

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE E DESAFIOS COM POPULAÇÃO DE RUA E POPULAÇÃO VULNERÁVEL COM AGRAVO NA SAÚDE MENTAL



A EXPERIÊNCIA DO ADOLESCENTRO NO DISTRITO FEDERAL

Gustavo Nepomuceno ORCID: 0000-0001-7947-2665

Psicólogo do Adolescentro de Brasília

INTRODUÇÃO

A saúde mental de jovens e adolescentes é umas das etapas do desenvolvimento que mais foi afetada no período da pandemia motivada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19, (OPAS-BRASIL, 2020; WHO, 2020a, b). As medidas de isolamento social impactaram um espectro maior da população, sendo os adolescentes especialmente vulneráveis ao adoecimento mental neste contexto, devido à importância dos pares e do convívio em grupo para essa faixa etária (BOHOSLAVSKY, 2007; BOWEN; WALKER, 2015; LEVY, 2013). As escolas foram fechadas, passando as aulas a serem online, impossibilitando os jovens se socializarem. Estudos apontam para o aumento de depressão, estresse e ansiedade, uso de substâncias psicotrópicas (FEGERT et al., 2020), dentre outros efeitos insalubres à saúde nesse período. Unidades de cuidado em saúde mental têm recebido uma demanda crescente de jovens e adolescentes e seus familiares em sofrimento à procura da ajuda. Esses serviços necessitam se adequar e se organizar para atender uma demanda cada vez maior. Neste capítulo vamos falar de adaptações e reorganizações que um serviço público de saúde mental especializado em atender adolescentes e seus familiares de Brasília realizou e vem realizado para melhorar sua prática assistencial, durante e após a pandemia de COVID 19.

VISÃO GERAL

O Adolescentro é uma unidade de saúde de referência do Distrito Federal para o atendimento de adolescentes (a partir de 12 anos até 17 anos, 11 meses e 29 dias) com transtornos mentais, vítimas de violência sexual ou que façam uso eventual de substâncias psicoativas. O serviço funciona há 24 anos, sendo que a primeira equipe se formou dentro da ala de pediatria do Hospital de Base e depois o serviço foi crescendo e atualmente fica localizado na 605 da Asa Sul, região central do Plano Piloto. O local é uma estrutura similar a de uma Unidade Básica de Saúde e conta com uma área verde ao redor.

O serviço atende toda a população do Distrito Federal e acaba atendendo também alguns adolescentes e familiares do entorno que buscam o serviço por ser referência. O Adolescentro conta com Equipe multiprofissional - Médicos (Pediatras/Hebiatra, Psiquiatras, Ginecologistas, Urologista, Homeopata), Psicólogos, Fonoaudiólogo, Assistente Social, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem 60 servidores). O Adolescentro conta também com profissionais que promovem as Práticas integrativas (yoga, reiki, homeopatia).

O serviço é um ambulatório que pertence à atenção secundária e atende situações moderadas em saúde mental. Devem ser atendidos na atenção primária e os casos graves na atenção terciária ou em CAPS (que também pertencem a atenção secundária especializada). O serviço tem essa especificidade, é um serviço de saúde mental que atende o adolescente e seus familiares, com casos moderados. No Brasil, temos poucos serviços públicos que atendem esse público especificamente.

Como muitas vezes é difícil definir as situações como leves, moderados e graves, a Secretaria de Saúde do Estado do Distrito Federal publicou uma Nota Técnica que apresentar os principais critérios para o encaminhamento de crianças e adolescentes da Atenção Primária à Saúde para os serviços especializados de Saúde Mental Infanto-Juvenil da Atenção Secundária da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) (ver ANEXO 1).

Desde 2021, os adolescentes e seus familiares, para acessar o Adolescentro, devem ser consultados primeiramente nas Unidade Básicas de Saúde perto de suas casas. O médico de família deve acompanhar e tratar os casos mais leves e encaminhar por meio da regulação (um sistema informatizado de agendamento) as situações mais complexas e especializadas. Lembrando que o Adolescentro é um ambulatório, um serviço especializado.

Sendo assim o adolescente e seu familiar comparecem ao Adolescentro para Entrevista Inicial em um determinada data e hora. A família então é acolhida pelo profissional de saúde da unidade (normalmente o acolhimento é realizado por um profissional de nível superior) que escuta a família como um todo e depois escuta o adolescente separadamente. Nessa entrevista inicial, acolhe-se suas preocupações e demandas, e já se faz alguns questionamentos interventivos como forma de promoção do cuidado. Orienta-se como o serviço funciona e suas características e mostra-se que muitas vezes o trabalho é coletivo e em grupo, sem perder as necessidades individuais e as especificidades de cada família.

QUESTÕES E DIFICULDADES

O serviço oferecido no Adolescentro passa continuamente por uma reavaliação e por questionamentos. Sempre tentamos escutar os usuários para identificar as principais dificuldades e problemas no atendimento. Sendo assim no período da pandemia utilizamos parte do período dos atendimentos em grupo, que estavam suspensos, e repensamos o formato dos atendimentos, tanto para o período da pandemia, como para o período pós pandemia. Os pontos levantados como mais problemáticos foram:

- O Adolescentro é um serviço que atende toda a população do DF, com uma grande demanda de atendimento e um **território gigante** (atende todo o Distrito Federal), o que dificulta, e de certa forma inviabiliza, ações no território.
- Somos uma equipe relativamente grande, em torno de 60 servidores, o que **dificulta a comunicação entre os membros da equipe**. Normalmente os usuários estão sendo atendidos por mais de um profissional e é necessário, principalmente em saúde mental, a discussão dos casos e o planejamento das ações entre os profissionais.
- O **plano terapêutico e o acompanhamento do adolescente se perdiam** no meio de tantos atendimentos com diferentes profissionais. Não se sabia quem realmente estava responsável pela família e por acompanhar o andamento do plano terapêutico.
- Já tínhamos atendimentos que apresentavam bons resultados que normalmente eram os usuários que estavam sendo **acompanhados em grupos e equipes menores**, os quais eram acompanhados mais de perto por uma pequena equipe em grupos terapêuticos.

Durante a pandemia, o serviço passou por dificuldades devido às medidas sanitárias restritivas de isolamento social, decretada pelo governo. Passamos a ter somente atendimentos individuais presenciais e online. Inicialmente, com o medo de contrair o vírus, muitas famílias pararam de comparecer às consultas e nossa equipe passou a articular mudanças de atendimentos para serem feitas durante a pandemia e após a

pandemia. O serviço passou a discutir alterações na estrutura de funcionamento e construiu-se propostas para corrigir os seguintes pontos:

- Organizar os fluxos de trabalho, de onde vem e para onde vão os adolescentes e seus familiares. Criou-se então as **Linhas de Cuidado** internas dentro do serviço no Adolescentro, em uma lógica flexível de cuidado, mas que orientasse os fluxos de atendimento.
- A construção das linhas de cuidado girou em torno dos **grupos terapêuticos** (que voltariam ao fim da pandemia), que eram trabalhos que de alguma forma já ocorriam anteriormente, potencializando os trabalhos que se faziam dentro do serviço.
- Os trabalhos em equipe que já se faziam nos grupos terapêuticos, onde se discutia os casos, foram ratificados como trabalhos importantes dentro das linhas de cuidado. A ideia era passar a trabalhar com **equipe interdisciplinar**, na qual as diferentes categorias profissionais pudessem trocar saberes.
- Acompanhar, avaliar e encaminhar o adolescente nos grupos quando necessário com foco no seu **Plano Terapêutico Singular**.

LINHAS DE CUIDADO

A partir da reorganização do serviço, criamos as Linhas de cuidado dentro do Adolescentro. Entendemos as linhas de cuidado como o itinerário que o usuário faz dentro do serviço, um contínuo assistencial, fluxos assistenciais que devem ser garantidos aos usuários de acordo com suas necessidades. As principais linhas de cuidado do Adolescentro são descritas a seguir:

1. Transtorno do espectro do **autismo**
2. Transtorno de **aprendizagem**
3. **Deficiência intelectual**
4. Transtorno **depressivo, ansioso e outros transtornos mentais**
5. Transtornos **alimentares**
6. Vítimas de **violência sexual**
7. Sofrimento relacionado à orientação **sexual e/ou identidade de gênero**

Temos também algumas linhas de cuidado transversais como por exemplo, práticas terapêuticas em saúde, proteção e relações saudáveis, saúde bucal, etc. A seguir descrevemos quatro linhas de cuidado que se destacam mais por sua relevância em termos do número de atendimentos e pela especificidade.

As linhas de cuidados são dinâmicas, os adolescentes e seus familiares podem passar de uma linha para outra ou estar em mais de uma linha de cuidado ao mesmo tempo, dependendo da situação. Vale ressaltar que cada linha de cuidado é formada por uma equipe e que por atender diferentes situações de sofrimento vivenciada pelo adolescente e seus familiares, e por possuir diferentes profissionais atuando de diferentes formações, têm-se também diferentes metodologias de atuação, o que configura um serviço diversificado na sua forma de atuar, conforme detalhamento apresentado a seguir.

VÍTIMAS VIOLÊNCIA SEXUAL

De acordo com a Organização Mundial da Saúde & Krug (2002), desde 1996 a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a violência como um problema de saúde pública devido às várias consequências a curto e a longo prazo que ela pode trazer para indivíduos e suas famílias. A vivência de violência sexual traz consequências para a vítima que não podem ser reduzidas às consequências imediatas dos atos violentos. Seus impactos podem ser em diversas áreas, como vida sexual, afetiva e social do sujeito (Oliveira et al., 2005).

Dentro do Adolescentro tem-se o Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV) que é um programa específico do Governo do Distrito Federal para atendimento de pessoa vítimas de violência. O CEPAV que funciona dentro do Adolescentro é especializado no atendimento de vítimas de violência sexual. A metodologia é focada no tratamento do trauma sofrido pelo adolescente e os atendimentos são realizados de forma individual e/ou em grupos.

Inicialmente é realizado um acolhimento individual com o adolescente e sua família. Os atendimentos individuais são feitos por duplas de profissionais. Depois é realizado um atendimento para entender a dinâmica familiar.

São realizados então cinco atendimentos de forma simultânea em grupos separados de adolescentes e pais. No grupo de adolescentes é trabalhado a apropriação, ressignificação, enfrentamento do trauma. Já no grupo de pais trabalha-se as consequências do trauma, importância do BO e relações amorosas e atitudes. Por último são realizados mais dois atendimentos para preparar a família para a alta.

No tratamento do CEPAV Caliandra ????, é observada a forma como os adolescentes e suas famílias interpretam determinadas situações que envolvem a violência e como isso influencia suas relações comportamentais e emocionais. Dessa maneira, umas das estratégias utilizadas no tratamento da vítima de violência é a análise e modificação dos pensamentos e crenças distorcidas (Freitas & Rech, 2010).

DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO

A equipe da diversidade atende adolescentes que apresentam sofrimento relacionados ao preconceito ou discriminação vivenciado por possuir orientações sexuais e/ ou identidades de Gênero diferentes do padrão heterocisnormativo.

Lembramos que a população LGBTQIA+ é uma das mais vulnerabilizadas, sobretudo em suas intersecções (raça, gênero, escolaridade, geração, classe social). As pessoas morrem/são mortas pelo simples fato de serem LGBTQIA+ e muitas vezes elas são assassinadas.

A detecção e a ação contra o isolamento, o sofrimento e discriminação, e crimes contra a cidadania de crianças e adolescentes são o fundamento para ação do poder público: escola, serviços de saúde, Conselho Tutelar, Ministério Público e organizações comunitárias. Lembramos que a criança fora da escola é um crime. Tratar da saúde da população LGBTQIA+ transcende a dimensão biológica, pois consideramos que as desigualdades e as injustiças influenciam diretamente nos processos de adoecimento dessa população.

Tentamos compreender o que se passa nos corpos e nos sentimentos desses adolescentes e manejar os conflitos com responsáveis, na família, na escola. Atuamos também no apoio para a construção de uma identidade e nome diferente daquele dado por responsáveis, buscando o seu reconhecimento/a e a melhora da sua autoimagem. Tentamos evitar a evasão escolar e o isolamento defensivo, a solidão. A ideia é criar ambiência inclusiva, social e programática.

Temos atendimento especializado/sensível para tratar essas dificuldades: psicologia, psiquiatria, serviço social, ginecologia, hebiatria, endocrinologia, áreas de direito. Também fazemos parceria com outros serviços para atender as diferentes demandas dessa população, como o CRAS da diversidade, o Ministério Público, Defensoria Pública e a Conselho Tutelar.

Temos um grupo específico com os adolescentes, que é aberto e quinzenal. O propósito é de empoderamento de adolescentes para lidar com a sociedade heterocisnormativa, para que eles possam ser agentes políticos e articuladores para uma mudança da comunidade ao seu redor e para que possam se defender. O grupo de responsáveis é mensal e aberto. Também trabalhamos o “luto” do filho como expectativa dos pais e o “nascimento” do filho mais autêntico.

Resalta-se a importância da construção do dispositivo a partir de referenciamento teórico psicossocial e integrativo. O trabalho desenvolvido tem como pilares a atenção psicossocial e o trabalho em equipe interdisciplinar; o reconhecimento da importância dos espaços de intervenção e a discussão de casos clínicos para a integralidade da atenção.

Consideramos que a população LGBTQIA possui características de vulnerabilidades e exclusão. Por isso trabalhamos temas como o *bullying* sofrido nas escolas, na comunidade, ou a violência sofrida dentro de casa por familiares. Os conflitos familiares são temas constantes para essa população.

Também abordamos questões relacionadas à escolha do nome social e a dificuldade para realizar a mudança em registros oficiais. Os adolescentes falam da dificuldade do uso do banheiro público que muitas vezes é separado por gênero feminino e masculino e sofrem violência se usam tanto um quanto o outro banheiro.

Falam sobre a dificuldade de encontrar emprego ou de se inserirem na sociedade como um todo, o medo de usarem um transporte público, até mesmo de usarem um uber. Para eles, a *passabilidade* pode ajudar a diminuir o preconceito sofrido, que refere-se, à percepção ou reconhecimento de uma pessoa que transicionou ou em transição como pertencente à identidade de gênero para a qual está transicionando. A dificuldade de lidar com seu corpo e o não reconhecimento do seu próprio corpo em transformação é uma das fontes de sofrimento mais intensos.

ANSIEDADE E DEPRESSÃO E OUTROS TRANSTORNOS

A linha de cuidado de Ansiedade e Depressão e outros transtornos é a mais demandada e é a que tem mais membros da equipe multiprofissional trabalhando. Por isso temos mais dificuldades para acompanhar os adolescentes, pois são muitos. Um aspecto importante a ser destacado é que tentamos trabalhar com a família, pois muitas questões relacionadas à ansiedade e depressão estão relacionadas a conflitos familiares. O atendimento é estruturado da seguinte forma:

1. Grupo dos pais
2. Grupos de adolescentes
3. atendimentos individuais com os adolescentes e pais
4. atendimentos familiares

GRUPO DE ENTRADA

Outro aspecto importante na linha de cuidado da ansiedade e depressão é o Grupo de Entrada. Os usuários que passaram pelo acolhimento e relatam questões relacionadas com ansiedade e depressão, e que não entram nas outras linhas de cuidado, são inseridos no grupo de entrada. Este grupo é fechado, são três encontros, e o grupo de adolescentes ocorre de forma simultânea ao grupo dos pais. Nesses grupos é feito novamente uma escuta da demanda, agora em um formato de grupo e promovemos uma intervenção coletiva e de ajuda mútua entre os participantes. No final, promovemos uma construção do Plano Terapêutico Singular para cada adolescente e sua família.

Durante a fase da adolescência ocorrem muitas mudanças, e a família muitas vezes não está preparada, ou não aceita que seu filho passe a ter mais autonomia. Somando-se a isso, muitas famílias apresentam várias vulnerabilidades de renda, sofrem *bullying*, racismo, LGBTfobia, sexismo, violências, etc. Essas violências muitas vezes estão relacionadas aos sintomas apresentados pelos adolescentes e seus familiares. Os sintomas são ajustamentos criativos para lidar com a realidade. Questões como relacionamento na escola, grupos de amizades, isolamento, conflito com os pais, autolesão, ideação suicida, são abordados nos grupos e nos atendimentos desses jovens.

ATENDIMENTO DOS FAMILIARES

Uma das características dos atendimentos no serviço é o envolvimento dos familiares e responsáveis. Parte-se do pressuposto que a saúde mental está relacionada com questões relacionais e contextos psicossociais, o que a família, no que diz respeito ao processo adolecer, é de fundamental importância. Por isso

no Adolescentro optamos por ter diferentes formatos de atendimento, para lidar com diferentes famílias e situações de sofrimentos/conflitos. Temos, em diferentes turnos (para atender as demandas das famílias), Grupos de Pais ou Responsáveis, que são grupos de falas e orientações para os pais, nos quais eles trocam experiências e se fortalecem para lidar com as dificuldades de seus filhos.

Também se tem a Instrumentalização que é um atendimento aos pais (pai, mãe ou responsável) de um adolescente individualmente. Neste atendimento trabalha-se mais especificamente sobre a dificuldade que uma família tem em lidar com as mudanças que o adolescente tem passado nessa fase da vida e tenta-se escutar e promover uma conscientização e busca de alternativas para melhoria das relações familiares. Uma das ferramentas utilizadas no serviço é a metodologia das 5 atitudes. Essa metodologia foi criada no próprio serviço pelos seus fundadores,

Outra forma de atender a família é o atendimento familiar em si, no qual participam os pais e o adolescente. Neste atendimento o foco é trabalhar os conflitos familiares existentes, buscando a mediação de conflitos e a melhoria da comunicação por meio da comunicação não violenta.

GRUPOS TERAPÊUTICOS

Para o atendimento dos adolescentes da linha de cuidado de ansiedade e depressão temos os grupos Metamorfose, Encontrar-se e Vida Leve, que são grupos abertos, um espaço de troca entre os adolescentes. No grupo são trabalhadas as regras de convivência para que eles possam confiar e se abrirem, compartilharem entre eles suas angústias, medos e desafios e conquistas. A ideia é que o grupo seja de empoderamento para que eles enfrentem as adversidades do dia-a-dia.

ESPECTRO DO AUTISMO

Temos também no Adolescentro uma equipe especializada no atendimento em adolescentes no espectro do autismo. O atendimento adota um método focado mais na psicoeducação do adolescente e seu familiar. São adolescentes com diagnóstico de transtorno do espectro no autismo nível 1, 2 e, quando estável, do nível 3.

Para isso, após avaliação multiprofissional em que é fechado o diagnóstico, o adolescente e sua família são direcionados para o Grupo Interação, no qual os jovens vão para um grupo e os pais para outro que ocorre simultaneamente. São 5 encontros em que os adolescentes ??????

Tem-se dois grupos. O primeiro é para TEA nível 1, no qual tem-se 10 pacientes e o segundo TEA nível 2 e 3 (estável), com 5 pacientes. O foco dos grupos é na interação e comunicação (vícios de linguagem, metáforas, início de amizade, paquera e namoro).

Temas básicos discutidos nos grupos: O que é autismo, quais são as características, porque a comunicação é diferente, direitos dos adolescentes no espectro do autismo, *bullying*, autocuidado, sexualidade. Encerra com show de talentos: Todos temos dificuldades e habilidades.

BOAS PRÁTICAS

Podemos elencar diversas boas práticas, como um resumo de ações que foram desenvolvidas no Adolescentro, e que ajudaram o serviço a direcionar suas ações, os seguintes pontos:

- Sair de uma visão multiprofissional em que cada profissional atende separadamente, e ir para **Atendimentos Interdisciplinares** (atendimentos compartilhados, discussão de caso, atendimento familiar em duplas, etc)
- Ter um olhar sobre a o usuário como um todo, sempre dentro de um contexto/território, família, comunidade, história de vida, e não se limitar a sintomas, ou seja, ter uma **Visão mais psicossocial / Integral**

- Trabalhar sempre com um sistema mais amplo, ou seja, trabalhar com a família como um todo, criar formas diferenciadas para **Atendimento da Família**
- Trabalhar com **Miniequipes** para melhorar a comunicação e o acompanhamento dos usuários.
- Melhorar os fluxos internos dentro do serviço, no caso criamos as **Linhas de Cuidado** - Diversidade, Violência, TEA, etc
- Um diferencial do Adolescentro é o **Grupo de Entrada**, uma estrutura de boas vindas para a família, já sendo uma intervenção terapêutica e ao mesmo tempo é uma construção do Plano Terapêutico Singular do adolescente e sua família.
- Outro diferencial do Adolescentro são as **Práticas Integrativas Diversificadas**, temos grupos de respiração, yoga para adultos e adolescentes, grupos de artes, horta comunitária, homeopatia e reiki. Todas essas práticas auxiliam no tratamento dos adolescentes e de seus familiares.

DESAFIOS E AGENDA FUTURA

Temos diversas boas práticas, mas o atendimento na área de saúde é extremamente dinâmico e desafiador. As demandas estão em constante mudança e refletem o contexto social e econômico no qual os adolescentes e suas famílias estão inseridos. Durante atividade diária do Adolescentro permanecem diversos desafios e os profissionais que atuam no centro procuram melhorar de forma contínua os serviços prestados. Podemos elencar alguns pontos que tem sido discutidos pelo centro:

1. Ainda não conseguimos realizar um Plano Terapêutico Singular que contemple atividades externas e mesmo em relação as atividades dentro do Adolescentro as vezes não fica claro quais o usuário está frequentando.
2. A linha de cuidado Depressão, Ansiedade e outros transtornos precisa de ajustes. Por se tratar da linha de cuidado mais ampla, temos muitos profissionais atuando e às vezes a comunicação fica falha. Os grupos terapêuticos não dão conta da demanda que cresce a cada dia.
3. O Adolescentro trabalha com um território muito extenso o que inviabiliza a realização de Matriciamento para o estabelecimento de diálogo com as escolas. Atualmente atendemos a demandas específicas quando são solicitadas.
4. Mesmo o Adolescentro tendo caminhado para um atendimento mais psicossocial, ainda faltam vários pontos para serem melhorados. Ainda temos muitos atendimentos individuais, alguns profissionais ainda atuam em um modelo ambulatorial.
5. O Adolescentro já realizou assembleia e tenta envolver os usuários em suas decisões, mas ainda falta envolver mais os usuários. Não há periodicidade para as assembleias, algumas decisões são impostas, a participação dos usuários em alguns eventos ainda é baixa.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Adriana de Andrade, D. A., Linhares, A. C. B., da Cunha, A. L. G., Bernardino, A. Q., Monteiro, B. C., Passarela, C. D. F. T., ... & de Souza, V. R. (2021). Relato de Experiência: Grupos Terapêuticos com Adolescentes Vítimas de Violência Sexual. Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental, 10(2), 77-86.
2. Sousa, P. S. D. M. (2020). Adolescência e atos autoagressivos: o grupo da diversidade como dispositivo de cuidado em saúde mental.