



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Layon Guia Marchiori

Saúde Mental e Atenção Psicossocial: interfaces possíveis com educação

Florianópolis, Janeiro de 2023

Layon Guia Marchiori

Saúde Mental e Atenção Psicossocial: interfaces possíveis com
educação

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Patrícia Haas
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Layon Guia Marchiori

Saúde Mental e Atenção Psicossocial: interfaces possíveis com educação

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Patrícia Haas

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Saúde Mental e Atenção Psicossocial têm despertado meu interesse e curiosidade. Durante minha atuação na estratégia de saúde da família na cidade de Jose Boiteux no ano de 2017, motivado pelo tema, na condição de médico, colaborei na fundação de grupos em Práticas de Atenção Psicossocial, nas escolas locais. Esses grupos se desdobrava em intervenções em dois locais na escola do mesmo município e nos atendimentos em consultório na estratégia de saúde da família. Com públicos, aparentemente, diferentes. Porém, com a proposta de articulação na Atenção Psicossocial. O projeto tem como característica viabilizar espaços de relações sociais promotoras de emancipação e de desenvolvimento do sujeito, promovendo o protagonismo e o empoderamento do sujeito frente às problemáticas do contexto social. Os resultados desses grupos têm evidenciado diversas possibilidades de atuação em saúde mental infanto-juvenil articulado no contexto de saúde, social e educacional. O desenvolvimento de espaços de intervenção que viabilizem autonomia e protagonismo tem como objetivo voltar-se para o cuidado desse público, que vem, historicamente, sendo negligenciado pelas políticas públicas de saúde e sociais. Muitas vezes, tendo seus direitos fundamentais não assegurados. O termo 'doença mental' ou transtorno mental engloba um amplo espectro de condições que afetam a mente. Neste sentido as principais queixas recebidas em consultório consistem em desequilíbrio emocional, distúrbio de conduta e enfraquecimento da memória, algumas vezes, doenças em outras partes do corpo que afetam a mente. Outras vezes, desconfortos escondidos no fundo da mente, desencadeiam outras doenças do corpo ou produzem sintomas somáticos. Um grande espectro de fatores como mapa genético, química cerebral, aspectos do nosso estilo de vida, além dos acontecimentos que nos acometeram no passado e nossas relações com as outras pessoas, participam como causadores do transtorno mental. Isso leva ao sofrimento, desesperança e incapacidade de viver uma vida plena. Mesmo nas cidades mais distantes e isoladas do mundo, com natureza, paz e tranquilidade, os sintomas podem começar na infância. Por isso, uma ampla campanha de orientação, educação, informação e reconhecimento devem ser instituídos na sociedade, orientando, principalmente, pais e professores e profissionais profissionais da estratégia de saúde da família.

Palavras-chave: Adolescente, Assistência à Saúde Mental, Avaliação Educacional

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O grupo de Saúde Mental em Práticas de Atenção Psicossocial, na comunidade de Jose Boiteux, atua com intervenções em dois locais (uma escola e em encontros programados com adultos que buscavam ajuda não ESF do mesmo município), com públicos, aparentemente, diferentes, no entanto com a proposta de articulação na Atenção Psicossocial. O projeto tem como característica viabilizar espaços de relações sociais promotoras de emancipação e de desenvolvimento do sujeito, promovendo o protagonismo e o empoderamento do sujeito frente às problemáticas do contexto social. Os resultados dos encontros com esses grupos têm evidenciado diversas possibilidades de atuação em saúde mental infanto-juvenil articulado no contexto educacional. O desenvolvimento de espaços de intervenção que viabilizem autonomia e protagonismo têm como objetivo voltar-se para o cuidado desse público, que vem, historicamente, sendo negligenciado pelas políticas sociais. Muitas vezes, tendo seus direitos fundamentais não assegurados.

O termo ‘doença mental’ ou transtorno mental engloba um amplo espectro de condições que afetam a mente. Neste sentido as principais queixas recebidas em consultório consistem em desequilíbrio emocional, distúrbio de conduta e enfraquecimento da memória, algumas vezes, doenças em outras partes do corpo que afetam a mente. Outras vezes, desconfortos escondidos no fundo da mente, desencadeiam outras doenças do corpo ou produzem sintomas somáticos. Um grande espectro de fatores como mapa genético, química cerebral, aspectos do nosso estilo de vida, além dos acontecimentos que nos acometeram no passado e nossas relações com as outras pessoas, participam como causadores do transtorno mental. Isso leva ao sofrimento, desesperança e incapacidade de viver uma vida plena. Mesmo nas cidades mais distantes e isoladas do mundo, com natureza, paz e tranquilidade, os sintomas podem começar na infância. Por isso, uma ampla campanha de orientação, educação, informação e reconhecimento devem ser instituídos na sociedade, orientando, principalmente, pais e professores.

A partir dos 15 anos em média, começam alguns desequilíbrios emocionais, embora hoje, muitas crianças pequenas já apresentam os sinais e sintomas iniciais. Os sintomas podem ser variados, incluindo uma ansiedade persistente sem motivos aparentes, dificuldade de aprendizado, desatenção, irritabilidade, choro, tristeza, desinteresse, agitação, medos intensos de escuro, altura e espaços amplos e abertos (fobias) e quadros de depressão ou psicose. Caso não haja o diagnóstico precoce, pode haver evolução para uso de álcool e drogas ou para um tipo grave de depressão. Estudos, comprovam que quanto tais transtornos mentais são sub diagnosticados, tratados de forma inadequada e negligenciados pelas políticas públicas de saúde. A proposta deste projeto de intervenção tem em seu centro norteador a intenção de lançar novos olhares sobre o “adoecer da vida”. Para isso, se evidencia a necessidade da quebra de paradigmas existentes sobre a concepção

saúde-doença. Oportunizando aos estudantes a possibilidade de perceber a sua condição de forma diferente, e assim, dando-se condições e novas maneiras de agir no cenário social/comunitário ao qual pertencem.

No que se refere à reforma psiquiátrica, Amarante (2003) enfatiza a transformação de quatro dimensões da realidade chamada saúde/doença mental. Seria, a dimensão epistemológica que busca definir novas formas de compreender os conceitos de saúde/doença, normal/patológico etc.; a dimensão técnico-assistencial que preconiza o fim do tratamento pelo isolamento, e sim, por meio de práticas que mantenham os convívios sociais com sua comunidade; a dimensão jurídico-político oportuniza ao sujeito o protagonismo frente ao seu tratamento, com a autonomia para escolher e decidir sobre sua própria vida; e por último, a dimensão sociocultural, que se configura como estratégias de mudanças da percepção e relações da sociedade com a saúde-doença.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver um espaço de acolhimento e escuta ao estudante em dificuldade na escola.

2.2 Objetivos Específicos

- Planejar a dinâmica de funcionamento do serviço de acolhimento e escuta ao estudante;
- Implantar atividades de acolhimento, reflexão, resignificação, empoderamento dos envolvidos (estudante, família, escola, estratégia de saúde da família e sociedade) visualizando a dificuldade escolar como um fenômeno multifacetado;
- Promover um espaço de escuta e expressão de ideias, afetos e sentimentos dos estudantes na unidade de saúde;
- Avaliar o funcionamento e os resultados obtidos.

3 Revisão da Literatura

Nas últimas décadas o Brasil conquistou alguns progressos no que se refere à atenção infanto-juvenil. Entre eles, a Constituição Federal de 1988; o Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (PORTARIA n.º 1.608/2004), que se propõe a debater e deliberar sobre a institucionalização de crianças e adolescentes; o Estatuto da Criança e adolescente (Lei 8069/90), que prevê políticas sociais de assistência integral a esse público e o Porém, muito ainda há que se construir. Em 2005, o Ministério da Saúde fez uma estimativa que de 10% a 20% da população de crianças e adolescentes sofram de transtornos mentais. Desse total, de 3% a 4% necessitam de tratamento intensivo

De acordo com dados do IBGE (IBGE, 2016), o Brasil é um país essencialmente jovem, 42% da população têm menos de 24 anos. Aproximadamente 63,4 milhões de pessoas tem menos de 19 anos. Com um cálculo rápido é possível perceber que a estimativa do Ministério da Saúde sugere que cerca de 6 a 12 milhões de crianças e adolescentes sofrem de possíveis transtornos mentais. Obviamente, esses dados precisam ser revistos. Uma vez que, não se pretende entrar em uma lógica da patologização da vida. Entretanto, nos colocam a refletir se realmente as políticas públicas tem prestado devida atenção a essa população.

Um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde (2011) evidenciou uma expansão dos Centros de Atenção Psicossocial, serviços substitutivos estratégicos para tratamento de pessoas em sofrimento psíquico. Nos anos 2000 existiam 208 CAPS em funcionamento no Brasil, esse número passou para 1620 unidades em 2010. Sendo 128 unidades de CAPSi. Esse último caracteriza-se como um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente e por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais (ESTRATÉGICAS., 2004)

Se levarmos em consideração a estimativa citada anteriormente, comparando com a quantidade de CAPSi e sua capacidade de atendimento, quantos desses precisariam para atender essa população em sofrimento? Um cálculo breve evidência a negligência e a omissão de políticas públicas em saúde direcionadas a infância e adolescência. Favorecendo a construção de um modelo de assistência com forte tendência à institucionalização e em uma concepção segmentada, não integradora, da população infanto-juvenil ((ESTRATÉGICAS., 2005)).

Evidentemente, não compete somente aos Centros de Atenção Psicossocial promover ações direcionadas a saúde mental. Segundo o Ministério da Saúde (2005), a Intersetorialidade tem um papel fundamental na ação do cuidado de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. O trabalho dos serviços de saúde mental infanto-juvenil deve incluir, no conjunto das ações a serem consideradas na perspectiva de uma clínica no território,

as intervenções junto a todos os equipamentos – de natureza clínica ou não – que, de uma forma ou de outra, estejam envolvidos na vida das crianças e dos adolescentes dos quais se trata de cuidar (BRASIL, 2005, p. 14).

Diante disso, equipamentos como CAPSi, Estratégia da Saúde da Família - ESF, Programas de Atenção Integral a Família – PAIF, escolas, órgãos da justiça, organizações de esporte, cultura, lazer, entre outras, constituem um sistema substitutivo do modelo referencial de atendimento institucionalizado voltado para o reparo, isolando o indivíduo do seu contexto social. Tendo isso em vista, um estudo realizado por Beltrame e Boarini (2013), constatou que existe um índice elevado de demanda de queixa escolar em usuários de CAPSi do Paraná. Cerca de 60% das crianças e adolescentes em tratamento tinham queixa escolar associada. Além disso, 37,3% dos encaminhamentos ao CAPSi foi realizado pelas escolas. Entre os principais motivos de encaminhamento, estavam relacionados os transtornos de comportamento, transtornos emocionais, TDAH e transtornos de conduta.

Outro estudo realizado em um serviço público de psicologia que realiza atendimentos a crianças e adolescentes mostrou que os principais motivos de atendimentos são relacionados à agressividade, depressão e dificuldades escolares. Entre eles, dificuldade de aprendizagem, desinteresse pela escola, tentativas de suicídio e dificuldade de controlar os impulsos estão como principais queixas (SANTOS, 2006).

Como se pode observar, com frequência, têm surgido diferentes transtornos como justificativa para o fracasso escolar no processo de escolarização. Essa afirmação aponta para um problema individual como forma de justificar a não aprendizagem da criança. Logicamente, se o problema está no indivíduo, poder-se-ia, pela lógica, tratá-lo e curá-lo. Ignorando, por outro lado, o vasto contexto problemático, precário, de desigualdades, de exclusão, de padrões e normas, de competitividade, de homogeneidade em que estamos inseridos. Esses dados mostram que a maioria desses casos não tem perfil de atendimento exclusivo do CAPSi. Entretanto, existe uma lógica de tentar resolver estas questões fora do âmbito da escola, isto é, por meio dos encaminhamentos. O que pode sugerir a necessidade de repensar suas práticas e objetivos nos aspectos que se relacionam ao processo de ensino-aprendizagem para atender os problemas que a cercam. A proposta de projeto de intervenção aqui sendo exposta tem em seu centro norteador a intenção de lançar novos olhares sobre a patologização da vida. Para isso, se evidencia a necessidade da quebra de paradigmas existentes sobre a concepção saúde-doença. Oportunizando aos estudantes a possibilidade de perceber a sua condição de forma diferente, e assim, dando-se condições e novas maneiras de agir no cenário social/comunitário ao qual pertence. Esse movimento, apesar de não diretamente, está em consonância com os objetivos da reforma psiquiátrica, a reinserção social e com as novas formas de se pensar a saúde mental. No que se refere à reforma psiquiátrica, Amarante (2003) enfatiza a transformação de quatro dimensões da realidade chamada saúde/doença mental. Seriam: a dimensão epistemológica que busca definir novas formas de compreender os conceitos de saúde/doença, normal/patológico

etc.; a dimensão técnico-assistencial que preconiza o fim do tratamento pelo isolamento, e sim, por meio de práticas que mantenham os convívios sociais com sua comunidade; A dimensão jurídico-político oportuniza ao sujeito o protagonismo frente ao seu tratamento, com a autonomia para escolher e decidir sobre sua própria vida; e por último, a dimensão sociocultural, que se configura como estratégias de mudanças da percepção e relações da sociedade com a saúde-doença (ESTRATÉGICAS., 2011), (BEZERRA; DIMENSTEIN, 2014)

As transformações das dimensões também se fazem pertinente na educação. A construção de novos saberes, voltado para uma visão integral de ser, com fenômenos multifacetados e não medicalizantes; Novas técnicas com uma perspectiva da clínica ampliada, pela implicação e autonomia do sujeito; assegurar seus direitos sociais, acesso aos recursos, a proteção; e principalmente, envolver a sociedade, provocando reflexões e revoluções no imaginário social. Portanto, mesmo que muitas das demandas escolares não ter uma relação direta com os CAPSi, não se classifiquem como transtornos crônicos, não significa que não precisem de suporte em Atenção Psicossocial. Diante disso, produzir espaços de interface entre educação e Saúde Mental e Atenção Psicossocial caracterizam-se como um movimento essencial, não medicalizante, dentro de uma perspectiva da clínica ampliada voltada para inclusão social tendo como parâmetros o Modo Psicossocial. Tendo olhares voltados ao bem estar de um público, nem sempre contemplado adequadamente pelas políticas de assistência a saúde (BELTRAME; BOARINI, 2014).

4 Metodologia

Como instrumento para viabilizar uma possibilidade de articulação entre Saúde Mental Infanto-Juvenil e educação, pretende-se implantar um Núcleo de Acolhimento e Escuta ao Estudante em Dificuldade na Escola (NAEDE). O núcleo tem como objetivo intervenções concernentes a Atenção Psicossocial, com ênfase na promoção de saúde, buscando viabilizar espaços de relações sociais promotoras de emancipação e de desenvolvimento do sujeito.

No âmbito escolar, as atividades estão pautadas em uma perspectiva Escolar Crítica. Com participação ativa do estudante nas atividades. Envolvendo os que estão implicados com este contexto, tais como: estudantes, pais, comunidade escolar (professores, gestores e colaboradores), visando o empoderamento do sujeito, e o reconhecimento do seu pertencimento como agente de transformação social, tornando-os protagonistas nesse processo.

USUÁRIOS DO SERVIÇO

O núcleo tem como objetivo atender crianças e adolescentes que apresentem dificuldades relacionadas ao contexto escolar. O princípio norteador dos atendimentos é: pensar o “fracasso escolar” enquanto um fenômeno multifacetado e, portanto, marcado por outros atravessamentos, rompendo assim, com a ideia de que se o estudante não aprende, logo o problema está dentro dele (doença mental). Sendo assim, também serão usuários do serviço pais e responsáveis, tendo encontros direcionados à orientação, escuta e qualificação do cuidado. Na mesma direção, será envolvidos os profissionais da educação, equipe de saúde da família, com rodas de conversa e outras parcerias possíveis.

DO FUNCIONAMENTO

O projeto será desenvolvido, inicialmente, no município de José Boiteux, no Estado de Santa Catarina. O município tem cinco escolas, aproximadamente 900 estudantes matriculados. Atualmente, o município não tem um programa de saúde mental em atividade que possa atender essas demandas. O projeto será desenvolvido, aplicado e avaliado em parceria com a equipe da Estratégia da Saúde da Família - ESF, visando uma articulação entre atenção básica, saúde mental e escola.

DAS ATIVIDADES PROPOSTAS

Realizar-se-ão atendimentos em grupo ou individual, com intuito de compreender a queixa escolar como um fenômeno que não se reduz ao indivíduo, portanto, multifacetado. Para isso, pretende-se realizar atividades em grupo ou individual de estudantes que apresentam dificuldade na escola. Também serão realizados encontros e orientações com os familiares, objetivando esclarecimentos, escuta e parceria necessária no atendimento realizado. Outra atividade visa refletir junto a profissionais da educação, diferentes possibilidades de olhar e pensar a prática junto à criança/estudante com dificuldades no processo de escolarização. Atividades de discussão, debates envolvendo a comunidade

também serão planejadas e desenvolvidas a partir das necessidades oriundas dos encontros acima.

5 Resultados Esperados

A partir de atividades individuais e coletivas, espera-se desenvolver uma intervenção que estranhe, inquiete-se, problematize a realidade e não aceite as coisas como estão. Uma intervenção que não se reduza a uma lógica patologizante das diferenças ou de homogeneização de comportamentos. Uma intervenção que forme estudantes e trabalhadores comprometidos e protagonistas do processo de mudança. Uma intervenção que defenda a igualdade de direitos, que rompa com as desigualdades presentes em nossa sociedade. Uma intervenção que instigue o protagonismo e, principalmente, prime pelo desenvolvimento das potencialidades de cada indivíduo.

Referências

- BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L. Saúde mental e infância:: reflexões sobre a demanda escolar de um caps. *psicol. cienc. prof. Psicol. cienc. prof.*, v. 33, n. 2, p. 336–349, 2014. Citado na página 15.
- BEZERRA, E.; DIMENSTEIN, M. Os caps e o trabalho em rede:: : tecendo o apoio matricial na atenção básica. *Psicol. cienc. prof.*, v. 28, n. 3, p. 632–645, 2014. Citado na página 15.
- ESTRATÉGICAS., B. M. da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de A. P. *Saúde Mental no SUS:: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Citado na página 13.
- ESTRATÉGICAS., B. M. da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de A. P. *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Citado na página 13.
- ESTRATÉGICAS., B. M. da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de A. P. *Saúde Mental em Dados 8*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Citado na página 15.
- IBGE. *Da Educação Infantil ao Ensino Médio: 20 propostas do IBGE para trabalhar com Educação Estatística: 20 propostas do ibge para trabalhar com educação estatística*. 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101132.pdf>>. Acesso em: 18 Out. 2018. Citado na página 13.
- SANTOS, P. L. d. Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. *Psicologia em Estudo*, v. 11, n. 2, p. 315–321, 2006. Citado na página 14.