

III. RESUMOS EXPANDIDOS



O LOUCO E A LOUCURA NA CONCEPÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA CATARINENSE

Helena Moraes Cortes
Edcarlos Marques de Lima
Édina Roberta Meira

Introdução: historicamente diversas concepções acerca do processo saúde doença mental (PSDM) permearam as sociedades (CORTES; BARROS, 2017). Objetivou-se compreender as representações sociais sobre o louco e a loucura a partir das narrativas dos discentes no âmbito do curso de graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Catarina. Método: trata-se de uma pesquisa narrativa em saúde mental (CARDANO, 2020). O presente estudo foi desenvolvido no CCS no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Participaram 41 discentes matriculados no bacharelado em Enfermagem, que concluíram a 7a. fase do curso. Como critérios de inclusão foram convidados a participar todos os discentes maiores de 18 anos, que estavam matriculados no curso de Enfermagem que tinham concluído a 7a fase do curso. Foram excluídos os dados/narrativas incompletos. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos foi enviado um convite por e-mail, para os discentes participarem da pesquisa. No e-mail havia uma carta explicitando o contexto da pesquisa, seus objetivos, sua relevância e o endereço eletrônico que será apresentado o TCLE para leitura e aceite e, também, o instrumento de coleta de dados. Os dados foram coletados por meio de formulário do google forms® em que constou uma seção referentes aos dados sociodemográficos e a solicitação de uma narrativa com a seguinte questão disparadora: conte livremente sobre o que você entende acerca do adoecimento mental. Os dados coletados foram arquivados no computador e mantidos anônimos e ficarão sob a posse da pesquisadora principal durante 5 anos. O procedimento para análise dos dados foi o previsto por Cardano (2020). Resultados: participaram 41 estudantes, dentre estes, 36 mulheres cisgêneras, 4 homens cisgêneros e uma pessoa preferiu não dizer. A idade dos participantes variou de 20 a 44 anos, sendo majoritariamente, participantes autodeclarados brancos. Emergiram 7 categorias empíricas, a saber: situações do cotidiano causam sofrimento psíquico; determinantes sociais do processo saúde doença mental; enfrentamento do preconceito e do estigma em relação à doença mental; sofrimento psíquico vivenciado na sociedade contemporânea; concepção psicologizante do processo saúde doença mental; concepção biologicista do processo saúde doença mental; concepção ampliada do processo saúde doença mental. Discussão: o sofrimento psíquico é um fenômeno complexo que pode ser desencadeado por uma variedade de situações do cotidiano como pressões no trabalho, conflitos interpessoais, perdas pessoais, preocupações financeiras e outras circunstâncias que podem contribuir para o sofrimento mental (LÓPEZ VAN DEN BERGHE, 2021). Em relação aos determinantes sociais do processo saúde doença mental (PSDM), fatores sociais, econômicos e culturais desempenham um papel significativo na manifestação e na intensidade do sofrimento psíquico e dos transtornos mentais. Desigualdade social, falta de acesso a recursos, discriminação, violência e exclusão podem aumentar o risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental (SILVA; FONSECA, 2003). O estigma e o preconceito em relação à doença mental podem ser altamente prejudiciais, impedindo que as pessoas procurem ajuda e



recebam o cuidado adequado. Educação, conscientização e campanhas antiestigma são fundamentais para a mudança da concepção social em relação à saúde mental (SOUZA *et al.*, 2021). A concepção psicologizante do PSDM tende a enfatizar fatores psicológicos, como traumas, crenças negativas e processos cognitivos, na compreensão do sofrimento psíquico e dos transtornos mentais. A sociedade contemporânea apresenta desafios únicos para a saúde mental devido a mudanças rápidas, pressão, conectividade constante. A abordagem biologicista do PSDM enfatiza os fatores biológicos, como desequilíbrios químicos no cérebro, na explicação dos transtornos mentais que vai de encontro a lógica da atenção psicossocial. Uma visão ampliada considera a interação complexa de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais na compreensão do sofrimento psíquico e dos transtornos mentais (SILVA; FONSECA, 2003). Essa abordagem reconhece que não há uma única causa ou solução, e promove uma abordagem holística para o diagnóstico, tratamento e prevenção dessas condições. Considerações finais: os resultados mostraram diversas concepções do PSDM que vão desde uma mais biologicista do sofrimento psíquico até um entendimento mais ampliado ao paradigma da atenção psicossocial. Chamou a atenção ainda que os estudantes focalizaram as narrativas em suas próprias experiências de sofrimentos psíquicos utilizando a pesquisa como um ponto de escuta. Urge, portanto, pensarmos em estratégias de formação e de intervenção na promoção da saúde mental no contexto universitário.

REFERÊNCIAS

CARDANO, Mario. Argomenti per la ricerca qualitativa. **Disegno, analisi, scrittura**, 2020.

CORTES, Helena Moraes; BARROS, Sônia. Reabilitação psicossocial de moradores de um serviço residencial terapêutico. **Journal of Nursing and Health**, v. 7, n. 2, p. 148-63, 2017.

LÓPEZ VAN DEN BERGHE, Juanita et al. Sobre o suicídio em profissionais de saúde e a importância da criação de estratégias a partir de uma abordagem holística. **Entramado**, v. 17, n. 1, p. 204-216, 2021.

SILVA, Ana Luisa Aranha; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Os nexos entre concepção do processo saúde/doença mental e as tecnologias de cuidados. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 11, p. 800-806, 2003.

SOUZA, G. L. B. de; FONTANA, T. B.; SAMPAIO, J. M. C. .; BAMPI, L. N. da S. .; AVELAR, D. S. .; OLIVEIRA, E. M. **População Transgênera em Serviços de Saúde e Ambientes de Formação: Uma Revisão Integrativa**. Revista de Casos e Consultoria, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e27023, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27023>. Acesso em: 11 ago. 2023.



PROJETO “ESCUTA BEM VIVER”: ANÁLISE INSTITUCIONAL DA EXPERIÊNCIA DE CRIAÇÃO DE UM DISPOSITIVO CLÍNICO NA UNIVERSIDADE

Julia Muller Forte
Juliana da Cunha dos Santos

O Escuta Bem Viver é um projeto de extensão e de estágio que tem como proposta a criação de um espaço de atendimento específico para a população indígena de uma universidade pública no sul do país. São muitas as interrogações e contradições que fazem parte da sua estruturação, dada a contradição primeira que motiva sua criação: a invisibilidade das necessidades e especificidades desta população que é nativa do território ocupado pela Universidade. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo fazer uma análise institucional da vivência indígena na Universidade Federal de Santa Catarina, com ênfase no estudo dos aspectos psicossociais desta população, a partir da realização do estágio profissionalizante do curso de Psicologia na ênfase: Saúde e Processos Clínicos. O método utilizado foi a observação participante e o levantamento de literatura. Enquanto mulheres não indígenas na luta antirracista, esperamos poder compartilhar com pesquisadores indígenas e não indígenas sobre as ações de enfrentamento ao racismo anti-indígena no sul do Brasil que têm como ferramenta práticas fundamentadas em Psicologia. Os estudantes indígenas desta universidade são, no primeiro semestre de 2023, em número de 213 alunos, considerando os campi espalhados pelo Estado. Estes estudantes fazem parte do grupo discente dos cursos de graduação (licenciatura e bacharelado), pós-graduação e também da Licenciatura Intercultural Indígena, que habilita seus egressos para lecionar em escolas em territórios indígenas. Uma das atividades do nosso Plano de Estágio foi a construção do esboço deste dispositivo-clínico de atenção à saúde mental dos estudantes indígenas. Um dispositivo é o ponto de encontro entre elementos heterogêneos: discursos, regulamentos, soluções arquitetônicas, decisões administrativas, proposições filosóficas, morais e tecnologias e se faz necessário como resposta a um objetivo estratégico (CHIGNOLA, 2014). Portanto, estão em cena questões como os objetivos da instituição de ensino, a singularidade deste grupo, a proposta de trabalho (saber em Psicologia) e o próprio caráter formador, dado que se configura como estágio curricular. Sendo o dispositivo um operador de intervenção, podemos esperar que um dispositivo torne-se um analisador se conseguir pôr alguma situação em análise (ROSSI e PASSOS, 2014). Por isso, nosso *analisador* será justamente este dispositivo clínico, ou melhor, a intenção de sua criação. Cabe aqui ressaltar como estão presentes forças instituídas e instituintes, que sobrepõem-se a todo tempo: Podemos elencar como forças *instituídas* a realização deste estágio, dado que se configura como estágio obrigatório do curso (cumprimento de carga horária, produção de relatórios, pauta na prática no saber em Psicologia) e a utilização do espaço do Serviço de Atenção Psicológica da UFSC (agendamento de salas, registro de atendimentos, cumprimento de “agenda”). A própria utilização do saber em Psicologia como proposta de intervenção junto a povos indígenas pode ser vista como uma força instituída, dada a consolidação da Psicologia como saber verificado. Sendo assim, como dar passagem à subjetividade quando não há condições de permanência? Como estágio do curso de Psicologia, imagina-se que será nosso objeto de estudo/intervenção a *subjetividade*. Apesar disso e atentando-se aqui para a



superação da visão dicotômica mente-corpo, cabe julgar que não há violência física que não seja também psicológica e vice-versa (NÚNEZ, 2022), de modo que os desdobramentos do racismo são vividos também de forma subjetiva. É fundamental colocar em análise as condições materiais de exploração da subjetividade quando não há condições de permanência dos estudantes indígenas na universidade. Por mais que a atenção à saúde possa vir como um imperativo, constituinte, inclusive, de regulamentos do Estado, e que a demanda de realização de intervenção junto aos estudantes indígenas tenha sido articulada juntamente de um setor institucionalizado desta universidade (Coordenadoria de Relações Étnico-Raciais), entenderemos que, com potencial de produção de desvios, a atenção à saúde mental indígena na universidade opera como um dispositivo instituinte de novas dinâmicas. Pois, do contrário, poderíamos operar em prol do ajustamento. Assim, nesta breve exposição, é possível observar que há atores institucionais preocupados em fazer com que os estudantes indígenas não estejam apenas presentes, mas que possam ocupar o espaço acadêmico. Dessa forma, pensar um dispositivo partindo da própria instituição que se mostra ora apoiadora da luta, ora uma dificultadora da permanência dos estudantes, não se deu de modo fácil. No entanto, tem se configurado uma importante ferramenta que viabiliza um espaço de escuta aos estudantes indígenas.

Referências

CHIGNOLA, S. (2014). Sobre o dispositivo: Foucault, Agamben, Deleuze. Trad. Sandra Dall Onder. Cadernos IHU Ideias, São Leopoldo, 12(214), p. 4-18, 2014.

NÚNES, Geni (2022). *Efeitos do binarismo colonial na Psicologia: reflexões para uma Psicologia anticolonial*. In Psicologia Brasileira na Luta Antirracista (2022), CFP, 2022.

ROSSI, A.; Passos, E. (2014). Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. Revista EPOS, 5(1), 156-181. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009&lng=pt&tlng=pt



REDES SOCIAIS E A MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA: PRODUZINDO SUJEITOS NEUROQUÍMICOS

Daniela Cristina Ratico de Quadros

Introdução: Atualmente, assistimos ao crescente aumento de diagnósticos psiquiátricos em todo o mundo, ligados a uma psiquiatria cada vez mais voltada ao biológico. Esse exorbitante aumento move diversos pesquisadores a investigarem as causas desse processo (CAPONI et al, 2016; WHITAKER, 2016; FRANCES, 2016 entre tantos outros). A patologização do que outrora era considerado normal sustenta a normatização através dos processos de medicalização. Os fenômenos da medicalização da infância se tornam articulados por estratégias biopolíticas na medida em que reduzem a causas biológicas um conjunto de problemas sociais e educativos. Defende-se que tais problemas estejam ligados a questões neurobiológicas e que essas dificuldades – comportamentais ou de aprendizagem – possam ser resolvidas com uso de um psicofármaco, produzindo efeitos disciplinares garantindo a regulamentação sobre a população. Essa pesquisa trata-se de um recorte de uma tese de doutorado que teve como objetivo analisar como os processos de medicalização da infância são veiculados em comunidades biosociais de pais na rede social *Facebook*. Para investigação foram escolhidos elementos e princípios metodológicos da etnografia virtual, que correspondeu inicialmente a busca exploratória nas páginas e grupos das comunidades virtuais do *Facebook* utilizando palavras-chave como TDAH, Transtorno mental na infância, DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e transtornos na infância. Esta pesquisa foi iniciada em junho de 2021 a janeiro 2023, e abarcou mais de 20 páginas e/ou grupos de acordo com os critérios de busca. De todas as possibilidades, optamos em participar de dois grupos públicos, dentre os quais apresentavam maior número de participantes, frequência de postagens e publicações semanais. Resultados e discussões: Os discursos observados na rede mostram a busca dos familiares das crianças por explicações – a partir de um viés biológico – a partir de determinadas características apresentadas pelas crianças. Pode-se observar que as redes sociais auxiliam na expansão dos diagnósticos de transtornos mentais através dos milhares de compartilhamentos de informações sobre as doenças, como observadas através dos depoimentos das mães sobre as características apresentadas pelos filhos, a formação de fóruns de discussão sobre os tratamentos e de que modo é possível concretizar-se os diagnósticos. O ativismo desses pais e familiares é discutir sugestões de que as enfermidades de suas crianças nada tenham a ver com condições sociais ou com gerenciamento parental (ROSE, 2013). Através desses discursos é possível inferir o modo como se constroem posições de sujeitos – como a da criança problemática – através dos inúmeros enunciados existentes nas redes. Os discursos que compõem a possibilidade de descrição do que deve ou não ser adequado a uma criança, mesmo sendo diferentes em sua forma – na fala do professor, do profissional de saúde ou dos pais – são engendrados em diversos cenários – escola, família, redes sociais – e formam um mesmo conjunto de enunciados quando se referem ao mesmo objeto – a criança medicalizada. É aqui que se pode inferir a construção de posições de sujeito mediante a circulação e veiculação desses discursos. Nestes enunciados a criança é aquela que tem a ausência de algo e que se diagnosticada a partir de saberes biomédicos e das neurociências pode, desde o uso de tratamentos e fármacos adequados – e de última geração –, ser corrigida e normalizada. A



posição de sujeito produzida permite que se fale desses indivíduos como sujeitos medicalizáveis com as seguintes características: não param quietos, não terminam as atividades da escola, não ficam sentados... entre tantas outras. Considerações finais: Os discursos constituídos por relações de poder e saber – DSM através do saber biomédico, mídia social através de divulgação de dados, indústria farmacêutica vendendo a “solução” – constituem um novo modo de conceber uma identidade, um valor, um novo sentido e um novo sujeito. As representações de imagens sobre esse sujeito estão estampadas nas redes sociais, capas de revistas, *sites*, acompanhadas de reportagens que prometem explicar o funcionamento cerebral e como ter seu melhor aproveitamento. De acordo com Rose (2010, p. 92), “os manuais de diagnóstico não apenas descrevem um território: eles o determinam e o moldam”. Para aqueles que estão imersos direta ou indiretamente nesse diagnóstico, ler e imergir na busca por respostas dentro dos grupos das redes sociais parece ser uma chave que abre novos caminhos de possibilidades, e quanto mais cedo se buscar as respostas, melhor.

REFERENCIAS

CAPONI, S. *et al.* **Vigiar e Medicar**: estratégias de medicalização da infância. São Paulo: Editora LiberArs, 2016.

FRANCES, A. **Voltando ao normal**: como o excesso de diagnósticos e a medicalização da vida estão acabando com a nossa sanidade e o que pode ser feito para retomarmos o controle. Rio de Janeiro: Versal Editores, 2016.

ROSE, Nikolas (2010), “Cérebro, self e sociedade: uma conversa com Nikolas Rose”. [Entrevistadora]: SPINK, Mary Jane P. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, pp. 301-324.

ROSE, N. **A política da própria vida**: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo: Paulus, 2013.

WHITAKER, R. Transformando crianças em pacientes psiquiátricos: fazendo mais mal do que bem. In: Caponi S, Vásquez M.F., Verdi M. (Org.) **Vigiar e medicar**: estratégias de medicalização da infância. São Paulo: LiberArs; 2016. p. 13-28.

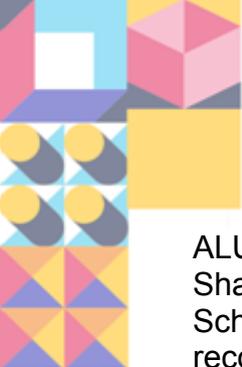


A PREVENÇÃO E A POSVENÇÃO DO SUICÍDIO EM COMUNIDADES ESCOLARES

Natália Helena da Silva Mendes
Ivânia Jann Luna

O objetivo desta apresentação é abordar os elementos teóricos e de pesquisa sobre a temática da prevenção e da posvenção do suicídio em comunidades escolares a partir de estudos realizados no escopo do curso de pós-graduação *stricto sensu* da UFSC e das práticas de pesquisa do Laboratório de Processos Psicossociais e Clínicos no Luto da UFSC (LAPPSILu). No mundo, a segunda principal causa de morte de jovens e adolescentes é o suicídio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Durante 2007 a 2017 houve um crescimento de 56% de casos de suicídios na faixa dos 10 a 24 anos (ALURI *et al.*, 2023). Entre 2001 a 2021, foram registradas 92 mortes de crianças entre 5 a 9 anos por lesão autoprovocada voluntária no Brasil (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, 2021). Depreende-se, com isso, que o comportamento suicida está afetando diretamente crianças e adolescentes em idade escolar, já que a escola, depois da família, é o espaço de maior convivência das crianças e adolescentes. Ademais, os educadores também vivenciam o impacto causado pelo suicídio e, por vezes, sofrem por não saberem como gerenciar essa situação, já que são eles que prestam, frequentemente, os primeiros cuidados psicológicos aos estudantes. Nesse sentido, a morte por suicídio de atores da comunidade escolar vem demandando atenção e a construção de estratégias, todavia, ainda é tabu nas escolas, pois o suicídio também é acompanhado de estigma, culpa e vergonha que dificultam a elaboração de um luto saudável. Para tanto, torna-se importante compreender os significados atribuídos por educadores de escolas públicas diante da morte por suicídio de membros da comunidade escolar. Visando conhecer esta realidade foi construído um projeto de pesquisa qualitativa. Esta metodologia de pesquisa busca também proporcionar a psicoeducação e instrumentalização de educadores de escolas públicas, bem como, novas apropriações para com esses temas. É importante ofertar as escolas espaços seguros onde as demandas dos enlutados poderão ser escutadas e acolhidas, onde haja troca de experiências com pares sobre luto ou exposição ao suicídio. Essas práticas colaboram com a saúde mental na comunidade escolar à medida que lapidam as ações de cuidado em saúde mental nesses contextos. No Brasil, ainda é incipiente o estudo da posvenção do suicídio e é relevante dar visibilidade a partir de pesquisas, para que a posvenção se torne pauta para as políticas públicas, para os profissionais da educação e para toda a sociedade. Reflete-se que as informações provenientes da pesquisa que será realizada em 2024.1 poderão subsidiar o nosso estado na capacitação de profissionais nesta área, bem como, a tomada de decisão do poder público para o incremento de ações de posvenção, incluindo seu financiamento em contextos educacionais. Em síntese, a conscientização sobre o tema é uma estratégia preventiva que oferecerá recursos para o gerenciamento quando a morte se fizer presente na comunidade escolar. Entende-se que é preciso falar de morte, de suicídio e do luto nas escolas, e a posvenção é um caminho com ações sistemáticas para minimizar o impacto da perda, diminuir o risco de suicídios por contágio e acolher um sofrimento que, muitas vezes, é invisibilizado.

REFERÊNCIAS



ALURI, James; HADDAD, Jessi M.; PARKE, Susan; SCHWARTZ, Victor; JOSHI, Shashank V.; MENON, Meera; CONRAD, Rachel C.. Responding to Suicide in School Communities: an examination of postvention guidance from expert recommendations and empirical studies. **Current Psychiatry Reports**, [S.L.], v. 25, n. 8, p. 345-356, 20 jul. 2023.

QUEIROZ, Camilla Danielle Silva de Lima. **Quando o suicídio invade a instituição de ensino: a perda e o luto na vivência de estudantes e educadores**.

Orientador: Geórgia Sibeles Nogueira da Silva. 2022. 306f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 20 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. Geneva: World Health Organization, 2021. 35p.



RÁDIO CAPS WEB: UM PROJETO QUE UNE A MÚSICA À SAÚDE MENTAL

Clayton Augusto Alves Azambuja

Larissa Weber

Liége Costa da Silva

Michelle da Silva Carvalho

Introdução: A música pode contribuir com a saúde mental de diferentes maneiras. Entre os benefícios reconhecidos através da conexão com a música estão a melhora do humor, o alívio dos sintomas de ansiedade e o aumento da autoestima. **Objetivos:** Promover a saúde mental dos usuários de três CAPS (CAPS II, CAPS AD e CAPS IJ) do município de Guaíba-RS através de uma oficina de rádio pela internet (www.radiocapsweb.site.radio.br,

<https://instagram.com/radiocapsweb?igshid=MzRIODBiNWFIZA==>). **Descrição da experiência:** Os encontros são coordenados pelo professor de música e acontecem semanalmente em cada um dos CAPS. Os participantes são responsáveis por produzir conteúdos relacionados à música, atualidades, informativos sobre cursos e eventos que estão acontecendo na cidade, além de se envolverem com a produção de podcasts relacionados à saúde e outros temas. O projeto inclui a participação de outras duas oficinas: o Sarau, que é gravado e vai ao ar todas as semanas, e a Oficina de Violão, onde os participantes ensaiam músicas para posterior gravação. **Resultados:** Participam do projeto, atualmente, em torno de 30 usuários (envolvendo os três CAPS). Percebe-se que, além do tempo dedicado presencialmente na oficina, os participantes têm se engajado em realizar pesquisas para produzir o conteúdo em outros horários. Com isso, estão adquirindo aprendizados relacionados ao uso do computador e da internet como ferramentas para realizar as pesquisas, além de noções básicas de manuseio de equipamentos de gravação e locução. Entre os benefícios coletivos percebidos até o momento, identificam-se as trocas de conhecimento, a interação na produção dos conteúdos e o trabalho em equipe. Os participantes também têm se mostrado mais seguros, confiantes, sociáveis, criativos e críticos, superando obstáculos relacionados à timidez, medo, ansiedade e baixa autoestima. Salienta-se ainda o poder da rádio em conectar as pessoas e em promover impacto social, uma vez que se trata de um canal que empodera os participantes acerca de temas relevantes, como a saúde mental, a inclusão social e a cidadania. **Discussão:** A rádio CAPS Web é um espaço de ideias no qual os usuários produzem suas falas de forma espontânea, a partir de conversas e discussões em grupo, bem como elegem o que será publicado na rádio dentro de sua programação. Desta forma, todos possuem voz ativa e participam da tomada de decisões. A música tem sido uma ferramenta importante no cuidado em saúde mental, porém, para além de ser utilizada como recurso terapêutico de expressão de emoções, de entretenimento ou lazer, percebeu-se que o envolvimento com a rádio online promoveu aspectos como a autonomia dos usuários, o resgate de interesses pessoais e o desenvolvimento de projetos próprios de vida que poderiam ser compartilhados com o coletivo. O trabalho em equipe, preservando a singularidade dos usuários, mostrou-se um impulsionador de trocas não só no interior das oficinas, como também para fora do espaço circunscrito dos serviços, em consonância com objetivos do CAPS de reabilitação social e fortalecimento de vínculos sociais, cuidando de pessoas e não de doenças. Tais achados mostram-se semelhantes aos de outras experiências da mesma natureza (MARQUES et al, 2016; FRANCISCO; BARROS, 2015). **Considerações finais:** Isto



posto, apesar do pouco tempo de desenvolvimento da oficina, observa-se os efeitos terapêuticos e motivadores dessa intervenção, viabilizando a construção de planos terapêuticos singulares que sejam horizontais. Os participantes têm conseguido manifestar suas habilidades, imaginação e autonomia ao longo da construção da atividade. Dessa forma, reconhece-se na oficina um dispositivo potente e antimanicomial, que possibilita diferentes formas de relação e interlocução entre os participantes da oficina, seus familiares e a comunidade.

REFERÊNCIAS

FRANCISCO, D. J.; DE BARROS, R. A. Saúde mental e web rádio: processo de inclusão digital. Educação, [S. l.], v. 38, n. 3, p. 369–378, 2016. DOI:

10.15448/1981-2582.2015.3.21781. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/21781>. Acesso em: 21 ago. 2023.

MARQUES, Danilo Moreira et al. A dimensão do rádio no campo da saúde mental: a experiência da rádio ondas mentais online. Cad. Bras. Saúde Ment., Florianópolis, v. 8, n. 20, p. 104-117, 2016. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-21472016000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 21 ago. 2023.



OFICINA VIVÊNCIA EM TEATRO DO CAPS II NOSSA CASA - PROMOVENDO INCLUSÃO, SAÚDE E PROTAGONISMO

Priscila Tocachelis Battistella
Carolina Santana Mafra

Introdução: A Oficina Vivência em Teatro é um projeto realizado por meio de parceria entre o Caps II Nossa Casa – Secretaria Municipal de Saúde e a Casa da Cultura Fausto Rocha Jr. - Secretaria Municipal de Cultura e Turismo. As práticas realizadas com os usuários em sala de aula e em espaços de convívio social, tem como visão valorizar a arte como ferramenta de promoção da saúde mental, permitindo que os usuários sejam mais autônomos, e a sociedade mais receptiva e preparada para a diversidade humana. Neste projeto a saúde, a cultura e a arte estão integradas, promovendo o bem estar e o protagonismo dos usuários. O papel de paciente fica de lado, dando vez ao aluno de teatro, ao artista, que ali tem espaço para desenvolver suas potencialidades e habilidades sociais, expressar sentimentos e desenvolver a coletividade. **Objetivos:** Promover a saúde mental de usuários do Caps utilizando o teatro como ferramenta de desenvolvimento psicossocial; Promover a inclusão de pessoas com transtorno mental grave em ambientes sociais coletivos, espaços e eventos culturais; Desenvolver o protagonismo social dos participantes, utilizando o teatro como forma de expressão e possibilitando ao aluno um novo papel social (troca do papel de paciente pelo de artista); Incluir a arte na vida destas pessoas, como estratégia de reabilitação psicossocial, desenvolvendo suas potencialidades e diminuindo o estigma que o portador de transtorno mental sofre. **Descrição da Experiência:** As aulas são realizadas semanalmente, na Casa da Cultura, com duração de 1h30. A turma conta com um grupo de 8 a 12 participantes e as atividades são conduzidas pelo professor de teatro Robson Benta, professor da Casa da Cultura, com o acompanhamento da terapeuta ocupacional Carolina Santana Mafra, do Caps II. Os alunos são usuários da Raps do Município de Joinville, que fazem tratamento no Caps II. Eles chegam ao serviço por demanda espontânea ou encaminhamentos de outros pontos da rede SUS/Suas, e passam por um acolhimento onde são oferecidas as diversas oficinas e ali fazem sua escolha, por meio do desdobramento do PTS (Projeto Terapêutico Singular). Ao escolher o Teatro, os usuários são direcionados para as aulas na Casa da Cultura. O acompanhamento terapêutico é realizado durante todo o processo da oficina e visa utilizar as ferramentas dadas pelo professor para beneficiar o desempenho do aluno, perceber suas dificuldades e buscar estratégias de melhoria individual e coletiva. **Resultados:** Em sala de aula são criados trabalhos cênicos, em formato de peças ou performances teatrais, tendo como base temas abordados em aula pelos próprios alunos, elaboradas a partir das contribuições de cada integrante do grupo, assim todos têm voz e lugar de protagonismo. Outros ganhos são percebidos também na relação com os demais usuários e profissionais, em especial os relacionados ao desenvolvimento do protagonismo social, com melhoras observadas nos aspectos do desenvolvimento psíquico e corporal do aluno: Estímulo das emoções básicas e da expressão facial; Desenvolvimento da coordenação motora ampla, do planejamento da ação e do raciocínio lógico; Desenvolvimento da memória, da imaginação e do processo criativo e das emoções mais complexas; Estímulo à iniciativa e autonomia nas práticas corporais e verbais. **Discussão:** Acostumados a ouvir que são incapazes, que não se "encaixam", que são doentes, estes usuários chegam ao Caps muitas vezes com baixa autoestima,



não acreditando em si mesmos. Neste sentido, a Oficina de Teatro possibilita que eles possam assumir outro papel, o de aluno e artista; e ali encontram um espaço, um lugar onde sua existência tem valor; onde eles vislumbram novas possibilidades e perspectivas e se reconheçam como protagonistas de suas vidas; onde são ouvidos e tem seu lugar de fala, aprendem e ensinam, descobrem uma nova maneira de viver e conviver com a patologia que por muitas vezes estigmatiza e traz sofrimento. Considerações finais: O teatro e as práticas artísticas integradas aos processos terapêuticos geram o aumento do autoconhecimento e da crença na autocapacidade, a melhora da autoestima e desempenho do papel de protagonismo, proporcionando ao usuário a possibilidade de reencontrar seu lugar, seu espaço na sociedade e na própria família. Por isso costumamos dizer que teatro não é terapia, mas é terapêutico e transformador!

REFERÊNCIAS

BOAL, Augusto. Técnicas Latino-americanas de Teatro Popular – uma revolução copernicana ao contrário. São Paulo: Editora Hucitec, 1988.

BOAL, Augusto. Teatro do Oprimido e outras Poéticas Políticas. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira S.A, 1983.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 69, p. 2 col. 1, 09 abr. 2001. PL 3657/1989.

KINOSHITA, Roberto Tykanori. “Contratualidade e Reabilitação Psicossocial”. In: Reabilitação Psicossocial no Brasil. Organização: PITTA, A. M. F. São Paulo: Editora Hucitec, 1996. p.27-30.



PERFIL DE ABANDONO DO TRATAMENTO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

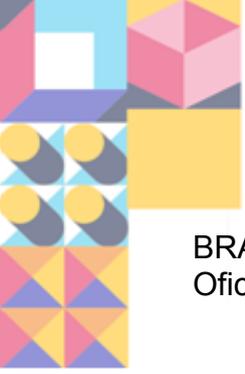
Bruna Vanti da Rocha
Vanessa Pereira Corrêa
Ione Jayce Ceola Schneider

Introdução: A Portaria do Ministério da Saúde n.º 336, de 2002, instituiu o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial, que prestam cuidado às pessoas com transtornos mentais, privilegiando a reabilitação, em seu território e a partir de vínculos sociais. Taxas altas de abandono do tratamento podem tornar-se obstáculos ao processo de reabilitação psicossocial dessas pessoas. Além disso, aspectos acerca do fenômeno da descontinuidade dos tratamentos ainda são um dos principais desafios no cuidado às pessoas com transtornos mentais. **Objetivo:** Descrever o perfil dos usuários que abandonaram o tratamento no Centro de Atenção Psicossocial de Araranguá, SC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com dados coletados por meio de entrevistas com usuários maiores de 18 anos, que apresentavam cadastro ativo no Centro de Atenção Psicossocial até 30 de novembro de 2022. As entrevistas foram realizadas no período de fevereiro a julho de 2023. A situação de abandono do tratamento, idade, sexo e data de início do tratamento foi relatada pelo próprio usuário, no momento do contato telefônico para agendamento da entrevista. **Tratam-se de resultados preliminares do Projeto de pesquisa “Vulnerabilidades em Saúde de usuários do Centro de Atenção Psicossocial de Araranguá-SC”.** O projeto tem aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 45368221.0.0000.0121. **Resultados e discussão:** No período, 686 pessoas possuíam cadastro ativo no Centro de Atenção Psicossocial. Desses, 254 (37,0%) haviam abandonado tratamento no Centro de Atenção Psicossocial, até julho de 2023. Quanto ao perfil dos usuários que abandonaram, 72,8% eram mulheres, 24,0% tinham idade entre 25 e 34 anos e 67,3% haviam iniciado tratamento no ano de 2022. Este perfil diverge da literatura e pode ser explicado pela não inclusão no estudo de indivíduos com transtorno por uso de substâncias, em que há predomínio de faixas etárias mais jovens e pessoas do sexo masculino. A exclusão deve-se ao fato destes indivíduos realizarem tratamento exclusivamente no Ambulatório de álcool e outras drogas, e não no Centro de Atenção Psicossocial do município. **Conclusões:** O abandono do tratamento identificado no Centro de Atenção Psicossocial de Araranguá-SC foi de mulheres, adultos jovens e usuários que iniciaram tratamento há menos de 2 anos. A identificação do perfil de abandono pode contribuir para a avaliação e monitoramento do acesso, oferta e modalidade de acompanhamento realizado pelos Centros de Atenção Psicossocial, buscando qualificar o cuidado às pessoas com transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, N.; TREICHEL, C. A. S.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Estudo sobre abandono e não adesão ao tratamento em Centros de Atenção Psicossocial. *Saúde em Debate*, v. 44, n. spe3, p. 95–106, out. 2020.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução No 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2023.



BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria No 336, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União, 2002.



POLARIZAÇÃO POLÍTICA E TRABALHO EM SAÚDE: SENTIDOS PRODUZIDOS POR PSICÓLOGOS QUE ATUAM NA SAÚDE MENTAL

Fernanda Denise Satler

Introdução: O trabalho apresenta a análise acerca das repercussões do cenário de polarização política na produção de sofrimento psicossocial, sob a ótica de profissionais psicólogos que atuam no campo da saúde mental. O cenário político brasileiro tem passado, na última década, por uma intensa polarização política em que acompanhamos, perplexos, casos de violência, tentativa de golpe de Estado e homicídios motivados por posições políticas extremistas. Rupturas no âmbito familiar e nas relações de amizade, perseguições no ambiente de trabalho e comportamentos relacionados às medidas preventivas da pandemia, por exemplo, foram um dos efeitos deletérios do contexto da polarização, em que o ódio adquiriu uma centralidade, especialmente na conjuntura que emergiu do bolsonarismo e sua onda conservadora. O extremismo e a polarização vêm se desdobrando em muitas e atualizadas práticas do cotidiano, nas formas de ser dos atores sociais e de seus valores, bem como na construção de seus inimigos comuns, causando prejuízos significativos na convivência social. Parte desta pesquisa envolveu uma análise das repercussões do cenário político no trabalho em saúde de psicólogos que atuam neste campo. **Objetivo:** Compreender os efeitos da polarização política no trabalho em saúde mental atribuídos por psicólogos que atuam no campo. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória, amparada na perspectiva construcionista social (GERGEN, 2009) e focada na descrição e compreensão dos sentidos produzidos no cotidiano (Spink, 1999). Realizou-se nove entrevistas semiestruturadas com psicólogas(os) que atuam no campo da saúde mental, através de amostragem não probabilística, por conveniência. A escolha do instrumento utilizado para a coleta de dados se deu em conformidade com o referencial teórico-metodológico construcionista, que valoriza a realização de entrevistas em profundidade como contexto dialógico favorável para capturar a produção de sentidos a respeito do tema pesquisado. A entrevista foi mediada por um roteiro temático, que buscou captar o ponto de vista dos participantes envolvidos na realidade estudada, bem como apreender sentidos produzidos e ressignificados que o tema suscitou. As nove entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra e literalmente, constituindo o corpus da pesquisa. Para o processo de análise e sistematização das informações produzidas utilizamos mapas como instrumento analítico, conforme modelo proposto Spink (2010), que auxiliou na definição das temáticas organizadoras dos conteúdos da entrevista. Isto permitiu apreender de forma bastante direta os sentidos presentes e as narrativas nas quais estes sentidos adquiriram significação. Após construído o mapa, foi realizada a análise de acordo com cada categoria, refletindo as principais discussões de cada tema. **Resultados:** As repercussões do ambiente político no trabalho produziram sentidos que se relacionam à precarização do trabalho, aos conflitos entre a equipe e ao medo de retaliação em virtude de posicionamentos políticos. A precarização do trabalho enfrentada por profissionais da saúde e intensificada no contexto da pandemia da COVID-19, é atribuída ao desmonte nas políticas públicas promovido durante o governo Bolsonaro. Além do temor generalizado em decorrência do cenário da pandemia, as tensões psicossociais decorrentes das práticas preventivas, dos constrangimentos do enfrentamento político-ideológico contra o negacionismo, há um processo de desqualificação do trabalho, fragilização das



relações, afetando a estabilidade profissional e a duração de seus vínculos (Antunes, 2005). Os participantes também apontaram preocupação com a ideologização da política promovida através de práticas associadas a um forte viés religioso e manicomial nas políticas públicas. Outro impacto associado ao contexto de polarização foi o conflito entre a equipe de trabalho ou entre a gestão dos serviços, em função da divergência de posicionamentos políticos, especialmente na defesa do SUS e da ciência, marcadamente vilipendiada no contexto da pandemia, produzindo sofrimento, silenciamentos e medo de retaliação. Considerações finais: As consequências da precarização no trabalho intensificadas no governo Bolsonaro produziram efeitos deletérios causados não somente pela falta de investimentos, mas também pela ideologização política, marcada por um discurso moral e negacionista. Além disso, os conflitos entre equipe e gestão, motivados por diferentes posicionamentos e enfrentamentos, afetaram significativamente a relação profissional, aflorando sentimentos negativos relacionados aos valores, crenças e percepções dos indivíduos na sua relação com o outro.

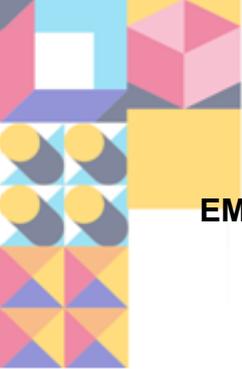
REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. A desertificação neoliberal no Brasil (Collor, FHC e Lula). 2 ed. Campinas: Autores Associados, 2005.

GERGEN, K. O movimento do construcionismo social na psicologia moderna. Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis, Florianópolis, v.6, n.1, p. 299-325, jan./jul. 2009.

SPINK, M. J. Linguagem e produção de sentidos no cotidiano. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

SPINK, M. J. P.; LIMA, H. M. M. Rigor e visibilidade: a explicitação dos passos da interpretação. In: Spink, Mary Jane Paris (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. São Paulo: Cortez, 1999. p. 93- 122.



EMOÇÕES E SENTIMENTOS DE ADOLESCENTES ACERCA DA PANDEMIA DE COVID-19

Giulia Truppel Antunes
Isabella Goulart Bittencourt
Marina Menezes

A pandemia de COVID-19 foi uma crise sanitária e de saúde e a forma como as pessoas vivenciaram-na apresentou especificidades, considerando, dentre outros aspectos, o período do desenvolvimento em que se encontravam. A compreensão de adolescentes sobre a COVID-19 e restrições relacionadas às suas vidas pode contribuir para entender como eles responderam à pandemia, incluindo os impactos em sua saúde mental, favorecendo a elaboração de programas de intervenção psicológica que auxiliem essa população. Tanto no âmbito nacional, quanto internacional, foram realizadas pesquisas quantitativas e qualitativas para conhecer as perspectivas de adolescentes acerca do novo coronavírus e da pandemia de COVID-19. Destacam-se alguns temas estudados, como: saúde mental, bem-estar e impacto socioemocional da pandemia (Coetzee *et al.*, 2021; Rogers; Ha; Ockey, 2021); estratégias de enfrentamento utilizadas pelos adolescentes (Branquinho *et al.*, 2020); e rotinas, relações sociais, experiências, emoções e sentimentos despertados ao longo da pandemia (Coetzee *et al.*, 2021; Gadagnoto *et al.*, 2022). Considerando a relevância do tema, o presente estudo qualitativo, descritivo e exploratório analisou as significações de 24 adolescentes de ambos os sexos com idades entre 12 e 17 anos sobre a pandemia da COVID-19. Os participantes foram selecionados por conveniência e acessados através de seus responsáveis, a partir de convite postado nas páginas públicas das redes sociais digitais do grupo de pesquisa ao qual as pesquisadoras estão vinculadas. Os pais interessados foram contatados no modo privado por mensagem e consultados sobre a possibilidade de seus filhos participarem do estudo. Nos casos de aceite e assinatura dos termos de consentimento pelos pais e assentimento pelos adolescentes, foram realizadas videochamadas individuais on-line com os adolescentes, e foi solicitado que elaborassem três desenhos com relatos verbais e/ou escritos sobre suas significações do novo coronavírus e da pandemia da COVID-19, explicando como era a vida cotidiana em casa e na escola, antes e depois do surgimento do vírus. Como instrumentos, foram utilizados: o Questionário Sociodemográfico (QS) e o Desenho e Relato (Drawing and Telling). O conteúdo das verbalizações foi transcrito manualmente e organizado com auxílio do software webQDA. A partir da análise temática, duas categorias emergiram: 1) “Minha vida antes do coronavírus e da pandemia” e 2) “Minha vida depois do coronavírus e durante a pandemia”. Os participantes referiram que a vida antes da pandemia de COVID-19 era marcada por emoções e sentimentos de alegria, autonomia e algum grau de ansiedade e infelicidade. Também relataram que iam para a escola sem preocupação e que conviviam de diferentes formas com familiares. A vida durante a pandemia envolvia diversas emoções relacionadas ao coronavírus e às medidas de controle de contágio, como medo, desespero, angústia, preocupação e nervosismo. Alguns adolescentes mencionaram o afastamento de amigos e familiares, enquanto outros relataram a possibilidade de se aproximar dos amigos, da família, de criar novos laços, e o surgimento do sentimento de valorização das relações interpessoais. Tais aspectos mencionados pelos participantes corroboram as perspectivas de adolescentes dos estudos de Coetzee *et al.* (2021) e Gadagnoto *et al.* (2022), que



relataram medo, solidão, frustração, ansiedade, tédio e angústia devido aos acontecimentos pandêmicos, sobre os quais não tinham controle ou previsão, e às mudanças impostas à rotina e ao cotidiano. Por outro lado, os participantes da pesquisa de Coetzee *et al.* (2021) também ficaram entusiasmados e felizes com a perspectiva de estarem em casa, de passarem mais tempo com os pais, o que permitiu estreitar os laços familiares, fazerem uma pausa na escola e participarem em atividades divertidas com a família. As pesquisas de Branquinho *et al.* (2020) e Rogers *et al.* (2021) também indicaram a influência da vivência da pandemia para a compreensão da importância dos relacionamentos, para redescobrir a família e para o fortalecimento e seleção de relacionamentos amigáveis. A partir dos resultados obtidos e de pesquisas sobre o tema, pode-se compreender a complexidade da experiência de adolescentes, provenientes de diferentes contextos, acerca da pandemia de COVID-19. Isso inclui considerar a pluralidade de emoções e sentimentos vivenciados nesta crise sanitária e de saúde, aspecto que contribui para auxiliar na criação de estratégias de intervenção com essa população, como rodas de conversa, acolhimento às diversas significações que emergiram das experiências associadas à pandemia de COVID-19 e à ativação de fatores protetivos, como as redes sociais significativas.

REFERÊNCIAS

BRANQUINHO, C. *et al.* "Hey, we also have something to say": A qualitative study of Portuguese adolescents' and young people's experiences under COVID-19. *Journal of community psychology*, v. 48, n. 8, p. 2740-2752, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jcop.22453>. Acesso em: 21 ago. 2023.

COETZEE, B. *et al.* How young people experienced COVID-19 disease containment measures in the Western Cape, South Africa: A qualitative study including the perspectives of young people, their parents, teachers and school counsellors. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, v. 95, n. 2, p. 383-401, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/papt.12374>. Acesso em: 21 ago. 2023.

GADAGNOTO, T. C. *et al.* Repercussões emocionais da pandemia da Covid-19 em adolescentes: desafios à saúde pública. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 56, p. e20210424, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0424>. Acesso em: 21 ago. 2023.

ROGERS, A.; HA, T.; OCKEY, S. Adolescents' perceived socio-emotional impact of COVID-19 and implications for mental health: Results from a US-based mixed-methods study. *Journal of Adolescent Health*, v. 68, n. 1, p. 43-52, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.039>. Acesso em: 21 ago. 2023.



CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III: A POTÊNCIA DO ACOLHIMENTO NOTURNO PARA O CUIDADO EM LIBERDADE

Lyandra Caroline Feisther
Ana Regina da Silva Losso
Dipaula Minotto da Silva

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) compõem a rede de serviços substitutivos ao modelo asilar, priorizando o cuidado em saúde mental no território. Estes dispositivos são ofertados em diferentes modalidades. Uma delas é o CAPS III, que se configura como um serviço que atua sob a lógica de portas abertas, 24h/dia, sete dias/semana. Para além da rotina de cuidados às pessoas adultas com sofrimento mental grave, atua como referência nas situações de urgência e emergência em saúde mental para a rede de saúde. Para tanto, possui leitos de acolhimento noturno que possibilitam a permanência noturna, incluindo finais de semana e feriados. O espaço possui cinco camas para acolhimento noturno referenciados para todos os CAPS da cidade: CAPS III, CAPS II, CAPS I e CAPS II ad. Este trabalho ocorre no contexto do CAPS III, da vivência enquanto enfermeira residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Atenção e Reabilitação Psicossocial, da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). **Objetivo:** Refletir sobre o papel do CAPS III na rede de saúde mental, a partir da práxis do cuidado no acolhimento noturno, a partir de uma experiência na residência multiprofissional. **Método:** Trata-se de um Relato de Experiência da vivência cotidiana de uma enfermeira residente em Saúde Mental, Atenção e Reabilitação Psicossocial em parceria com suas tutoras, ocorrida de março à agosto de 2023, nos períodos matutinos e vespertinos, no acompanhamento dos cuidados em saúde mental realizados pela Equipe de Enfermagem aos usuários (as) que ficam no acolhimento noturno do CAPS III de Criciúma/SC. Essas pessoas permanecem no espaço no período de sete a 14 dias, sendo em sua maioria mulheres que têm idade entre 30 a 50 anos. Os sofrimentos apresentados são decorrentes de crises em saúde mental, relacionados ou não ao uso abusivo de substância psicoativa. **Discussão e resultados:** Nesse espaço, observou-se que permanecem acolhidas pessoas que se encontram em situação de crise em saúde mental, relacionadas ou não ao uso abusivo de substâncias psicoativas, os quais são 24h assistidos apenas pela Equipe de Enfermagem. Tendo em vista os atendimentos realizados pelo CAPS III, nota-se que são estratégicos para a mudança proposta pela Reforma Psiquiátrica Brasileira de cuidado no território sob a lógica psicossocial de Atenção, pois esse serviço oferece no território cuidados contínuos de saúde mental no período noturno e diurno, produzindo transformações na relação entre a sociedade e a “loucura”, ao radicalizar a forma de atender as pessoas em situação de crise em saúde mental, historicamente centrados nos Hospitais Psiquiátricos. Nesse espaço, verifica-se que a pessoa que sofre pode se expressar, a partir dos grupos terapêuticos e dos atendimentos multiprofissionais, compreendendo o percurso do seu sofrimento, o que pode possibilitar articulações na vida da pessoa e no seu contexto de crise. Nessas situações de crises, de modo geral analisa-se a expressão de dor psíquica aguda, como consequência de episódios de violência, abandono, perda de vínculo e outras violações de direitos fundamentais, somando-se aos sequestros sociais impulsionados pelas representações sociais do “louco” e da “loucura” na intersecção com a estrutura de classe social, gênero e raça. **Conclusão:** A experiência sugere



que o acolhimento oferecido pela equipe de enfermagem e equipe multiprofissional nesse serviço possibilita que o cuidado às pessoas em períodos de crise possam acontecer no contexto do território, do seu ambiente familiar e comunitário, a partir da singularidade da pessoa, mitigando ou interrompendo os circuitos de internação psiquiátrica, de forma humanizada e integral e com o envolvimento da família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

BRASIL. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional.

PITTA, A. M. Reabilitação Psicossocial no Brasil. 4. ed. São Paulo/SP: HUCITEC EDITORA, 2016. v. 1. 204p.



ACUMULADORES DE ANIMAIS SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA – REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS E INTERSETORIAIS

Carla Rita Vieira Dutra de Farias
Júlia Mateus Lima Araújo
Emmanuel Ferreira Sampaio
Iany Candeia Antunes
João Vieira da Silva Neto
Mayanna Almeida da Silva
Maylle Alves Benício
Talícia Maria Alves Benício

Introdução: O ato de guardar objetos, seja por valores afetivos ou como precaução em momentos de privação, é inerente ao comportamento da espécie humana. No entanto, esse comportamento passa a ser considerado como uma desordem mental quando há acúmulo de animais e/ou objetos sem um valor material, associado à incapacidade de se desfazer deles, gerando desordem nos espaços físicos e culminando em sofrimento para a pessoa acumuladora e prejuízos nos mais diversos aspectos da sua vida, impactando familiares, a comunidade e o ambiente. Embora os sinais indicativos de um comportamento disfuncional de acumulação venham sendo observados há décadas, o transtorno de acumulação não tinha um diagnóstico formal até 2013, quando passou a constituir-se como uma entidade nosológica com critérios diagnósticos próprios, assim constando no DSM-5. Esse complexo e multifatorial fenômeno de acumulação tem sido descrito em associação a outras condições como demência, esquizofrenia, transtornos alimentares, autismo, depressão maior, transtorno de ansiedade generalizada entre outras. **Objetivo:** Apresentar a problemática do transtorno de acumulação de animais e discutir a importância das equipes multiprofissionais da Atenção Básica no enfrentamento desses quadros. **Metodologia:** Procedeu-se a uma revisão bibliográfica não sistemática, por meio do levantamento da literatura disponibilizada na plataforma de periódicos da CAPES e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Para as buscas foram utilizados de forma combinada os seguintes descritores: animal hoarding disorder; mental health; one health; primary health care. **Resultados e discussão:** O diagnóstico de acumulação de animais demanda uma observação cautelosa de equipe multiprofissional, em que devem ser considerados como critérios para a identificação de acumuladores, quadros em que o indivíduo: a) tem sob sua guarda um grande número de animais; b) não oferece as condições mínimas de saúde e bem-estar para os animais; c) é incapaz de reconhecer as péssimas condições do ambiente em que vivem os animais e o sofrimento a que estão submetidos (fome, doenças, morte etc); d) não percebe o impacto que o seu comportamento provoca na sua própria saúde e na de seus familiares; e) persiste na coleta de animais mesmo quando falha em providenciar cuidados adequados. Estudiosos da temática propõem a existência de diferentes perfis de comportamento no transtorno de acumulação de animais: “Overwhelmed caregiver” – refere-se ao “cuidador sobrecarregado”, em que os animais sob sua tutela são obtidos de forma passiva; “Rescuer” – corresponde ao “socorrista”, àquela pessoa que resgata, que acredita ter a missão de salvar os animais do sofrimento e da morte; “Exploiter” –



remete ao “explorador”, são indivíduos que em geral apresentam tendências sociopatas, neste caso, os animais vão servir apenas para gerar lucros e criar uma imagem positiva destes indivíduos junto à sociedade. Compreender esses perfis comportamentais é imprescindível para traçar estratégias de ação mais adequadas e efetivas, variando a forma de abordagem, os recursos a serem utilizados e a escolha dos profissionais para trabalhar em cada caso. É válido salientar que o ciclo de acúmulo é difícil de ser quebrado e as taxas de reincidência aproximam-se de 100% quando não há medidas assistenciais voltadas para a saúde mental do paciente. Apenas remover os animais não é uma estratégia resolutive, a pessoa acumuladora torna a adquirir outros animais e a situação é recriada. Reações profundas de sofrimento podem ser desencadeadas em resposta à remoção de animais, ou mesmo à simples menção sobre a possibilidade de remoção, e isso deve ser considerado em qualquer avaliação da situação. Foi verificado que intervenções de curto prazo junto à pessoa acumuladora não são suficientes, sendo necessários suporte e acompanhamento psicológico por um longo período. Casos de acumulação, em sua maioria, acabam sendo encaminhados ao Ministério Público e aos Serviços de Vigilância em Saúde, por meio de denúncias, no entanto, esses serviços não dispõem de profissionais especializados para intervir nestas situações. As equipes multiprofissionais da Atenção Básica, em colaboração inter-setorial, podem atuar na prevenção, detecção, controle e monitoramento destes quadros. Conclusões: É fundamental o reconhecimento desse transtorno como uma problemática multifatorial e cujas consequências podem atingir a saúde tanto das pessoas, quanto dos animais e do meio ambiente em que vivem, e por isso devem ser estabelecidas estratégias multiprofissionais e intersetoriais pautadas no conceito de saúde única, sendo as equipes e-multi colaboradoras potenciais neste processo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publ. 2013.

BENÍCIO, T. M. A. Abordagem sobre saúde única e percepções acerca da inserção do Médico Veterinário nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. 2019. 137f. (Tese de Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, 2019.

CUNHA, G. R. *et al.* Frequency and spatial distribution of animal and object hoarder behavior in Curitiba, Paraná State, Brazil. *Cad. Saúde Pública*, v.33. n.2, 2017.

FERREIRA, E. A. *et al.* Animal Hoarding Disorder: A new psychopathology? *Psychiatry Research*, v.258, p.221-225, 2017.

SLYNE, K. E. *et al.* Characteristics of animal owners among individuals with object hoarding. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, v.2, n.4, p.466–471, 2013.



PREVENÇÃO COMUNITÁRIA AO ABUSO DE DROGAS: O PERFIL DA JUVENTUDE LOCAL COMO BASE DO PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÕES

Daniela Ribeiro Schneider
Verônica Candaten Furini
Guilherme Gomes Silva
Maria Fernanda Piucco
Erikson Kaszubowski

Introdução: O sistema de prevenção “Comunidades Que Cuidam” (CQC), em processo de adaptação cultural para o Brasil, é desenvolvido em articulação com lideranças do território alvo e em colaboração intersetorial e organizado em forma de coalizão comunitária, almejando a eficácia nos projetos preventivos, por envolver o protagonismo da comunidade. O sistema intervém em vários âmbitos da estrutura social (indivíduos, família, escola, comunidade) e acaba por dialogar com os valores culturais da comunidade. O CQC é um dos sistemas de prevenção mais usado no mundo, baseado no modelo de saúde pública, com base na aplicação de levantamento epidemiológicas de fatores de risco e proteção ao uso de drogas e violências pela juventude local, além do levantamento dos conhecimentos, objetivos e valores da comunidade, que servem de dados para a realização de um perfil comunitário, que será a base para o planejamento das ações preventivas específicas para a realidade local. **Objetivo:** Discutir os dados do questionário de risco e proteção da juventude aplicado em uma comunidade de características de classe média de Florianópolis, visando refletir sobre os indicadores para planejamento preventivo que estes dados trazem. **Método:** Pesquisa epidemiológica, de corte transversal, com a aplicação do instrumento “Communities That Care Youth Survey” em três escolas de uma comunidade de Florianópolis. A pesquisa foi realizada em setembro de 2021, com uma amostra por conveniência, tendo a participação validada de 326 jovens entre 13 e 18 anos. Foram utilizadas análise de dados descritivos e inferenciais. **Resultados:** A maioria dos participantes foram do sexo feminino cisgênero (57.4%), de cor branca (70.9%) e que moram há mais de seis anos na comunidade (56.1%). As drogas mais utilizadas foram as lícitas, como o álcool (68% de uso na vida e 37% de uso nos últimos 30 dias) e o tabaco, usado em forma de cigarro (31% na vida, 15% nos 30 dias), narguile (22% na vida, 12% nos 30 dias) e cigarro eletrônico (36% na vida e 14% nos 30 dias). Das drogas ainda definidas como ilícitas, a mais utilizada foi a maconha (22% na vida e 10% nos 30 dias). Chamou atenção o elevado índice de uso de cigarro eletrônico, que está fazendo o consumo do tabaco voltar a elevar seus índices entre os jovens. Mas o dado que mais se destacou foram os índices de consumo de substâncias lícitas e ilícitas mais elevados entre as pessoas do sexo feminino, tendo ultrapassado o consumo do sexo masculino em quase todas as substâncias psicoativas, indicando uma mudança cultural e no contexto das questões de gênero. Em termos de fatores de risco, os mais elevados no âmbito comunitário, na perspectiva dos jovens que responderam ao questionário, foram a percepção da desorganização comunitária (78%) e da presença de leis e normas favoráveis ao uso de drogas (69%). Os riscos no âmbito familiar estão as atitudes parentais favoráveis ao uso de drogas (67%) e favoráveis aos comportamentos antissociais (64%). Esta também foi a percepção de risco em relação ao grupo de pares, quando 73% indicaram que se relacionam com amigos com atitudes favoráveis ao uso de drogas e 69% com amigos com atitudes favoráveis aos comportamentos



antisociais. Ao mesmo tempo, os fatores de proteção mais elevados estão justamente na relação com pares, pois 78% indicou terem amigos com boas habilidades sociais, que promovem recompensas quando estão envolvidos em comportamentos pró-sociais (75%) e amigos que tem uma elevada crença na ordem moral (63%). Considerações finais: Com base nestes dados epidemiológicos, como a coalizão comunitária deve planejar ações preventivas? Como eleger prioridades de intervenção preventiva? Interessante refletir como os dados podem nos auxiliar na clareza do foco preventivo, que busque enfrentar os desafios colocados para a realidade da juventude local, construindo intervenções com base em evidências.

REFERÊNCIAS

ARTHUR, M. W.; BRINEY, J. S.; HAWKINS, J. D.; ABBOTT, R. D.; BROOKE-WEISS, B. L.; CATALANO, R. F. Measuring risk and protection in communities using the Communities That Care Youth Survey. *Evaluation and Program Planning*, 30, 2007, p. 197–211.

BROWN, E. C.; HAWKINS, J. D.; RHEW, I. C.; SHAPIRO, V. B.; ABBOTT, R. D.; OESTERLE, S.; CATALANO, R. F. Prevention System Mediation of Communities That Care Effects on Youth Outcomes. *Prevention Science*, 15(5), 2014, p. 623–632. <http://dx.doi.org/10.1007/s11121-013-0413-7>

BROWN, E. C. (2015). Mobilizando comunidades para a prevenção da saúde e de problemas de comportamento de jovens. In: MURTA, S. G., LEANDRO-FRANÇA, C., SANTOS, K. B., POLEJACK, L. *Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015, p. 558-581.

THUROW, C. F.; PADILHA JUNIOR, E. L.; SÃO TIAGO, R. W.; LOPES, F. M.; SCHNEIDER, D. R. Risk and protective factors for drug use: A scoping review on the Communities That Care Youth Survey. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*, 7(11), 2020, p. 32-42. <https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.711.5>

THUROW, C.F.; NUNES, C.; SCHNEIDER, D.R. (2021). Psychometrics and cultural adaptations of the Communities That Care Youth Survey: A systematic review. *J Community Psychol.*, vol 49, Issue7, September 2021, p. 2892-2904. <https://doi.org/10.1002/jcop.22529> .



A TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Carla Rita Vieira Dutra de Farias
Júlia Mateus Lima Araújo
Emmanuel Ferreira Sampaio
Janne Simone Idelfonso Sabino
Janne Sibelle Idelfonso Sabino
Thiago Henrique Lopes e Silva
Gabriele Mendes Xavier
Talícia Maria Alves Benício

Introdução: Transtorno do Espectro Autismo (TEA) caracteriza-se como transtorno de neurodesenvolvimento que apresenta déficits na comunicação e interação social, padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Tais sinais são presentes precocemente na fase do desenvolvimento infantil, perpetuando em diferentes graus, podendo causar prejuízo no funcionamento social, profissional e em outras áreas importantes na vida do indivíduo. É imprescindível que a equipe profissional que atenda o autista tenha, além de abrangente conhecimento acerca, o acesso a recursos terapêuticos adequados. A Terapia Assistida por Animais (TAA) pode ser um desses recursos e abrange diversos tipos de intervenção terapêutica, podendo ser de apoio, assistência, serviço, educação ou lazer, em que se utiliza o animal como parte do processo para alcançar uma melhor qualidade de vida, interação social ou resposta terapêutica da pessoa assistida. Para que sejam obtidos resultados positivos com esse tipo de intervenção, é recomendado que seja conduzida por uma equipe multiprofissional que abranja aspectos da saúde humana e animal, bem como aspectos socioeducacionais. **Objetivo:** Evidenciar os efeitos da TAA como recurso terapêutico em crianças com TEA. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão narrativa da literatura, com busca na base de dados Scietific Eletronic Libray Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no mês de agosto de 2023, utilizando os seguintes descritores: "Transtorno de Neurodesenvolvimento"; "Terapia Assistida por Animais" e "Transtorno do Espectro Autista". Foram utilizados como critérios de inclusão publicações entre os anos de 2019 a 2023, nos idiomas inglês e português. Foram desconsideradas publicações repetidas e duplicadas, ao final foram selecionados cinco artigos para o presente estudo. **Resultados e discussão:** Incursionando pelo contexto histórico, destaca-se a precursora da TAA brasileira, Nise Magalhães da Silveira, alagoana, única mulher de sua turma de Medicina. Nise teve grande influência com suas ideologias e práticas terapêuticas no Movimento de Reforma Psiquiátrica, sendo considerada revolucionária ao afirmar que o tratamento digno, afetuoso e respeitoso para as/os pacientes psiquiátricas/os era de maior eficácia. A partir do termo "Afeto Catalisador" criado por Nise que se refere à relação estabelecida entre terapeutas (profissionais e animais) no processo de tratamento de pacientes, observou-se que a presença dos monitores e/ou dos co-terapeutas (animais) durante as atividades estimulava a comunicação. A inclusão de um animal, majoritariamente o cão, como co-terapeuta nos estudos realizados, no tratamento de crianças autistas pode estimular o desenvolvimento de habilidades, como melhorias em aspectos motores, emocionais e sociais, o que possibilita a modulação da ansiedade através do foco de atenção na presença do co-terapeuta. A estimulação tátil nos animais proporciona uma melhora no desenvolvimento das



habilidades motoras, através de atividades como acariciar, pentear, alimentar, jogar bola e caminhar com o cão terapeuta. No ato de ofertar alimento diretamente da mão da criança para o animal, faz com que interaja com diferentes texturas, cheiros e cores, possibilitando a melhora na sensibilidade tátil e visual, sintoma presente no autista. Esses estímulos realizados na terapia geram um aumento da informação motora e da integração sensorial, mas também, o ato de cuidar do animal já promove realização das atividades motoras, possibilita a melhora do companheirismo e do respeito entre a criança e o animal, diminui a ansiedade e o estresse, fortalece o vínculo emocional com a família e proporciona maior interação social. Benefícios da TAA mediante a experimentação de um contato físico seguro e apropriado, facilita o estabelecimento de relações interpessoais, melhora aspectos sociais, emocionais e cognitivos da vida do paciente, reduzindo os efeitos do estresse, solidão, ansiedade, depressão, melhora autoestima e autoconfiança, podendo contribuir para uma diminuição no uso de fármacos no tratamento de questões de saúde mental. Conclusões: A relevância da TAA em crianças autistas apresenta como foco sua influência na melhora significativa no que se refere à saúde física e mental da criança. Ademais, trata-se de uma estratégia não medicamentosa capaz de trazer mudanças fisiológicas e psicológicas à população citada.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, B. C.; AMÂNCIO, N. de F. G. .; ARAUJO, L. M. B. .; ARAUJO, G. M. B. . Effects of Animal Assisted Therapy on improving the social skills of autistic children. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e5612139267, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39267. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39267>.

MORALES-MORENO, I., CEREZO-CHUECOS, F., BALANZA-GALINDO, S., GÓMEZ-DÍAZ, M., & ECHEVARRÍA-PÉREZ, P. Implementation of Assisted Therapy With Dogs in the Therapeutic Approach to People With Autistic Spectrum Disorder. **Holistic Nursing Practice**, v. 34, n. 5, 282–290, 2020.

FARIAS, C. R. V. D.; SABINO, J. S. I.; COSTA, M. G.; CARACAS, M. L. Q.; ANTUNES, I. C.; COSTA, M. D. V.; ARAÚJO, J. M. L.; MEDEIROS, A. A.; XAVIER, G. M.; BENÍCIO, T. M. A. B. Benefícios das Intervenções Assistidas por Animais: uma revisão da literatura. **Revista Coopex**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 1578–1589, 2023. Disponível em: <https://coopex.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/247>.

SANTOS, R. F.; LIMA, A. M. C.; SOUZA, M. A.; SILVA, H. O.; SILVA, T. de L.; PIRES, B. C.; BASTOS, C. R.; CASTRO, I. P.; ARAÚJO, C. E.; FERREIRA, F. S.; MORAES, J. G. N.; GONÇALVES VASCONCELOS, R. Y.; VERÍSSIMO, S. Animal Assisted Therapy (AAT) in children with autism spectrum disorder attended by the Psychosocial Care Center. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e955998060, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.8060.

SILVA, A. T. C.; JOST, V. T.; SANTOS, A. P. S.; JESUS, B. C. DE, & MOMBELLI, M. A. Contribuições da terapia assistida por animais as crianças com transtorno do espectro autista: perspectivas de pais e profissionais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, 14, e56011528711, 2022.



IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO PILOTO DE TELECONSULTORIA EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Aline Roberta Cabral Reinhold
Ana Raquel Rodrigues Klinepel
Tais Danna
Sofia Wolker Manta

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel importante na identificação precoce das pessoas que apresentam sofrimento e/ou transtornos mentais (Organização Mundial de Saúde, 2021). Além disso, a APS é porta de entrada para encaminhamento de pessoas com quadros clínicos psicossociais graves e persistentes aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi apresentar o processo de elaboração do projeto piloto sobre Teleconsultoria em Saúde Mental Infantojuvenil para a APS, implementado em um município no norte do estado de Santa Catarina. **Método:** A proposta foi elaborada em fases: diagnóstico situacional dos encaminhamentos realizados; análise dos critérios para atendimento no CAPS Infantojuvenil (CAPSi), com base na legislação vigente; elaboração da proposta da teleconsultoria, por meio de um protocolo definido; avaliação da implementação; e análise dos impactos esperados. Os dados são baseados em informações do ano de 2023. **Resultados:** Com base no diagnóstico inicial, de março a maio de 2023, houve uma média de 50 novos acolhimentos/mês. A APS foi responsável por mais de 60% destes encaminhamentos, sendo que aproximadamente 43,9% não atendiam aos critérios de inclusão no CAPSi. Com base na legislação vigente, define-se como critério de inclusão crianças e adolescentes com sinais e/ou sintomas de transtorno mental



e/ou sofrimento grave e persistente. O procedimento da teleconsultoria pode ser realizada pelos enfermeiros, médicos e/ou psicólogos da APS, de forma assíncrona, por meio de sistema informatizado em saúde do município. A avaliação é realizada por duas profissionais psicólogas do CAPSi que, a partir *check list* definido (dados clínicos, anamnese, tempo de evolução e frequência, hipótese diagnóstica, intervenção em saúde mental já realizada, melhor turno para atendimento; e condições importantes como a indicação de sintomatologia psicótica). Em resposta à teleconsultoria pode-se solicitar informações complementares; aceitar o usuário para acolhimento presencial com agendamento prévio em até 48 horas (exceto situações de urgência/emergência); ou orientar intervenções e manejos a serem realizados no próprio território. Ao final de três meses de implementação, foram realizadas 53 teleconsultorias, das quais somente 18 (34%) foram admitidas para acolhimento presencial. Discussão: A proposta subsidia os encaminhamentos da APS ao CAPSi, de modo a qualificar o processo de trabalho. O referencial teórico tem como base o MI-mhGAP (Organização Pan Americana de Saúde, 2018) e os Cadernos de Atenção Básica/Saúde Mental (Brasil, 2013). Neste contexto, a implementação da teleconsultoria veio cumprir como proposta de intervenção pedagógico-terapêutica, aos moldes do que se prevê no apoio matricial em saúde mental. Conclusão: A implementação do projeto piloto tende a ampliar a teleconsultoria para outros segmentos da saúde mental, bem como o reconhecimento como documento norteador oficial no município. Ainda, espera-se o monitoramento de outros indicadores para avaliar outros pontos da rede, de modo a identificar os nós críticos de (des)assistência em saúde mental, a fim de propor reflexões e sugestões de resolutividade.

REFERÊNCIAS

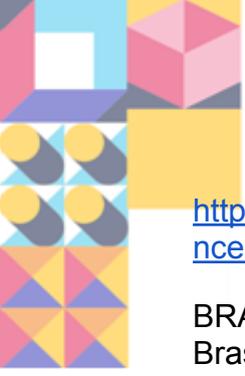
OMS, Organização Mundial da Saúde. Comprehensive mental health action plan 2013–2030. World Health Organization, Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 5 fev 2023;

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde. Versão 2.0. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49096?locale-attribute=pt> Acesso em: 5 fev 2023;

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: saúde mental. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf . Acesso em: 14 ag 2023;

OMS, Organização Mundial da Saúde. MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018. Disponível em:



<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49096/9789275719572-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .Acesso em:14 ag 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Brasília, DF: 2002. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

Acesso em: 14 ag 2023.



O GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO DISPOSITIVO DESINSTITUCIONALIZANTE

Charles Christ
Paula Marcantonio Scaim
Magda Do Canto Zurba

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à integração dos serviços de saúde mental no SUS (BRASIL, 2011). A RAPS desempenha um papel coordenador, unindo diferentes pontos de atendimento do sistema, inclusive a Atenção Primária à Saúde (APS), que lida com uma variedade de demandas, em especial as relacionadas à saúde mental. A recente Portaria nº 635 de 22 de maio de 2023 (BRASIL, 2023) regulamenta as equipes multiprofissionais (eMulti) na APS, solidificando-as como porta de entrada para profissionais de psicologia no SUS. Nesse contexto, o trabalho do psicólogo na APS não apenas envolve acolhimento e identificação de necessidades, mas também a habilidade de articular as demandas do usuário com os recursos do serviço. No entanto, as demandas em saúde mental são intrincadas, abrangendo fatores biológicos, culturais, sociais e políticos. Qualquer tentativa de simplificar as práticas de cuidado em saúde mental desconsidera essa complexidade e a reflexão crítica sobre sua evolução histórica, sendo esta reflexão parte fundamental de uma experiência no campo da psicologia. Considerando o princípio da integralidade proposto pelo SUS, bem como os determinantes sociais na compreensão do processo saúde/doença (DA ROS, 2006), este relato de experiência objetiva caracterizar as práticas de cuidado em saúde mental no contexto da APS, sob a luz de categorias fundamentais para o processo de desinstitucionalização da loucura, seguindo a Reforma Psiquiátrica Brasileira. O presente relato descreve uma experiência de estágio curricular obrigatório em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Florianópolis, no período de março a dezembro de 2022. O estágio envolveu a atuação em uma eMulti que prestava apoio matricial às equipes de referência da UBS. O foco foi um grupo terapêutico com seis adolescentes, entre 13 e 18 anos, que apresentavam sofrimento psíquico inicial. Os encontros do grupo ocorriam semanalmente, com duração de uma hora e meia, e se baseavam na abordagem da Gestalt-terapia. Buscou-se problematizar as práticas de cuidado em saúde mental que perpassavam o grupo considerando as seguintes categorias: território, singularidade, cuidado e rede. No que concerne ao território, a UBS estava associada a uma organização da sociedade civil, de modo que o grupo terapêutico promovia a circulação social das adolescentes. Já em relação à singularidade, a terapia tinha como objetivo ampliar a compreensão do sofrimento psíquico, significando-o a partir das vivências particulares de cada jovem, permitindo que elas se desvinculassem da identificação com a doença. Algumas ainda se apegavam ao estigma da "loucura" institucionalizada, enfatizando o tratamento medicamentoso. No que diz respeito ao cuidado, os encontros valorizavam o processo comunicativo entre as participantes, de modo que diferentes tipos de cuidado emergiram, como socialização e espaço para diálogo, mesmo que as usuárias priorizassem o enfoque biológico e medicamentoso. No tocante à rede, as equipes de referência enfrentavam desafios no atendimento de demandas de saúde mental, muitas vezes considerando-as fora de sua competência e encaminhando-as ao grupo terapêutico e a profissionais entendidos como "especializados". O matriciamento foi fundamental para capacitar os profissionais das equipes de



referência, aprimorando suas práticas de cuidado em saúde mental, buscando um atendimento mais integral. Nota-se a coexistência dos modos de atenção psiquiátrico e psicossocial nas práticas de cuidado desenvolvidas no grupo. As intervenções no grupo buscaram fortalecer o modo de atenção psicossocial, pois apostaram na construção de novos contatos, utilizando-se dos recursos do território; resgataram a singularidade de cada usuária; incentivaram seu protagonismo no processo de tratamento; permitiram a compreensão contextual do seu sofrimento psíquico; e fizeram uso de espaços de educação permanente no contexto da APS. No entanto, ainda há necessidade de qualificação dos profissionais da APS no campo da saúde mental, pois a integração desta esfera de cuidado na APS ainda é um obstáculo e representa um processo em curso que está na contramão da lógica hegemônica de marginalização da loucura. Conclui-se que o grupo com adolescentes na UBS adotou abordagem desinstitucionalizante e parâmetros da atenção psicossocial. Esse grupo foi conduzido por um estagiário de psicologia que estava integrado à eMulti. Diante disso, a ampliação dos incentivos governamentais à eMulti teria o potencial de fortalecer ainda mais a atenção psicossocial na APS, beneficiando todo o sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023.** Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2023.

DA ROS, M. A. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. *In*: BAGRICHEVSKY, Marcos. *et al.* (Orgs.) **A Saúde em Debate na Educação Física.** Blumenau: Nova Letra, Vol. 2, p. 45-66. 2006.



PERCEPÇÕES DE GESTORES, TRABALHADORES E USUÁRIOS SOBRE A INTEGRALIDADE NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Larissa Weber
Cláudia Flemming Colussi

Introdução: A integralidade do cuidado pode ser compreendida a partir da organização dos serviços de saúde, com a oferta de ações de promoção à reabilitação em saúde, nos diferentes níveis de complexidade. Ou a partir de práticas profissionais fundamentadas em uma abordagem holística, que considera aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais do ser humano interconectados. A terceira dimensão da integralidade enfoca a resposta governamental aos problemas de saúde, envolvendo a implementação de políticas e ações intersetoriais que considerem a complexidade dos indivíduos em seu contexto (MATTOS, 2006). No campo da saúde mental (SM), a integralidade associa-se à lógica antimanicomial e ao compromisso com o cuidado em liberdade, em uma rede de cuidados de base comunitária – a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (BRASIL, 2011). **Objetivos:** Discutir a compreensão de gestores e profissionais inseridos na RAPS acerca da integralidade do cuidado, identificar como ela é operacionalizada na RAPS dos municípios investigados e verificar se a percepção dos usuários sobre o cuidado recebido converge com o princípio da integralidade. **Método:** Estudo transversal qualitativo, de caráter exploratório, realizado em três municípios da Região Sul do país: um de pequeno porte (com oferta de cuidado em SM majoritariamente na Atenção Primária à Saúde, APS); um de médio porte (com três Centros de Atenção Psicossocial, tipo II, AD e IJ, e sem leitos para internação psiquiátrica) e outro de grande porte (com todos os componentes da RAPS). A coleta de dados deu-se através de 15 entrevistas semiestruturadas, com um gestor, dois profissionais e dois usuários da RAPS de cada município. A amostra de usuários consiste em quatro homens e duas mulheres, com histórico de tratamento em SM entre um e cinco anos. As gestoras eram do sexo feminino, com formação na área da saúde e atuação no município há pelo menos onze anos. Entre os profissionais havia cinco mulheres e um homem, com atuação entre um e 19 anos. As entrevistas foram realizadas em julho e agosto de 2021, presencial (n=14) ou remotamente (n=1). Elas foram gravadas, transcritas e submetidas à Análise de Conteúdo (BARDIN, 2009). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina (CAAE: 43341921.5.0000.0121). **Resultados:** Foram divididos em três partes. A primeira parte compreende o entendimento dos trabalhadores e gestores inseridos na RAPS sobre o que é integralidade do cuidado, agrupado nas categorias: “Compreensão dos sujeitos”, que considera as mais variadas necessidades de cuidado em saúde (sem restringir-se à SM), e “Articulação dos cuidados”, que contempla a integração entre equipes multidisciplinares, intra e intersetoriais, de modo a tecer uma rede de cuidados. A segunda parte abrange facilitadores e barreiras para a efetivação da integralidade na RAPS. Como facilitadores foram mencionados: “Fortalecimento da APS”, “Informatização”, “Cuidado Compartilhado”; “Qualificação profissional e uso de Práticas Integrativas e Complementares”; “Acolhimento e vínculo” e “Singularidade do cuidado”. Já as barreiras identificadas foram: “Deficiências estruturais dos serviços”, “Entraves nos processos de trabalho”, “Preconceito em relação à SM”, “Vulnerabilidade social dos



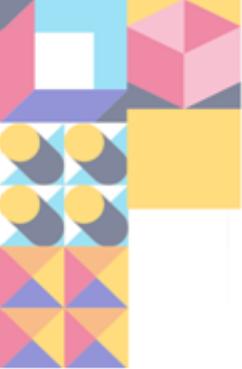
usuários”, “Atendimento insatisfatório”, “Comunicação deficiente entre profissionais” e “Falta de investimentos”. A análise dos dados permitiu elencar na terceira parte as categorias “Educação Permanente em Saúde”, “Aproximação dos pontos da RAPS”, “Priorização da contratação por concurso público”, “Análise de dados de SM”, “Ampliação de investimentos financeiros” e “Corresponsabilização dos usuários” como estratégias para superar as barreiras em prol da integralidade do cuidado na RAPS. Discussão: As definições de integralidade formuladas pelos trabalhadores e gestores contemplaram duas das três dimensões acima apresentadas, sugerindo que há pouco espaço para discussões e proposições de políticas voltadas às causas subjacentes dos problemas de SM, como seus determinantes sociais, o que poderia se dar nos espaços de Controle Social. As barreiras mencionadas pelos participantes, sejam usuários, trabalhadores ou gestores, refletem problemas antigos, agravados no último governo, como a precarização dos vínculos trabalhistas, a desigualdade social e o subfinanciamento da SM. Conclusão: A percepção positiva dos participantes sobre as práticas alinhadas à integralidade, à singularidade e ao modelo psicossocial, onde o hospital deixa de assumir o protagonismo do tratamento, indica o reconhecimento da importância da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Espera-se com as estratégias propostas fornecer pistas para a efetivação de um cuidado ainda mais integral e humanizado na RAPS.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. In: Pinheiro, R. e Mattos, R. A. (Orgs). **Os Sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, p. 43 – 68. 2006.



PRÁTICAS DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Marleide Reis de Araújo Santos
Helena Moraes Cortes

Introdução: As condutas terapêuticas de natureza psicossocial são essenciais nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Capsi), em vista disso, os profissionais responsáveis terão que moldar as técnicas e os procedimentos para atender as demandas específicas da população infanto-juvenil. Objetivou-se: analisar as práticas de cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes no contexto da reforma psiquiátrica descritas na literatura. Método: trata-se de uma revisão narrativa, que foi realizada no portal de periódicos CAPES, de dezembro de 2022 a agosto de 2023, utilizando as seguintes palavras chaves: Caps infantil, práticas de cuidados em saúde mental infanto-juvenil. Resultados e Discussão: Bustamante et al. (2020), ao analisarem Indicadores para avaliação de (Capsi), revelou-se que, nos prontuários, não continham uma variedade de informações que posteriormente foram consideradas essenciais para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular. Nesse sentido, o resultado do estudo revelou que, os indicadores, pretendem refletir a capacidade do Capsi de registrar dados importantes sobre os usuários desde o primeiro encontro (Bustamante et al. 2020). Segundo Cubas et al (2022), apesar das garantias obtidas após a reforma psiquiátrica em relação à saúde mental da criança e do adolescente, é de extrema importância conhecer a percepção dos profissionais envolvidos no tratamento desse público e repensar o processo de cuidado proposto, seus dificultadores e facilitadores, bem como a análise do manejo desse tema nas estruturas de participação civil, subsidiando novas proposições de liderança e políticas públicas na perspectiva dos atores sociais. Pavani (2019) argumenta que, no campo da saúde mental infanto juvenil, assume-se que as práticas de cuidados são construídas pelas pessoas e, portanto, não devem se limitar a um ou outro conceito. Deste modo, essa perspectiva permite ampliar o olhar das práticas de saúde transversais nas políticas públicas, de modo que passem a estar vinculadas à assistência social, à cultura, ao lazer, à cidadania (Pavani, 2019). Pessanha et al (2023) discorrem que, no caso da atuação do profissional da educação física no CAPSi, entende-se que ele pode intervir tanto no exercício do atendimento individual e institucional, quanto no atendimento familiar, consulta conjunta e trabalho de oficina / atendimento em grupo com outras pessoas. A difusão das práticas corporais e da corporalidade podem facilitar a expressão cultural e social de temas que emolduram a conduta de intervenções terapêuticas em saúde mental (Pessanha et al., 2023). Dessa forma, a orientação pessoal notada entre os profissionais quando se sentam no chão para brincar com as crianças e quando utilizam seus próprios recursos para criar jogos para expressar esse público permite que se afastem do discurso induzido pela família ou instituições. o assunto e sua abordagem em sua expressão mais honesta (Moreira, Torrenté, Jucá; 2018). Nesse sentido, compreende-se que o desenvolvimento das atividades do profissional de educação física no CAPSi em geral pode ser pautado no lazer e na diversão, ampliando a prática do cuidado em saúde mental. Em vista disso, proposta de práticas corporais que envolvam jogos e brincadeiras podem proporcionar um acolhimento prazeroso e divertido, entendendo que o lúdico contribui para o processo de inclusão a partir de um



processo pedagógico que desenvolve as aptidões de crianças e adolescentes com transtorno mental, motivando-os e respeitando-os na sua singularidade e aptidões pessoais (Pessanha et al., 2023). Considerações finais: foi possível apreender através dos resultados que, práticas de cuidados em saúde mental voltadas para criança e adolescentes, precisam ser pensadas considerando as demandas de desenvolvimento dessa faixa etária, seu contexto, exploração de potencialidades e limitações. Dito isto, recomenda-se estudos que contemplem a realidade do fenômeno do sofrimento psíquico infanto-juvenil a partir do modelo da Atenção psicossocial, modelo este que se aproxima dos sujeitos e suas vivências, tendo a territorialidade como premissa básica de intervenção.

REFERÊNCIAS

PAVANI, Fabiane Machado. **Avaliação das práticas em saúde mental voltadas às adolescências em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil.** Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

CUBAS, João Mario, Victoria Bonamigo Grassi, Rodrigo Alvarenga, and Deborah Ribeiro Carvalho. **Acesso Infantojuvenil à Saúde Mental: Do CAPSi às Conferências De Saúde.** Argumentum (Vitória, Espírito Santo, Brazil) 14.1: 211-28. Web. 2022.

MOREIRA, Carolina Pinheiro, Torrenté, Mônica de Oliveira Nunes de e Jucá, Vlândia Jamile dos Santos. **Análise do processo de acolhimento em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2018, v. 22, n. 67 [Acessado 5 Janeiro 2023] , pp. 1123-1134. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0500>>. Epub 07 Jun 2018. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0500>.

PESSANHA, Josemara Henrique Da Silva, Leonardo Basílio Caetano, and Emerson Da Mota Saint'Clair. **Transtornos Mentais, Práticas Corporais E Educação Física.** Conexões (Universidade Estadual De Campinas. Faculdade De Educação Física) 20: E022045. Web. 2023

BUSTAMANTE, Vania (Org). **Saúde Mental Infantil: fundamentos, práticas e formação.** 1 ed.- Curitiba: Appris. 259p. 2020.



UMA NOVA PERSPECTIVA ATRAVÉS DO ESTÁGIO: OBSERVANDO AS SINGULARIDADES NOS CAPS E SOIS

Ariane Maria Pereira de Lima
Rozalia Natália Machado Monteiro
Sarah Helena Prim Wegner

Introdução: Pretende-se apresentar, através deste trabalho, a experiência de estágio dos acadêmicos de Psicologia de uma instituição de Joinville e a importância da correlação entre a teoria e a prática do psicólogo em serviços especializados em saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). Permitindo acompanhar o papel da Psicologia dentro nas políticas públicas, compreendendo as singularidades dos indivíduos que utilizam o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS) e o Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas (CAPS AD). Nestes campos a busca pelo protagonismo dos usuários, tratamento humanizado e digno, ganham grande destaque; através de metodologias que abordam para além de um contexto médico, conforme o que foi discutido durante a luta antimanicomial. Segundo o instrumento técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que compreende os serviços estudados, “o objetivo é que a rede seja o mais resolutiva possível no nível comunitário, dentro dos preceitos técnicos e científicos, respeitando os princípios éticos e os Direitos Humanos”. (BRASIL, 2022:18). Objetivo: Compreender através da observação e vivências, o funcionamento de alguns dos serviços de saúde mental, no campo da Psicologia; conhecendo as subjetividades individuais e acompanhando as equipes multidisciplinares, na elaboração de tratamentos e intervenções que lidam com necessidades para estabilização do quadro de saúde mental, reinserção social e desmistificação dos transtornos mentais. Perceber o contexto psicossocial, através da integralidade humana, que se estende em todos os seus vínculos relacionais; reconhecendo que o social atravessa o tratamento. Investigar, observar, descrever e assimilar a teoria e a prática, sobre o atendimento de pessoas com transtornos mentais. Métodos: O método utilizado foi a observação participante, nos locais estudados; CAPS AD, CAPS III e SOIS; de forma participativa durante a execução de oficinas e projetos que atuam na reinserção social dos indivíduos usuários dessas unidades; as visitas foram acompanhadas por uma docente da instituição de ensino dos alunos, sendo essas docentes psicólogas registradas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). A observação é o primeiro passo investigativo, e dentro dessa observação, ocorre um atravessamento subjetivo do observador (Oliveira, 1996). O autor destaca ainda a importância do ouvir, como um complemento do observar, uma escuta com intenção, no ouvir as trocas tornam-se efetivas. Por fim, a importância da escrita, uma abordagem mais crítica às experiências vistas e ouvidas. Resultados: A importância da desinstitucionalização que ocorreu após anos de reivindicação social por melhorias foram mais bem compreendidas após as visitas de estágio. A criação de políticas públicas que têm papel fundamental na manutenção da preservação dos direitos humanos e da reinserção social dos usuários do sistema; destaque para lei nº 10.216. Perceber o papel essencial do psicólogo no processo de acolhimento nas instituições, que funcionam no sistema de portas abertas, sem precisar de um encaminhamento prévio. A escuta qualificada é o primeiro atendimento recebido, com o intuito de criar vínculos e compreender as demandas, depois, é criado o Plano Terapêutico Singular, compreendendo as necessidades individuais e elaborando o tratamento necessário, considerando suas subjetividades (BRASIL, 2015). Compreendemos a necessidade de



equipes multidisciplinares; da psiquiatria, terapia ocupacional, psicologia e enfermagem; que atuam com intervenções e estratégias acolhendo cada singularidade (BRASIL, 2015), através de processos terapêuticos coletivos ou individuais; favorecendo habilidades pessoais ou promovendo a socialização dos indivíduos, dentro e fora das unidades; oportunizando o desenvolvimento da cidadania, através da ocupação dos espaços de lazer, cultura, educação e trabalho. Discussão: Após os campos de estágio, houve uma grande mudança no que se compreendia, entre os alunos, sobre loucura e transtornos mentais. A existência de tabus sobre esse tema ainda impedem que o tratamento avance de forma mais eficiente, pois o preconceito social impede que esses indivíduos ganhem espaço dentro da sociedade. Debateu-se a necessidade de incentivo, das instituições de ensino superior em Psicologia, para abordagens além da clínica, compreendendo que o psicólogo é produto e produtor do meio que vive. Conclusão: Concluímos que as instituições utilizadas como base para este estágio configuram-se como um novo modelo de atendimento à população, realizando acompanhamento e a reinserção social dos usuários. Todas as visitas de estágio trouxeram uma visão ampliada dos espaços que a Psicologia pode e precisa ocupar, reconhecendo que a luta antimanicomial foi o início da humanização dos tratamentos de saúde mental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_a_colhimento.pdf

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS) – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. O Trabalho do Antropólogo: Olhar, Ouvir, Escrever. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 39, n. 1, 1996.



USO DE DROGAS LÍCITAS E SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES

Veronica Candaten Furini
Guilherme Gomes Silva
Daniela Ribeiro Schneider

Introdução: A fase de adolescência é de grande desafio para a mediação de comportamentos de risco à saúde, na medida em que é um período de experimentações e, assim, maior exposição e constituição de vulnerabilidades. Nesta direção, o abuso de substâncias lícitas em adolescentes se tornou pauta de preocupação nos últimos anos. Esse comportamento pode afetar aspectos psíquicos, cognitivos e sociais, podendo trazer prejuízos ao desenvolvimento mais saudável desses jovens, na medida em que o uso precoce de substâncias psicoativas é um preditor de futuros problemas psicossociais. Desta forma, impacta a condição de saúde mental de adolescentes. Estudo que fez uma regressão logística dos dados da PENSE 2015 analisou a correlação entre adolescentes com dificuldade para dormir e que se sentem sozinhos com maior frequência possuem maior probabilidade de experimentação e consumo frequente de bebida alcoólica (FERNANDES et al., 2022). Por conta disso, implementar programas voltados à prevenção do uso de drogas podem antecipar-se à instalação dos problemas e, assim, impactar positivamente na saúde mental desses jovens. O objetivo deste estudo é avaliar os dados epidemiológicos coletados em uma comunidade de Florianópolis, em pesquisa realizada pelo Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN), da Universidade Federal de Santa Catarina, a partir de um projeto de adaptação cultural do Sistema de Prevenção “Communities That Care” (CTC), ao discutir os dados numa relação com os dados da Pesquisa Nacional do Escolar (PENSE) de 2019. **Método:** Estudo epidemiológico, transversal, aplicado em uma comunidade localizada em Florianópolis, Santa Catarina. Por meio do instrumento “Communities That Care Youth Survey”. A coleta de dados aconteceu com jovens escolares de três escolas da comunidade, em setembro de 2021, em uma amostra de conveniência. Foi utilizada estatísticas descritivas e de inferências. **Resultados e discussão:** De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019 (IBGE, 2021), 18,3% dos escolares entrevistados em Florianópolis, apresentaram uma autoavaliação negativa de saúde mental. Os dados apresentados pela pesquisa realizada pelo PSICLIN, mostram dados de consumo de substâncias lícitas por parte dos adolescentes: uso na vida de álcool (67,3%) e de tabaco 20,4%. Enquanto na PENSE (2019) o consumo na vida em Florianópolis foi de 64,9% e na nacional 63,2%, já o consumo na vida de tabaco foi de 19,0%. **Conclusão:** Observa-se que o consumo de álcool e tabaco entre jovens da cidade de Florianópolis - e em âmbito nacional - tem aumentado nos últimos anos. Junto a isso, a autoavaliação de saúde mental, por parte desses adolescentes, sofreu um decréscimo. Comparando os dados da PENSE à pesquisa realizada pelo PSICLIN, entende-se que os dados se confirmam entre os índices de consumo. Por conta do aumento no comportamento de uso, torna-se cada vez mais necessário investir em políticas preventivas, entre elas a implementação do “Communities That Care” como sistema de prevenção de base comunitária. Para isso, é relevante que o sistema esteja alinhado à realidade da comunidade implementada, que esta seja convidada a ser protagonista e que tenha como ponto de partida a construção de um perfil comunitário, através do levantamento de



fatores de risco e proteção dos adolescentes, bem como o monitoramento do progresso da implementação.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, B. F.; RUSSO, L. X.; BONDEZAN, K. de L.. Relação entre saúde mental e uso de substâncias psicoativas em escolares. *Revista Brasileira de Estudos de População*, vol. 39, p. 1-24, e0228. 2022. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0228>

HAWKINS, J.; CATALANO, R. F.; ARTHUR, M. W.; EGAN, E., BROWN, E. C.; ABBOT, R. D.; & MURRAY, D. M. Testing Communities That Care: The rationale, design and behavioral baseline equivalence of the Community Youth Development Study. **Prevention Science**, v. 9, p. 178-190, maio. 2008.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde do escolar de 2019. Rio de Janeiro, 156 p., 2021.

SILVA, M. I. F.; OLIVEIRA, L. V. B.; PACHÚ, C. O. O uso de drogas entre adolescentes: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1-9, abril. 2021.

THUROW, C. F.; NUNES, C.; SCHNEIDER, D. R. Psychometrics and cultural adaptations of the Communities That Care Youth Survey: A systematic review. **Journal of Community Psychology**, v. 49, p. 1-13, fev. 2021.



O GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO DISPOSITIVO DESINSTITUCIONALIZANTE

Magda do Canto Zurba
Charles Augusto Christ
Paula Marcantonio Scaim

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à integração dos serviços de saúde mental no SUS (BRASIL, 2011). A RAPS desempenha um papel coordenador, unindo diferentes pontos de atendimento do sistema, inclusive a Atenção Primária à Saúde (APS), que lida com uma variedade de demandas, em especial as relacionadas à saúde mental. A recente Portaria nº 635 de 22 de maio de 2023 (BRASIL, 2023) regulamenta as equipes multiprofissionais (eMulti) na APS, solidificando-as como porta de entrada para profissionais de psicologia no SUS. Nesse contexto, o trabalho do psicólogo na APS não apenas envolve acolhimento e identificação de necessidades, mas também a habilidade de articular as demandas do usuário com os recursos do serviço. No entanto, as demandas em saúde mental são intrincadas, abrangendo fatores biológicos, culturais, sociais e políticos. Qualquer tentativa de simplificar as práticas de cuidado em saúde mental desconsidera essa complexidade e a reflexão crítica sobre sua evolução histórica, sendo esta reflexão parte fundamental de uma experiência no campo da psicologia. Considerando o princípio da integralidade proposto pelo SUS, bem como os determinantes sociais na compreensão do processo saúde/doença (DA ROS, 2006), este relato de experiência objetiva caracterizar as práticas de cuidado em saúde mental no contexto da APS, sob a luz de categorias fundamentais para o processo de desinstitucionalização da loucura, seguindo a Reforma Psiquiátrica Brasileira. O presente relato descreve uma experiência de estágio curricular obrigatório em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Florianópolis, no período de março a dezembro de 2022. O estágio envolveu a atuação em uma eMulti que prestava apoio matricial às equipes de referência da UBS. O foco foi um grupo terapêutico com seis adolescentes, entre 13 e 18 anos, que apresentavam sofrimento psíquico inicial. Os encontros do grupo ocorriam semanalmente, com duração de uma hora e meia, e se baseavam na abordagem da Gestalt-terapia. Buscou-se problematizar as práticas de cuidado em saúde mental que perpassavam o grupo considerando as seguintes categorias: território, singularidade, cuidado e rede. No que concerne ao território, a UBS estava associada a uma organização da sociedade civil, de modo que o grupo terapêutico promovia a circulação social das adolescentes. Já em relação à singularidade, a terapia tinha como objetivo ampliar a compreensão do sofrimento psíquico, significando-o a partir das vivências particulares de cada jovem, permitindo que elas se desvinculassem da identificação com a doença. Algumas ainda se apegavam ao estigma da "loucura" institucionalizada, enfatizando o tratamento medicamentoso. No que diz respeito ao cuidado, os encontros valorizavam o processo comunicativo entre as participantes, de modo que diferentes tipos de cuidado emergiram, como socialização e espaço para diálogo, mesmo que as usuárias priorizassem o enfoque biológico e medicamentoso. No tocante à rede, as equipes de referência enfrentavam desafios no atendimento de demandas de saúde mental, muitas vezes considerando-as fora de sua competência e encaminhando-as



ao grupo terapêutico e a profissionais entendidos como “especializados”. O matriciamento foi fundamental para capacitar os profissionais das equipes de referência, aprimorando suas práticas de cuidado em saúde mental, buscando um atendimento mais integral. Nota-se a coexistência dos modos de atenção psiquiátrico e psicossocial nas práticas de cuidado desenvolvidas no grupo. As intervenções no grupo buscaram fortalecer o modo de atenção psicossocial, pois apostaram na construção de novos contatos, utilizando-se dos recursos do território; resgataram a singularidade de cada usuária; incentivaram seu protagonismo no processo de tratamento; permitiram a compreensão contextual do seu sofrimento psíquico; e fizeram uso de espaços de educação permanente no contexto da APS. No entanto, ainda há necessidade de qualificação dos profissionais da APS no campo da saúde mental, pois a integração desta esfera de cuidado na APS ainda é um obstáculo e representa um processo em curso que está na contramão da lógica hegemônica de marginalização da loucura. Conclui-se que o grupo com adolescentes na UBS adotou abordagem desinstitucionalizante e parâmetros da atenção psicossocial. Esse grupo foi conduzido por um estagiário de psicologia que estava integrado à eMulti. Diante disso, a ampliação dos incentivos governamentais à eMulti teria o potencial de fortalecer ainda mais a atenção psicossocial na APS, beneficiando todo o sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023.** Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2023.

DA ROS, M. A. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. *In*: BAGRICHEVSKY, Marcos. *et al.* (Orgs.) **A Saúde em Debate na Educação Física.** Blumenau: Nova Letra, Vol. 2, 2006, p. 45-66.



USO DE DROGAS LÍCITAS E SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES

Veronica Candaten Furini
Guilherme Gomes Silva
Daniela Ribeiro Schneider

Introdução: A fase de adolescência é de grande desafio para a mediação de comportamentos de risco à saúde, na medida em que é um período de experimentações e, assim, maior exposição e constituição de vulnerabilidades. Nesta direção, o abuso de substâncias lícitas em adolescentes se tornou pauta de preocupação nos últimos anos. Esse comportamento pode afetar aspectos psíquicos, cognitivos e sociais, podendo trazer prejuízos ao desenvolvimento mais saudável desses jovens, na medida em que o uso precoce de substâncias psicoativas é um preditor de futuros problemas psicossociais. Desta forma, impacta a condição de saúde mental de adolescentes. Estudo que fez uma regressão logística dos dados da PENSE 2015 analisou a correlação entre adolescentes com dificuldade para dormir e que se sentem sozinhos com maior frequência possuem maior probabilidade de experimentação e consumo frequente de bebida alcoólica (FERNANDES et al., 2022). Por conta disso, implementar programas voltados à prevenção do uso de drogas podem antecipar-se à instalação dos problemas e, assim, impactar positivamente na saúde mental desses jovens. O objetivo deste estudo é avaliar os dados epidemiológicos coletados em uma comunidade de Florianópolis, em pesquisa realizada pelo Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN), da Universidade Federal de Santa Catarina, a partir de um projeto de adaptação cultural do Sistema de Prevenção “Communities That Care” (CTC), ao discutir os dados numa relação com os dados da Pesquisa Nacional do Escolar (PENSE) de 2019. **Método:** Estudo epidemiológico, transversal, aplicado em uma comunidade localizada em Florianópolis, Santa Catarina. Por meio do instrumento “Communities That Care Youth Survey”. A coleta de dados aconteceu com jovens escolares de três escolas da comunidade, em setembro de 2021, em uma amostra de conveniência. Foi utilizada estatísticas descritivas e de inferências. **Resultados e discussão:** De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019 (IBGE, 2021), 18,3% dos escolares entrevistados em Florianópolis, apresentaram uma autoavaliação negativa de saúde mental. Os dados apresentados pela pesquisa realizada pelo PSICLIN, mostram dados de consumo de substâncias lícitas por parte dos adolescentes: uso na vida de álcool (67,3%) e de tabaco 20,4%. Enquanto na PENSE (2019) o consumo na vida em Florianópolis foi de 64,9% e na nacional 63,2%, já o consumo na vida de tabaco foi de 19,0%. **Considerações finais:** Observa-se que o consumo de álcool e tabaco entre jovens da cidade de Florianópolis - e em âmbito nacional - tem aumentado nos últimos anos. Junto a isso, a autoavaliação de saúde mental, por parte desses adolescentes, sofreu um decréscimo. Comparando os dados da PENSE à pesquisa realizada pelo PSICLIN, entende-se que os dados se confirmam entre os índices de consumo. Por conta do aumento no comportamento de uso, torna-se cada vez mais necessário investir em políticas preventivas, entre elas a implementação do “Communities That Care” como sistema de prevenção de base comunitária. Para isso, é relevante que o sistema esteja alinhado à realidade da comunidade implementada, que esta seja convidada a ser protagonista e que tenha como ponto de partida a construção de um perfil comunitário, através do levantamento de



fatores de risco e proteção dos adolescentes, bem como o monitoramento do progresso da implementação.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, B. F.; RUSSO, L. X.; BONDEZAN, K. de L.. Relação entre saúde mental e uso de substâncias psicoativas em escolares. **Revista Brasileira de Estudos de População**, vol. 39, 2022, p. 1-24, e0228.

<https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0228>

HAWKINS, J.; CATALANO, R. F.; ARTHUR, M. W.; EGAN, E., BROWN, E. C.; ABBOT, R. D.; & MURRAY, D. M. Testing Communities That Care: The rationale, design and behavioral baseline equivalence of the Community Youth Development Study. **Prevention Science**, v. 9, p. 178-190, maio. 2008.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde do escolar de 2019. Rio de Janeiro, 156 p., 2021.

SILVA, M. I. F.; OLIVEIRA, L. V. B.; PACHÚ, C. O. O uso de drogas entre adolescentes: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1-9, abril. 2021.

THUROW, C. F.; NUNES, C.; SCHNEIDER, D. R. Psychometrics and cultural adaptations of the Communities That Care Youth Survey: A systematic review. **Journal of Community Psychology**, v. 49, p. 1-13, fev. 2021.



UMA NOVA PERSPECTIVA ATRAVÉS DO ESTÁGIO: OBSERVANDO AS SINGULARIDADES NOS CAPS E SOIS

Ariane Maria Pereira de Lima
Sarah Helena Prim Wegner
Rozalia Natália Machado Monteiro

INTRODUÇÃO: Pretende-se apresentar, através deste trabalho, a experiência de estágio dos acadêmicos de Psicologia de uma instituição de Joinville e a importância da correlação entre a teoria e a prática do psicólogo em serviços especializados em saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). Permitindo acompanhar o papel da Psicologia dentro nas políticas públicas, compreendendo as singularidades dos indivíduos que utilizam o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS) e o Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas (CAPS AD). Nestes campos a busca pelo protagonismo dos usuários, tratamento humanizado e digno, ganham grande destaque; através de metodologias que abordam para além de um contexto médico, conforme o que foi discutido durante a luta antimanicomial. Segundo o instrumento técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que compreende os serviços estudados, “o objetivo é que a rede seja o mais resolutiva possível no nível comunitário, dentro dos preceitos técnicos e científicos, respeitando os princípios éticos e os Direitos Humanos”. (BRASIL, 2022:18). **OBJETIVO:** Compreender através da observação e vivências, o funcionamento de alguns dos serviços de saúde mental, no campo da Psicologia; conhecendo as subjetividades individuais e acompanhando as equipes multidisciplinares, na elaboração de tratamentos e intervenções que lidam com necessidades para estabilização do quadro de saúde mental, reinserção social e desmistificação dos transtornos mentais. Perceber o contexto psicossocial, através da integralidade humana, que se estende em todos os seus vínculos relacionais; reconhecendo que o social atravessa o tratamento. Investigar, observar, descrever e assimilar a teoria e a prática, sobre o atendimento de pessoas com transtornos mentais. **MÉTODOS:** O método utilizado foi a observação participante, nos locais estudados; CAPS AD, CAPS III e SOIS; de forma participativa durante a execução de oficinas e projetos que atuam na reinserção social dos indivíduos usuários dessas unidades; as visitas foram acompanhadas por uma docente da instituição de ensino dos alunos, sendo essas docentes psicólogas registradas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). A observação é o primeiro passo investigativo, e dentro dessa observação, ocorre um atravessamento subjetivo do observador, Oliveira (1996). O autor destaca ainda a importância do ouvir, como um complemento do observar, uma escuta com intenção, no ouvir as trocas tornam-se efetivas. Por fim, a importância da escrita, uma abordagem mais crítica às experiências vistas e ouvidas. **RESULTADOS:** A importância da desinstitucionalização que ocorreu após anos de reivindicação social por melhorias foram melhor compreendidas após as visitas de estágio. A criação de políticas públicas que têm papel fundamental na manutenção da preservação dos direitos humanos e da reinserção social dos usuários do sistema; destaque para lei N° 10.216. Perceber o papel essencial do psicólogo no processo de acolhimento nas instituições, que funcionam no sistema de portas abertas, sem precisar de um encaminhamento prévio. A escuta qualificada é o primeiro atendimento recebido, com o intuito de criar vínculos e compreender as demandas, depois, é criado o



Plano Terapêutico Singular, compreendendo as necessidades individuais e elaborando o tratamento necessário, considerando suas subjetividades, (BRASIL, 2015). Compreendemos a necessidade de equipes multidisciplinares; da psiquiatria, terapia ocupacional, psicologia e enfermagem; que atuam com intervenções e estratégias acolhendo cada singularidade, Brasil (2015), através de processos terapêuticos coletivos ou individuais; favorecendo habilidades pessoais ou promovendo a socialização dos indivíduos, dentro e fora das unidades; oportunizando o desenvolvimento da cidadania, através da ocupação dos espaços de lazer, cultura, educação e trabalho. **DISCUSSÃO:** Após os campos de estágio, houve uma grande mudança no que se compreendia, entre os alunos, sobre loucura e transtornos mentais. A existência de tabus sobre esse tema ainda impede que o tratamento avance de forma mais eficiente, pois o preconceito social impede que esses indivíduos ganhem espaço dentro da sociedade. Debateu-se a necessidade de incentivo, das instituições de ensino superior em Psicologia, para abordagens além da clínica, compreendendo que o psicólogo é produto e produtor do meio que vive. **CONCLUSÃO:** Concluímos que as instituições utilizadas como base para este estágio configuram-se como um novo modelo de atendimento à população, realizando acompanhamento e a reinserção social dos usuários. Todas as visitas de estágio trouxeram uma visão ampliada dos espaços que a Psicologia pode e precisa ocupar, reconhecendo que a luta antimanicomial foi o início da humanização dos tratamentos de saúde mental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS) – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. O Trabalho do Antropólogo: Olhar, Ouvir, Escrever. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 39, n. 1, 1996.



PROJETO “ESCUTA BEM VIVER”: ANÁLISE INSTITUCIONAL DA EXPERIÊNCIA DE CRIAÇÃO DE UM DISPOSITIVO CLÍNICO NA UNIVERSIDADE

Julia Muller Forte
Juliana da Cunha dos Santos

O Escuta Bem Viver é um projeto de extensão e de estágio que tem como proposta a criação de um espaço de atendimento específico para a população indígena de uma universidade pública no sul do país. São muitas as interrogações e contradições que fazem parte da sua estruturação, dada a contradição primeira que motiva sua criação: a invisibilidade das necessidades e especificidades desta população que é nativa do território ocupado pela Universidade. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo fazer uma análise institucional da vivência indígena na Universidade Federal de Santa Catarina, com ênfase no estudo dos aspectos psicossociais desta população, a partir da realização do estágio profissionalizante do curso de Psicologia na ênfase: Saúde e Processos Clínicos. O método utilizado foi a observação participante e o levantamento de literatura. Enquanto mulheres não indígenas na luta antirracista, esperamos poder compartilhar com pesquisadores indígenas e não indígenas sobre as ações de enfrentamento ao racismo anti-indígena no sul do Brasil que têm como ferramenta práticas fundamentadas em Psicologia. Os estudantes indígenas desta universidade são, no primeiro semestre de 2023, em número de 213 alunos, considerando os campi espalhados pelo Estado. Estes estudantes fazem parte do grupo discente dos cursos de graduação (licenciatura e bacharelado), pós-graduação e também da Licenciatura Intercultural Indígena, que habilita seus egressos para lecionar em escolas em territórios indígenas. Uma das atividades do nosso Plano de Estágio foi a construção do esboço deste dispositivo-clínico de atenção à saúde mental dos estudantes indígenas. Um dispositivo é o ponto de encontro entre elementos heterogêneos: discursos, regulamentos, soluções arquitetônicas, decisões administrativas, proposições filosóficas, morais e tecnologias e se faz necessário como resposta a um objetivo estratégico (CHIGNOLA, 2014). Portanto, estão em cena questões como os objetivos da instituição de ensino, a singularidade deste grupo, a proposta de trabalho (saber em Psicologia) e o próprio caráter formador, dado que se configura como estágio curricular. Sendo o dispositivo um operador de intervenção, podemos esperar que um dispositivo torne-se um analisador se conseguir pôr alguma situação em análise (ROSSI e PASSOS, 2014). Por isso, nosso *analisador* será justamente este dispositivo clínico, ou melhor, a intenção de sua criação. Cabe aqui ressaltar como estão presentes forças instituídas e instituintes, que sobrepõem-se a todo tempo: Podemos elencar como forças *instituídas* a realização deste estágio, dado que se configura como estágio obrigatório do curso (cumprimento de carga horária, produção de relatórios, pauta na prática no saber em Psicologia) e a utilização do espaço do Serviço de Atenção Psicológica da UFSC (agendamento de salas, registro de atendimentos, cumprimento de “agenda”). A própria utilização do saber em Psicologia como proposta de intervenção junto a povos indígenas pode ser vista como uma força instituída, dada a consolidação da Psicologia como saber verificado. Sendo assim, como dar passagem à subjetividade quando não há condições de permanência? Como estágio do curso de Psicologia, imagina-se que será nosso objeto de estudo/intervenção a *subjetividade*. Apesar disso e atentando-se aqui para a superação da visão dicotômica mente-corpo, cabe julgar que não há violência física



que não seja também psicológica e vice-versa (NÚNEZ, 2022), de modo que os desdobramentos do racismo são vividos também de forma subjetiva. É fundamental colocar em análise as condições materiais de exploração da subjetividade quando não há condições de permanência dos estudantes indígenas na universidade. Por mais que a atenção à saúde possa vir como um imperativo, constituinte, inclusive, de regulamentos do Estado, e que a demanda de realização de intervenção junto aos estudantes indígenas tenha sido articulada juntamente de um setor institucionalizado desta universidade (Coordenadoria de Relações Étnico-Raciais), entenderemos que, com potencial de produção de desvios, a atenção à saúde mental indígena na universidade opera como um dispositivo instituinte de novas dinâmicas. Pois, do contrário, poderíamos operar em prol do ajustamento. Assim, nesta breve exposição, é possível observar que há atores institucionais preocupados em fazer com que os estudantes indígenas não estejam apenas presentes, mas que possam ocupar o espaço acadêmico. Dessa forma, pensar um dispositivo partindo da própria instituição que se mostra ora apoiadora da luta, ora uma dificultadora da permanência dos estudantes, não se deu de modo fácil. No entanto, tem se configurado uma importante ferramenta que viabiliza um espaço de escuta aos estudantes indígenas.

REFERÊNCIAS

CHIGNOLA, S.. Sobre o dispositivo: Foucault, Agamben, Deleuze. Trad. Sandra Dall Onder. **Cadernos IHU Ideias**, São Leopoldo, 12, p. 4-18, 2014.

NÚNES, Geni. Efeitos do binarismo colonial na Psicologia: reflexões para uma Psicologia anticolonial. In: **Psicologia Brasileira na Luta Antirracista**, CFP, 2022.

ROSSI, A.; Passos, E.. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista EPOS**, 5(1), 156-181. 2014. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009&lng=pt&tlng=pt



REDES SOCIAIS E A MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA: PRODUZINDO SUJEITOS NEUROQUÍMICOS

Daniela Cristina Ratico de Quadros

Introdução: Atualmente, assistimos ao crescente aumento de diagnósticos psiquiátricos em todo o mundo, ligados a uma psiquiatria cada vez mais voltada ao biológico. Esse exorbitante aumento move diversos pesquisadores a investigarem as causas desse processo (CAPONI et al, 2016; WHITAKER, 2016; FRANCES, 2016 entre tantos outros). A patologização do que outrora era considerado normal sustenta a normatização através dos processos de medicalização. Os fenômenos da medicalização da infância se tornam articulados por estratégias biopolíticas na medida em que reduzem a causas biológicas um conjunto de problemas sociais e educativos. Defende-se que tais problemas estejam ligados a questões neurobiológicas e que essas dificuldades – comportamentais ou de aprendizagem – possam ser resolvidas com uso de um psicofármaco, produzindo efeitos disciplinares garantindo a regulamentação sobre a população. Essa pesquisa trata-se de um recorte de uma tese de doutorado que teve como objetivo analisar como os processos de medicalização da infância são veiculados em comunidades biosociais de pais na rede social *Facebook*. Para investigação foram escolhidos elementos e princípios metodológicos da etnografia virtual, que correspondeu inicialmente a busca exploratória nas páginas e grupos das comunidades virtuais do *Facebook* utilizando palavras-chave como TDAH, Transtorno mental na infância, DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e transtornos na infância. Esta pesquisa foi iniciada em junho de 2021 a janeiro 2023, e abarcou mais de 20 páginas e/ou grupos de acordo com os critérios de busca. De todas as possibilidades, optamos em participar de dois grupos públicos, dentre os quais apresentavam maior número de participantes, frequência de postagens e publicações semanais. Resultados e discussões: Os discursos observados na rede mostram a busca dos familiares das crianças por explicações – a partir de um viés biológico – a partir de determinadas características apresentadas pelas crianças. Pode-se observar que as redes sociais auxiliam na expansão dos diagnósticos de transtornos mentais através dos milhares de compartilhamentos de informações sobre as doenças, como observadas através dos depoimentos das mães sobre as características apresentadas pelos filhos, a formações de fóruns de discussão sobre os tratamentos e de que modo é possível concretizar-se os diagnósticos. O ativismo desses pais e familiares é discutir sugestões de que as enfermidades de suas crianças nada tenham a ver com condições sociais ou com gerenciamento parental (ROSE, 2013). Através desses discursos é possível inferir o modo como se constroem posições de sujeitos – como a da criança problemática – através dos inúmeros enunciados existentes nas redes. Os discursos que compõem a possibilidade de descrição do que deve ou não ser adequado a uma criança, mesmo sendo diferentes em sua forma – na fala do professor, do profissional de saúde ou dos pais – são engendrados em diversos cenários – escola, família, redes sociais – e formam um mesmo conjunto de enunciados quando se referem ao mesmo objeto – a criança medicalizada. É aqui que se pode inferir a construção de posições de sujeito mediante a circulação e veiculação desses discursos. Nestes enunciados a criança é aquela que tem a ausência de algo e que se diagnosticada a partir de saberes biomédicos e das neurociências pode, desde o uso de tratamentos e fármacos adequados – e de última geração –, ser corrigida e normalizada. A



posição de sujeito produzida permite que se fale desses indivíduos como sujeitos medicalizáveis com as seguintes características: não param quietos, não terminam as atividades da escola, não ficam sentados... entre tantas outras. Considerações finais: Os discursos constituídos por relações de poder e saber – DSM através do saber biomédico, mídia social através de divulgação de dados, indústria farmacêutica vendendo a “solução” – constituem um novo modo de conceber uma identidade, um valor, um novo sentido e um novo sujeito. As representações de imagens sobre esse sujeito estão estampadas nas redes sociais, capas de revistas, *sites*, acompanhadas de reportagens que prometem explicar o funcionamento cerebral e como ter seu melhor aproveitamento. De acordo com Rose (2010, p. 92), “os manuais de diagnóstico não apenas descrevem um território: eles o determinam e o moldam”. Para aqueles que estão imersos direta ou indiretamente nesse diagnóstico, ler e mergulhar na busca por respostas dentro dos grupos das redes sociais parece ser uma chave que abre novos caminhos de possibilidades, e quanto mais cedo se buscar as respostas, melhor.

REFERENCIAS

CAPONI, S. *et al.* **Vigiar e Medicar**: estratégias de medicalização da infância. São Paulo: Editora LiberArs, 2016.

FRANCES, A. **Voltando ao normal**: como o excesso de diagnósticos e a medicalização da vida estão acabando com a nossa sanidade e o que pode ser feito para retomarmos o controle. Rio de Janeiro: Versal Editores, 2016.

ROSE, Nikolas (2010), “Cérebro, self e sociedade: uma conversa com Nikolas Rose”. [Entrevistadora]: SPINK, Mary Jane P. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, pp. 301-324.

ROSE, N. **A política da própria vida**: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo: Paulus, 2013.

WHITAKER, R. Transformando crianças em pacientes psiquiátricos: fazendo mais mal do que bem. In: Caponi S, Vásquez M.F., Verdi M. (Org.) **Vigiar e medicar**: estratégias de medicalização da infância. São Paulo: LiberArs; 2016. p. 13-28.

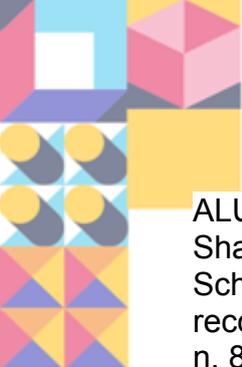


A PREVENÇÃO E A POSVENÇÃO DO SUICÍDIO EM COMUNIDADES ESCOLARES

Natália Helena da Silva Mendes
Ivânia Jann Luna

O objetivo desta apresentação é abordar os elementos teóricos e de pesquisa sobre a temática da prevenção e da posvenção do suicídio em comunidades escolares a partir de estudos realizados no escopo do curso de pós-graduação *stricto sensu* da UFSC e das práticas de pesquisa do Laboratório de Processos Psicossociais e Clínicos no Luto da UFSC (LAPPSILu). No mundo, a segunda principal causa de morte de jovens e adolescentes é o suicídio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Durante 2007 a 2017 houve um crescimento de 56% de casos de suicídios na faixa dos 10 a 24 anos (ALURI *et al.*, 2023). Entre 2001 a 2021, foram registradas 92 mortes de crianças entre 5 a 9 anos por lesão autoprovocada voluntária no Brasil (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, 2021). Depreende-se, com isso, que o comportamento suicida está afetando diretamente crianças e adolescentes em idade escolar, já que a escola, depois da família, é o espaço de maior convivência das crianças e adolescentes. Ademais, os educadores também vivenciam o impacto causado pelo suicídio e, por vezes, sofrem por não saberem como gerenciar essa situação, já que são eles que prestam, frequentemente, os primeiros cuidados psicológicos aos estudantes. Nesse sentido, a morte por suicídio de atores da comunidade escolar vem demandando atenção e a construção de estratégias, todavia, ainda é tabu nas escolas, pois o suicídio também é acompanhado de estigma, culpa e vergonha que dificultam a elaboração de um luto saudável. Para tanto, torna-se importante compreender os significados atribuídos por educadores de escolas públicas diante da morte por suicídio de membros da comunidade escolar. Visando conhecer esta realidade foi construído um projeto de pesquisa qualitativa. Esta metodologia de pesquisa busca também proporcionar a psicoeducação e instrumentalização de educadores de escolas públicas, bem como, novas apropriações para com esses temas. É importante ofertar as escolas espaços seguros onde as demandas dos enlutados poderão ser escutadas e acolhidas, onde haja troca de experiências com pares sobre luto ou exposição ao suicídio. Essas práticas colaboram com a saúde mental na comunidade escolar à medida que lapidam as ações de cuidado em saúde mental nesses contextos. No Brasil, ainda é incipiente o estudo da posvenção do suicídio e é relevante dar visibilidade a partir de pesquisas, para que a posvenção se torne pauta para as políticas públicas, para os profissionais da educação e para toda a sociedade. Reflete-se que as informações provenientes da pesquisa que será realizada em 2024.1 poderão subsidiar o nosso estado na capacitação de profissionais nesta área, bem como, a tomada de decisão do poder público para o incremento de ações de posvenção, incluindo seu financiamento em contextos educacionais. Em síntese, a conscientização sobre o tema é uma estratégia preventiva que oferecerá recursos para o gerenciamento quando a morte se fizer presente na comunidade escolar. Entende-se que é preciso falar de morte, de suicídio e do luto nas escolas, e a posvenção é um caminho com ações sistemáticas para minimizar o impacto da perda, diminuir o risco de suicídios por contágio e acolher um sofrimento que, muitas vezes, é invisibilizado.

REFERÊNCIAS



ALURI, James; HADDAD, Jessi M.; PARKE, Susan; SCHWARTZ, Victor; JOSHI, Shashank V.; MENON, Meera; CONRAD, Rachel C.. Responding to Suicide in School Communities: an examination of postvention guidance from expert recommendations and empirical studies. **Current Psychiatry Reports**, [S.L.], v. 25, n. 8, p. 345-356, 20 jul. 2023.

QUEIROZ, Camilla Danielle Silva de Lima. **Quando o suicídio invade a instituição de ensino: a perda e o luto na vivência de estudantes e educadores.**

Orientador: Geórgia Sibebe Nogueira da Silva. 2022. 306f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 20 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. Geneva: World Health Organization, 2021. 35p.



PROJETO DE EXTENSÃO: ARTE, CULTURA E CIDADANIA

Luíza Martins Lapa
Paula Helena Lopes
Matheus Rozone De Luca
Caroline Goulart Adames
Patrícia Trelinski Alvarenga
Bruna Martim Muer
Raquel Oliveira

O projeto de extensão “Arte, Cultura e Cidadania” é construído por estudantes e professora da Faculdade Cesusc, sendo executado para/com usuários do CAPS II (Florianópolis). Almeja-se uma relação horizontal entre os participantes, acolhendo demandas e especificidades. Com objetivo de (re)inserção dos usuários de serviços de saúde mental na comunidade, através da ampliação de autonomia, tem-se como objetivos específicos: Incentivar a formação de redes de apoio; propiciar meios de subjetivação em um ambiente não marcado pelo estigma do transtorno psiquiátrico; promover oficinas artísticas reflexivas; incentivar diálogos sobre política e cidadania e; oportunizar e mediar a reintegração com a comunidade e o território. No projeto destacam-se denúncias de práticas manicomialistas atuais, a relação dos usuários com a comunidade e território, a defesa e reivindicação de demandas referentes aos equipamentos componentes do SUS e RAPS, bem como dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico. O projeto é orientado pela perspectiva da Luta Antimanicomial e a postura teórica e epistemológica da Antipsiquiatria, entendendo o modelo biomédico psiquiátrico como falho. Esse prisma aponta que não existiria doença mental enquanto objeto natural e sim uma determinada experiência do sujeito em sua relação com o ambiente social (AMARANTE, 2007). Assim, durante as atividades, o diagnóstico psiquiátrico permanece em segundo plano, focando nas interações da pessoa com sua rede e seu território. Ainda, a Psiquiatria Democrática de Basaglia afirma-se na necessidade de desmonte das instituições psiquiátricas, que cristalizam um tratamento aprisionante e estigmatizante, propondo então, o fortalecimento de estratégias, dispositivos e serviços regionalizados que permitam o processo de desinstitucionalização, pensando a saúde mental e reforma psiquiátrica como processos sociais complexos, que envolvem toda sociedade na mudança de paradigma sobre a loucura (AMARANTE, 2007). Inspirando-se na ideia de grupo reflexivo e oficinas artísticas, cada encontro contou com uma divisão de papéis em mediadora(o), co-mediadora(o) e registradora(o). Houve uma rotatividade destes, visando incentivar a noção de que todos do grupo podem assumir papéis diferentes. Foram realizados 12 encontros separados em: oficinas artísticas reflexivas, economia solidária, saídas culturais e intervenções com as turmas da extensão curricularizada. Todos duraram 3 horas, iniciando com uma atividade corporal, sucedida pela atividade central e finalizando com lanche. Contando com 12 usuários do CAPS e 6 alunos ao longo da sua execução no semestre de 2023-1. As atividades corporais realizadas envolveram caminhada, oficina de ritmo, oficina de forró, biodança, oficina de krav magá e yoga restaurativa, caracterizando momentos de fortalecimento de vínculo e relaxamento. Nas oficinas artísticas foram realizadas conversas que desencadeassem a reflexão sobre: autocuidado e a relação com a cidade. Depois, solicitando aos usuários que pintassem uma tela a partir dos



atravessamentos gerados. Os encontros sobre economia solidária abordaram os temas “finanças pessoais básicas” e “gestão de negócios”, visando instrumentalizar os participantes. Nesses encontros foram pintados panos de prato com a técnica de stencil, com temas de luta antimanicomial e festa junina. A venda destes na faculdade e festa junina do CAPS, despertou curiosidade na comunidade sobre a luta antimanicomial, propiciando oportunidades de introdução e elucidação do tema. O montante arrecadado foi utilizado, por decisão dos usuários, para assistir ao filme “Pequena Sereia” (2023) no cinema. A saída cultural foi uma visita guiada ao Museu de Florianópolis e piquenique no jardim do Palácio Cruz e Souza. Nas atividades de intervenção com as turmas da quinta fase de psicologia, foram abordados os temas sexualidade e qualidade de vida (ambos escolhidos pelos usuários) através de rodas de conversas e dinâmicas grupais. Finalmente, o grupo produziu um evento destinado ao dia da luta antimanicomial, com auxílio da turma da mesma fase de psicologia. Na abertura foi exibido um documentário autoral, sobre denúncias de experiências manicomiais de internação e o tratamento humanizado na RAPS. Depois aconteceram mesas redondas, nas quais participaram alguns usuários do grupo, onde foram discutidos os progressos e desafios da luta antimanicomial, e reivindicações nos serviços de saúde mental de Florianópolis. Em geral, as atividades foram bem recebidas pelos usuários, que relataram reverberações positivas da participação no grupo, no sentido de se sentirem escutados e acolhidos com afeto toda semana. Foi perceptível no comportamento dos usuários como o projeto reverberou de modo a ampliar a autonomia e potencializar o sentimento de pertencimento e respeito a si mesmo e ao próximo.

Referências

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.



A REDUÇÃO DE DANOS COMO ÉTICA DE CUIDADO NA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CONSULTÓRIO NA RUA

Isabela Bortolato Mattioli
Laíse Dimer Sant'ana da Rosa
Tatiane Vanessa Macarini

Introdução: A população em situação de rua é alvo dos mais diversos tipos de violência, entre eles a violação constante de direitos, especialmente os relacionados à saúde. Visando ampliar o acesso integral à saúde desta população surge o Consultório na Rua, uma equipe multidisciplinar que atua de maneira itinerante para atender as demandas de saúde e ampliar o acesso à rede de saúde das pessoas que estão em situação de rua a partir da Redução de Danos. **Objetivo:** Relatar as contribuições da Redução de Danos como ética de cuidado alinhada aos saberes técnicos da equipe multidisciplinar no cuidado em saúde no Consultório na Rua. **Descrição da experiência:** A experiência aconteceu a partir da inserção de uma psicóloga e uma farmacêutica no Consultório na Rua do município de Criciúma em Santa Catarina por meio da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Trata-se de um recorte de março a julho de 2023, período que foram realizadas 16h semanais acompanhando a equipe do serviço. A equipe se enquadra na modalidade II de atuação, composta por uma equipe mínima de 3 profissionais de nível médio e 3 de nível superior, atualmente composta por uma psicóloga, uma assistente social, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e uma agente redutora de danos, e quatro residentes: duas enfermeiras, uma psicóloga e uma farmacêutica. O horário do Consultório na Rua é adaptado de acordo com a população, em Criciúma funciona das 8h às 17h, com eventuais ações noturnas. Os recursos utilizados são um celular e um carro de sete lugares, para comportar a equipe e os usuários, o serviço tem uma base que se localiza afastada da região central, o que reduz o tempo com os usuários. O presente relato traz a importância da Redução de Danos como ética de cuidado alinhada aos saberes técnicos. **Resultados:** A atuação itinerante com a população em situação de rua era dinâmica, existiam demandas pré-agendadas, mas sua estrutura podia se modificar constantemente. Dentre os locais mais parados pela equipe, destaca-se quase diariamente a República e o Centro Pop, onde os principais serviços realizados eram relacionados a cuidados e avaliações físicas de ferimentos realizadas pela enfermagem, assim como indicações farmacológicas do uso de medicamentos e a escuta pelo psicólogo principalmente. A grande maioria dos atendimentos eram realizados por demanda espontânea, na medida em que a população se encontrava com o CNR. Dependendo da gravidade do problema, encaminhamentos eram dados a outros serviços da rede. As decisões acerca dos casos eram realizadas em conjunto com a equipe e usuário, onde por vezes se definia no carro o trajeto a ser feito, o local para ir, as intervenções a serem feitas. Houve casos em que houve a interferência da equipe para que um médico prescrevesse medicamentos disponíveis na rede, em outros casos a escuta se deu a partir de uma interação acerca da música que estava tocando na rádio. Em diversos momentos foi necessário adaptar as práticas, escutar e orientar na calçada, no carro, muitas vezes em locais que não resguardam sigilo, substituir medicamentos devido às condições sociais dos sujeitos, articular as mais diversas situações junto a rede de saúde e intersetorial visando a garantia de direitos do usuário. **Discussão:** A partir do cenário de prática torna-se importante discutir a ampliação da Redução de Danos na formação acadêmica, profissional e



nas formações continuadas. Neste sentido, seja na atuação psi ou farmacêutica, cada qual a sua particularidade, as definições foram feitas em conjunto, partindo do desejo e decisão do usuário. Nos exemplos supracitados vemos que as intervenções não se resumem a capacidade técnica, que o sujeito não se encerra em sua vivência na rua, no seu uso de drogas ou em sua concordância ou negativa com relação a um cuidado proposto. A redução de danos vem ao encontro do respeito ao desejo e a autonomia do sujeito no processo de cuidado. Conclusões: O consultório na rua foi criado a fim de ampliar o cuidado em saúde a população em situação de rua, sua base é a redução de danos. Neste cenário, atuar pela redução de danos é não resumir a substituir insumos ou substâncias, é não reduzir a prática do Consultório na Rua ao acesso à saúde, mas construir possibilidades de escuta, acolhimento, cuidado e potencialidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.** Brasília: [s.n.].

LANCETTI, Antônio. **Clínica Peripatética.** 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.
PETUCO, Dênis Roberto da Silva. Redução de Danos: das técnicas à ética do cuidado. In: RAMMINGER, Tatiana; SILVA, Martinho (org.). **Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas.** Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p.



VERTER A MENTE PELAS ONDAS DO RÁDIO: A PRESENÇA DA SAÚDE MENTAL NO ESPAÇO DE COMUNICAÇÃO

Angela da Silva Gonçalves de Andrade
Lucas Felipe Possamai
Maicon José da Silva
Marina Schiochet
Odenir Paterno
Rita Dalle Laste Muniz
Waldir Francisco da Fonseca

O Programa “Mentes e Vertentes” iniciou em 2008 de uma forma amadora no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e pôde se concretizar posteriormente pela parceria com uma Rádio Comunitária de Blumenau. Foi uma iniciativa de profissionais e teve inspiração em experiências de referência à liberdade, inclusão e diversidade, de exercício da cidadania e de ocupação da cidade, como exemplo da Rádio Tamtam de Santos. O Mentes e Vertentes é uma ação de reabilitação psicossocial que acontece por meio de um programa de entrevistas construído coletivamente entre os participantes que são os usuários dos CAPS II, CAPS Álcool e outras Drogas III, da Enlourescer (Associação de Familiares, Amigos e Usuários do serviço de Saúde Mental de Blumenau) e profissionais da Saúde Mental. Tem por objetivo ser um espaço promotor de saúde, inclusão social, cidadania e que vise à reabilitação psicossocial para os usuários da Saúde Mental, incentivando a comunicação social e oral, desenvolvendo a participação ativa dos usuários junto aos segmentos da sociedade e o pensamento crítico das pautas sociais. Também oferecer programação e informação de qualidade, com credibilidade técnica, para os ouvintes e para os participantes. Os programas acontecem semanalmente na Rádio Comunitária Fortaleza de Blumenau. A participação média é de dez participantes além do entrevistado e das profissionais de saúde (uma psicóloga e uma assistente social) que acompanham a atividade. A construção da pauta de cada semana é coletiva e as perguntas das entrevistas são elaboradas espontaneamente por cada participante e não seguem roteiro prévio. Em cada programa é definido o locutor principal e este papel varia semanalmente. O programa tem duração de uma hora e é gravado para ser reprisado. No período de suspensão dos grupos presenciais, por conta da pandemia, os encontros aconteceram via Google Meet, com recurso de gravação da reunião e os temas tiveram como destaque a pandemia, vacinação e outros temas pertinentes à divulgação dos serviços de Saúde Mental e discussão e defesa da Luta Antimanicomial. Os encontros presenciais retornaram em 2022. No período de 2008 até o presente momento, o Programa Mentes e Vertentes produziu uma extensa programação de entrevistas de diversas temáticas. Apenas em 2022 foram trinta e quatro entrevistas inéditas que estão gravadas e abordam pautas importantes da arte e cultura blumenauense, meio ambiente, políticas públicas de saúde, assistência social e juventude, lutas dos trabalhadores e de outros segmentos sociais, conscientização contra a dengue, divulgação de espaços locais e programas musicais. Durante os anos de 2020 e 2021 o formato online também proporcionou entrevistas marcantes, como com o idealizador da Rádio Tamtam de Santos/SP, e diversos outros entrevistados de Blumenau e de outras cidades do país. O espaço da rádio segue sendo importante para visibilizar especialmente a comunidade na qual está inserida e os temas construídos coletivamente têm seu caráter de responsabilidade social. Os participantes vêem sua atuação no programa



de rádio como modificador do seu lugar social, com a mudança de papel de usuário para entrevistador. Reconhecem como espaço de construção de autonomia e desestigmatização sobre a saúde mental. Para os entrevistados, estes dão retorno positivo sobre sua participação, com elogios sobre a espontaneidade da entrevista e a liberdade de poderem responder às questões sem roteiro e sem restrições, reconhecem a entrevista como de fácil entendimento à população e de perguntas, pertinentes, inteligentes e com crítica social. Além da responsabilidade social com informação de qualidade transmitida para a comunidade é espaço da expressão da diversidade e da potência da arte e da cultura no campo da saúde mental (AMARANTE, 2021). A ação está alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial na perspectiva da liberdade e não exclusão das pessoas com sofrimento psíquico e da promoção de espaços de inclusão social e cidadania como direito de todos. Os programas inéditos são transmitidos todas as quartas-feiras das 9h às 10h e reprisados nas segundas-feiras das 14h às 15h pela 98.3 FM e pelo site da Rádio Comunitária. O acervo dos programas anteriores também pode ser encontrado na página do Facebook “Programa de Rádio Mentes e Vertentes”. Consideramos uma experiência exitosa de reabilitação psicossocial e incentivamos que práticas como essa possam ser criadas em outros espaços na construção de novos modos de exercício da cidadania.

Referências

AMARANTE, P. Loucura e transformação social: autobiografia da reforma psiquiátrica no Brasil. São Paulo: Zagodoni; 2021.

ONG TAMTAM – ROLIDEI. História Rádio Tamtam!. Disponível em: <http://tamtam.art.br/radio-tamtam>. Acesso em: 12 de outubro de 2022.



PROGRAMA ACOLHER: ECOS NA COMUNIDADE APÓS 4 ANOS DE EXISTÊNCIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DE UM PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

Isabela Bortolato Mattiola
Camila Maciel Querino
Tamires Rosa Pacheco Geraldi
Tatiane Vanessa Macarini
Zolnei Ernesta Vargas de Cordova

Introdução: A graduação é uma etapa importante e costuma ser determinante na vida dos sujeitos que optam por este percurso, independente da fase de sua vida. Não somente demandas acadêmicas, mas fatores psicossociais influenciam na qualidade de vida durante estes anos dentro da instituição formativa. Partindo da demanda dos acadêmicos que apresentavam sofrimento psíquico, a Gestão Universitária decidiu criar um programa voltado para a promoção e cuidado da saúde mental dos estudantes, por meio do atendimento psicológico gratuito. Passados quatro anos, cumpre destacar que segue em andamento a proposta inicial, sendo necessário ampliar as modalidades de cuidado para além da psicoterapia individual, visando ampliar com qualidade a quantidade de alunos interessados. **Objetivos:** Descrever o processo de criação do Acolher e seus principais ecos na Universidade e na Comunidade. **Descrição da experiência:** O Programa teve início em 2019, porém aos seis meses de sua implantação teve início a pandemia da Covid-19, que limitou a presença dos acadêmicos nas dependências físicas e aumentou ainda mais as demandas de atenção à saúde mental. Até que as atividades pudessem retornar a presencialidade, o Programa se constituiu em um formato diferente do previsto presencialmente, desenvolvendo-se no formato virtual, o que auxiliou com que mais acadêmicos chegassem até o programa. Todas as ações ocorreram até então no formato virtual, porém no ano de 2022 as atividades começaram a voltar ao formato presencial. As ferramentas de cuidado existentes no Programa Acolher são quatro: Acolhimento/Atendimento Individual, focados na demanda emergente com psicoterapia breve; Caminhos do Acolhimento, grupos psicoterápicos que possibilitam trocas entre os acadêmicos; Naturezas do Acolhimento, encontros pontuais com turmas que solicitam devido a demandas específicas; por fim o Diálogos Acolhedores, formado por ações psicossociais coletivas que trabalha temas emergentes e específicos com acadêmicos e comunidade. Este último a partir de 2021, com as demandas de saúde mental emergentes na pandemia expandiu-se para a comunidade escolar externa, estabelecendo parceria com a Prefeitura Municipal de Criciúma. Com exceção do projeto realizado externamente, que se dá com o vínculo municipal, os acadêmicos normalmente chegam ao Programa por encaminhamento dos setores e secretarias internos da Universidade ou busca espontânea a partir do conhecimento do Acolher. **Resultados:** Devido ao êxito do Projeto a procura não para de crescer, em 2021 foram criadas diferentes ferramentas de cuidado: o Diálogos Acolhedores e o Caminhos do Acolhimento e em 2022 o Naturezas do Acolhimento. A ampliação do Programa se dá visando qualidade de vida dos acadêmicos com a percepção crítica do cenário atual no que tange às diversas condições sociais, visto que se



relaciona com a superlotação do setor público dos diversos municípios dos estudantes que circulam a UNESC. Os dados mais recentes são de julho de 2023 e mostram que desde o início do Programa foram realizados cerca de 11 mil acolhimentos. Discussão: Os pontos positivos contemplam a quantidade de acadêmicos e agora também alunos da comunidade escolar contemplados pelas ferramentas de cuidado do programa que além do cuidado em saúde mental, acabam sendo um incentivo para que os estudantes não desistam e passem por este percurso da vida sendo a melhor maneira possível. Para tanto essa ampliação de demandas traz desafios visto o tamanho da equipe, que conta com parceria da Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Atenção e Reabilitação Psicossocial da instituição. Além disso, as modalidades de cuidado acabam tendo delimitações específicas, como a psicoterapia breve, por exemplo, visto a contemplar maior público. Conclusões: A iniciativa de criar um Programa em Saúde Mental dentro da Universidade visando a qualidade de vida e promoção de saúde emocional e psicológica dos acadêmicos tem sido positiva visto que milhares de acadêmicos foram atendidos de maneira gratuita nas mais diversas modalidades de cuidado ofertadas. Considerando seu percurso e impacto na vida acadêmica, o Programa se estendeu à comunidade externa, tendo um número considerável do aumento de acadêmicos na busca por ajuda, as demandas não param de crescer, sendo necessário que o Programa continue sua expansão para contemplar seu objetivo e cuidado a vida acadêmica. Atualmente observa-se que a demanda no cenário acadêmico está estável, mas visto a ampliação para a comunidade escolar externa o cenário é que a demanda aumente, visando contemplar alunos, pais e educadores.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Ricardo et al. **Uso de grupos operativos como alternativa educacional no ensino superior**. Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, v. 1, n. 1, p. 3-12, 2016.

HEGENBERG, Mauro. **Psicoterapia Breve**. Casapsi Livraria, Editora e Gráfica Ltda. 3 ed. 2010.

OLIVEIRA, Samia Abreu. **PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL NA PERSPECTIVA DA LITERATURA E DE ESPECIALISTAS DA ÁREA**. 2012. 163 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.



AUTONOMIA DE USUÁRIOS A PARTIR DA CONFEÇÃO DE UMA CARTILHA PARA MANEJO DA FISSURA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Láise Dimer Sant'ana da Rosa
Vanessa Felisbino
Isabela Bortolato Mattioli
Bruna Giassi Wessler

Introdução: Na implementação da Portaria 3.088 de 23 de novembro de 2011 é instituída a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e estabelecido o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS ad) (BRASIL, 2011). O CAPS ad trabalha na lógica de Redução de Danos, uma política que procura reconhecer os usuários conforme suas singularidades, respeitando as escolhas de cada um e fortalecendo seus direitos como cidadãos (BRASIL, 2003). A Redução de Danos trabalha com estratégias que não visam a abstinência como único caminho possível, mas que procura dar autonomia ao usuário, e busca ferramentas que realmente reduzem o dano prejudicial a saúde do uso de álcool e outras drogas, para que o usuário continue com uma vida funcional, com vínculos familiares, amorosos, de trabalho e com o serviço (PASSOS; SOUZA, 2011). **Objetivos:** Relatar o processo de confecção de uma cartilha com usuários de um grupo aberto em um CAPS ad visando a promoção de autonomia, protagonismo e rede de apoio. **Descrição da Experiência:** A experiência relatada se deu a partir da inserção de residentes, psicóloga e farmacêutica, em um CAPS II ad do município de Criciúma em Santa Catarina por meio da Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Atenção e Reabilitação Psicossocial. As residentes conduzem um grupo chamado “Conhecendo as Relações com as Substâncias”, que acontece todas às segundas-feiras, às 13:30min. O CAPS II ad funciona de segunda-feira a sexta-feira no horário das 7h às 17h. A equipe Multiprofissional é composta de: 1 médico psiquiatra; 1 médico clínico; 3 psicólogos, sendo 1 deles a coordenadora; 1 enfermeira; 2 técnicos de enfermagem; 1 farmacêutica; 1 assistente social; 1 artesã; 1 musicista; 2 recepcionistas; 1 higienizadora; 1 cozinheira; 1 nutricionista. Além da equipe contratada, há os residentes que fazem parte da equipe: 1 enfermeira; 3 psicólogas; 2 nutricionistas; 2 profissionais de educação física; 1 farmacêutica. O presente relato procura descrever a importância da troca de experiência, do suporte mútuo e da singularidade dos usuários. **Resultados:** O grupo “Conhecendo a Relação com as Substâncias” trabalha em forma de roda de conversa e debate sobre o meio social, cultural, motivações, vínculos e tudo mais que pode estar relacionado com o uso de substâncias. A fissura na maioria das vezes é um tipo de estado corporal e mental de desejo intenso pelo uso de determinada substância psicoativa, manifestado por certo indivíduo e direcionado a uma droga previamente consumida, procurando repetir os efeitos causados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). A fissura é um tema debatido e dialogado entre usuários, entre aqueles que procuram ficar abstinente ou não, pois todos acabam lidando com esse momento em determinado nível. Visando a demanda trazida pelo grupo, as residentes mediadoras começaram um movimento de confecção de uma cartilha chamada “Estratégias em como lidar com a fissura: relato dos usuários do CAPS II ad”. A confecção levou cerca de 3 encontros, e a cartilha foi toda montada pelos usuários, sendo dividida em três



temáticas, que os mesmos acharam pertinentes: “O que posso evitar?”; “O que ajuda no meu tratamento?”; “Outras fontes de prazer” e foi finalizada com a frase escolhida: “Lutar sempre. Vencer, talvez. Desistir jamais.” Após a finalização, foi conversado sobre a cartilha dentro do grupo, e a mesma foi disponibilizada para os demais usuários do serviço. Discussão: A partir do relato de cada usuário, é identificado as singularidades de cada um. As diferentes estratégias eram levantadas e debatidas entre o grupo, e a partir do relato de cada um, o outro se sentia acolhido e falava sobre sua experiência com aquela estratégia, ou que a colocaria em sua lista para manejo. Foi possível visualizar a importância de o usuário ter apoio de similares, e de como é preciso fortalecer o vínculo entre usuários para que um trabalhe de suporte ao outro. Conclusões: Foi possível visualizar a importância do usuário ser o centro do tratamento, e ter apoio de similares, além do valor dos profissionais de saúde reconhecerem esse ato. A produção cartilha só foi possível devido às demandas que os usuários trouxeram a partir do momento em que um escutou o outro, foi possível o encontro de semelhanças.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Brasília. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental: Cadernos de Atenção Básica, n. 34. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 11 ago. 2023.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". *Psicologia & Sociedade*, v. 23, p. 154-162, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017>. Acesso em: 10 ago. de 2023.



OS USUÁRIOS DA SAÚDE MENTAL FRENTE A CATEGORIA DO TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO DOS USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL DE BLUMENAU

Cláudia Sombrio Fronza
Amanda Cadorin da Silva
Valdir da Silva
Laura Simões

Introdução: O presente resumo expandido trata sobre a concepção de trabalho e acesso a proteção pelos usuários dos serviços de saúde mental e que estão vinculados à Associação de Familiares, Amigos e Usuários dos Serviços de Saúde Mental de Blumenau – Enlourescer. Para tanto, partimos de uma concepção de Trabalho como o processo de transformação da natureza, utilizando das capacidades físicas e mentais com uma finalidade/resultado, objetivando satisfazer a carência, necessidade ou desejo. Essa concepção ampla e complexa de trabalho como ação humana produtiva e criativa, referência nossa análise. O público da saúde mental, sujeito da nossa apreensão crítica e reflexiva. Ao lidar com os entraves da conceitualização da “loucura”, a desinstitucionalização encontra caminho na reconstrução dos espaços, antes negados para as pessoas em sofrimento psíquico e visa possibilitar a construção de vínculos ao mesmo passo da construção da própria subjetividade, como ser integrante de uma sociedade (ROSA *et al.*, 2017). Com ações que incorporam a reinserção social deste público em sociedade, o trabalho como *modus operandi* do ser humano em sua integralidade propõe a transformação da realidade a partir da prévia ideação. Neste contexto de debate, entendemos que a Enlourescer, criada em 1998, contribui para promoção e o fortalecimento de ações de reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico no município de Blumenau, de forma que o trabalho ocupa uma importante dimensão neste processo. Esse movimento de inserção e participação na Associação propicia o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos, contribuindo, de forma significativa, para os processos de inclusão nas formas de geração de trabalho e renda a partir de uma perspectiva associativa e cooperativa. Neste sentido, alinhada com as ações de reabilitação psicossocial, a Associação atua ativamente em consonância com os princípios do movimento da Economia Solidária. Segundo Hinkel (2022), a correlação entre Economia Solidária e Saúde Mental pode oferecer subsídios para enfrentar os desafios postos na tentativa de reconfigurar algumas dimensões da política pública de Saúde Mental, gerando maior autonomia, promovendo interação social e política, possibilitando espaços de educação não-formal e geração de trabalho e renda. **Objetivo(s):** Compreender como se dá a inserção desse público-alvo no mundo do trabalho e os seus direitos previdenciários e trabalhistas. **Método do estudo:** Esse estudo teórico-empírico utilizou-se de levantamento bibliográfico e questionário para coleta de dados (caracterização dos entrevistados, compreensão sobre trabalho e acesso ao mercado de trabalho, direitos trabalhistas, previdenciários e assistência social). **Resultados:** Responderam ao questionário 09 participantes da Enlourescer. Identificamos pelo menos cinco grupos entre os entrevistados de (04) 26-36; (01) 44; (03) 51- 56, (01) 60 +anos. Constatou-se que 80% não consideram as oficinas de arteterapia como trabalho. Logo, a potência da arte materializada nas oficinas, contempla a grandiosidade das expressões subjetivas, e assim, com a transparência do sujeito, tem-se um espaço dialógico construído nos valores grupais e agrupados entre os presentes (COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2010). **Discussão:**



Nesse movimento, tanto o objeto que passa pelo processo de transformação, quanto o indivíduo que o transforma, passam pelo mesmo movimento, uma vez que o ser humano sempre aprende a cada nova transformação (LESSA, 1999). Entretanto, a não compreensão da arteterapia como trabalho reforça a concepção enraizada em nossa sociedade e da forma como entendemos na relação capital-trabalho no modo de produção capitalista. No relato identificamos que os associados não consideram as oficinas de arteterapia como um trabalho, mesmo que sejam feitas de forma consciente, desenvolverem suas capacidades/habilidades por meio das ações. O trabalho é entendido pela relação de assalariamento e subordinação. Outra constatação foi que da faixa etária dos 26 – 36 anos, aproximadamente 44%, não acessam nenhum direito previdenciário e/ou trabalhista, não têm acesso a proteção social e vivenciam os rebatimentos das transformações no mundo do trabalho. Considerações finais: As facetas do capital desenvolvem-se na mudança no padrão da base de produção e reprodução social por meio da reestruturação produtiva e inserção das práticas neoliberais, tais como a flexibilização do contrato de trabalho, sucateamento dos direitos trabalhistas e previdenciários, mercantilização das necessidades sociais, entre outros. E assim, observou-se que os usuários da saúde mental que compõem o grupo Enlourecer pela economia solidária além de ter dificuldade de acesso a trabalho remunerado e direitos sociais, trabalhistas e previdenciários, entendem o trabalho por meio da construção restritiva do modo de produção capitalista.

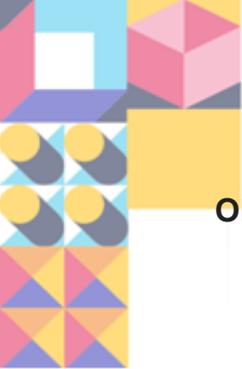
REFERÊNCIAS

COQUEIRO, Neusa Freire; VIEIRA, Francisco Ronaldo Ramos; FREITAS, Marta Maria Costa. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 859-862, 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002010000600022>. Acesso em: 15 jun. 2023.

HINKEL, Jaison. 654/2021 Ações de Reabilitação Psicossocial em Blumenau e Indaial. Disponível em: <https://www.furb.br/pqex/projeto/buscaProjeto.view?nrAnoProjeto=2021&nrProjeto=654>. Acesso em: 21 maio 2023.

LESSA, Sergio. O processo de produção/reprodução social: trabalho e sociabilidade. In: capacitação em serviço social e política social: Módulo 2- programa de capacitação continuada para assistentes sociais. Brasília, CFESS/ABEPSS/CEAD/Unb, 1999.

ROSA, Mara *et al.* Reflexões acerca da instituição do trabalho e seus entraves para a pessoa em sofrimento psíquico no contexto capitalista. *JCBS*, V.3, n.2, p.98-106, 2017. Disponível em: <http://publicacoes.factus.edu.br/index.php/saude/article/download/223/216>. Acesso em 15 de maio de 2023.



OFICINA DE MEMÓRIA: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II

Jessica Fernanda Zoz Bolomini
Leonardo Henrique Borges
Lucas Fagundes Martins
Sofia Wolker Manta

Resumo: A estimulação cognitiva pode ser uma proposta de intervenção para pessoas com transtornos mentais visando estimular a atenção, a memória de trabalho, o processamento de informações, além das funções executivas e fluência verbal. Ademais, em um serviço de saúde pública pode ser um meio terapêutico para o cuidado integral em saúde. Com isso, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma Oficina de Memória, implementada por profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II). A oficina era parte do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de usuários do serviço com diferentes diagnósticos de transtornos mentais. A implementação foi conduzida por profissionais de terapia ocupacional e enfermagem. As oficinas eram realizadas uma vez por semana, com duração de uma hora, e houve a participação média de dez pessoas por encontro. O método para o desenvolvimento da oficina foi a utilização de atividades como recurso terapêutico, são elas: caça palavras, jogo da memória, jogo dos sete erros, adedonha, dinâmicas de construção de histórias de forma escrita e verbal e atividades para memorização visual. Todas as atividades propostas foram selecionadas com base no perfil dos usuários participantes, estando de acordo com suas capacidades cognitivas prévias e analisando o nível de escolaridade. No início da intervenção a atividade de memorização visual e jogo da memória foi inserida para identificar as habilidades cognitivas e promover interação entre os usuários, já que foram realizadas em grupo, visando também o engajamento dos mesmos. As atividades envolvendo memória de trabalho foram inseridas após quatro semanas de implementação, tendo o perfil dos usuários já traçado. No período de cinco meses do início da oficina foi observado aumento no engajamento dos participantes, com melhora no tempo de resolução das atividades propostas, verbalização por parte dos usuários de que houve influência positiva nas capacidades cognitivas e aumento da frequência de participação dos usuários. Reitera-se que um programa de estimulação cognitiva pode apresentar efeito benéfico no desempenho cognitivo, papel emocional, função social, vitalidade, saúde mental e saúde como um todo, o que vem de encontro com os resultados observados ao longo da execução da oficina aqui descrita.

REFERÊNCIAS

CARCELÉN-FRAILE, María del Carmen *et al.* Cognitive Stimulation as Alternative Treatment to Improve Psychological Disorders in Patients with Mild Cognitive Impairment. **Journal Of Clinical Medicine**, [S.L.], v. 11, n. 14, p. 1-11, 7 jul. 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm11143947>.

GALLETTI, Maria Cecília. **Oficina em saúde mental: instrumento terapêutico ou intercessor clínico?**. São Paulo: Iluminuras, 2004. 145 p.

SILVA, Vanessa Alexandra Henriques; SEABRA, Paulo Rosário Carvalho. Cognitive stimulation in people with mental disorders in the community: an integrative review.



Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 73, n. 1, p. 1-9, jan. 2020.
FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0192>.



CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA RAPS: ÓTICA DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Helena Moraes Cortes
Édina Roberta Meira
Edcarlos Marques de Lima

Introdução: a Política Nacional de Saúde Mental apresenta estratégias, diretrizes e dispositivos para cuidado às pessoas em sofrimento psíquico (CAVALCANTI, 2019). Este estudo teve por objetivo entender as concepções quanto à assistência em saúde mental às pessoas que sofrem mentalmente, colocadas através de relatos e percepções de estudantes de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Método: trata-se de uma pesquisa narrativa em saúde mental (CARDANO, 2020). O presente estudo foi desenvolvido no CCS no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Participaram 41 discentes matriculados no bacharelado em Enfermagem, que concluíram a 7ª fase do curso. Como critérios de inclusão foram convidados a participar todos os discentes maiores de 18 anos, que estavam matriculados no curso de Enfermagem que tinham concluído a 7ª fase do curso. Foram excluídos os dados/narrativas incompletos. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos foi enviado um convite por e-mail, para os discentes participarem da pesquisa. No e-mail havia uma carta explicitando o contexto da pesquisa, seus objetivos, sua relevância e o endereço eletrônico que será apresentado o TCLE para leitura e aceite e, também, o instrumento de coleta de dados. Os dados foram coletados por meio de formulário do Google Forms® em que constou uma seção referente aos dados sociodemográficos e a solicitação de uma narrativa com a seguinte questão disparadora: conte livremente como você pensa que deve ser a assistência em saúde mental as pessoas que sofrem mentalmente. Os dados coletados foram arquivados no computador e mantidos anônimos e ficarão sob a posse da pesquisadora principal durante 5 anos. O procedimento para análise dos dados foi embasado por Cardano (2020). Resultados: participaram 41 estudantes, dentre estes, 36 mulheres cisgêneras, 4 homens cisgêneros e uma pessoa preferiu não dizer. A idade dos participantes variou de 20 a 44 anos, sendo majoritariamente, participantes autodeclarados brancos. Emergiram 3 categorias empíricas, a saber: tecnologias de cuidado e inclusão em saúde mental; reabilitação e atenção psicossocial como norte do cuidado em SM; e cuidado em saúde mental operacionalizado na RAPS. Discussão: anteriormente à Reforma Psiquiátrica Italiana, marcada pela lei conhecida como Lei Basaglia, a saúde mental era compreendida como um campo de discriminação e segregação (SERAPIONI, 2019). Após os marcos da Reforma, os debates sobre a patologização, o modelo biomédico, a exclusão e não reinserção social, a violência e a retirada de direitos ressignificaram os debates políticos e sociais e as práticas em saúde mental. O movimento antimanicomial trouxe consigo novas estratégias voltadas à reabilitação psicossocial, colocando como prioridade a valorização do sujeito no processo saúde-doença (AMARANTE *et al.*, 2018). A literatura mostra que a relação terapêutica das novas práticas e estratégias de saúde possibilita à pessoa que sofre mentalmente uma forma afetiva de cuidado, promovendo inclusão, acolhimento, escuta qualificada e vínculo (BESSA *et al.*, 2022). Tais estratégias são instrumentos facilitadores, pois buscam compreender o sofrimento psíquico a partir da pessoa e suas experiências, atentando-se ao contexto vigente. A escuta e os acolhimentos



devem acontecer de forma qualificada, partindo das relações intra ou interpessoais, pois quando as práticas não são realizadas de maneira efetiva, podem acarretar em riscos e aumento da vulnerabilidade (AMARANTE *et al*, 2018). Considerações finais: os resultados apontam que o ensino sobre cuidado e assistência de enfermagem em saúde mental a pessoas que sofrem mentalmente é pautado prioritariamente nas tecnologias de cuidado e inclusão que oferecem acolhimento, escuta qualificada, cuidado integral e em rede. Entretanto, é necessário pensar também na formação dos estudantes de enfermagem e dos demais alunos no campo da saúde, tendo as políticas públicas como norte do cuidado em saúde mental, concebendo-se que o futuro profissional de saúde será o operador da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 2067-2074, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvtXt4JfLvDF/?lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2023.

BESSA, Sidney Sheldon Oliveira; MELO, Luzimara Gomes; PEIXOTO, Marcelo Torres; SOUZA, Sinara de Lima; CARVALHO, Rosely Cabral de. Acolhimento em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência de um médico em formação. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 46, n. 3, p. 1-6, 03 ago. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210402>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/X8yw6gz6bDkv8VQyYXKC8Mp/>. Acesso em: 13 ago. 2023.

CARDANO, Mario. *Argomenti per la ricerca qualitativa. Disegno, analisi, scrittura*, 2020.

CAVALCANTI, Maria Tavares. Perspectivas para a política de saúde mental no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 35, n. 11, p. 1-5, nov. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00184619>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nft6dhxNzRyhHBh4WjQtHrv/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SERAPIONI, Mauro. Franco Basaglia: biografia de um revolucionário. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 1169-1187, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702019000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/xyFt7t59w8czHWXY3TSgLVC/>. Acesso em: 13 ago. 2023.

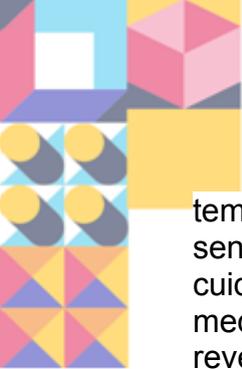


PAPO CABEÇA – GRUPO DE APOIO PSICOSSOCIAL A JOVENS E ADOLESCENTES NO CAPS INFANTIL DE UMA CAPITAL DO SUL DO BRASIL

Helena Moraes Cortes
Edcarlos Marques de Lima

Introdução: No início do século XXI, houve a estruturação da Lei nº 10.216, conhecida como lei da Reforma Psiquiátrica, assim como a 3ª Conferência de Saúde Mental foi realizada em dezembro de 2001. Nesse período, a pauta da saúde mental da Infância e Adolescência começou a ganhar lugar nos debates, entrando na agenda pública das políticas de saúde mental no contexto brasileiro, começando a articulação de uma rede de cuidados de forma intersetorial (BRASIL, 2005). Ressalta-se que na maior parte das vezes, crianças e adolescentes com algum diagnóstico de doença mental têm a socialização significativamente prejudicada, sofrendo bullying nas escolas e passam por diversas situações de sofrimento (BRASIL, 2005; COUTO, DELGADO, 2015). Neste cenário, os Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis (CAPSi) assumem primazia na centralidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), postos os desafios de se trabalhar em intersetorialidade, com a escola e a família numa perspectiva de garantir um desenvolvimento protegido a crianças e adolescentes que sofrem mentalmente.

Objetivo: relatar a experiência de um grupo operativo num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) infantil de uma capital do sul do Brasil. **Descrição da experiência:** foram realizadas 42 sessões grupais presenciais, com aproximadamente uma hora de duração cada, nas dependências do CAPSi em Florianópolis - SC. Durante a realização do grupo, participaram 23 integrantes ao todo, sendo em média 4 participantes por sessão. Participaram ainda do grupo 4 acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem, considerando-se que apenas um deles contou com apoio de 1 bolsa. Os alunos extensionistas facilitaram o grupo acompanhados da professora coordenadora no primeiro ano e, no segundo ano facilitaram o grupo contando com a supervisão da coordenadora. As supervisões ocorriam em reuniões durante a semana nas dependências da Universidade com duração média de 90 minutos e mais meia hora de estudo teórico. Participaram como usuários do CAPSi uma menina transgênera, um menino transgênero, onze meninos cisgêneros e, nove meninas cisgêneras ao todo. A idade variou de 14 a 17 anos. O grupo Papo Cabeça funcionou na perspectiva de grupo operativo, no qual os integrantes passam a assumir papéis e o grupo visa operar uma determinada tarefa - a aprendizagem - com foco no subtipo terapêutico (ZIMERMAN, 2007). A operação trabalhada em cada grupo operativo referia-se a um sentimento e ou temática que era consensualizada pelos participantes no início do grupo ou previamente determinados na sessão grupal anterior. O grupo possuía regras definidas e aprovadas pelos participantes, bem como o local, horário e os temas a serem discutidos em cada semana. Existia um acordo grupal de seguir o que foi escolhido anteriormente, caso viesse a ser alterado, o grupo concordaria ou não com essa mudança. Realizou-se de maio de 2022 a junho de 2023. **Resultados:** foram temas abordados nas 42 sessões: técnica de relaxamento e quais sentimentos que emergiram com a técnica; meditação e reflexão guiada com a evocação do sentimento de paz; leitura de um capítulo do livro "Alice no País das Maravilhas" e trabalhado temas como realidade e fantasia, resolução de conflitos; jogo de cartas, cotidiano, sentimentos, música relaxante com exercícios de respiração, desenho representativo sobre sentimentos, criação do logotipo do grupo,



tema livre, conversa sobre possibilidades de afeto na vida, disforia corporal e sentimentos atrelados à transição de gênero, contos de Halloween, possibilidade de cuidar do planeta Terra e uma discussão sobre realidade versus ficção, desejos, medicações, sexualidades, drogas. Discussão: a realização do Grupo Papo cabeça reverberou em múltiplas dimensões, desde a contribuição com o processo de trabalho do serviço, o processo pedagógico dos bolsistas extensionistas / docente bem como no projeto terapêutico singular de cada usuário integrante do projeto de extensão tendo a atenção psicossocial como eixo norteador ético das práticas de cuidados desenvolvidas. Cortes et. al. (2022) chama a atenção para o fortalecimento de laços entre grupos vulnerabilizados quando estes funcionam na lógica da atenção psicossocial. Considerações finais: observou-se que com o desenvolvimento das sessões, o grupo por si só estava integrado no processo terapêutico e os participantes tinham autonomia para decidir a temática de cada sessão reverberando positivamente em seu processo de empoderamento e cidadania com mais segurança para "andar na vida".

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

CORTES, Helena Moraes; ARAUJO, Lorena Moura Pontes; PINHO, Paula Hayasi. Grupo de apoio psicossocial a pessoas trans na pandemia: uma experiência de ajuda mútua. **Revista Extensão**, v. 22, n. 1, p. 108-114, 2022.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais**. *Psicologia Clínica*, v. 27, p. 17-40, 2015.

ZIMERMAN, DAVID E. *Fundamentos Psicanalíticos: Teoria, Técnica e Clínica*. 1.ed. São Paulo: Artmed, 2007. *E-book*. 225 p. Disponível em : <https://lotuspsicanalise.com.br/biblioteca/Zimmerman-Fundamtnos-psicanaliticos.pdf>. Acesso em: 12 jul.2023.



ANÁLISE COMPARATIVA DOS CUIDADOS INTEGRAIS E INTEGRADOS NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL DE DOIS SISTEMAS NACIONAIS DE SAÚDE

Larissa Weber
Isabel Craveiro
Cláudia Flemming Colussi

Introdução: Os cuidados integrais e integrados favorecem o acesso aos cuidados necessários, dos menos aos mais complexos. A partir de um entendimento do ser humano como um todo, instigam a centralidade na pessoa e promovem bons resultados frente às variadas necessidades de saúde apresentadas pela população, incluindo as demandas de saúde mental (SM). **Objetivo:** Investigar como os cuidados integrais e integrados estão expressos nas políticas de SM do Serviço Nacional de Saúde de Portugal e do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório, realizado a partir de uma pesquisa documental. A coleta de dados deu-se em 2021 e resultou em sete documentos de Portugal e seis do Brasil, dentre leis, decretos, portarias e planos, publicados até 2020. A análise dos dados foi amparada pela análise de conteúdo. **Resultados:** Agrupados em três categorias, denominadas (I) desinstitucionalização, (II) cuidado em redes de atenção e (III) protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado em SM. (I) Ambos os países investiram na desinstitucionalização e na promoção de cuidados na comunidade centrados nas necessidades e condições específicas dos indivíduos, preconizando que internações só sejam indicadas diante do esgotamento dos recursos extra-hospitalares. O cuidado em SM no nível comunitário foi expandido com a criação de serviços de referência - os Serviços Locais de Saúde Mental (SLSM - Portugal) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS - Brasil). (II) Foi incentivada a integração destes serviços aos demais componentes das redes de atenção de cada país - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), em Portugal, e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil. (III) O Governo Português assumiu como prioridade a integração da SM nos cuidados primários e o fomento à promoção e prevenção em SM em 2016. O que já vinha sendo estimulado no Brasil através da RAPS, a qual designou que os pontos de atenção do componente APS são responsáveis pela promoção da SM, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, redução de danos e cuidado para usuários de álcool e outras drogas, em articulação com a rede; além de destacar a importância das ações de apoio matricial em SM na APS e salientar que os serviços de APS podem responsabilizar-se pela ordenação do cuidado em SM. **Discussão:** Reconhece-se um processo espelhado na Reforma Psiquiátrica da Itália, país pioneiro na desinstitucionalização e integração dos cuidados em SM na comunidade (BASAGLIA, 2005). Diferentemente da Itália, nenhum dos dois países extinguiu os hospitais psiquiátricos, o que compromete a integralidade da atenção, visto que instituições totais não atuam na lógica da integralidade. Os documentos analisados expressaram a importância da clínica ampliada, da interdisciplinaridade, do trabalho em equipe e do cuidado compartilhado como via para fortalecer os cuidados integrais e integrados. Especialmente no âmbito da SM, a prática clínica pautada pela integralidade valoriza o acolhimento e o vínculo, favorecendo o engajamento dos usuários na corresponsabilização do seu tratamento. Já a integração



entre profissionais acarreta em maior apoio, colaboração e compreensão acerca do trabalho desempenhado (DOBBINS et al., 2016; HARRIS et al., 2012). Ademais, na medida em que a SM é afetada por uma diversidade de determinantes sociais e econômicos, a responsabilidade pela promoção da SM e pela prevenção dos transtornos mentais perpassa outros setores da sociedade. Nesse sentido, pode-se constatar um esforço dos dois países em mobilizar a intersetorialidade, em consonância com o que prega a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2013). O estudo possibilitou a comparação de aspectos normativos dos dois países; contudo, o método empregado impõe limites à compreensão dos entraves e desafios para a efetiva implementação das políticas analisadas. Conclusão: Ao expandir o cuidado em SM no nível comunitário, integrado à APS e aos demais pontos das redes de atenção, conclui-se que houve evolução na legislação concernente à SM na perspectiva dos cuidados integrais e integrados nos dois sistemas de saúde, acompanhando evidências científicas. Entende-se que a diversificação e articulação dos serviços será tão mais bem sucedida quanto maior o aporte financeiro para a área. Apesar dos avanços encontrados, o risco de desassistência e os impactos do isolamento social decorrentes da pandemia da COVID-19 desafiam a efetivação dos cuidados integrais e integrados atualmente. Espera-se que os achados contribuam com a elaboração e qualificação de iniciativas que superem os tais desafios.

Referências

BASAGLIA, F. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Org. Paulo Amarante. Trad. Joana Angélica D'Ávila Melo. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

DOBBINS, M.I.; THOMAS, A.S.; MELTON, S.L.S.; LEE, S. Integrated Care and the Evolution of the Multidisciplinary Team. **Prim Care**, v. 43, n. 2, p. 177-90, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pop.2016.01.003>

HARRIS, M., GREAVES, F., GUNN, L., PATTERSON, S., GREENFIELD, G., CAR, J., MAJEED, A.; PAPPAS, Y. Multidisciplinary group performance – measuring integration intensity in the context of the North West London Integrated Care Pilot. **Int J Integr Care**, v.13, p. e001, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5334/ijic.996>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health action plan 2013-2020**. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>.



CONSTRUÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR DO INDIVÍDUO PSICÓTICO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cleicy Flávia Morais de Oliveira
Diego Gabriel Santos de Oliveira
Fernanda da Silva Pereira
Juliane de Pinho Silva
Evanir Regina de Albuquerque
Elsa Zanette

Introdução: O indivíduo sob tratamento em unidade especializada em saúde mental que apresenta quadro de transtorno psicótico necessita ter o seu cuidado pautado em suas demandas individuais, de caráter interprofissional, a partir da elaboração do seu Projeto Terapêutico Singular - PTS. Elucida-se que o PTS tem sido utilizado como uma estratégia de discussão de equipe voltada à construção de propostas e condutas terapêuticas elaboradas para um indivíduo, uma família ou grupos nos distintos espaços em que o tratamento possa ser ofertado (CAMPOS & GUERRERO, 2008). **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Mental - PRMASM na construção de PTS para o cuidado ao paciente com sintomas psicóticos em um hospital especializado em saúde mental. **Descrição da experiência:** Trata-se do relato da experiência vivenciada por profissionais do Serviço Social, Educação Física, Psicologia e Enfermagem, vinculados ao PRMASM, a partir dos atendimentos realizados durante o cenário de prática em um hospital especializado em saúde mental, localizado no norte do estado do Rio Grande do Sul. A construção do PTS se deu a partir do acolhimento por meio de entrevista multiprofissional com paciente e familiares para compreender o contexto biopsicossocial do sujeito e apresentar os serviços ofertados. Também foram realizados acompanhamentos durante a internação; discussões nos rounds multiprofissionais; construção de estudo clínico e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Essas articulações entre os serviços permitem estruturar a continuidade do cuidado no pós-alta entre os diferentes contextos. **Resultados:** A elaboração do PTS permitiu compreender as demandas necessárias de cuidado ao paciente e familiares de forma integral, entendendo que a corresponsabilização de todos os atores envolvidos (paciente, família e profissionais) contribuiu para o planejamento de ações que visam o tratamento singular com vistas à autonomia e ao protagonismo. Desta forma, observa-se que a construção do PTS e a corresponsabilização dos entes possibilita acolher as demandas do familiar quanto ao cuidado de si e do indivíduo e no cumprimento das políticas públicas por parte da rede de saúde. É importante salientar que a experiência de participar dessa construção contribuiu para o processo prático formativo dos residentes inserido em cenário hospitalar. **Discussão:** O acolhimento das demandas do paciente com transtorno psicótico foi realizado a partir de atendimentos multiprofissionais após esbatementos do quadro agudo, por entender que, segundo o DSM-V-TR, o Transtorno Psicótico traz características limitadoras - delírios, alucinações, pensamentos e falas desorganizadas - para o atendimento inicial a estes indivíduos (APA, 2023). As entrevistas realizadas de forma multiprofissional compreendem parte do processo da construção do PTS. Esse consiste em um conjunto de propostas de condutas e intervenções terapêuticas específicas para cada sujeito, construído através da discussão coletiva da equipe multiprofissional, com foco na construção de um cuidado que visualiza o sujeito em sua integralidade. Envolve a análise de diagnóstico, a definição de



metas, a divisão de responsabilidade e a reavaliação, levando em conta os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito. Para tanto, necessita da formação de vínculo com o usuário e a participação dele na formulação e andamento do tratamento, envolvendo todas as partes no processo (Campos; Guerrero, 2008). Uma das etapas do PTS construído objetiva que o cuidado ao indivíduo seja continuado e em rede, principalmente nos serviços de atenção primária e secundária após o episódio psicótico agudo. Para isso foi realizado contato com os serviços de saúde do município de origem do paciente a fim de elucidar o processo de transição do cuidado. Elaborou-se documento de contrarreferência, que trata-se de uma ferramenta utilizada para referenciar o acesso do paciente aos diferentes níveis da atenção em saúde, visando a manutenção da atenção integral ao sujeito (Caixeta et al., 2023). Conclusões: O acompanhamento multiprofissional permitiu aos residentes ampliar as possibilidades de acompanhamento em episódio agudo, evidenciando a importância da construção do PTS no processo de aprendizagem teórico-prático para a formação. Outro aspecto que deve ser ressaltado é a qualificação da transição do cuidado do paciente, visando sua autonomia diante do seu tratamento a partir do fortalecimento da integração nos serviços de saúde do município de origem.

Referências

APA. American Psychiatric Association. 2023. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição, texto revisado (DSM-5-TR). Porto Alegre: Artmed.

CAIXETA, Daniel Edson Silva et al. Ações de Referência e Contrarreferência para a transição do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.], v. 23, n. 7, p. 1-13, 21 jul. 2023. Revista Eletrônica Acervo Saúde. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e12944.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12944>. Acesso em: 5 ago. 2023.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; GUERRERO, André Vinicius Pires. (Org.). **Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: HUCITEC, 2008. 417 p. v. 1.



OFICINA DE CERÂMICA: OPORTUNIDADE DE REABILITAÇÃO, SOCIABILIDADE E SAÚDE MENTAL

Daniel Fernando da Silva
Carlos Lingnau
Dinaê Carolina Machado
Roseli Moreira, Luciana Milczarek
Neia Simone da Silva
Angela da Silva, Nilceu Ruon
Valdemir Rosa Santos
Paulo de O. Januario, Gonçalves dAndrade
Jefferson Borgonovo
Altevir da Silva
Alexandre Cardoso Silvia Giese

A Oficina de cerâmica é um projeto que faz parte da RAPS – Rede de atenção psicossocial do SUS em parceria com a associação dos usuários, familiares e profissionais da saúde mental de Blumenau – Enlourescer e os centros de atenção psicossocial sendo integrado a Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares da Universidade Regional de Blumenau (ITCP/FURB), o que significa que a sua elaboração e execução contempla uma construção coletiva e interdisciplinar. Participam desta oficina usuários da atenção especializada em saúde mental de Blumenau (CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial e CAPS AD III - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas 24 horas) e associados da Enlourescer. A oficina de cerâmica tem por objetivo contribuir para a promoção e o fortalecimento de ações de reabilitação para pessoas em situação de sofrimento psíquico e usuários dos centros de atenção psicossocial da cidade de Blumenau. Salienta-se a importância do desenvolvimento deste projeto, pois percebe-se que para a intervenção em saúde mental, um dos grandes obstáculos está na dificuldade da aproximação dos usuários com uma vida ativa e funcional em sociedade (LUSSI; MATSUKURA; HAHN, 2011). A oficina se realiza semanalmente na sala R-106, nas dependências da universidade e é coordenada por duas profissionais dos CAPS e ministrada pela professora de cerâmica do Departamento de Artes da Universidade Regional de Blumenau - FURB com apoio de dois acadêmicos do Curso de Licenciatura em Artes Visuais, bolsistas da extensão (ITCP/Mediação Cultural). Utilizando de técnicas artesanais com cerâmica para confecção de peças de decoração, estimula-se a autonomia, a criatividade e a responsabilidade, promovendo assim, uma inclusão produtiva que se articula com a saúde mental e a economia solidária (CREMER, 2021). Realiza-se a atividade com a argila confeccionando artigos de decoração, como difusores. São distribuídas tarefas de acordo com a coordenação motora fina de cada participante. Alguns se articulam melhor com a pintura, e outros na manipulação direta da argila. Em grupo procura-se discutir a criação de novos produtos e avaliar a aceitação dos mesmos pelo público-alvo das feiras e vitrine solidária. Os resultados dos trabalhos realizados na oficina geram renda suficiente para pagar os materiais e um retorno simbólico para cada participante. Além disso, proporciona reabilitação, socialização e saúde mental. Os integrantes trazem o desejo contínuo de estar presente e atuante na oficina, ocupam o espaço na sociedade dentro da universidade de forma produtiva, criativa e terapêutica que para muitos, antes de entrarem na reabilitação psicossocial, pensavam ser impossível ocupar. Observamos o desempenho, o



envolvimento e afeto dos usuários com a confecção, preparo e venda nas feiras. Os transtornos mentais por vezes trazem sintomas negativos para o convívio social e o trabalho do grupo promove o cuidado, troca de afeto, diálogo e respeito com cada um, conforme sua singularidade. Para L.M estar na oficina é estar em família, pois recebem ajuda mútua, respeito, valorização e aprendizado sobre o trabalho. Conclui-se com a reflexão de V.R.S: “[...] participar da oficina me trouxe de volta à vida, agora com mais tranquilidade, consigo demonstrar meu talento e o trabalho em equipe me ajuda a viver melhor”.

REFERÊNCIAS

CREMER, Isabella. Núcleo de Saúde Mental atua com reinserção psicossocial. **FURB**, Blumenau, set. 2021. Disponível em: <https://www.furb.br/web/1704/noticias/nucleo-de-saude-mental-atua-com-reinsercao-psicossocial/8816>. Acesso em: 28 jul. 2023.

LUSSI, Isabela Aparecida de Oliveira; MATSUKURA, Thelma Simões; HAHN, Michelle Selma. Reabilitação psicossocial: oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 185-192, 14 mar. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/reabilitacao_psicossocial_oficinas_geracao_renda_saude_mental.pdf. Acesso em: 28 jul. 2023



MENTES ABERTAS: GRUPO DE CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Amanda Cadorin da Silva
Jefferson Borgonovo
Larissa Aparecida Hagemeyer
Lucas Felipe Possamai
Maicon José da Silva
Marina Schiochet
Odenir Paterno
Waldir da Fonseca

As Conferências de Saúde são importantes instâncias de Controle Social, que, juntamente com os Conselhos de Saúde são instrumentos legais de participação popular, construção coletiva e fiscalização da política pública de saúde, conforme estabelecido pela Lei nº 8.142/1990. Em função da convocação do Conselho Nacional de Saúde para a realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental em 2022, em meio ao cenário pandêmico, houve grande mobilização na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS de Blumenau para participação e construção de propostas. Neste processo foi evidenciado o pouco avanço na efetivação das propostas aprovadas na Conferência de Saúde Mental de 2010 no município de Blumenau. A etapa municipal da conferência teve grande adesão do segmento de usuários sendo em sua maioria usuários da RAPS o que resultou numa escolha representativa de delegados para as etapas macrorregional e estadual. Com a definição destes delegados deu-se início a um trabalho formativo de estudo das propostas e de reflexões trazidas a partir do debate da Conferência. Após a finalização da etapa estadual e para continuidade dessa mobilização, um grupo de profissionais, usuários, gestão da atenção psicossocial, estagiária da Universidade Regional de Blumenau (FURB) e associados da Enlourescer planejou a consolidação de um espaço permanente de discussão sobre o controle social para o monitoramento das propostas estabelecidas e de acompanhamento da política pública, sendo este coletivo denominado “Mentes Abertas: grupo de manutenção e monitoramento do controle social em saúde mental”. A ação tem como objetivos fortalecer o controle social; fazer reflexões e pesquisas acerca da Política de Saúde Mental; monitorar as propostas estabelecidas na Conferência Municipal de Saúde Mental; contribuir com a construção da Política Municipal de Saúde Mental. Os encontros do “Mentes Abertas” estão sendo realizados semanalmente, com uma média de 15 participantes. A realização dos encontros está ocorrendo na Associação de Moradores da Fortaleza (bairro de Blumenau) devido à proposta de descentralização da ação e abertura dos encontros à comunidade. A escolha do local também se deu por ser um espaço ocupado pela Rádio Comunitária onde a saúde mental já se faz presente. Os encontros iniciaram no mês de agosto/2022, com as seguintes ações iniciais: participação do Presidente do CMS; construção coletiva dos objetivos do espaço; deliberação de documentos norteadores; levantamento sobre os conselhos locais de saúde, dentre outras. Até o momento, o grupo segue em construção, priorizando a divulgação deste espaço, sendo possível observar que a mobilização está proporcionando aos participantes discussões críticas que contribuem para refletir sobre as conquistas e declínios apresentados após a promulgação da Lei nº 10.216/2001, assim como exposto pelo participante R.N.: “A Reforma Psiquiátrica tem como proposta construir um novo cenário, onde



as pessoas com transtornos mentais convivam na sociedade com os mesmos direitos de qualquer cidadão”. Os impactos da pandemia evidenciam a necessidade de investimentos e fortalecimento das Políticas Públicas, garantido direitos previstos em leis. Este grupo se torna (co)responsável em proposições e composição coletiva para ações voltadas ao avanço dos serviços e ao enfrentamento de suas problemáticas; contribuindo para a consolidação da Reforma Psiquiátrica e incentivo da participação em espaços de controle social do SUS. Os participantes têm se apropriado de conceitos e debates que os permitem levar a discussão para outros espaços, sendo incentivados a participarem e levarem as pautas da saúde mental para os conselhos locais de saúde. Recentemente, um dos participantes do grupo foi eleito presidente de conselho local, evidenciando a potência dessa construção coletiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 8.080. Lei Orgânica da Saúde de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990 b.

VASCONCELOS, M. E. Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2014.



HABILIDADES PARA CON(VIVER): APLICANDO PROTOCOLOS DA TEORIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA EM USUÁRIOS COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE EM UM DOS CAPS DE JOINVILLE, SANTA CATARINA

Rozalia Natália Machado Monteiro
Suzielle Menezes Flores

INTRODUÇÃO: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tem por objetivo o tratamento humanizado de pessoas com transtornos psiquiátricos graves, com o intuito de promover, sempre que possível, o tratamento em liberdade. O presente trabalho surgiu a partir do aumento significativo da admissão de pessoas com características de transtorno de personalidade borderline (TPB) e da necessidade de terapêuticas mais eficazes para este público nos serviços de saúde, em especial em um dos CAPS do município de Joinville, Santa Catarina. Pessoas com TPB apresentam padrões de instabilidade emocional e impulsividade acentuada que prejudicam suas relações interpessoais e tendem a comportamentos de riscos como forma disfuncional de regulação emocional. A partir disso, em outubro de 2021, uma das psicólogas do serviço propôs iniciar um Grupo de Treinamento de Habilidades para o público com TPB. O grupo foi desenvolvido a partir da perspectiva da Teoria Comportamental Dialética, conhecida como DBT devido ao nome em inglês (Dialectical Behavior Therapy). Não foi localizada esta experiência em outros locais, sendo necessárias discussões com a equipe para algumas delimitações. Atualmente o grupo é conduzido por uma psiquiatra do serviço. Mesmo com ajustes estruturais, sempre se evidenciou a efetividade do treinamento de habilidades em DBT em serviços públicos de saúde mental. Habilidades para ConViver objetiva reduzir o sofrimento psíquico e promover a saúde mental. Através do protagonismo, autonomia e co-responsabilidade de pessoas com TPB, melhorar suas habilidades interpessoais, diminuir comportamentos de riscos e internações psiquiátricas. Para isto, proporciona o treino de 4 habilidades. **METODOLOGIA:** Habilidades para ConViver utiliza-se dos protocolos da DBT de “Treino de Habilidades”, proposta por Marsha Linehan, pioneira na pesquisa e estudos empíricos ao tratamento de pessoas com TPB (DORNELLES & ALANO, 2021). O treinamento é conduzido por psicólogo ou psiquiatra, que tenha conhecimento prévio dos protocolos. Ocorre com até 12 participantes por vez, que são selecionados pela equipe de referência, conforme seu plano terapêutico singular. Novos integrantes ingressam a cada início de Mindfulness, permanecendo até passar pelo treinamento das 4 habilidades. Dentre os protocolos sugeridos pela autora, é utilizado o de 24 semanas de duração. O treinamento é dividido nas 4 habilidades: Mindfulness ou Atenção Plena (2 semanas), Tolerância ao Mal-estar (6 semanas), Regulação Emocional (7 semanas) e Efetividade Interpessoal (5 semanas). Após as 24 semanas, é avaliado a evolução dos sintomas e a necessidade de ser direcionado para outro grupo dentro do CAPS. As atividades trabalhadas em cada semana são extraídas dos protocolos apresentados por Linehan, 2018. As tarefas são impressas no serviço, a partir da permissão para fotocopiar as fichas de treinamento descrita no próprio livro, quando para uso com pacientes. **RESULTADOS:** Observa-se nos participantes a redução dos episódios de tentativas de suicídio, automutilação e das crises agudas que necessitam de internação psiquiátrica. Sentem-se acolhidos, confiantes e ampliam a perspectiva de possibilidades de respostas, aprendendo a responsabilizarem-se pelos comportamentos e analisar escolhas mais efetivas. Além da melhora nos seus relacionamentos interpessoais, sendo mais assertivos



nas suas comunicações, com validação às necessidades de si e de terceiros. Os usuários demonstram bom envolvimento nas atividades, melhora da adesão ao tratamento em grupo e farmacológico, e menor tempo de permanência em tratamento no CAPS. Do ponto de vista psiquiátrico, tem permitido a redução de psicotrópicos associados, pela criação de mudanças comportamentais e estratégias alternativas de regulação emocional. **CONCLUSÃO:** O Grupo Habilidades para ConViver proporcionou o entendimento das causas da formação dos sintomas de TPB apresentados aos usuários e às equipes de referências. Os integrantes do grupo tornam-se mais conscientes de si, de seus comportamentos, pensamentos e emoções, resultando em mudanças nos seus padrões de comportamentos, disfuncionais até então, possibilitando a “capacidade de ajudar cada pessoa a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver outras coisas na sua vida” (BRASIL, 2009, p.22). Através desse grupo, o primeiro em Joinville e em CAPS para adultos nesse modelo, nota-se a possibilidade de ofertar aos usuários da saúde mental tratamento psicoterápico de alta qualidade, conforme evidências científicas atuais e ainda, com baixo grau de investimento financeiro. Habilidades para ConViver é aplicável em qualquer serviço de saúde mental e fortalece as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

DORNELLES, V. G., ALANO, D. dos S. **Transtornos da personalidade borderline: da etiologia ao tratamento**. Novo Hamburgo: Sinopys, 2021.

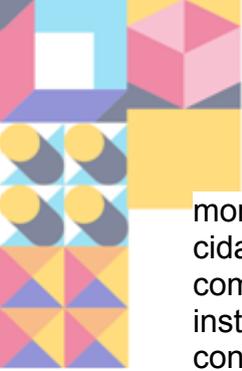
LINEHAN, Marsha M. **Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta**. Marsha M. Linehan; tradução: Henrique de Oliveira Guerra; revisão técnica: Vinícius Guimarães Dornelles. – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.



TERAPIA OCUPACIONAL PARA O RECOVERY: ATENDIMENTO DE SAÚDE MENTAL A POPULAÇÃO DE PELOTAS-RS

Isadora Ramos de Freitas
Jayne Gabriela dos Santos Rodrigues
Fernanda Gabriéle Pereira dos Santos
Taisha Carvalho Alves
Letícia Saboia da Silva
Éllen Cristina Ricci

INTRODUÇÃO: Considerando o desafio colocado pelo modelo comunitário de tratamento e a necessidade de valorizar a centralidade do cuidado nas pessoas, o projeto de extensão universitária “*Terapia Ocupacional para o Recovery: atendimento de saúde mental a população*” busca atender pessoas em sofrimento psíquico nas diferentes fases da vida através dos princípios do *Recovery*. *Recovery* refere-se à experiência de vida real vivida pelas pessoas em sofrimento mental. *Recovery* não é um processo de normatização ou normalização de pessoas em sofrimento mental (Deegan, 1996). O processo de *Recovery* na saúde mental é contínuo, definido pela própria pessoa que experimenta as dificuldades enfrentadas do sofrimento mental, sem apoiar a remissão completa dos sintomas ou a cura da doença, mas sim a autonomia do indivíduo (Marques et al, 2022). **OBJETIVO:** Atender pessoas em diferentes ciclos da vida que estejam em sofrimento psíquico através de abordagens orientadas pelo *Recovery* no Serviço Escola de Terapia Ocupacional (SETO) da UFPel, buscando também ampliar a aplicação dos conceitos da abordagem e enriquecer a formação teórico-prática das estudantes para promoção e prevenção em saúde mental. **MÉTODOS:** Realizar atendimentos semanalmente a população, com horários disponibilizados durante o período da manhã e à tarde com a finalidade de ampliar os atendimentos de saúde mental em Pelotas e região e acolher as demandas da população que vivem uma escassez no fluxo de atendimentos nos serviços públicos de saúde mental do município. O SETO mantém acolhimento semanal para demandas espontâneas e encaminhamentos referenciados de toda a rede assistencial regional de Pelotas. **RESULTADOS:** Acolhemos, desde maio de 2022 até julho de 2023, 28 pessoas (adolescentes e adultos), efetivando 20 pessoas em atendimentos de saúde mental pelo projeto de extensão, que também integra a parte prática de disciplinas específicas de saúde mental. Durante o desenvolvimento da disciplina Intervenções da Terapia Ocupacional em Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial, em 2022, um total de 11 usuários receberam atendimentos de saúde mental (dos 22 discentes da disciplina) ao longo de um período de 7 semanas, divididos em três momentos: 1) acolhimento, avaliação de saúde mental e criação de vínculo terapeuta - usuário, 2) criação de um projeto terapêutico singular orientado pelo *recovery* com base nas demandas apresentadas pelos usuários e 3) intervenção em saúde mental em si, através das noções de *recovery*. No término do semestre (2022.2) foi constatado a necessidade de alguns dos usuários seguirem o acompanhamento contínuo terapêutico ocupacional. Assim, alguns foram acolhidos no projeto de extensão. O projeto conta com uma docente, uma técnica de apoio acadêmico (terapeuta ocupacional) e 07 discentes do curso de Terapia Ocupacional para atender as demandas de saúde mental que chegam ao SETO. **DISCUSSÃO:** No cuidado orientado pelo *Recovery*, a inclusão social é vista como um direito e não como mérito, consequência ou recompensa de um processo de reabilitação ou tratamento. Pessoas em sofrimento psíquico primeiramente têm o direito a uma vida na comunidade, ou seja, direito à



moradia, trabalho, independência financeira, relacionamento, autodeterminação e cidadania (Ricci et al, 2017). Acesso a moradia, independência financeira, vida na comunidade, e o acesso ao trabalho competitivo e integrado são alguns dos instrumentos disponíveis para empoderar pessoas em sofrimento mental na construção de uma vida de significado, ou seja, no seu processo de Recovery (Costa, 2017). Barreiras institucionais que dificultam ou inviabilizam o acesso a estes instrumentos devem ser superadas. O estigma vivenciado por pessoas com sofrimento mental não abarca somente sua dificuldade de acesso ao cuidado, mas também a continuidade do tratamento, uma vez que existe uma questão intrínseca ao usuário de uma visão distorcida sobre a saúde mental que vem sendo reformulado, aos poucos, em nossa sociedade (Onocko-campos et al, 2017). **CONCLUSÃO:** O *recovery* é um princípio norteador potente na prática em saúde mental, pois possibilita à pessoa em sofrimento psíquico uma participação efetiva em todo o seu processo terapêutico, sendo as profissionais de saúde apoiadoras no fortalecimento e encorajamento frente às adversidades e barreiras impostas pela sociedade. Assim, tanto a formação teórica quanto a prática em *recovery* são essenciais no processo formativo de futuros profissionais, pois viabiliza a criação de estratégias, práticas e serviços de saúde mental humanizados, que buscam cidadania e direitos humanos.

REFERÊNCIAS

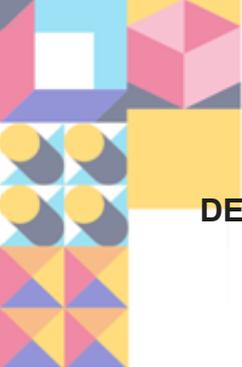
COSTA, Mark Napoli. Recovery como estratégia para avançar a Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 9, n. 21, p. 01-16, 2017.

DEEGAN, Patricia. Recovery as a journey of the heart. **Psychiatric rehabilitation journal**, v. 19, n. 3, p. 91, 1996.

MARQUES, Fabrine Costa et al. Pessoas com sofrimento mental em recovery: trajetórias de vida. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e200456, 2022.

ONOCKO CAMPOS, Rosana T. et al. Recovery, citizenship, and psychosocial rehabilitation: A dialog between Brazilian and American mental health care approaches. **American Journal of Psychiatric Rehabilitation**, v. 20, n. 3, p. 311-326, 2017.

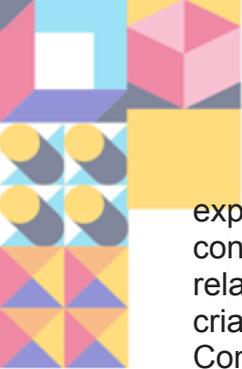
RICCI, Ellen Cristina. Entre serviços e experiências de adoecimento: narrativas e possibilidades de recovery em saúde mental. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 9, n. 21, p. 212-228, 2017.



DEPENDÊNCIA QUÍMICA FEMININA E GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DE UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA

Gabriela Guarese de Oliveira
Rayssa Jackeline Graça Maciel
Whanderson Araújo Ferreira
Evanir Regina de Albuquerque
Elsa Zanette Tallamini

Introdução: O uso de substâncias psicoativas - SPA na gestação pode ocasionar efeitos prejudiciais para a saúde do binômio mãe-bebê, sendo o pré-natal ferramenta importante para o monitoramento e cuidados em saúde, bem como, o acompanhamento intersetorial, que viabiliza seu cuidado integral (RIZZO et al 2020). **Objetivo:** Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Mental-PRMASM, no atendimento de gestantes em situação de dependência química. **Descrição da Experiência:** As ações foram desenvolvidas por meio do acompanhamento da equipe multiprofissional, com a paciente, seu esposo e mãe, durante uma internação compulsória, que teve como objetivo a desintoxicação e acesso ao pré-natal, em um hospital especializado em saúde mental, localizado no norte do Estado do Rio Grande do Sul. A partir do Projeto Terapêutico Singular - PTS, foi possível estabelecer um plano de cuidado integral ao paciente, ao feto e sua família. No decorrer da internação foram ofertadas diferentes formas de abordagem, como o acolhimento, início do Pré-Natal na maternidade na unidade de Gineco-obstetrícia e articulação junto a Rede de Atendimento Psicossocial - RAPS. Ampliando as discussões acerca da continuidade do cuidado com outras políticas, como os serviços do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, Centro de Referência de Saúde da Mulher, Conselho Tutelar e o Poder Judiciário, sendo estabelecido um plano de transição do cuidado, entre os órgãos, para viabilizar os cuidados a paciente e sua família durante a internação e no pós alta hospitalar. **Resultados:** Na unidade psiquiátrica, após o recebimento da paciente no segundo semestre de gestação, iniciou-se o pré-natal para prevenção de possíveis complicações durante o parto, derivados de uma gestação de alto risco, associada à condição socioeconômica e clínica. Dentre os desafios cotidianos das ações interprofissionais e intersetoriais, destacam-se as mediações executadas com a RAPS, outras políticas sociais e o poder judiciário, mediante a judicialização do cuidado. Ressalta-se a fragilidade da rede de proteção em não possuir uma linha de cuidado para este perfil de indivíduos ou sujeitos e a concepção de proteção pelo poder judiciário, exclusivamente ao feto. Isso interferiu diretamente no objetivo terapêutico da hospitalização, impondo retrocesso no cuidado de saúde mental, mantendo a paciente em privação de liberdade e retirando a autonomia de suas escolhas. **Discussão:** O pré-natal é crucial para o cuidado da saúde da gestante. Em casos de gestantes dependentes químicas, uma abordagem qualificada é essencial, envolvendo intervenções e acompanhamento precoce, reduzindo danos durante a gravidez e proporcionando um bom prognóstico. O uso abusivo de drogas na gestação está associado a implicações como aborto espontâneo, baixo peso ao nascer, prematuridade e outras consequências (MACIEL, 2018). Corroborando com Rizzo et al. (2020), o estigma, o preconceito e a ausência de políticas públicas eficientes para a promoção de saúde favorecem a baixa adesão do pré-natal, aumentando os riscos de intercorrências maternas e fetais, como visto com a



experiência no acompanhamento deste caso. Esse contexto denota os desafios e as contradições instauradas nas intervenções profissionais e nas políticas sociais, em relação à proteção legal do feto. A discussão gira em torno da permanência da criança com a genitora ou familiares, sem considerar os desejos dos genitores. Considerar o desejo da mulher não significa ignorar a proteção do menor de idade, priorizando a convivência familiar e comunitária e, apenas em última instância e esgotadas todas as possibilidades, a decisão de destituição do poder familiar deve ser tomada (GIONGO & GOES, 2019). Além disso, a participação do indivíduo no processo de tratamento em saúde mental prevê a corresponsabilidade do cuidado e sua autonomia, tornando-se protagonista de seu tratamento. Portanto, assim como tentou-se realizar durante a experiência de atendimento desse caso, conciliar a decisão por parte do poder judiciário com as ações interprofissionais e intersetoriais se torna essencial para o tratamento do sujeito, preservando assim a sua individualidade e singularidade. Considerações finais: Por fim, cabe ressaltar a importância das ações interprofissionais e intersetoriais junto a articulação em com a rede de proteção, pautadas no rompimento das lógicas biocêntricas e punitivas. É necessário fortalecer políticas de proteção à saúde mental, estabelecendo fluxos efetivos de serviços a este público, ofertando uma rede preparada para acolher as necessidades desta população, em seus aspectos objetivos e subjetivos, viabilizando assim o cuidado integral aos sujeitos.

Referências

GIONGO, C. G.; GOES, J. C. **Atuação da Assistente Social com mulheres puérperas usuárias de psicoativos ilegais: um olhar a partir da residência integrada multiprofissional em saúde.** 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/203204>.

MACIEL, F. P. **O pré-natal no programa de saúde da família: a assistência prestada pela equipe de enfermagem no município do Rio de Janeiro.** Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 8, n. 23, p. 12–20, 2018. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.23.12-20. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/160>. Acesso em: 10 ago. 2023.

RIZZO, Edilaine Rucaglia *et al.* **O enfermeiro frente ao pré-natal das gestantes usuárias de crack.** Enfermagem Brasil, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 138-147, 9 jun. 2020. Convergences Editorial. <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v19i2.3225>. Acesso em: 10 ago. 2023.