

Rodinha de conversa – um olhar para a saúde mental infantil na atenção básica

Yarning circle – a look at children's mental health in basic attention

Júlia Calixto Colturato¹, Iara Bega de Paiva^{II}

Resumo

A partir da observação da alta demanda de questões relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes, verificou-se uma necessidade de proporcionar um espaço de acolhimento para questões referentes à temática da saúde mental infantil. O espaço foi criado para que essas questões, que muitas vezes ficam polarizadas entre olhares das equipes de Educação e CAPSi, sejam acompanhadas e referenciadas nas Unidades de Saúde da Família. O trabalho é feito com as crianças e seus responsáveis e são acompanhados por membros da USAFA e NASF. Ainda que existam dificuldades no processo de implementação do grupo, tal espaço auxilia na organização do fluxo da saúde mental infantil, diminui a demanda dos CAPS infantis, colabora para despatologização do comportamento infantil e auxilia no acolhimento das angústias dos responsáveis. O trabalho segue em construção, para que possamos garantir uma rede acolhedora, que enxergue o usuário que a acessa de forma integral e humanizada, como o SUS preconiza.

Palavras-chave: saúde mental infantil, atenção básica, medicalização da infância.

Abstract

Since the observation of high questions demand related to the children's mental health and adolescents, it was verified a necessity to provide a host space for questions related to the children's mental health thematic. The space was created to these questions, which many times get polarized between looks of the Education teams and CAPSi, be accompanied and referenced in the Family Health Units. The monitoring is done with the children and their accountables and are accompanied by members of USAFA and NASF. Although there are difficulties in the process of group implementation, such space assists in flow organization of children's mental health, decreases the demand of children's CAPS, collaborates for depathologization of children's behavior and help in welcoming the anguish of those responsables. The job continues under construction, so we can ensure a welcoming environment and that sees the user who accesses it in an integral and humanized way, as SUS advocates.

Keywords: children's mental health, basic attention, medicalization of childhood.

Introdução e justificativa

A partir da observação da alta demanda de questões relacionadas à saúde mental/sufrimento psíquico de crianças e adolescentes no município do Guarujá, tanto nas Unidades

de Saúde da Família quanto no CAPSi, verificou-se uma necessidade de proporcionar um espaço de acolhimento para questões referentes à temática da saúde mental infantil nos espaços da Atenção Básica.

Levando em consideração que o Brasil é o segundo país que mais consome Ritalina¹ – droga indicada para crianças com diagnóstico de algum distúrbio no aprendizado ou agitação excessiva – e o lugar de cuidador também é um lugar

^I Júlia Calixto Colturato (j.colturato@gmail.com) é formada em Psicologia pela UNIFESP campus Baixada Santista, atua como psicóloga de NASF no município de Guarujá.

^{II} Iara Bega de Paiva (rapsguaruja@gmail.com) é Psicóloga clínica, especialista em psicologia psicanalítica focada na relação mãe-bebê, atua como coordenadora de saúde mental e articuladora da RAPS no município de Guarujá.

que pode causar um sofrimento psíquico, essa estratégia foi pensada para combater a ideia de patologização de comportamentos tipicamente infantis.

Para que esse trabalho pudesse ser desenvolvido, foi necessário levar em consideração que o trabalho com crianças difere do trabalho com adultos, tanto pela temática/problemática quanto pela abordagem utilizada (trabalho lúdico e necessidade de acompanhamento com as famílias), dessa forma, demandando um olhar especial para as questões referentes ao momento do desenvolvimento que a criança se encontra.

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo poder identificar e acolher as demandas de saúde mental infantil que muitas vezes ficam polarizadas entre olhares das equipes de Educação e CAPS infantil, propiciando uma nova compreensão possível, e preconizar a integralidade do sujeito que é referenciado na Atenção Básica. Para que esse objetivo seja alcançado, há que se trabalhar interdisciplinarmente (fazem parte dos grupos: enfermeiros, médicos, dentistas, agentes comunitários de saúde, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas) e intersetorialmente (em parceria com escola, serviços especializados de saúde, assistência social, bem como com a família e outros meios em que essa criança possa estar inserida) na compreensão do sofrimento psíquico infantil.

Metodologia

As *rodinhas* funcionam em atendimentos grupais quinzenalmente aos pais/responsáveis e às crianças, de maneira intercalada, com duração de uma hora, aproximadamente, para cada grupo.

Entende-se a importância de separar responsáveis e crianças devido ao entendimento de que as crianças necessitam de um espaço acolhedor e lúdico para que possam se expressar conforme os aspectos referentes ao seu desenvolvimento emocional e psíquico, através da produção de materiais gráficos (desenhos) e de brincadeiras. Do mesmo modo, os pais e/ou responsáveis necessitam de um espaço de acolhimento para suas questões enquanto *pais ou responsáveis* daquela criança (não apenas adultos), podendo ser ouvidos, acolhidos e orientados no desenvolvimento e exercício de sua parentalidade, acolhimento esse que percebemos não ser ofertado/percebido nos demais espaços que eles frequentam.

Desse modo, entendemos que a divisão entre crianças e responsáveis seja essencial para que o grupo não se torne um espaço de pais/responsáveis queixando-se sobre as crianças, em que elas sintam-se expostas diante de outros adultos/pais.

O grupo funciona quinzenalmente/intercalado para que as equipes possam acompanhar os dois grupos e trabalhar as questões que emergem em ambos, diminuindo o comprometimento das agendas das equipes. A *rodinha* é acompanhada tanto por membros da USAFA quanto do NASF, visto que esse funciona como equipe de apoio técnico-pedagógico para o desenvolvimento de toda e qualquer atividade e é corresponsável pelos pacientes.

Aposta-se na metodologia de grupo por entender que essas questões – a crescente onda de patologização do comportamento infantil, bem como a medicalização dos mesmos – não dizem respeito apenas a questões individuais ou familiares, mas fazem parte de um modelo de sociedade que ainda pensa em questões de saúde de forma médico-centrada. Desse modo, utilizar-se da metodologia de espaços grupais nos faz olhar para essas problemáticas de forma coletiva e

horizontal, propiciando a possibilidade de pensar em novas formas de intervenção e de invenção do ser criança.

Resultados

O desenvolvimento do presente trabalho nas unidades de saúde das famílias inseridas no município do Guarujá trouxe resultados significativos nos cuidados com crianças e adolescentes, tais como:

- A despatologização do comportamento infantil.
- Acolhimento de questões relacionadas ao contexto familiar/escolar.
- Horizontalidade no processo de cuidado das crianças – tanto entre a equipe de saúde quanto entre equipe e usuários do serviço.
- Diminuição no “processo de incentivo” à medicalização de crianças e adolescentes.
- Compreensão do contexto social/familiar que essas crianças estão inseridas.
- Questionamento de concepções cristalizadas quanto aos comportamentos infantis, problematizando queixas de “crianças problemas” em possibilidades e formas de expressão de infância: comportamentos que antes eram vistos como “problemas” (ou como patologias) – agitados demais, desafiadores, desatentos, dentre outros – puderam ser enxergados como comportamentos típicos do universo infantil ou que respondem a um contexto social em que a criança em questão está inserida. Desse modo, este comportamento para de ser visto como um problema da criança que deve ser curado e passa a ser enxergado como algo a se cuidar, discutir e refletir.

- Criação de vínculos e repertórios lúdicos.
- Estabelecimento de um fluxo no encaminhamento para a saúde mental ou outros serviços especializados.

Considerações finais

Ainda que alguns obstáculos existiram (e ainda existem) durante o percurso da implementação da *rodinha de conversa* nas unidades – resistência/despreparo das equipes em acolher as questões de saúde mental infantil, pouca articulação da rede, dificuldade na compreensão dos contextos social/familiar em que essas crianças estão inseridas – grande parte das Unidades de Saúde da Família do município do Guarujá contam hoje com esse espaço de acolhimento. Tal espaço auxilia na organização do fluxo da saúde mental infantil, diminui a demanda dos CAPS infantis e auxiliam no acolhimento às angústias dos pais e responsáveis. O trabalho segue em construção, para que possamos garantir uma rede de saúde acolhedora, que enxergue o usuário que a acessa de forma integral e humanizada, como o SUS preconiza.

Referências

1. DECOTELLI KM, Bohre LCT, Bicalho PPG. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder: notas sobre clínica e política. *Psicol. cienc. prof.* 2013 [access on 26 jun 2018];33(2):446-59. doi: S1414-98932013000200014. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso.