

## **NAS ENTRELINHAS DO CUIDADO: UM RELATO DE OBSERVAÇÃO NO CAPSI**

SUZANA WEEGE DA SILVEIRA DO AMARAL<sup>1</sup>

LAÍS VARGAS RAMM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [suzanaweege@outlook.com](mailto:suzanaweege@outlook.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande – [laisramm@gmail.com](mailto:laisramm@gmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

Segundo ARIÈS (2006), é a partir da Revolução Industrial que a concepção contemporânea da infância começa a se consolidar no imaginário social, sendo completamente distinta da que existia anteriormente. É também neste contexto, que passa a se encontrar na criança um “valor”, passando a entendê-la como um sujeito e, portanto, beneficiária de sistemas assistenciais, os quais, todavia, pautavam-se em um modelo assistencial institucionalizante, alicerçado no discurso higienista da época (BELTRAME; BOARINI, 2013).

No Brasil, a reforma psiquiátrica e a consequente desinstitucionalização, ocorreram por meio da criação de uma rede de serviços de saúde mais acessível e integrada à comunidade, na qual os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possuem papel estratégico na articulação. No que tange a infância, esse cenário institucionalizante começa a se alterar em 2001, com a primeira alusão aos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), definidos posteriormente pelo Ministério da Saúde como uma instituição que:

Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 20)

Paralelamente, conforme abordado por CURY; NETO (2014), os estágios curriculares da Psicologia, desde 1962, tem passado por profundas transformações conceituais e práticas. Atualmente, sendo entendidos como espaços de desenvolvimento e integração de competências para a atuação profissional. Esses estágios fomentam discussões, nas quais os conhecimentos são dialogados e problematizados frente às realidades e experiências sociais contemporâneas, deslocando as teorias dos seus contextos históricos de produção.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é apresentar algumas das articulações entre literatura e vivência realizadas no contexto de estágio básico I, realizado no CAPSi. Busca-se, especificamente, ilustrar os atravessamentos observados no campo prático, assim como, também refletir sobre as implicações para a efetividade do atendimento psicossocial infanto-juvenil.

### **2. ATIVIDADES REALIZADAS**

O estágio foi realizado na unidade CAPSi Canguru, na cidade de Pelotas-RS, na área social e comunitária, como resposta à disciplina obrigatória de estágio básico I para formação no curso de Psicologia na UFPEL. O período de observação iniciou no dia 14 de fevereiro e teve seu encerramento no dia 4 de março, totalizando em média 12 horas semanais. O estágio perpassou frente às seguintes ações e observações: Acolhimento, reunião de equipe, manuseio de crises e reunião de rede.

Simultaneamente, ocorreu a produção escrita de diários de campo, os quais, conforme exposto por KROEFF *et al.* (2020) permitem colocar em destaque a relação do pesquisador com o campo de pesquisa, evidenciando as implicações existentes nessa dinâmica. Logo, partindo desse entendimento de que não há neutralidade, e que toda pesquisa envolve ações políticas e é permeada pelas percepções, afetos e pensamentos do pesquisador, o diário constituiu-se como uma ferramenta essencial para a retomada de eventos anteriores, possibilitando reflexões críticas sobre os mesmos. Essas reflexões foram posteriormente utilizadas como base do relatório de estágio e correlacionadas à literatura consultada.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estágio, foi possível observar uma prática clínica fortemente orientada pelo uso de medicamentos, refletida nas pastas de evolução dos pacientes. A primeira verificação realizada pelos profissionais geralmente envolvia os medicamentos prescritos, muitas vezes em doses elevadas, especialmente para quadros psicóticos. Nos casos de reacolhimento em que havia relatos de piora, o primeiro questionamento costumava versar sobre a dosagem dos medicamentos e sobre a adesão ao tratamento, num claro interesse em intensificar a medicação, localizando, indubitavelmente, o sofrimento no corpo individual, fechando o espaço para o questionamento de cunho social.

Concomitante a isso, é inegável o aumento no número de crianças e adolescentes diagnosticados com transtornos mentais, estudos recentes indicam uma prevalência de 12,8% a 13,4% para transtornos psiquiátricos (Polanczyk *et al.*, 2015). Isso deve ser entendido, não apenas como uma questão individualizada de adoecimento, mas como parte de um sistema de agenciamento neoliberal, pois este vai além de ser um modelo disciplinar, influenciando desejos e reconfigurando identidades e valores (SAFATLE *et al.*, 2021). É a partir dessa construção subjetiva que os autores argumentam que o neoliberalismo modifica nossa relação com o sofrimento psíquico, fomentando a produção de novas patologias e diagnósticos para aumentar o consumo de psicofármacos (SAFATLE *et al.*, 2021). No CAPSi, isso se traduz em buscas pelo serviço não mais por necessidade, mas para obter documentação que valide a psicopatologia percebida.

Para além deste aspecto, a própria precarização dos serviços de saúde reflete a agenda neoliberal, que mantém intencionalmente a precariedade e a desigualdade como mecanismos de controle e governança (LAZZARATO, 2021). Essa realidade é evidenciada na falta de verba para materiais, a qual força o serviço a operar com doações e recursos limitados dos próprios funcionários. Essa situação de precarização também afeta o setor administrativo, onde as solicitações são frequentemente ignoradas, resultando em falta de itens essenciais para a operação.

Em consonância com esse cenário, a literatura sobre os CAPSis e os relatos de profissionais evidenciam um sentimento de frustração e desamparo. Muitos desses profissionais entendem que suas atuações individuais são insuficientes para promover a autonomia e a melhora dos pacientes. Nessa perspectiva, não é incomum ouvir que a ineficácia do tratamento se deva a fatores externos, como interferências familiares ou outras influências fora do escopo da atuação profissional, os quais, embora impactem o processo, não podem ser considerados como causas únicas.

Esse movimento de responsabilização pode ser analisado através da Psicanálise Freudiana, a qual entende a projeção como um mecanismo pelo qual o sujeito desloca para o externo características e sentimentos (FONSÊCA; MARIANO,

2008). Nesse sentido, esse deslocamento dos conteúdos internos para o externo permite ao sujeito temer - ou responsabilizar - tais conteúdos, embora o indivíduo ainda sofra, é mais fácil para ele tolerar essa situação, pois isso o destitui da responsabilidade sobre a existência de algo danoso, protegendo-o da punição, da culpa e do julgamento (FONSÊCA; MARIANO, 2008). Todavia, quando somado ao contexto de precarização do trabalho e sobrecarga dos funcionários, o mecanismo de projeção adquire uma dimensão ainda mais intensa, funcionando como um mecanismo crucial de autopreservação psíquica da equipe profissional diante dos múltiplos desafios e limitações enfrentadas no dia-a-dia.

Acerca dessa responsabilização familiar, é crucial destacar que essa carga recai comumente sobre a figura feminina, seja por meio de insinuações veladas ou até mesmo por comentários explícitos. Em muitos casos, observamos uma tendência a atribuir a responsabilidade pelo comportamento problemático de um adolescente quase exclusivamente à mãe, ignorando o contexto mais amplo da situação. Por exemplo, ao lidar com um adolescente envolvido em atividades ilícitas, é comum que se faça uma análise crítica da atuação da mãe, muitas vezes imputando-lhe culpa pela situação sem considerar as complexidades emocionais e familiares que podem estar ocorrendo. Essa abordagem não apenas ignora o contexto multifacetado em que o comportamento do jovem ocorre, mas também reforça e perpetua desigualdades de gênero, ao manter expectativas e papéis impostos pela sociedade que limitam e desvalorizam o papel das mulheres na família e na sociedade (SAFFIOTI, 1987).

Assim, a experiência de ser mulher muitas vezes envolve uma constante negociação entre expectativas sociais e aspirações individuais, com pouca margem para a singularidade individual, e tampouco para vivenciar suas dores, dificuldades e falhas. Segundo BEAUVOIR (2016), a mulher é frequentemente vista como um "Outro", condicionada a servir e cuidar, tornando-se mais um objeto das necessidades alheias do que um sujeito de suas próprias escolhas. Um exemplo desse fardo é o caso de uma cuidadora idosa, que é a única responsável por uma jovem com deficiência e psicose, e que apresenta episódios de agressividade contra ela.

Por fim, as reuniões de rede foram inicialmente vistas como essenciais para o alinhamento e atuação integrada entre diferentes instituições, condizente com VASCONSELLOS (2010), que afirmar que uma efetiva interdisciplinaridade fornece espaço para um cuidado plural, no qual o usuário é o ponto comum de várias cosmovisões de cuidado, e que possibilita que problemas comunicacionais sejam reduzidos. No entanto, ao final do estágio, um episódio demonstrou as dificuldades dessa integração. Uma jovem teve uma crise dentro do CAPSi, resultando em agressões e danos às instalações após um desentendimento com a responsável, durante o manejo observou-se que a cuidadora apresentava múltiplos hematomas. Logo, foi necessário acionar o Conselho Tutelar e a Guarda Civil, no qual apenas o segundo compareceu, tendo o Conselho Tutelar se recusado, alegando que não era uma situação de sua competência.

Neste contexto, o relato ilustra vividamente os obstáculos encontrados na implementação de políticas que visam o trabalho coletivo em meio a uma sociedade alicerçada em pautas individuais (BELTRAME; BOARINI, 2013). Ainda, a recusa do Conselho Tutelar em comparecer diante da situação, reflete não apenas questões burocráticas, mas também uma desconexão entre as diretrizes preconizadas pelas políticas de saúde e estatuto da criança e adolescente (ECA) com a realidade enfrentada no campo. Isso ressalta a urgência de uma abordagem mais integrada, colaborativa e corresponsável entre as diferentes instituições e profissionais envolvidos, além de uma maior supervisão governamental, visando não apenas as

resoluções pontuais, mas também à construção de uma rede mais eficaz e autoconsciente das suas funções, capaz de atender às necessidades complexas e multifacetadas das crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade psicossocial.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v.33, n.2, p. 336-349, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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**. Brasília, DF: Ministério da Saúde: 2015, 44p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_atencao\\_psicossocial\\_unidades\\_acolhimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf). Acesso em: 7 set. 2024.

CURY, B. M.; NETO, J. L. F. Do currículo mínimo às diretrizes curriculares: os estágios na formação do psicólogo. **Psicologia em Revista**, Brasil, v.20, n.3, p. 494-512, 2014.

FONSÊCA, A. L. B; MARIANO, M. S. S. Desvendando o mecanismo da projeção. **Psicologia & foco**, Aracaju, v.1, n.1, 2008.

KROEFF, R. F. S.; GAVILLON, P. Q.; RAMM, L. V. Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 464–480, 2020.

LAZZARATO, M. **O governo das desigualdades: crítica da insegurança neoliberal**. São Paulo: EdUFSCar, 2021.

POLANCZYK, G. V. *et al.* Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v.56, n.3, p.345–365, 2015.

SAFATLE, V.; SILVA JUNIOR, N.; DUNKER, C. **Neoliberalismo como gestão de sofrimento psíquico**. São Paulo: Autêntica, 2021.

SAFFIOTI, H. I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

VASCONCELLOS, V. C. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, São Paulo, Brasil, v. 6, n. 1, p. 1–22, 2010.