

## ATIVIDADE PRÁTICA-EXPLORATÓRIA NO CAPSi (CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL) CRESCER DE ANÁPOLIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**EDUARDA VIANNA GUIMARÃES BALESTRA<sup>1</sup>**  
**LORENA TORRES MAGALHÃES<sup>1</sup>**  
**ISADORA ELOI FRANCO<sup>1</sup>**  
**RAFAELLA FARIA DE OLIVEIRA GUERRA<sup>1</sup>**  
**ANA PAULA STIEVANO FERRAZ SILVEIRA<sup>1</sup>**  
**CONSTANZA THAISE XAVIER SILVA<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina curso de medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA

e-mail: [constanzathaise@yahoo.com.br](mailto:constanzathaise@yahoo.com.br)

### Resumo

Entender como funciona na prática o cuidado com a saúde mental para melhor compreender a Política Nacional de Saúde Mental, e poder abordar as experiências vividas por estudantes de medicina no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) Crescer, na cidade de Anápolis, Goiás. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Na última passagem pelo CAPSi Crescer, foi feito o acompanhamento de consultas com tema Transtorno de Personalidade Borderline. Tal transtorno mostra uma face de depressão com automutilação, crises de choro e tristeza. **DISCUSSÃO:** A atual política de saúde mental no Brasil, propõe a progressiva substituição dos hospitais psiquiátricos por uma rede de serviços de atenção em saúde mental constituída por CAPS e outras redes de apoio. A proposta de funcionamento do CAPSi não se mantém baseada apenas no suporte farmacológico, mas também, engloba estratégias e modalidades de tratamento pautados nas oficinas terapêuticas, atividades lúcidas para suporte humanizado, equipe interdisciplinar e outras ações, de modo a proporcionar e construir um espaço acolhedor, de convivência e integração das crianças com o meio social no qual estão inseridas. Em relação a transtornos na infância, o diagnóstico psiquiátrico apresenta grande complexidade, porque não apenas os limites entre o normal e o patológico são menos passíveis de distinção, mas também aqueles entre um diagnóstico e outro. **CONCLUSÃO:** A vivência diária de estudantes de medicina no Brasil promove maior conhecimento da rede de ferramentas disponíveis no Sistema Único de Saúde. As visitas práticas ao CAPSi podem ilustrar as extensas aulas teóricas ministradas nos cursos de medicina.

**Palavras-chave:** Psiquiatria infantil; Saúde Mental; SUS; experiência.

### INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) brasileira tem como eixo organizador a desinstitucionalização, compreendida como um processo complexo que envolve não apenas a desospitalização de moradores de hospitais psiquiátricos, mas fundamentalmente a construção de condições efetivas para um cuidado

comunitário contínuo e qualificado para todos os que necessitem de atenção, tratamento, reabilitação e reinserção social (BRASIL, 2016).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são um exemplo de serviço de saúde mental com a função de oferecer atendimento clínico e cuidados diários aos pacientes em situação de sofrimento psíquico, na tentativa de promover a reabilitação e reinserção deste na comunidade, ajudando-o a exercer seus direitos como cidadão. A rede de atenção psicossocial se estabelece de acordo com o porte de cada município e necessidade de atenção, podendo existir CAPS dos tipos I, II, III, direcionados ao atendimento de pessoas adultas com transtornos mentais severos e persistentes; além do CAPS ad, para atendimento a usuários de álcool e outras drogas, e CAPSi, para atendimento infanto-juvenil (ARAÚJO, 2015).

As atividades terapêuticas desenvolvidas nos CAPSi podem trazer diversos benefícios para o desenvolvimento intelectual e interpessoal dos usuários, tendo como objetivo a socialização, a solidariedade e a cidadania, proporcionando o desenvolvimento emocional e cognitivo por meio do estímulo à construção da individualidade, a autoestima e a autoconsciência (ARAÚJO et al., 2015).

É interessante entender como funciona na prática o cuidado com a saúde mental para melhor compreender a PNSM, para dessa forma poder abordar as experiências vividas por estudantes de medicina em um CAPSi, na cidade de Anápolis, Goiás.

## **OBJETIVO**

Esse relato tem como objetivo discutir sobre a experiência de estudantes de medicina que atendem no CAPS Crescer de Anápolis Goiás, analisando a consulta de pacientes com Bipolaridade e Transtorno de Personalidade Borderline. Com intuito compreender também o funcionamento da saúde psiquiátrica no Brasil, de acordo com a PNSM.

## **RELATO DA EXPERIÊNCIA**

O CAPSi de Anápolis conta com 3 psiquiatras, além de psicólogos para acompanhamento infanto-juvenil. Crianças que possuem um déficit cognitivo são direcionadas para um atendimento psicológico primeiro. Na última passagem pelo CAPS, foi sugerido o acompanhamento de consultas de tema e Transtorno de Personalidade Borderline.

É muito relevante a quantidade de crianças, com os transtornos citados, que também sofrem ou sofreram abusos físicos e psicológicos no âmbito familiar. O transtorno de personalidade Borderline mostra uma face de depressão com automutilação, crises de choro e tristeza, visto que, a paciente de apenas 15 anos, se cortava e já estava inserida no mercado de trabalho para ajudar nas despesas da casa. No caso em questão, a situação requer intervenção de autoridade como o conselho tutelar. O intuito de acompanhar consultas é aprender a abordagem inicial do paciente com transtornos psiquiátricos, para que haja uma otimização no atendimento e na conduta.

## **DISCUSSÃO**

A atual política de saúde mental no Brasil, alinhada aos pressupostos da reforma psiquiátrica, propõe a progressiva substituição dos hospitais psiquiátricos por uma rede de serviços de atenção em saúde mental

constituída por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatórios de saúde mental, residências terapêuticas, centros de convivência e cultura, serviços de saúde mental, emergências psiquiátricas em hospitais gerais e atendimento em saúde mental na rede básica de saúde (BEZERRA et al., 2008).

A proposta de funcionamento do CAPSi não se mantém baseada apenas no suporte farmacológico, mas também, engloba estratégias e modalidades de tratamento pautados nas oficinas terapêuticas, atividades lúdicas para suporte humanizado, equipe interdisciplinar e ações envolvendo artesanato, pintura, desenho, dança e atividade física, de modo a proporcionar e construir um espaço acolhedor, de convivência e integração das crianças com o meio social no qual estão inseridas (ARAÚJO et al., 2015).

Os CAPSi são compostos por equipes multiprofissionais, contendo no mínimo um psiquiatra, neurologista ou pediatra com formação em saúde mental infantil; um enfermeiro; quatro profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo) e cinco profissionais de nível médio. Em relação ao atendimento é importante ressaltar que são prioritários os atendimentos para autistas, psicóticos e para todos aqueles cuja problemática incida diretamente em prejuízos psicossociais severos, como na socialização, inclusão escolar, familiar e ou comunitária, entre outros aspectos (COUTO et al., 2008)

O diagnóstico psiquiátrico na criança apresenta ainda maior complexidade que o diagnóstico no adulto. Primeiro, porque seus problemas emocionais se expressam por meio de comportamentos desadaptados e desviantes, raramente associados pela própria criança a um sofrimento interno. Segundo, porque alguns comportamentos podem ser considerados normais em uma determinada idade, mas sugerem problemas de saúde mental em outra, a exemplo, sintomas como dificuldades na regulação de impulsos, dificuldade em tolerar frustração, dificuldade em sustentar a atenção, medo, dificuldades na fala são normais em crianças pequenas, mas podem ser indicadores de problemas de desenvolvimento em idade um pouco mais avançada. E terceiro, porque os critérios para diagnóstico de alguns transtornos mentais na infância são derivados daqueles para adultos, e pouca atenção em pesquisa tem sido dada à validação desses critérios com foco no infante-juvenil. Ou seja, os limites entre o normal e o patológico são menos passíveis de distinção em crianças. Um diagnóstico competente nessa faixa etária demanda, portanto, avaliação criteriosa. (D'ABREU, 2012)

A cerca da importância da vivência do estudante de medicina em campos de estágio, ressalta-se que esse é o momento que o futuro profissional tem contato com o acolhimento, a identificação de expectativas, a apresentação da organização do sistema de saúde, a visitas aos espaços da atenção, a gestão e controle social, a conversas e entrevistas com os atores locais, entre outros aspectos que muito agregam na formação. Ainda é possível identificar que experiências diversas se orientam pelas mesmas diretrizes metodológicas e cada experiência serve para qualificar o processo. (TORRES, 2013).

## CONCLUSÃO

A vivência diária de estudantes de medicina no Brasil promove maior conhecimento da rede de ferramentas disponíveis no Sistema Único de Saúde. Nessa temática, as visitas práticas ao no CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) Crescer de Anápolis – Goiás, pode ilustrar as extensas aulas teóricas ministradas nos cursos de medicina. Quando o profissional vivencia a prática de outro serviço de saúde e conhece o ambiente em que se insere, podem-se prever mudanças significativas no ambiente do SUS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental no SUS: Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial. Relatório de Gestão 2011-2015**. Ministério da Saúde: Brasília. Maio, 2016, 143 p.

BEZERRA, Edilane; DIMENSTEIN, Magda. Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 28, n. 3, p. 632-645, 2008.

ARAÚJO, Gabriela Henriques et al. Estratégias de cuidado desenvolvidas no CAPS infantil: concepções de familiares e profissionais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, p. 28-38, 2015.

COUTO, Maria Cristina Ventura et al. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. 4, p. 37 – 43, 2008.

D' ABREU, Lylla Cysne Frota. O desafio do diagnóstico psiquiátrico na criança. **Contextos Clínicos**, v. 5, n. 1, São Leopoldo. 2012.

TORRES, Odete Messa. Os estágios de vivência no Sistema Único de Saúde do Brasil: caracterizando a participação estudantil. **Repositório Institucional da Fiocruz**, v. 7, n. 4. 2013.