

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANGELITA INOCÊNCIA MARQUES DE OLIVEIRA

**FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
INFANTO JUVENIL: I Primeiro Fórum Municipal da Criança e do
Adolescente do município de Ibitié/MG**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANGELITA INOCÊNCIA MARQUES DE OLIVEIRA

**FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
INFANTO JUVENIL: I Primeiro Fórum Municipal da Criança e do
Adolescente do município de Ibitaré/MG**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Ana Paula Trombetta

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL: I Primeiro Fórum Municipal da Criança e do Adolescente do município de Ibitaré/MG** de autoria do aluno **ANGELITA INOCÊNCIA MARQUES DE OLIVEIRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Psicossocial.

Profa. Ma. Ana Paula Trombetta
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
3 METODOLOGIA	13
4 ANÁLISE E RESULTADOS	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

RESUMO

O fórum é um espaço aberto criado para debater diversos nós que compõem a rede de assistência municipal, com a intenção da criação de propostas para serem levadas ao fórum nacional. Não podemos falar em cuidado a Criança e ao Adolescente se não falarmos em parcerias de rede, como: conselho tutelar, Ministério Público, Conselho da Criança e Adolescente, Atenção Primária, Centro de Referência Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializada a Assistência Social (CREAS), Centro de Atenção Psicossocial, Secretaria de Esporte, Cultura, Lazer, Secretaria de Educação, Secretaria de Serviço Social e Família. Este trabalho tem como objetivo a realização do I Fórum da Criança e do Adolescente do Município de Ibitaré, como ferramenta para o fortalecimento da rede de atenção psicossocial do mesmo. Ao final do Fórum, serão realizadas propostas pertinentes que devem ser encaminhadas aos órgãos competentes da Prefeitura Municipal de Ibitaré para que seja analisada a viabilidade da implantação das mesmas.

Palavras Chave: Assistência em Saúde Mental, Assistência Integral a Saúde, Defesa da Criança e Adolescente.

1 INTRODUÇÃO

As políticas nacionais em saúde mental infanto-juvenil, através da portaria GM n° 1608, de 03 de agosto de 2004, institui o fórum nacional de saúde mental infanto-juvenil. Este fórum tem como objetivo, fortalecer diferentes iniciativas, com a necessidade de trabalhar a saúde mental infanto-juvenil de forma nacional.

A redemocratização do País, no final da década de 70, deu visibilidade com possíveis superações na rede de atenção à criança e ao adolescente. Em 1988, teve o mérito de afirmar ressalvas à condição cidadã de crianças e adolescentes assegurando-lhes “o direito a vida, saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e agressão,” conforme descrito no artigo 227 da carta magna. Esse processo de afirmação da condição de sujeitos de direitos tributado a crianças e adolescentes resultou na promulgação de lei n° 8069 de 13/07/1990, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente.

A reforma psiquiátrica Brasileira transformou-se em marco histórico da saúde mental, tendo os CAPS como serviços substitutivos aos manicômios. Eles vêm sendo referencia para as urgências psiquiátricas bem como, um pólo que faz valer a pena as diretrizes da política da saúde mental.

A portaria GM 336/2002 nos traz critérios para definir a classificação dos CAPS a nível nacional. A reestruturação do serviço de saúde mental infantil justifica-se na medida em que este pretende atender prioritariamente as urgências e os transtornos mais severos e persistentes, incluindo o uso indevido de álcool e outras drogas em saúde mental infanto-juvenil no próprio município.

Outra portaria importância para a saúde mental é a Portaria 3.088/2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Essa rede é composta por diversos níveis que são: I Atenção Básica em Saúde, II Atenção Psicossocial Especializada, III Atenção de Urgência, IV Atenção Residencial de Caráter Transitório, V Atenção Hospitalar e VI Estratégias de Desinstitucionalização, Reabilitação Psicossocial.

Apesar da RAPS do município estar em processo de reestruturação, principalmente por que sempre foi voltada a saúde mental adulta, o município consegue atender a demanda ambulatorial, mas não as urgências infanto juvenis que são

redirecionadas ao Hospital Psiquiátrico infantil em Belo Horizonte, cerca de 25 KM de Ibirité. A porta de entrada para os pacientes psiquiátricos tem sido a atenção básica e quando necessários são redirecionados a atendimentos especializados, isso inclui o atendimento psiquiátrico. Logo, acredita-se que o fórum possa ser um instrumento de deliberação e aproximação dessa rede.

Fórum é um espaço aberto de debate coletivo considerando as diferentes interfaces necessárias para o fortalecimento de uma política de atenção em saúde mental que tenha como uma das suas diretrizes responder a grave situação de vulnerabilidade, em contextos específicos levando dessa forma a realização de ações que tenham como objetivo a inclusão social (BRASIL, 2005).

Este espaço foi criado para debater diversos nós que compõem a rede de assistência municipal, com criação de propostas para serem levadas ao fórum nacional. Ibirité iniciou este processo com intuito de fortalecer a rede de saúde mental e atendimentos psicossociais. Há cerca de sete meses, a rede de atenção à criança e o adolescente do município de Ibirité (MG), tem se reunido para discussão de casos. As reuniões têm acontecido mensalmente com os parceiros intersetoriais. Não podemos falar em cuidado a Criança e ao Adolescente se não falarmos em parcerias de rede, que no município citado é composto por: conselho tutelar, Ministério Público, Conselho da Criança e Adolescente, Atenção Primária, Centro de Referência Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializada a Assistência Social (CREAS), Centro de Atenção Psicossocial, Secretaria de Esporte, cultura, lazer, Secretaria de Educação, Secretaria de Serviço Social e Família. Diante do exposto, decidiu-se a partir das reuniões mensais a criação do primeiro Fórum da Criança e do Adolescente com o intuito de fortalecer e reorganizar a rede de atenção psicossocial para a construção do CAPS i, que está programado para inaugurar em 2016.

Assim, se faz urgente a reestruturação da rede, com objetivo de atender a demanda em saúde mental infanto juvenil conforme a lei 10.216 de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, pois sabemos que o atendimento a criança e o adolescente passa a ser prioridade no âmbito da saúde, não somente a física, mas também a psicossocial, bem como o de sua família.

Logo, o estudo apresenta como objetivo geral propor junto a rede de atenção a realização do Primeiro Fórum de Saúde Mental voltado a criança e ao adolescente com

o intuito de fortalecer e reorganizar a rede de atenção psicossocial em um município de Minas Gerais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a garantia de um atendimento acolhedor a criança, ao adolescente e sua família, este deve ser articulado entre os serviços que compõem a rede de assistência garantindo a eficácia nos atendimentos realizados pelos mesmos. Os serviços de Acolhimento que integram o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, devem trabalhar com outros tipos de assistência como a do Sistema único de Saúde - SUS, que tem como princípio ações de promoção, integralidade, humanização dos processos de saúde, ações educativas e prevenção de agravos articulados com a Atenção Básica e Sistema Educacional. Porém esses não são os único serviços de atendimento disponíveis.

De acordo com o estatuto da criança e do adolescente capítulo II, art.15, toda criança tem direito a liberdade, ao respeito e a dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis e foi através desse direito assegurado na ECA que iniciou a regulamentação de serviços substitutivos que fornecessem atendimento adequado a essa clientela, até então esquecida.

Hoje, um dos maiores desafios para a área de Saúde Mental, sem dúvida, é a construção de uma política voltada para a população de crianças e adolescentes que considere suas peculiaridades e necessidades e que está sendo constantemente discutida pelos serviços que prestam cuidados a nível ambulatorial.

O surgimento dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS vem sendo a base do processo de substituição do manicômio nos últimos 15 anos, daí constituem-se como referência primordial no que se intitulam os serviços substitutivos (ELIA, 2005).

Ainda de acordo com o mesmo autor (2005), estes serviços são tecidos pelos fios que são as instâncias pessoais e institucionais que atravessam a experiência do sujeito, incluindo: lar, escola, a igreja, o clube, a lanchonete, o cinema, a praça, a casa dos colegas, o posto de saúde, o hospital, conselho tutelar, Caps i, e todas as outras cuja importância é função da relação do sujeito com cada uma delas e com o próprio sujeito na construção do Território (ELIA, 2005).

O mesmo autor afirma que território é uma das categorias mais importante no campo da Saúde Mental, vai além do sujeito, a noção do território acaba por implicar outra, a de intersectorialidade na ação do cuidado (ELIA, 2005).

A partir da operacionalização concreta de tais noções, a própria idéia de rede se desloca de uma acepção mais empírica, positivista e de conjunto concreto de serviços interligados, para situar-se no plano de conceder e agir o cuidado que, por sua estrutura, articula a ação do cuidado com que situa para fora e para além dos limites da ação daquele que agencia uma determinada ação, seja este um profissional, seja um serviço, mas sempre por meio da ação de um profissional (BRASIL, 2005).

Atualmente, o CAPSi e o CAPS I são os dispositivos que devem atender a essa demanda de crianças e adolescentes, porém eles não são os únicos dispositivos dentro dessa rede de atenção.

Entende-se que rede é, portanto, o princípio que se constrói os serviços, tirando a ideia exclusiva de que é apenas tarefa da gestão, é de responsabilidade de cada um fazer com que seja tecida e fortalecida como uma teia. Hanna Arendt (2004), mais uma vez nos presta seu inspirado suporte afirmando que os profissionais de saúde mental são tão responsáveis politicamente quanto os gestores pela construção da rede embora suas tarefas sejam diferentes.

No município de Ibitaré a rede tem funcionado muito bem em relação a saúde mental adulta. E partindo dessa experiência exitosa, tem se buscado ampliar os laços para o setor infanto-juvenil, principalmente por ser necessário dispor de muito apoio da rede, onde sem ela não seria possível o desenvolvimento de praticamente nenhuma atividade a esse público alvo. Logo, acredita-se que o fórum será uma ferramenta que favoreça o diálogo entre esses pontos da rede com o objetivo de fortalecer esses laços de parceiros nesta função do cuidar.

Segundo as diretrizes do ministério da saúde BRASIL (2005), os serviços públicos de saúde mental infanto-juvenis, em particular os de base territorial e voltados para a atenção intensiva, deverão seguir as seguintes diretrizes operacionais em suas ações do cuidado que trazem como questões chave:

- Reconhecer aquele que e/ou procura o serviço – seja criança, o adolescente ou adulto que acompanha como o portador de um pedido legítimo a ser levado em conta, implicando uma necessária ação de acolhimento;

- Realizar um acolhimento efetivo. Quando o paciente é bem acolhido e o profissional que o acolheu estiver implicado nesta ação do cuidado, o paciente sai bem direcionado e satisfeito.

- Gerenciar o cuidado. Este pode ser realizado por meio dos procedimentos próprios ao serviço procurado, seja em outro dispositivo do mesmo campo.

- O encaminhamento deverá necessariamente incluir o ato responsável daquele que encaminha. Uma das maiores dificuldades que encontramos nos encaminhamentos é a dificuldade de realizá-los de maneira adequada. Muitos apresentam subnotificações e não esclarecem dados clínicos a respeito do que se deseja encaminhar ou o porquê se deseja encaminhar. Esse fato acaba por sobrecarregar o serviço que recebe tal solicitação, visto a falta de informação dificulta o trabalho daquele que está acolhendo.

- Conduzir a ação do cuidado de modo a sustentar, em todo o processo, a condição da criança ou do adolescente como sujeito de direitos e de responsabilidades, o que deve ser tomado tanto em sua dimensão subjetiva quanto social;

- Comprometer os responsáveis pela criança ou adolescente a ser cuidado sejam familiares ou agentes institucionais – no processo de atenção, situando, igualmente, como sujeitos da demanda.

São passos importantes que devem ser seguidos pelos profissionais que atuam nos serviços especializados e devem ser fortalecidos através de discussões entre os serviços e comprometimento dos profissionais que o realizam.

No estatuto da criança e do adolescente cap. III, art. 19, menciona que toda criança ou adolescente tem direito a ser criada e educada no seio da sua família e, excepcionalmente, em família e comunitária em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

Garantir que a ação do cuidado seja mais possível nos cursos teórico-técnicos e de saber disponíveis aos profissionais, técnicos ou equipes atuantes nos serviços, envolvendo a discussão com demais membros da equipe e sempre referida aos princípios e as diretrizes coletivamente estabelecidas pela política pública de saúde mental para constituição do campo de cuidado é um grande desafio para os profissionais da rede. Manter abertos os canais de articulação da ação com outros equipamentos do território, de modo a operar com a lógica da rede ampliada de atenção. As ações devem orientar-se de modo a tomar os casos em sua dimensão territorial, ou seja, nas múltiplas, singulares e mutáveis configurações, determinadas pelas marcas e balizas que cada sujeito vai delineando em seus trajetos de vida (BRASIL, 2005).

O Fórum é aqui entendido como um espaço de discussão e deliberação. Assim, o Fórum de Saúde Mental Infanto-juvenil, de caráter intersetorial, discute a política nacional e práticas no campo da atenção à saúde mental. Dentre as estratégias de oferta de cuidados, inclui-se o funcionamento das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS). Em 2013, os Fóruns Regionais acontecerão nas 05 regiões do estado (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul) de junho a outubro. O Fórum Nacional será em novembro, em Brasília (BRASIL, 2012).

Desta forma os fóruns foram criados considerando os seguintes motivos:

- As situações de vulnerabilidade relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes, associada aos processos históricos de institucionalização desta população sob a justificativa de proteção;
- A necessidade de ampliação de ofertas de atendimento a este público visando à ampliação de sua autonomia, bem como a realização de um diagnóstico aprofundado das principais causas do sofrimento;
- A relação da política de atenção em saúde mental a crianças e adolescentes com outras políticas públicas de garantia de direitos humanos, como assistência social, justiça, educação, cultura e outras;
- As recomendações internacionais para que os governos, em especial para a saúde mental da infância e da juventude; A grave situação de vulnerabilidade de crianças e adolescentes em alguns contextos específicos, exigindo iniciativas eficazes de inclusão social;

Entendendo que é fundamental a parceria em rede para o atendimento a criança e aos adolescentes e acreditando que o fórum é um espaço democrático, deliberativo e possa ser um importante espaço de construção para o atendimento a esse público específico, foi proposto esse trabalho, buscando manter abertos os canais de articulação da ação com outros equipamentos do território, de modo a operar com a lógica da rede ampliada de atenção.

3 METODOLOGIA

As diretrizes do SUS vêm de encontro a estas políticas, para que se possa fortalecer a rede de atenção, não somente a psicossocial, mas sim indo de encontro para uma linha de cuidado que valorize a criança e o adolescente reconhecendo como um sujeito do cuidado. Com isso cria-se uma demanda de responsabilidade, por um acolhimento universal há crianças e adolescentes, onde se trabalhe a intersetorialidade dos serviços.

Acolher significa abrir as portas de todos os serviços públicos de saúde onde possam ser ouvidos, recebidos e que a demanda seja respondida a altura em que o usuário procura. O acolhimento não significa apenas atender é direcionar o usuário para outros setores sem que perca este paciente na rede. Mas sim articular ação do cuidado para que ele possa se situar fora dos limites da clínica e instituição avaliando seu território.

Ibirité é um município da região metropolitana de Belo Horizonte/MG. Possui características de cidade dormitório, sofrendo, nos últimos anos, um grande crescimento demográfico. A população, em sua maioria possui renda familiar e escolaridade reduzida. Não há locais suficientes para lazer e contato sociocultural entre as comunidades. O desemprego ou o emprego com baixo retorno salarial é frequente.

Atualmente o serviço de atendimento a criança e o adolescente não funcionam como porta aberta para a urgência, os pacientes são contra referenciados para o Hospital Municipal, mas atende crianças e adolescentes que o procuram, os atendimentos são agendados. Fazemos um serviço de acolhimento atendendo o paciente e aquele que o acompanha (pais ou responsáveis), priorizando o tratamento de casos graves, persistentes e os casos pedagógicos são acompanhados pela equipe da clínica de psicologia Clapared dentro da Fundação Helena Antipoff. A clínica atende crianças e adolescentes com problemas psicopedagógicos e psicológicos considerados casos leves e moderados.

A rede de atenção psicossocial a criança e adolescente do município de Ibirité vêm se estruturando. Em 2012, houve uma mudança na rede de atendimento e uma nova estrutura foi montada, pensando já na construção do Centro de Atenção Psicossocial para Criança e o adolescente (CAPS i). A equipe é composta por 1 psiquiatra infantil

fazendo atendimento ambulatorial, 05 psicólogos sendo que 3 estão dentro da fundação Helena Antipoff, para atendimento psicopedagógicos e recebem toda demanda escolar, 01 Terapeuta Ocupacional, 01 Assistente Social, 01 Coordenador, 01 Fonoaudióloga.

Com a nova política voltada para a saúde mental e com a construção da rede que fortalece os serviços substitutivos, o município de Ibitaré, tem se preocupado com a intersetorialidade dos serviços que cercam esta rede. Buscando a melhoria na qualidade da assistência a estes usuários foi criado um fórum mensal para a discussão dos casos infanto-juvenil entre CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Conselho da Criança e Adolescente, NASF, Equipe Matricial, SAPECA, Judiciário, Ministério Público, um representante da Secretaria Municipal de Educação, Abrigos. Atualmente a rede encontra-se para discussão dos casos, reunindo-se na última quinta feira do mês. Esse movimento foi possível somente após o I Fórum Municipal da Criança e do Adolescente.

A atividade proposta se caracteriza como tecnologia de concepção, pois ocorreu a construção do I Fórum Municipal da Criança e do Adolescente. Este evento contou com a participação dos setores: Prefeitura municipal, Secretaria da Saúde, Coordenação Saúde Mental, Juiz da Vara da Infância e Juventude, Secretaria de Educação, Vereadores, Presidente da Fundação Helena Antipoff e aproximadamente 200 funcionários de diversos setores. Foi realizada nos dias 10 e 11 de dezembro de 2013, na Fundação Helena Antipoff.

No dia 10/12/2013 foram abordadas os seguintes temas:

- ✓ Tema I: Transtornos de Aprendizagem Abordagem e Tratamento – Ministrado pelo médico psiquiatra infanto-juvenil.
- ✓ Tema II – Uso indevido de álcool e outras drogas em crianças e adolescentes – Prevenção Primária e Secundária, ministrado no primeiro momento pelo Coordenador do CAPS AD, no segundo momento pelo Coordenador do Proerd.
- ✓ Tema III – Abuso Sexual e Violência Doméstica. Ministrado no Primeiro Momento pela representante do Ministério Público. No segundo momento pela Coordenadora do CREAS.
- ✓ Tema IV – O que as políticas têm proposto ao autor de ato infracional (criança e adolescente) como ele deve ser inserido na rede. Palestrante foi uma representante do Ministério Público.

- ✓ Tema V - Abordagem Familiar – palestrante - Coordenadora do CRAS, apresentando as atividades e serviços que os CRAS oferecem para a população.

No dia 11/12/2013, segundo dia do fórum, as atividades iniciaram com a continuação do Tema V e após, foram iniciadas as seguintes palestras:

- ✓ Tema I – Indicadores, Características e Motivos para o crescente número de crianças e jovens com necessidades e habilidades especiais. Apresentado pelas Escolas e representante da Secretaria de Educação.
- ✓ Tema II PSE – Estratégias Articulações e Dificuldades Mariana a supervisora do NASF – apresentado pela Coordenação do PSF e Secretaria de Educação.
- ✓ Tema III – Fluxograma de Atendimento a Criança e a Adolescente do Município de Ibitaré – apresentado pelos funcionários da referência técnica da Criança e o Adolescente e a médica auditora;
- ✓ Tema IV – Construção da rede de Atenção a Criança e o Adolescente – Conhecendo os Serviços e Parcerias – também pelas palestrantes anteriores.

Após o encerramento das palestras foram montados 03 grupos de discussão para levantamento das dificuldades e sugestões. Todos os grupos foram montados com profissionais de várias secretarias.

O primeiro grupo foi formado com o Tema: Saúde e Educação e teve como Sugestão:

- Capacitação dos Monitores de Inclusão
- Melhoria do material Didático
- Obtenção de Material Didático
- Melhoria na Articulação entre Secretaria de Educação, direção e monitoras.
- Criação do cargo de psicopedagogo para a Secretaria de Educação
- Criação de cartilhas de Orientação para pais, professores e alunos.

Dificuldades Encontradas:

- Falta de articulação com a rede
- Falta de material para trabalhar com os alunos da inclusão
- Falta de capacitação dos monitores

- Falta de diálogo entre monitoras e professores

O segundo grupo Tema: Saúde Mental Infanto-Juvenil apresentou como Sugestões:

- Capacitação dos profissionais de 6 meses em 6 meses
- Fortalecer os vínculos entre as Secretarias de Saúde e Educação
- Criação de uma cartilha informativa
- Aquisição de materiais e lúdicos para atendimento da criança e do adolescente
- Criar grupo de orientação para professores e comunidade escolar

Dificuldades encontradas:

- Resposta dos encaminhamentos com a necessidade de normatizar o fluxo de referencia e contra referencia
- Falta de fortalecimento de vínculos com as famílias e de grupos específicos
- Contratação do psicopedagogo e psicólogas do NASF

O Terceiro Grupo sobre Violência Doméstica e Abuso Sexual trouxe como

Sugestões:

- Implantação da 2ª equipe de Conselheiros Tutelares
- Capacitação periódica mista entre os profissionais da educação, saúde, desenvolvimento social.
- Criação de Comissões notificadoras

Dificuldades encontradas:

- Construir o fluxo de encaminhamento no tratamento da criança e adolescentes vítimas de violência e abuso sexual

Com base nas palestras e discussão entre os grupos, foram identificados os seguintes resultados.

4 ANÁLISE E RESULTADOS

É preciso investir mais na construção de redes de cuidado, tanto dentro do setor saúde quanto intersetorialmente. Para tanto é necessária a criação de espaços de conversação (reuniões, em encontros etc.) que viabilizem o (re)conhecimento entre as pessoas das várias instituições que constituem a rede. Há que se tecer essa rede com cuidado, como um processo de trabalho cotidiano e não como eventos pontuais que se montam e desmontam a cada caso, e que estão sempre recomeçando. Também é importante o reconhecimento por parte dos gerentes e gestores dos serviços, sendo esse um trabalho fundamental na construção dos projetos terapêuticos em Saúde Mental para Criança e Adolescente - SMCA (COUTO; DELGADO, 2010).

Durante ação realizada, observou-se fragilidade nos setores, por não conhecerem a Rede e, até mesmo, falta de atitude e interesse dos profissionais em discutir os casos. Por vezes, encaminham os usuários para atendimento em diversos setores, fazendo com que esse usuário vire pingue-pongue na rede sem a mínima resolutividade nos casos.

Construção permanente da rede: nenhum serviço, por si só, tem potência para responder a toda gama de demandas/necessidades de SMCA. Redes devem articular ações e serviços envolvidos com o cuidado de crianças e adolescentes, como a saúde mental e geral, a educação, a assistência social e a justiça, visando a integralidade dos cuidados e a inclusão social. As redes são formas de organização multicêntricas, com múltiplos nós, que são lugares de articulação. A propulsão do conjunto não está a cargo de um único nó fixo. As redes são uma proposta de trabalho coletivo, uma contribuição a uma nova maneira de articular sujeitos diversos e produzir transformações (MENDES, 2008).

O processo de construção de redes ocorre por níveis ascendentes, aos quais estão relacionados ações e valores cujo conhecimento é importante para monitorar os graus de profundidade de uma rede. Esses níveis são: reconhecimento, conhecimento, colaboração, cooperação e associação, sendo que cada nível serve de apoio para o seguinte (ROVERE, 1999). Desta, forma não se constrói uma rede sozinho, precisamos de parceiros que efetive este trabalho.

Durante esses encontros, possibilitou observar à deficiência dos profissionais quanto ao conhecimento da Rede que cerca todos os atendimentos voltados a criança e ao adolescente.

Quanto ao Conselho Tutelar, os profissionais por serem leigos nos assuntos de saúde mental e por desconhecerem algumas psicopatologias, demonstraram uma dificuldade no encaminhamento dos casos, muitas vezes são pressionados pela população, escola e judiciário a tomar decisões perante os casos que lhe são passados.

As escolas continuam sendo os que mais encaminham para psiquiatria em busca de relatório escolar e medicalização dos alunos. Neste momento um dos grandes parceiros e encaminhadores, há falta de conhecimento dos pedagogos e monitores escolar sobre a Rede e psicopatologias, demonstraram uma grande necessidade de aprender e compartilhar todas as dificuldades encontradas.

A psicologia do NASF está fazendo grupo de mães e atendimento em grupo para as crianças, às vezes também tem dificuldade em conduzir alguns casos. O município de Ibitiré possui 5 NASFs com uma equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas, pediatra, educador físico, nutricionista, ginecologista e psicólogo. Este ano houve um aumento nos abrigamentos, a maioria é abandono por parte dos pais e abuso sexual. CREAS e CRAS por dependerem de ações de outros setores como o judiciário tornam se pouco resolutivos na Rede por falta de instrumentos de trabalho e por cessar todas as possibilidades de ações.

O judiciário ainda não se envolveu de forma efetiva na discussão dos casos. O apoio na implementação do plano de atendimento individual e familiar, por meio de aplicação de outras medidas protetivas quando necessário, acompanhamento do processo de reintegração familiar, investigação e responsabilização dos agressores nos casos de violência contra a criança e o adolescente, investigação de paternidade e pensão alimentícia, destituição do poder alimentar e cadastramento de crianças e adolescentes para adoção, dentre outros Ministério da Saúde (BRASIL 2009).

O judiciário tem sido convidado a participar de todas as reuniões mensais, mas até o momento nenhum profissional foi enviado para a realização deste trabalho. A dificuldade em achar artigos que fale da adesão do judiciário, também é outro fator agravante.

Com este primeiro fórum, observou-se falha entre os pontos que formam a Rede. O encontro foi proveitoso, pois debateu-se sobre vários assuntos. Está sendo programado o segundo fórum da criança e adolescente para o segundo semestre de 2014 para possíveis ajustes e discussões das propostas realizadas no primeiro encontro.

Após a análise do primeiro tivemos vários resultados a favor: a capacitação dos profissionais de diversos setores facilitou os encaminhamentos, apesar de ainda ter algumas falhas, os encaminhamentos se tornaram mais conscientes.

As discussões tem se tornado cada vez mais ricas e resolutivas, o grupo foi formado por diversos setores, com uma equipe multiprofissional. São discutidos diversos assuntos desde discussão de casos clínicos até processos jurídicos.

Outro ponto a favor é a aprovação de projetos e liberação de recursos, através do conselho da criança e do adolescente.

A conscientização dos profissionais, quanto ao acolhimento e o direcionamento do paciente na rede de atenção.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento humanizado de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento requer uma estreita articulação com a rede de assistência do Município de Ibirité. As dificuldades atuais a serem transpostas incluem a necessidade de ações padronizadas e articuladas entre os diversos setores, a saber, educação, saúde, assistência social, conselho tutelar, ministério público, conselho da criança e do adolescente.

A realização do I Fórum da Criança e do Adolescente do Município de Ibirité foi um desafio para os organizadores. Para que tudo transcorresse da melhor maneira possível, diversas reuniões foram feitas entre os representantes dos diversos setores da Prefeitura Municipal de Ibirité para discutir os temas que deveriam ser abordados no Fórum.

Durante os dois dias de realização do evento, foi possível contar com participação maciça dos servidores municipais que se mostraram muito envolvidos com os temas abordados pelos palestrantes e participaram ativamente através de perguntas e comentários.

A atividade de encerramento do fórum foi à separação de grupos para discutirem temas específicos e elaborarem propostas de melhorias para o atendimento às crianças e adolescentes do município. As propostas foram pertinentes e serão encaminhadas aos órgãos competentes da Prefeitura Municipal de Ibirité para que seja analisada a viabilidade da implantação das mesmas.

Outros exemplos como a proposta do nosso fórum foram implemetadas com sucesso. No Estado de Goiânia, município de Água Viva, em 2009 nasceu o projeto Gente Crescente, que segundo as autoras Darc e Ferrandes (2009) só foi possível depois da criação do fórum de discussão. O CAPSi acredita que pode contribuir para a efetivação de ações que permitam maior visibilidade e debate de experiências na área da saúde pública infanto-juvenil. Não somente naquelas ligadas diretamente à Saúde Mental, mas a todas as instâncias que se envolvem com este universo. Extrapolar até mesmo a saúde e partir para os órgãos ligados à educação, à cultura e ao esporte. Ao judiciário (como as promotorias e juizados), aos Conselhos Profissionais, aos Conselhos Tutelares, às Universidades e até mesmo às instituições privadas, para que, sem

preconceito, se discuta ampla e efetivamente a Infância e a Juventude no Brasil, especialmente no que diz respeito à sua Saúde Mental.

O município de Lajeado no Rio Grande do sul, também teve uma experiência exitosa após o fórum voltado a criança e o adolescente. O objetivo era debater as funções e papéis de cada órgão da rede, assim como público-alvo e atividades oferecidas. No evento, houve troca de experiências entre órgãos que prestam atendimento a crianças e adolescentes com o objetivo de tornar rede de assistência forte e atuante. Entre os temas expostos, estavam o uso de drogas, ato infracional, dificuldade de aprendizado, queixas comuns na infância e maus tratos. "Muitas vezes, os profissionais que atendem esse público não têm conhecimento do trabalho de outros órgãos da rede de assistência para dar o encaminhamento adequado a cada caso", afirmou Janaína. Durante o evento, a agente apresentou as ações e dispositivos legais da Defensoria Pública no que tange ao resguardo da criança e do adolescente e o trabalho desenvolvido na comarca de Lajeado nesta seara.

Acredito que o nosso primeiro fórum foi um sucesso e a previsão do segundo fórum será para outubro de 2014. As reuniões estão acontecendo toda última quinta feira do mês. Os temas estão sendo discutidos entre vários profissionais da rede que a cada dia tem ficado mais ricas e resolutivas.

REFERÊNCIAS

- ARENDDT, Hanna. **Responsabilidade e julgamento**. São Paulo, Companhia das Letras, 2004
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n° 1.608, de 03/06/2004. Institui o Fórum Nacional de Saúde Mental Infanto-Juvenil. **Caminhos para uma Política de saúde Mental Infanto-Juvenil**, Brasília, DF, 2005.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 336/GM em 19 de fevereiro de 2002. **Legislação em Saúde Mental**, Brasília, DF, 5ed. 2004.
- _____. Lei 10.216, de 06/04/01. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Legislação em Saúde Mental**, Brasília, DF, 5ed. 2004.
- _____. Lei Federal 8069/90 de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Belo Horizonte, MG, 2001.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria n° 3.088/GM de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para atenção às 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2011.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **ABC do SUS: Comunicação visual/Instruções Básicas**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, 1991. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/radis/web/ABCdoSUS.pdf>. Acesso em junho 2011.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. **O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes**. 1. ed., 2ª reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília, 44p, 2000.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria n° 4.279/GM de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Oficial da União**, Brasília, DF, 2010.
- _____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas – Serviço de acolhimento para Crianças e Adolescentes**. Brasília, DF, 2009.
- COUTO, Marcos.; DELGADO, Paulo. “**Intersetorialidade: exigência da clínica com crianças na atenção psicossocial**”. In: Lauridsen-Ribeiro, E.; Tanaka, O. Y. **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. São Paulo: Hucitec, 2010

ELIA, Luciano. **Consultor do ministério da Saúde, supervisor Caps i**, Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

LOBOSQUE, Ana Marta; SILVA, Celso Renato. **Saúde Mental: marcos conceituais e campos de prática**, Belo Horizonte, MG, 218p.2013.

MENDES, ELias., “**As redes de atenção à saúde**”. Rev Med, ; 18 (4 supl 4): 3-11. Minas Gerais, 2008.

PAÍN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre, Artes Médicas, 86p.1985.

ROVERE, M Ary. **Redes en salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad**. Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte (reimpresión), 1999.

DACK, Kelem e FERRADANS, Isabel. **CAPS i, Agua Viva. Projeto Gente Crescente**. Goiânia, 27 de Março de 2009.

ADPERGS; Associação dos Defensores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul. **Lageado, Saúde Mental de Crianças e Adolescentes**. Rio Grande do Sul, 23 de abril de 2012.