

---

# Seminário sobre Gestão Institucional dos Programas de Acolhimento à Criança e ao Adolescente

---

**Cristiana Beatrice Lykoupoulos**  
CAPS II Infantil Lapa – CRSCO  
SMS/ SP - 2009

---

## Antecedentes...

- Concepção de tratamento para integração posterior à sociedade
  - Ações baseadas no protecionismo que conduziu a uma assistência com forte tendência à institucionalização.
-

- 
- Nas últimas duas décadas, no Brasil, firmou-se a “Reforma Psiquiátrica” mas, que não contemplou diretrizes eficientes para os problemas apresentados pelas crianças e adolescentes portadores de transtornos psíquicos.
-

- 
- 2ª Conferência Nacional de SM – 1992
  - 3ª Conferência Nacional de SM – 2001
  - Lei nº 10.216, de 06/04/2001- proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtorno mental e redireciona o modelo de assistencial em saúde mental.
  - Portaria GM nº 1608 de 03 de agosto de 2004 - Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes.
-

---

# Proposta SMS

- **Forúm Municipal de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes** - Resolução 01/05-SMS.G de 15/09/2005
  - Instrumento de gestão pública no âmbito da saúde mental que favoreça a discussão coletiva e a pactuação intersetorial para o encaminhamento de políticas públicas.
-

- 
- Intersetorialidade e a constituição de redes de atenção como diretrizes gerais norteadoras de uma política de atenção em saúde mental da crianças e do adolescente que leve a realização de ações com o objetivo da inclusão social.
  - Implantação de fóruns por CRS reunindo instituições governamentais, setores da sociedade civil e entidades filantrópicas locais que atuam de forma relevante na área da Saúde Mental da Infância e Adolescência
-

---

# Projetos

- Identificação precoce de transtornos mentais em crianças (SMS e Espaço Palavra – PUC)
- Capacitação para pediatras, clínicos e demais profissionais da saúde(\*)

(\*) Costello e col.(1988) apontam a baixa capacidade de reconhecimento pelos profissionais da atenção básica)

---

- 
- Ação Intersecretarial para a Educação Permanente dos Profissionais dos Serviços de Saúde e de Assistência Social na Área da Infância e Adolescência
  - Capacitação de profissionais dos serviços da SEADS, SMADS e SMS no atendimento de crianças e adolescentes portadores de transtorno mental e deficiências múltiplas (\*)

(\*)Herz, 1998 aponta o negligenciamento

---

# Epidemiologia...

- taxa de prevalência mais conservadora em torno de **12%** tem algum tipo de distúrbio psiquiátrico (\*)

Estado - 1.200.000 entre 5 e 19 anos com  
Município - 415.812 (\*\*)

(\*) Oxford DR, Fleming JE. Epidemiology. In: Lewis M, ed. **Child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook**. 2nd ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 1996. p. 1166-78.

(\*\*) CENSO-2000

---

# Transtornos Mentais...

- No Brasil há poucos estudos epidemiológicos.
- 10 a 20% da população de crianças e adolescentes com transtornos mentais.
- De 3 a 4% necessitam de tratamento intensivo
- Transtornos globais do desenvolvimento, transtorno de conduta, esquizofrenia

(Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil – MS)

---

---

Sufrimentos psíquicos presentes em larga escala na população de crianças e adolescentes que vivenciam experiências de abandono com todo o impacto das violências múltiplas sofridas, exteriorizam-se na forma de depressão, transtornos de condutas, agressividade generalizada, hiperatividade, uso abusivo de substâncias psicoativas, dentre outros.

---

---

# Vulnerabilidade

- Individual - relacionada a comportamentos que criam a oportunidade de adoecer em situações já conhecidas.
  - Social – relacionada às relações de gênero, classe social, geração, etnia, etc na composição de situações de vulnerabilidade nas comunidades.
-

---

“... a articulação entre as noções de vulnerabilidade social e vulnerabilidade psíquica tem duas conseqüências positivas: a primeira é a negação de uma tradição "psicologizante", essencialista, individualista, culpabilizadora e a-histórica, que renega qualquer reflexão sobre os contextos culturais, sociais e políticos "onde" e "como" as pessoas sofrem e adoecem. Essas considerações possibilitam a segunda conseqüência que seria o estabelecimento de formas de "tratamento" que ultrapassem e transcendam o que historicamente é entendido como "da saúde", de modo que as mudanças ou propostas das políticas sociais requeiram a intersetorialidade e a interdisciplinaridade”.

(Bellenzanil e Malfitanoll, 2006)

---

---

# Estratégias de atenção...

- **Reorientação do modelo assistencial nos vários âmbitos da atenção**
  - Atendimento integral sob as estratégias de acolhimento e matriciamento (PSF/ NASF - CAPS)
  - Parcerias intersecretariais na composição de redes de cuidado
-

---

MULTIDISCIPLINAR

DOENÇA

ESPECIALISTAS

REABILITAÇÃO DE  
COMPROMETIMENTOS

VAGA DE ATENDIMENTO

UNIDADE DE REFERÊNCIA

TRANSDISCIPLINAR

SAÚDE

AGENTES TERAPÊUTICOS

CONSTRUÇÃO  
DE POSSIBILIDADES

RESOLUTIVIDADE

CO - RESPONSABILIDADE

---

---

# Rede de saúde...

- UBS/ PSF – NASF
- CAPS - crianças e adolescentes (0 a 18 anos) que apresentem transtornos mentais severos e/ ou persistentes - situação de risco ou comprometimento grave e complexo da dinâmica saudável de vida que implicam em vulnerabilidade.

Critérios: tempo de comprometimento, esferas de vida comprometidas e grau de prejuízo no desenvolvimento.

---

- 
- dispositivo de **cuidado intensivo e imediato**
  - acolhimento em **tempo integral**
  - articulação de ações internas e externas para composição de **rede de cuidados**
  - estabilização, autonomia, independência e **inclusão social**
-

---

# Inclusão social...

- Viver em grupo é inerente a condição humana, é a matriz da identidade pelo sentido de pertencimento e de separação.
-

---

Fato é que privações de toda ordem, perdas freqüentes e rompimento de vínculos constituem uma dinâmica existencial que compromete a socialização de crianças, adolescentes e suas famílias e lhes imputa a exclusão na medida em que lhes nega cidadania. Pensar em ações que possam reverter esse quadro não é tarefa fácil, mas refletir coletivamente nos permite ultrapassar a indignação e angústia, refletindo a partir da idéia de que estamos todos tão “vulneráveis” quanto envolvidos nesses casos.

(Lykouropoulos, 2008)

---

# Caso Clínico

- Menino 14a
- Diabetes
- Abandono da mãe aos 2a
- Negligência do pai-alcóolatra
- Abrigamento aos 10a
- Agressividade acentuada
- Fugas
- Internação clínica (8m)
- Condutas anti-sociais
- Medicação excessiva
- Transtorno de conduta?!
- Desenganado pela psiquiatria
- Atravessado pela justiça
- Rejeitado pelo abrigo
- Excluído pela escola
- Sem demanda para psicologia
- Demandado pela equipe na reconstrução da história e construção de projetos de vida...

---

# Desafios da clínica...

- É fundamental considerar a indissociabilidade das dimensões biológicas, psicológicas, culturais e sociais que atuam no cotidiano e são relevantes nos processos de adoecimento.
  - É preciso ir além da racionalidade clínica dos modelos tradicionais de atenção e de um viés assistencialista de intervenção para atuar também no sentido de promover a construção ou o resgate de referências, pertencimento e cidadania.
  - As ações em saúde sob a ótica da clínica ampliada devem ter impacto também na resignificação das rotas de vida, a partir da constituição de espaços saudáveis de acolhimento e cuidado para as diferentes demandas
-

---

Para isso é fundamental ampliar o foco de atendimento indo além da racionalidade clínica e de modelos tradicionais de atenção ou de um viés assistencialista de intervenção. Trata-se de atuar também no sentido de promover o resgate de referências e pertencimento para que nossas ações tenham impacto na ressignificação do real a partir de encontros no qual a busca é de novas *possibilidades de ser* no coletivo.

---

---

Filme...

---

---

# Princípio Norteador

“Não oferecer a criança e ao adolescente o devido cuidado durante seu desenvolvimento é correr o risco de que eles se tornem no futuro adultos institucionalizados e/ ou privados do exercício pleno da cidadania”

(Projeto Técnico i Lapa)

---