

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

SAÚDE MENTAL INFANTO JUVENIL: O LUGAR DO ADOLESCENTE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS¹

JUVENILE CHILD MENTAL HEALTH: THE ADOLESCENT'S PLACE IN BRAZILIAN PUBLIC POLICIES

Cristiane Eliete Olsson Bangemann², Solange Castro Schorn³

¹ Projeto de Monografia de Conclusão de Curso de Psicologia da UNIJUI

² Acadêmica do Curso de Psicologia da UNIJUI

³ Professora do Curso de Psicologia da UNIJUI

INTRODUÇÃO

A escolha por este assunto está alicerçada na experiência de estágio em Psicologia e Processos Sociais desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), momento no qual se entrou em contato com adolescentes usuários do sistema, o que tornou possível observar sua realidade na Rede Pública de Saúde. Constatou-se que não havia Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) – destinado ao atendimento de crianças e adolescentes – na cidade, sendo que o CAPS II, onde se realizava o estágio, abria exceções para atender adolescentes.

Diante disso, torna-se pertinente lançar luz sobre tal assunto para compreender as políticas públicas direcionadas à infância e adolescência, identificar sua abrangência, desafios e falhas. Para entender a situação atual da atenção psicossocial infanto juvenil é necessário buscar a origem do sistema de cuidados, identificar o início da preocupação com esse público, para compreender em que estágio de construção do cuidado se está e o que se pode pensar e construir para melhorar o acesso do público infanto juvenil à rede de atenção à saúde mental.

Tratando-se de atenção psicossocial infanto-juvenil, é importante refletir sobre os passos já dados até o momento, desde a III Conferência de Saúde Mental em 2001, que exigiu mudanças imediatas na ações de saúde mental infanto juvenil, e quais as possibilidades de enfrentamento diante da crescente demanda infanto juvenil, dos desafios antigos e desafios recentes que emergem quase que cotidianamente.

METODOLOGIA

O estudo teve enfoque no levantamento de dados sobre a saúde mental infanto-juvenil no Sistema Único de Saúde, bem como a análise do contexto histórico de construção das Políticas Públicas de Saúde Mental no Brasil. Para tanto, será realizada uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa exploratória.

Para a obtenção do material a ser analisado será realizado um levantamento bibliográfico em fontes primárias como livros e, também, em artigos publicados em sites confiáveis, como Scientific Electronic Library Online - Scielo - e materiais disponíveis no site do Ministério da Saúde, Constituição Federal de 1988 e Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização das Nações Unidas e OPAS/Brasil. A busca pelo material teve como critério a utilização de palavras chaves que referenciam as políticas públicas em saúde mental infanto-juvenil no contexto brasileiro. As

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

hipóteses levantadas serão analisadas com o apoio de referencial teórico de abordagem psicanalítica fundamentando em estudos científicos nesse campo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Políticas de saúde mental são importantes, sobretudo aquelas direcionadas à criança e ao adolescente que, conforme Amstalden; Hoffmann; Monteiro (2016), dizem respeito a um esforço para vencer uma lacuna assistencial nessa área, quando eram delegadas às instituições os cuidados de crianças com deficiência, eximindo a responsabilidade do Estado. Ainda, conforme os autores, a Reforma Sanitária foi um importante processo que estabeleceu as bases para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e, simultaneamente, o Movimento da Reforma Psiquiátrica que conquistou em 2001 a promulgação da Lei 10.216, a qual determina alteração no modelo de assistência à saúde mental, quando o modelo hospitalocêntrico dá lugar ao modelo aberto com inserção social.

É importante mencionar, também, a relevância que a II Conferência Nacional de Saúde Mental (1992) teve no contexto das políticas públicas, pois indicavam os efeitos da institucionalização das crianças e adolescentes no Brasil, assim como a III Conferência em 2011 que exigiu ações imediatas em saúde mental para crianças e adolescentes (AMSTALDEN; HOFFMANN; MONTEIRO, 2016).

No que se refere ao período da adolescência, Bock (2007) escreve que para Domingues e Alvarenga (1991), o período da adolescência, por não haver precisão no início e término, mostra-se como uma fase para o ingresso na vida adulta em que apresenta demarcações por meio de rituais socialmente reconhecidos. Esse período é marcado por ambiguidades e contradições. Em termos históricos, a adolescência é um fenômeno das sociedades modernas datadas do final do século XIX e início do século XX, reforçada pela urbanização e industrialização. Fase que emerge entre a infância e a vida adulta como um período intermediário, onde vivenciar experiências com seus grupos de pares seria a maior aspiração, deixando assim de ser criança ao estabelecer novas relações com os pais e familiares.

A saúde mental da criança e do adolescente encontra-se esclarecida no seguinte texto:

As ações dirigidas a crianças e adolescentes no Brasil atravessaram um século de história circunscritas a um ideário de proteção, que, paradoxalmente, redundou na construção de um modelo de assistência com forte tendência à institucionalização e em uma concepção segmentada, não integradora, da população infanto-juvenil (BRASIL, 2005).

Muitas mudanças ocorreram, políticas públicas foram implantadas, mas o maior desafio no campo da saúde ainda é uma política pública voltada à criança e ao adolescente que observe suas peculiaridades (BRASIL, 2005).

Conforme aponta OPAS/Brasil (2018) um a cada cinco adolescente enfrentam desafios de saúde mental, e considera-se que metade de todas as doenças mentais têm início antes dos 14 anos. A OMS afirma ainda de que, “a falta de saúde mental durante a adolescência tem impacto no desempenho educacional e aumenta o risco de uso de álcool e outras substâncias e (também) de comportamento violento”. A depressão é apontada como uma das principais causas de adoecimento e o suicídio a segunda maior causa de mortes entre jovens.

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Diante destes dados, acentua-se a necessidade de investir em políticas públicas que vão ao encontro dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS), propostos na agenda 2015 da Organização das Nações Unidas, mais especificamente a meta 3, que diz respeito à Saúde e Bem-Estar – Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos e todas, em todas idades - onde nos itens 3.4 e 3.5.

Conforme Lisboa (2014), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela portaria nº3.088 de 2011, tem como finalidades a criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção à saúde mental, sendo uma estratégia indispensável de cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Os CAPS foram regulamentados no ano de 2002 pela portaria nº 336 que reconheceu seu funcionamento e sua complexidade. São subdivididos em CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPAS AD, CAPS AD III e CAPSi (responsável pelo público infanto-juvenil).

Os CAPSi são ferramentas da rede de cuidado que chegam para não só acolher a criança e ao adolescente em sofrimento, mas, também, evidenciar e dar lugar ao sofrimento infanto-juvenil, até então desconhecido socialmente. Tornam-se um marco na história do Brasil como a primeira experiência generalizada e pública de acolhimento e cuidado para crianças e adolescentes em sofrimento psíquico (REIS; DELFINI; DOMBI-BARBOSA; OLIVEIRA, 2016).

O campo da saúde mental possui marcos importantes, conquistas que transformaram o método de cuidado para com o sujeito em sofrimento, porém há inúmeros desafios. Inclusive, na saúde mental da criança e do adolescente é necessário um olhar individualizado que considere as peculiaridades dessas fases da vida. O reconhecimento da existência do sofrimento infanto-juvenil é algo novo no contexto social, tornando-se desafiante e necessária a construção e implementação de políticas públicas específicas para esse público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infância e a adolescência, como tempos constitutivos, representam períodos de desenvolvimento, o que dificulta muitas vezes a diferenciação entre o normal e o patológico. Neste aspecto, marca-se a necessidade de profissionais especializados para acolher a demanda do público infanto-juvenil e detectar, precocemente patologias e sofrimento psíquico. Conforme Amstalden; Hoffmann; Monteiro (2016), no contexto da saúde mental brasileiro, as políticas públicas voltadas ao cuidado com a criança e com o adolescente são recentes e posteriores às políticas de saúde mental do adulto. Também é importante a busca pela conformidade com os objetivos fixados pela Organização das Nações Unidas – ONU - na Agenda 2030, buscando atingir as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Palavras-Chave: SUS; saúde mental infanto juvenil; políticas públicas

Key words: SUS; children's mental health; public policy

REFERÊNCIAS

AMSTALDEN; HOFFMANN; MONTEIRO, Ana L. F.; Maria C. L.; Taciane P. M. A Política de Saúde Mental Infanto Juvenil: Seus Percursos e Desafios. In: RIBEIRO; TANAKA, Edith Lauridse; Oswaldo Yoshimi (Org.). Atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes no SUS. 2. ed. São

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Paulo: Hucitec, 2016, p. 33-45. cap. 1, p. 33-45.

ASSIS; AVANCI; PIRES; OLIVEIRA, Simone G. de; Joviana Q.; Thiago de O.; Raquel V. C. Necessidade e utilização de serviços de saúde mental infantil. In: RIBEIRO; TANKA, Edith Lauridsen; Oswaldo Yoshimi (Org.). Atenção em Saúde Mental para crianças e Adolescentes no SUS. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2016, cap. 4, p. 93 - 108.

BRASIL, Ministério da Saúde. (2005c). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infantojuvenil. Série B. Textos Básicos em Saúde. Brasília, DF. 2005.

BOCK, Ana M.M. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e professores. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE). 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100007>. Acesso em: 9 Abr. 2020.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL- ONU BR. A Agenda 2030. Tradução Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio) última edição em 13 de outubro de 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em 16 de jun de 2020

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL- ONU BR. DOCUMENTOS TEMÁTICOS Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 1 · 2 · 3 · 5 · 9 · 14. Brasília, 2017 Disponível em: <<file:///C:/Users/criso/Downloads/documentos-tematicos-ods-07-2017.pdf>>. Acesso em 15 de jun de 2020.

OPAS/OMS Brasil -Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial de Saúde. Folha informativa – Saúde mental dos adolescentes. Brasília:OPAS/OMS, 2018 Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839>. Acesso em 15 de jun de 2020

REIS; DELFINI; DOMBI-BARBOZA; OLIVEIRA, Alberto O. A.; Patricia S. de S.; Caroline; Maria F. de A. P. B. Crianças e Adolescentes em sofrimento Psíquico atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto Juvenis. In: RIBEIRO; TANKA, Edith Lauridsen; Oswaldo Yoshimi (Org.). Atenção em Saúde Mental para crianças e Adolescentes no SUS. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2016, cap. 9, p. 189 - 210

Parecer CEUA: 4338191018

Parecer CEUA: 1.850.054?2016