipe do PAIF- Programa de Atenção Integral à Família dos CRAS 1, Vinhedo/SP.	Ferri (2009)	Empírico	Supervisão Institucional Psicanalítica à equipe técnica do Programa de Atenção Integral a Família dos CRAS Vinhedo/SP - PAIF	Os profissionais reconheciam mudanças em suas práticas a partir das discussões de supervisão e do trabalho grupal, com maior união da equipe e com um comportamento mais ético. E que suas ações estavam mais em consonância com as expectativas, limites e possibilidades dos sujeitos.
Plantão psicológico no CRAS em	Mota, & Goto (2009)	Empírico	Estabelecer novas possibilidades de atuação e intervenção do fazer clínico	Esta experiência contemplou várias diretrizes e orientações para a atuação do psicólogo no CRAS.

Poços de Caldas.			tradicional e indo em direção a uma clínica ampliada a partir do Plantão psicológico CRAS Poços de Caldas	Dessa forma a interação e intervenção de cada plantonista na vida de cada usuário foi vista como um vetor de construção e produção da subjetividade de cada sujeito.
Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência.	Bertoldo et al. (2020)	Empírico	Realizar uma Intervenção Psicológica com grupo de pais de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no CRAS; escutar as queixas dos pais em relação aos aspectos do TDAH, psicoeducar sobre os sintomas e curso do transtorno e intervenções para execução no manejo de problemas com os filhos.	Após o processo de intervenção grupal, os pais relataram ter melhorado a capacidade de compreender as situações relacionadas ao transtorno dos filhos e encontrar soluções assertivas. Também concluem que essa intervenção contribuiu para melhorar a qualidade de vida das famílias que vivenciam dificuldades em relação aos aspectos dos transtornos dos filhos.
A clínica ampliada e o trabalho do psicólogo nos centros de referência de assistência social.	Silva & Bonatti (2019)	Teórico	Discutir sobre a possibilidade de atuação do psicólogo no âmbito do Centro de Referência da assistência Social (CRAS) a partir de três eixos de análise: os documentos e as parametrizações oficiais da política pública, descrições das práticas realizadas em publicações da área e por fim um debate acerca da clínica ampliada.	Evidencia-se que a partir dos objetivos traçados pela política pública de assistência Social, a clínica ampliada é uma importante referência no trabalho do profissional da psicologia que atua no CRAS. Assim, o desenvolvimento do protagonismo social junto aos sujeitos e a comunidade se demonstra fundamental em sua atuação.

Discussão

Os resultados encontrados no artigo de Ferrari (2009), apontam que após uma supervisão Institucional no CRAS, os profissionais passaram a reconhecer uma mudança em suas práticas, e ter suas ações pautadas nas possibilidades, limites e expectativas dos sujeitos. Diante disso pode-se observar que o conceito empregado por Foucault sobre a mudança do olhar clínico, está presente dentro do CRAS. Uma vez que os psicólogos passam a ter um olhar para a singularidade do sujeito, levando em conta sua subjetividade e integralidade, há a possibilidade da elaboração conjunta de projetos de intervenção, assim, colocando o sujeito no papel de protagonista para a solução de suas problemáticas.

Já no artigo dos autores Mota & Goto (2009) a atuação e intervenção em um plantão psicológico no CRAS de Poços de Caldas, também vai de encontro com as concepções problematizadas por Foucault sobre um olhar clínico para o sujeito em sua totalidade biopsicossocial. A atuação de cada psicólogo neste CRAS contemplou várias diretrizes e orientações, assim possibilitando processos de atuação e intervenção, que migraram do fazer clínico tradicional para uma visão e prática de clínica ampliada. Dessa forma os psicólogos plantonistas da instituição puderam ser vistos como mediadores para produção e construção da subjetividade de cada sujeito.

O artigo de Silva & Bonatti (2019) lança luz sobre diversas possibilidades de atuação do psicólogo nos centros de referência da assistência social (CRAS). Neste sentido, evidencia que a clínica ampliada pode nortear o trabalho do psicólogo no SUAS. Diante disto, o psicólogo pode contribuir para a construção de uma interpretação crítica acerca da realidade em que os sujeitos estão inseridos, permitindo que sejam protagonistas de seu desenvolvimento. Este modelo vai ao encontro das exigências descritas pelo CREPOP e tipificação para a atuação do profissional da psicologia no SUAS (CREPOP, 2007).

O artigo de Bertoldo et al (2020) sobre a realização de uma intervenção psicológica com grupo de pais de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no CRAS, também aponta para resultados positivos. Após o processo de intervenção o grupo de pais pode concluir, que essa contribuiu para a melhora da qualidade das famílias, que puderam identificar as dificuldades em relação aos aspectos dos transtornos dos filhos. Nesse processo de intervenção foram trabalhados com as

famílias aspectos psicoeducativos e de fortalecimento de vínculos, permitindo que os pais se tornassem atores centrais na compreensão e atuação diante das questões apresentadas pelos filhos. Tais práticas de intervenção estão em plena consonância com o trabalho que se é esperado num contexto de clínica ampliada (FOUCAULT, 2008).

Em síntese, tais artigos demonstram que a prática da clínica ampliada no CRAS se demonstra de diferentes formas e a partir de diversas possibilidades. O ponto central que tangencia todos os resultados discutidos é a necessidade de formação e capacitação dos psicólogos para a atuação adequada na Assistência Social (SILVA & CORGOZINHO, 2011). A partir da formação adequada, o profissional da psicologia poderá sair do lugar do simples saber técnico para se tornar capaz de compreender, verdadeiramente, o sujeito como protagonista da sua história e das mudanças em sua realidade.

Conclusão

Em linhas gerais, pode-se apontar que a clínica ampliada, de fato, está presente no CRAS. A partir dos estudos levantados nesta revisão integrativa, evidenciam-se diversas práticas que compõem este modo de atuação, com o especial destaque para a capacitação dos profissionais para que sejam capazes de compreender os sujeitos em sua integralidade biopsicossocial. A partir disto, diversas formas de intervenção que colocam o sujeito como protagonista se tornam possíveis, como as realizadas com os pais de crianças com TDAH.

Porém, a carência de textos que abordem diretamente a temática da clínica ampliada no CRAS é um demonstrativo de que tal prática neste contexto ainda é embrionária. Certamente, novos estudos são necessários para uma compreensão mais ampla das práticas relacionadas a clínica ampliada implementadas nos CRAS. Tais estudos permitirão não só um mapeamento das práticas que vem obtendo sucesso, mas também dos aspectos e ações que precisam ser aprimorados, inclusive no que tange a formação e qualificação dos profissionais psicólogos na área da Assistência Social.

Referências Bibliográficas

BERTOLDO, Lao-Tse Maria et al. Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência. Revista da SPAGESP, v. 21, n. 2, p. 126-138, 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Brasília: MDS, 2005. Disponível em:
https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização - PNH. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf>. Acesso em: out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:
<http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: out. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão 2014. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2014.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP). Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS. Brasília, 2007. Disponível em:
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/08/cartilha_crepop_cras_suas.pdf

FERRARI, Rachele. Escutando famílias na rede pública: uma experiência de supervisão institucional com a equipe do PAIF-Programa de Atenção Integral à Família dos CRAS 1, Vinhedo/SP. Revista da SPAGESP, v. 10, n. 2, p. 27-32, 2009.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da clínica. Tradução de Roberto Machado. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

MOTA, Saulo Tavares; GOTO, Tommy Akira. Plantão psicológico no CRAS em Poços de Caldas. Fractal: revista de psicologia, v. 21, p. 521-529, 2009.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; NEVES, Edwiges de Oliveira. O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. Psicologia: ciência e profissão, v. 27, p. 608-621, 2007.

SILVA, Rafael Bianchi; BONATTI, Graziela Lastoria. A clínica ampliada e o trabalho do psicólogo nos centros de referência de assistência social. Revista Psicologia e Saúde, 2020.

SILVA, Janaína Vilares da; CORGOZINHO, Juliana Pinto. Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e psicologia social comunitária: possíveis articulações. Psicologia & Sociedade, v. 23, p. 12-21, 2011.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010.