

A REDE DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL NO SERTÃO CENTRAL: REFLEXÕES ACERCA DA PESQUISA

Ana Mairli Pessoa Lima¹; Gabriela Leite Cabral¹; Graziely Carlos Silva¹; Matheus Thierry Borges Lima Lopes¹; Tays Moisés de Azevedo¹; Carla Renata Braga de Souza²

¹Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: tays.spfc53@gmail.com; mairli99999@gmail.com

²Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: carlarenatabs@gmail.com

RESUMO

Frente ao cenário de um conjunto de atividades desenvolvidas durante o período de fevereiro a junho de 2019, por alunos bolsistas de um Projeto de Iniciação Científica (PIC) do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA), que tem como tema “A Rede de Atenção e Cuidado na Saúde Mental de Crianças e Adolescentes: Uma Pesquisa de Itinerários Terapêuticos no CAPS de Quixadá e Quixeramobim”, o presente relato de experiência tem como objetivo principal apresentar de que forma foram desenvolvidas as atividades realizadas nos campos de pesquisa, sendo eles o CAPS do município de Quixadá e o CAPS do município de Quixeramobim, assim como, vem abordar sobre os principais percalços e dificuldades encontradas em seu desenvolvimento. Esses cenários foram escolhidos pelo fato de Quixadá ser considerada um pólo universitário, bem como possibilita pesquisas e estágios. Por sua vez, Quixeramobim, por estar próximo a Quixadá, acaba recebendo essa influência, além de ambas serem referências na RAPS do sertão central. As atividades executadas tratam-se de uma busca documental realizada nos prontuários de crianças e adolescentes que chegaram aos serviços de saúde mental durante o ano de 2018 e a aplicação de questionários com os pais e/ou responsáveis pelos usuários selecionados para a pesquisa. Algumas das dificuldades se apresentam principalmente na insuficiência de algumas informações contidas nos prontuários, o que impossibilitou algumas comparações de dados entre os serviços, como também, impasses ao tentar realizar contato por meio de ligações aos responsáveis para marcação da aplicação de questionário acerca do percurso de saúde mental do usuário.

Palavras-chave: Relato de experiência. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Infância e adolescência. Sertão Central.

INTRODUÇÃO

A elaboração de políticas públicas voltadas ao público infantil ainda é um dos principais desafios para a área de Saúde Mental. Por muito tempo instituições de natureza privada e/ou filantrópica eram as únicas opções de acompanhamento e atenção voltada às crianças e adolescentes. O Sofrimento Mental de crianças e adolescentes é necessário de escuta, sendo este muitas vezes camuflado pela própria sociedade e sua leitura moral do que é bom ou ruim para o outro, principalmente quando esse se trata de uma criança. (BRASIL, 2005).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) surge interligada ao SUS, seu papel é o de assistir aos indivíduos com sofrimento psíquico, inclusive crianças e adolescentes. Dentro da RAPS, estão os serviços especializados em saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que tem sua constituição formada por uma equipe multiprofissional que

exerce atendimento interdisciplinar aos usuários, sendo este serviço uma das principais formas de desconstrução do modelo hospitalocêntrico manicomial. (BRASIL, 2011).

Além dos CAPS Geral, a portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011, parágrafo 4º, inciso VI, trata de assuntos acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), sendo este um serviço específico e especializado para o atendimento de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico, um dos critérios de inclusão dos CAPSi em um município é o deste conter valor populacional superior a cento e cinquenta mil (BRASIL, 2011). Embora evidencie-se a importância de um serviço especializado para o acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico, não são todos os municípios que contam com tal serviço, mesmo que esses estejam dentro das normas de quantidades populacionais impostas, como é o caso dos municípios do Sertão Central Cearense.

Os municípios de Quixadá e Quixeramobim contam com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), nestes são ofertados atendimentos para crianças e adolescentes, e embora estes não sejam serviços especializados para tais demandas infanto-juvenil, no decorrer das atividades provenientes da pesquisa, observou-se que esses serviços não deixam de seguir um dos princípios universais do SUS, o Acolhimento Universal, que caracteriza-se por todas as portas dos serviços de atenção à saúde mental estarem abertas à todo sujeito e à qualquer demanda que chega, no caso, não deixam crianças e adolescentes desassistidos.

Este relato de experiência é resultante das experiências vivenciadas durante o decorrer de atividades desenvolvidas por meio de um Projeto de Iniciação Científica (PIC) do Centro Universitário Católica de Quixadá, que tem como tema “A Rede de Atenção e Cuidado na Saúde Mental de Crianças e Adolescentes: Uma Pesquisa de Itinerários Terapêuticos no CAPS de Quixadá e Quixeramobim”, onde objetiva apresentar resultados acerca do desenvolvimento da pesquisa, assim como, principais percalços enfrentados no campo de pesquisa, sendo estes os CAPS do município de Quixadá e de Quixeramobim.

A pesquisa teve início em março de 2018 e permanece em andamento atualmente. Primeiramente foram realizadas coletas de dados e aplicação de questionários no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), posteriormente foram coletados os dados dos prontuários do CAPS de Quixadá e por último, os dados do CAPS de Quixeramobim. Tendo como objetivo geral, fazer o mapeamento da Rede de Atenção e Cuidado à saúde mental de crianças e adolescentes no sertão central.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência de construção qualitativa, exploratória e descritiva. O mesmo se debruça sobre a atuação em campo de bolsistas do Projeto de Iniciação Científica do Centro Universitário Católica de Quixadá, intitulado “A rede de atenção e cuidado na saúde mental de crianças e adolescentes: uma pesquisa de itinerários terapêuticos no CAPS de Quixadá e CAPS de Quixeramobim”. Esta pesquisa continua em andamento apresentando parecer aprovado sob o número 3.175.100.

Como é possível verificar no título do projeto, a pesquisa conta com dois cenários, o CAPS Geral do município de Quixadá e o do município de Quixeramobim. Além disso, possui como público-alvo crianças e adolescentes que chegaram, pela primeira vez, ao aparelho da RAPS em busca de cuidados no ano de 2018.

A pesquisa estrutura-se dentro de métodos mistos, em uma modalidade sequencial (CRESWELL, 2003), sendo dividida em três etapas: análise de prontuários, aplicação do questionário de análise de percurso, e tratamento dos dados coletados. Todo este processo é incorporado no trabalho em campo dos dois cenários. Nesta perspectiva, serão apresentadas as

atividades desempenhadas ao longo da pesquisa e os desafios encontrados, no que tange cada etapa citada acima.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A RAPS, fazendo parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tem como objetivo prestar cuidado a pessoas em sofrimento psíquico provenientes de abuso de álcool e drogas. Para isso, se utiliza de uma estrutura de serviços especializados para o atendimento, realizado por uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2011).

Referente aos instrumentos que a RAPS possui para essa prestação de serviços, destaca-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), atendendo o público de pessoas que possuam transtornos graves ou persistentes. Diante disso, conta com diversos profissionais da área da saúde, objetivando a oferta de cuidados (BRASIL, 2013).

Na pesquisa em questão, dois cenários foram foco de aprofundamento, são eles, o CAPS de Quixadá e de Quixeramobim, onde foram realizadas análises de prontuários de crianças e adolescentes que iniciaram atendimento nas referidas instituições durante o ano de 2018.

Como dificuldades encontradas durante o desenvolvimento das atividades nos campos de pesquisa, uma delas se enquadra a respeito das singularidades de cada serviço. Fazendo uma breve comparação entre os dois CAPS, notou-se formas diferentes relacionadas ao registro e a guarda dos prontuários, enquanto no CAPS de Quixadá os prontuários são divididos por numerações, no CAPS de Quixeramobim os mesmos são armazenados de acordo com o sexo da criança e por ordem alfabética.

Além disso, observou-se que no CAPS de Quixadá há uma falta maior referente ao registro de informações dos pacientes, em comparação ao CAPS de Quixeramobim, o que acabou por impossibilitar o cruzamento de alguns dados e conseqüentemente a comparação dos mesmos entre as duas instituições.

Outro ponto que dificultou a pesquisa refere-se à disponibilidade de horários das instituições para a realização da coleta dos dados, tendo em vista que ambos os CAPS em alguns dias da semana apresentam um fluxo muito grande de pessoas, impossibilitando o trabalho de coleta, além do que, as instituições não apresentam um espaço específico para tal atividade e o levantamento de dados acabou sendo realizado na própria sala da coordenação, onde os prontuários estavam armazenados.

Outro fator importante refere-se às questões éticas envolvendo os prontuários, onde só podiam ser manuseados e procurados na presença de algum profissional das instituições, o que acabou de certa forma influenciando no prazo de coleta dos dados.

Ainda em relação a falta de algumas informações nos prontuários, no que diz respeito ao CAPS de Quixadá, em alguns registros não constava o número de telefone para contato com os responsáveis pelo usuário, ou até possuía, mas em grande parte das ligações realizadas a comunicação não foi possível, pois a operadora do telefone informava que o número não existia, ou simplesmente chamava o número, mas o indivíduo não atendia a ligação. Isso veio a dificultar o início da aplicação de questionários com o responsável pela criança, pois, nesse caso, com a ausência de comunicação entre pesquisador e participante, não houve possibilidade de marcar um local e horário para a sua aplicação. Já no que tange ao CAPS de Quixeramobim, as ligações ainda não se iniciaram.

Além dos fatores acima citados, existe a dificuldade relacionada à localização da residência dos participantes da pesquisa, pois, boa parte reside em distritos de Quixadá e Quixeramobim (zona rural), e até em outros municípios, dificultando a chegada dos pesquisadores até os participantes da pesquisa. Relacionando a aplicação de questionários com

os usuários do CAPS de Quixadá, ainda não há dados suficientes para serem discutidos até o momento, mas, apesar dos percalços, o trabalho segue seu desenvolvimento.

No mais, referente ao CAPS de Quixadá, pretendemos por meio de outras estratégias, como a visita ao endereço das pessoas, atingir uma margem considerável de questionários aplicados, tendo em vista que esses dados são de fundamental importância para esta pesquisa. Quanto ao CAPS de Quixeramobim, pretendemos iniciar a aplicação dos questionários ainda esse semestre.

CONCLUSÕES

Através da pesquisa, foi possível perceber as potencialidades e entraves do funcionamento dos equipamentos da rede de atenção à saúde nos municípios de Quixadá e de Quixeramobim, perante a crescente demanda do público infantojuvenil.

Quanto à experiência enquanto pesquisadores, foram notórias as diversas problemáticas que surgiram, como a falta de alguns dados nos prontuários, ou até mesmo os empecilhos para a aplicação dos questionários. No entanto, essas dificuldades não foram suficientes para impossibilitar o decorrer da pesquisa, tendo em vista que esta se mostra de fundamental importância no que se refere ao mapeamento da rede de saúde mental infantojuvenil no Sertão Central.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro Universitário Católica de Quixadá, por todo o incentivo dado aos alunos que gostam de pesquisa, oferecendo não só as bolsas de Iniciação Científica, mas também uma infraestrutura de qualidade e todo o suporte acadêmico para que estes tenham boas condições para desenvolver a pesquisa da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial. Atenção Básica em Saúde.** Brasília (DF), 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

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.** Brasília, DF, 23 de dez. 2011.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa; métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 2a ed.
Porto Alegre: Artmed/Bookman, 2007.