



A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NO

PIAUÍ: história e atualidade

Sayonara Genilda de Sousa Lima¹

Sofia Laurentino Barbosa Pereira²

RESUMO

O presente artigo objetiva-se apresentar a construção da Política de Saúde Mental infantojuvenil no Piauí. Para tal, realiza uma incursão sobre a narrativa dos primeiros serviços que culminou na implantação capsí Martinelli Cavalca, até os primeiros passos do capsí Dr. Alexandre Nogueira, o mais recente serviço específico de cuidados em saúde mental infantojuvenil do Estado. Trata-se de um estudo exploratório, com análise qualitativa, realizado a partir de um levantamento bibliográfico e pesquisa documental. Apesar dos avanços, a compreensão dessa história revela que ainda é preciso ampliar e consolidar a rede de atenção para o cuidado a saúde mental de crianças e adolescentes no contexto piauiense.

Palavras-chave: Saúde mental. Infância e juventude. Caps.

ABSTRACT

The present article aims to present the construction of the Child and Juvenile Mental Health Policy in Piauí. For such, it makes an incursion on the narrative of the first services that culminated in the implantation of the capsí Martinelli Cavalca, until the first steps of the capsí Dr. Alexandre Nogueira, the most recent specific service of care in infant-youth mental health of the State. This is an exploratory study, with qualitative analysis, carried out from a bibliographic survey and documentary research. Despite the advances, the understanding of this history reveals that it is still necessary to expand and consolidate the attention network for the mental health care of children and adolescents in the context of Piauí.

Keywords: Mental health. Childhood and youth. Caps.

¹ Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em Políticas Públicas para Crianças e Jovens pela UFPI. E-mail: sayogenilda@hotmail.com.

² Professora Adjunta do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí. Doutora em Políticas Públicas pela UFPI. E-mail: sofialaurentino@ufpi.edu.br.

PROMOTORES



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO E DOUTORADO

APOIO





1. INTRODUÇÃO

O referido artigo tem como objetivo apresentar a construção da Política de Saúde Mental InfantoJuvenil no Estado do Piauí, que se localiza na região Nordeste do Brasil e possui uma população estimada de 3.281.480 pessoas no ano de 2020, espalhados em 224 municípios, em uma área de 251.529,186 km², cuja capital é o município de Teresina, localizada no território Entre Rios.

Destaca-se que a primeira iniciativa de cuidado em saúde mental para esse público ocorre no ano de 1986, de maneira muito tímida, a nível ambulatorial. A partir daí percorre-se um longo caminho e implanta-se o primeiro Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSi) no Estado, no ano de 2002, em Teresina, capital piauiense. Doze anos depois, o Estado ganha mais um CAPSi, em 2014, no município de Paulistana, interior do Estado do Piauí. E em 2017, Teresina adquire mais um CAPSi, esse de gestão municipal. Observa-se a existência de poucos equipamentos voltados para a Saúde Mental InfantoJuvenil no Estado do Piauí, de modo que este artigo irá apresentar os primeiros passos dessa trajetória, focando na implantação e na trajetória dos CAPSi que se localizam em Teresina: o Martinelli Cavalcante e o Alexandre Nogueira, serviços localizados na capital e que representam o primeiro e o último serviço implantado especificamente para esse público, com uma diferença de quinze anos de história.

A respeito da metodologia, trata-se de um estudo exploratório, de base qualitativa, que remete à análise da trajetória histórica da saúde mental infanto-juvenil no Piauí, a partir de um levantamento bibliográfico relacionado ao tema trabalhado, assimilando os conceitos e explorando os aspectos já publicados dessa trajetória, e, também pesquisa documental, que utilizou dados que não receberam ainda um tratamento analítico (GIL, 2008), tais como relatórios institucionais, documentos de estagiários, dentre outros.

Com esse artigo espera-se assegurar a preservação da memória da história da saúde mental infantojuvenil no Piauí, contribuindo, também, para geração de conhecimentos sobre a política de saúde mental voltada para esse público, já que é



perceptível, nas revisões de literatura, um número incipiente de estudos que discutem a implantação dessa política pública no Brasil, não sendo diferente no Piauí.

2. AS PROTOFORMAS DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NO PIAUÍ

Os registros da trajetória da Saúde Mental InfantoJuvenil do século XIX, no Brasil, evidenciam práticas moralizantes, com ações voltadas para o controle moral e social da conduta das crianças e adolescentes. Já nas primeiras décadas do século XX, a deficiência intelectual ganha espaço, sendo criados nesse contexto programas sociais e filantrópicos e um pavilhão no hospital Psiquiátrico da Praia Vermelha, no Rio de Janeiro, para as crianças com transtorno mental, que antes dividiam o mesmo espaço com os adultos (REIS et al, 2016).

Neste período, as abordagens a Saúde Mental InfantoJuvenil estavam ligadas a delinquência e a deficiência, difundidas em ideias higienistas e institucionalizantes. Situação essa, que pouco se alterou até os anos de 1970, em que destacam-se a criação do Instituto Pestalozze e das Associação de pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

No Piauí, a assistência psiquiátrica, desde suas origens, estava centrada no modelo hospitalocêntrico, pois o seu desenvolvimento está imbricado com a trajetória do Asilo de Alienados Areolino de Abreu, criado em Teresina em 1907, que mais tarde torna-se o Hospital Areolino de Abreu, em 1941 e com a trajetória do Sanatório Meduna, inaugurado também na capital do Estado, no ano de 1954, como hospital privado pioneiro na área de saúde mental. Assim, a atenção psiquiátrica piauiense encontrava-se centralizada em Teresina e concentrada nesses dois Hospitais Psiquiátricos. Logo, a construção histórica da Política de Saúde mental no Piauí, não divergiu da assistência à saúde mental brasileira, estando baseada no modelo manicomial (ROSA, 2008).

No que diz respeito a saúde mental do público infantojuvenil no Piauí, registra-se a existência da Clínica Médico Psicológica do Piauí (CLIMEPP), fundada em 1976, que era de cunho privado, contudo mantinha convenio com a Legião Brasileira de Assistência (LBA), para o atendimento daqueles que não tinham como arcar com os



custos do tratamento. A finalidade da CLIMEPP era atender as crianças e adolescentes "excepcional com distúrbio de comportamento de causa psicopatológico e/ou de perturbação de psicomotricidade", caracterizando a "clientela" como portadores de deficiência física, mental, distúrbio emocional e de sociabilidade (HOLANDA, 1982). Assim, tem-se um exemplo de atenção à saúde mental infantojuvenil nos moldes da deficiência, no Estado do Piauí.

Os primeiros apontamentos da criação de um serviço público especializado para o cuidado do público infantojuvenil acontece no ano de 1986, com a chegada, no Estado, do primeiro Médico Psiquiatra, com especialização nessa área, o Psiquiatra Carlos Alberto Soares que ao retornar ao Piauí, fez o seu primeiro contato com o então Diretor do Hospital Areolino de Abreu, o psiquiatra Alexandre Barbosa Nogueira, que o incentivou a elaborar um projeto para o atendimento em Saúde Mental da infância e da juventude piauiense (SOARES, 2008).

Com projeto elaborado, acordou-se que o serviço seria prestado nas dependências do ambulatório adulto do Hospital Areolino de Abreu, com as devidas adaptações na estrutura física e constituição de equipe técnica mínima. Para isso, articulou-se a concretização do projeto com o Secretário de Saúde, da época, o Psiquiatra Anfrísio Neto Lobão Castelo Branco que viabilizou o necessário para que fosse prestado "assistência à criança e ao adolescente portador de transtornos mentais do Estado do Piauí e outros, provenientes de Estados vizinhos como o Maranhão e o Ceará" (SOARES, 2008, p. 13). De modo que, no ano de 1986, inaugura-se o primeiro serviço institucionalizado de assistência psiquiátrica infantojuvenil do Estado do Piauí, a nível ambulatorial (SANTOS; ROSA, 2011)

A equipe do ambulatório foi composta por: um psiquiatra infanto-juvenil, duas psicólogas, uma fonoaudióloga e uma assistente social, além de equipe administrativa (SOARES, 2008). Com isso, nota-se que a implantação do primeiro serviço voltado ao cuidado da saúde mental da infância e da juventude piauiense tem suas bases ligadas a atuação da classe médico psiquiátrica do Estado.

Soares (2008) destaca que o ambulatório infantojuvenil funcionou por cerca de dez anos e que três fatos, durante esse período, levariam a articulação para a implantação de um novo serviço que contemplasse os anseios da comunidade: o



aumento da demanda; a redução na equipe; e o espaço inadequado, pois as crianças dividiam espaço com os adultos dentro do Hospital Areolino de Abreu.

Assim, no governo Francisco de Assis Moraes Sousa, também conhecido como “Mão Santa”, que assume como governador no ano de 1995, inaugura-se, em maio de 1997, o Instituto de Psiquiatria InfantoJuvenil, como parte da política de descentralização da assistência psiquiátrica, desse governo. O Instituto de Psiquiatria Infantojuvenil Dr. Martinelli Cavalca, cuja nome foi em homenagem ao Dr. Martinelli psiquiatra piauiense, passa a funcionar onde deveria ser o Manicômio Judiciário, dentro da área do Hospital Areolino, em sistema de semi-internação (LIMA, 2004; ROSA, 2008).

Assim, segundo Santos e Rosa (2011), a implantação do Instituto de Psiquiatria Martinelli Cavalca surge da necessidade de ampliar e aperfeiçoar as ações do serviço, de modo que sob a coordenação do Dr. Carlos Alberto Soares deveria atender a três objetivos: prestar atendimento assistencial as crianças e adolescentes; atuar na área de pesquisa com intuito de buscar respostas que fossem satisfatórias ao tratamento desse público; devendo ser, também, um local de ensino para os profissionais das diversas áreas, e assim, tornar o Piauí um local de referência da Psiquiatria Infantil Brasileira.

Logo, esse era o anseio da equipe multiprofissional, que atuava no ambulatório infantojuvenil e que agora iria compor o Instituto. No entanto, como dificuldades aponta-se que os demais recursos humanos, considerados como elementos importantes para a concretização desse projeto, foram encaminhados pelo Hospital Areolino de Abreu, sem o treinamento necessário e com o vínculo trabalhista precário, já que na época não houve realização de concurso público (SOARES, 2008).

Assim, verifica-se que, mais uma vez, o cuidado a saúde mental infantojuvenil ofertado, agora pelo Instituto Martinelli Cavalca, continuava ligado ao Hospital Areolino de Abreu, que era responsável tanto pelos recursos físicos, materiais e humano disponíveis no referido Instituto. De modo que o referido Instituto foi organizado para ser um Hospital-Dia, com oferta de atendimento a nível ambulatorial e de hospitalização parcial, cujo público-alvo seriam as crianças e os adolescentes com transtorno mental.

PROMOTORES



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO E DOUTORADO

APOIO



SECRETARIA DA
CIÊNCIA, TECNOLOGIA
E INOVAÇÃO





Destaca-se que a modalidade de assistência dos Hospitais-Dia foram regulamentados no âmbito do Sistema Único de Saúde pela Portaria nº 44/2001, definidos como “assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas” (BRASIL, 2001).

Em Teresina, o Hospital-Dia dispunha, assim, de uma estrutura física capaz de acolher trinta crianças e adolescentes em regime de hospitalização parcial e uma equipe composta de 28 (vinte e oito) servidores, entre equipe técnica, administrativa, de apoio, em que todos eram vinculados financeiramente e administrativamente ao Hospital Areolino de Abreu. Contudo, as dificuldades começam a evidenciar-se, entre elas, Soares (2008) apresenta: a judicialização para que o Instituto acolhesse crianças e adolescentes usuárias de álcool e outras drogas, as quais não eram público alvo do Instituto em seu projeto original; o elevado índice de abandono do tratamento, devido à dificuldade de acesso (distância, ônibus lotado, entre outros) das famílias até o Instituto; a solicitação judicial de internação integral das crianças e adolescentes, o que não seria aconselhável pela desvinculação familiar e que, muitas vezes, levava a internação desse público junto com os adultos no Hospital Areolino de Abreu, o que fez com que o Instituto Martinelli Cavalca solicitasse a presença do acompanhante aos usuários de até doze anos, para tentar mediar algumas dessas dificuldades.

Então, nota-se que a implementação, do ambulatório voltado para o público infanto-juvenil e em seguida do Instituto Martinelli Cavalca como Hospital-Dia foi permeada por diversas situações conflitantes. Contudo esses serviços se configuraram, cada um em seu período, como únicos na rede pública piauiense que atendia crianças e adolescentes com transtorno mental e usuária de álcool e outras drogas, já que não foram encontrados registros de outros serviços públicos responsáveis por atender essa demanda específica, que era proveniente não só do Piauí, mas também de Estados vizinhos, como o Maranhão e Ceará.

Ressalta-se, também, que foram serviços que originaram-se dentro do Hospital Psiquiátrico, dependente de sua estrutura e recursos, vivenciando, assim, as possíveis deficiências da lógica manicomial. Contudo, foram serviços pensados por



profissionais que visualizavam a importância do cuidado para com esse público e que viram na promulgação, em 2001, com a Lei nº 10.216, da Política Nacional de Saúde Mental a luz da Reforma Psiquiátrica, que precisavam para adequar o Instituto de Psiquiatria InfantoJuvenil em Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuvenil (CAPSi).

3. CAPSi MARTINELLI CAVALCA

Verifica-se que a assistência à Saúde Mental InfantoJuvenil no Brasil teve a sua inclusão tardia no rol de políticas públicas de direito, ganhando visibilidade com as reivindicações para a redemocratização do Brasil, as quais geraram a promulgação da carta Magna de 1988; da lei de nº 8.069, de 13/7/1990, que é o Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA o qual garante a proteção a este público específico; da promulgação da Lei nº 10.216/2001 e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), as quais trouxeram ao debate os problemas gerados pelo sistema de institucionalização de crianças e adolescentes e reivindicaram um novo modelo efetivo para o cuidado deste público, baseado na criação de uma rede de atenção integral. Inclui-se, neste panorama os Centros de Atenção Psicossocial InfantoJuvenis (CAPSi) destinados as crianças e adolescentes em sofrimento psíquico intenso, regulamentados pela Portaria n ° 336/2002, que deveriam figurar como ordenador dessa rede de cuidados (COUTO; DELGADO, 2015).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) figuram entre os dispositivos de atenção à saúde mental, com valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira, pois foram propostas criadas para ser substitutivos ao hospital psiquiátrico. São serviços de saúde abertos, comunitários, que oferecem atendimento diário às pessoas com transtornos mentais graves, severos e persistentes, realizando o acompanhamento e a reinserção social destas pessoas por meio do acesso as diversas políticas públicas e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Especificamente no cenário do Piauí, ainda em 2002, o Ministério da Saúde autoriza a implantação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial do Estado, o CAPS infantojuvenil Martinelli Cavalca, cuja conclusão desse processo se dá no ano de 2005. Observa-se que essa mudança do Instituto de Psiquiatria InfantoJuvenil em



CAPSi Martinelli Cavalca vai esbarrar nos obstáculos encontrados nas protoformas da Saúde Mental InfantoJuvenil, como a: dependência material e financeira do Hospital Areolino de Abreu; a rotatividade dos profissionais; ausência de qualificação para os profissionais; trabalho desenvolvido a nível ambulatorial (SOUSA et al, 2017).

Além dessas dificuldades, o CAPSi Martinelli Cavalca foi o único serviço especializado ao público infantojuvenil, no Piauí por um longo período, e diante disso, sua demanda era sempre crescente, oriunda dos serviços de saúde e da área educacional de todo estado do Piauí. Isto, pois, apesar do Piauí dispor de outros centros de atenção psicossocial em seus vários municípios, que pode atender a população de zero a cem anos, no geral, a demanda do público infantojuvenil é direcionada para o município de Teresina (LUSTOSA et al, 2009).

É necessário destacar que, apesar do CAPSi ser um serviço moldado dentro das diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que tem como objetivo a superação do modelo hospitalocêntrico, percebe-se os traços de uma herança que inibiu a consolidação do CAPSi Martinelli Cavalca como ordenador do cuidado territorial da Saúde Mental InfantoJuvenil, pois a cultura manicomial perpetuou-se nessa nova modalidade de cuidado. Isto, pois, como afirma Paulo Amarante (2007, p.71), “é preciso mudar mentalidade, mudar atitudes, mudar relações sociais”, tendo em vista que a Reforma Psiquiátrica é um processo social complexo, que envolve não só a dimensão técnico-assistência e jurídico-política, mas também sociocultural.

Nessa direção, a equipe da Gerência de Atenção à Saúde Mental (GASM) do Estado do Piauí empreendeu esforços, sob o acompanhamento do Ministério Público do Piauí e do Ministério da Saúde, para garantir que o trabalho do CAPSi Martinelli Cavalca desse seus primeiros passos balizados na Reforma Psiquiátrica e na promulgação da lei 8.069, de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que dispõe sobre a proteção integral a este público específico. De modo que, no ano de 2015, o CAPSi Martinelli Cavalca é transferido para sua sede própria, fora dos muros do HAA. Esse processo demandou reorganização do processo de trabalho, a sensibilização dos profissionais, a organização dos recursos de custeios, a aquisição de materiais, entre outros (SOUSA et al, 2017).



Assim, o CAPSi Martinelli Cavalca começa a sua independência do HAA, mas para além disso, precisa trilhar um caminho para romper com a cultura manicomial, que ainda é percebida por meio de discursos e práticas, observados dentro e fora desse serviço, considerando a dificuldade de acesso, o caráter ambulatorial de suas práticas, que remete a infantilização dos sujeitos, a culpabilização da família, entre outros. Assim, entende-se que a cultura manicomial não se limita apenas ao cotidiano em hospitais psiquiátricos, mas está associado às práticas de saúde mental e ao imaginário da sociedade da sociedade como um todo (DIMENSTEIN, 2006).

Desta forma, percebe-se que há, dentro do CAPSi Martinelli Cavalca, um conflito entre práticas e discursos manicomiais e antimanicomiais, e isso remete a história desse serviço, mas que ao longo dos anos tem-se uma tentativa de desconstruir esses resquícios do modelo asilar e de reconstruir um CAPS que atua na perspectiva do que apregoa a reforma Psiquiátrica.

4 CAPSi DR. ALEXANDRE NOGUEIRA

O documento Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil, do Ministério da Saúde (2005), define os princípios para os cuidados exigidos por esse tipo de demanda e de população. O documento aponta para a indispensável necessidade de olhar a criança ou o adolescente a cuidar, como um sujeito responsável por sua demanda e também um sujeito de direitos, que necessita ser ouvido em seu sofrimento, assim como, apresenta outras diretrizes como: o acolhimento universal, o encaminhamento implicado, a construção permanente da rede, a questão do território e a intersectorialidade na ação do cuidado. Logo, este documento delineia diretrizes operacionais para os serviços de saúde para a criança e o adolescente de acordo com as necessidades próprias desse segmento.

A concepção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, figura, também, como um marco importante para a política de saúde mental infantojuvenil brasileira, já que tem por finalidade criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no



âmbito do SUS (BRASIL, 2011). A RAPS tem, entre seus objetivos gerais, o de promover cuidados em saúde, especialmente junto a grupos mais vulneráveis, incluídos nesta definição especialmente crianças e adolescentes.

Assim, no ano de 2017, o Piauí adquire mais um Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuvenil em sua RAPS. O CAPSi Dr. Alexandre Nogueira, localizado na capital do Piauí, Teresina, foi implantado em 18 de Setembro de 2017, via Portaria/PRES/Nº201/2017 pelo então Presidente da Fundação Municipal da Saúde da Prefeitura de Teresina, Silvio Mendes de Oliveira Filho, que no uso das suas atribuições legais e considerando as normativas da Política Nacional de Saúde Mental, assim como a Resolução da CIB-PI nº 054/2017 que transforma a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil (Uai) em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. A mudança de Uai para CAPSi acontece mediante solicitação do Presidente da Fundação Municipal de Saúde a Comissão Intergestora Bipartite do Piauí, sob a justificativa de ofertar um atendimento amplo as crianças e adolescentes com transtorno mental grave e, também, para as que fazem uso de álcool e outras drogas. Tal Portaria foi publicada no Diário Oficial do Município de Teresina de 25 de janeiro de 2018, caracterizando o ponta pé inicial para a solicitação da habilitação desse serviço junto ao Ministério da Saúde, que diante das inúmeras exigências, ainda se encontra em processo.

Dessa maneira, deram-se início as providências para a implantação do novo serviço. Os profissionais que iriam compor a equipe do CAPSi foram convocados pela Gerência de Saúde Mental, em que alguns faziam parte da Uai, de outros serviços de CAPS e de processos seletivos. A primeira reunião da equipe aconteceu no dia 14 de agosto de 2017, em que os profissionais iniciaram as discussões acerca dos temas relevantes para o novo serviço, como os seus desafios e as suas necessidades. Ao longo dos meses de agosto e setembro, os profissionais passaram por algumas capacitações e construíram juntos os instrumentais que iriam ser utilizados na instituição, assim como fizeram a seleção de materiais que iriam ser disponibilizados aos usuários (SANTOS, 2018).

A inauguração do serviço deu-se dia 26 de setembro de 2017, não havendo cerimônia formal, nem presença de alguma figura política ou representantes dos



órgãos de competência gestora. Contudo, as atividades do CAPSi Dr. Alexandre Nogueira tiveram início em 16 de Outubro de 2017, com o atendimento do primeiro usuário, constituindo-se por uma equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar, no atendimento das crianças e adolescentes de 2 a 18 anos incompletos com transtornos mentais graves, severos e persistentes, assim como usuários de álcool e/ ou outras drogas. É um serviço ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através da Fundação Municipal de Saúde (FMS) por intermédio da Gerência de Saúde Mental (GSM) de Teresina, e atualmente encontra-se na sua quarta Gestão administrativa, cujo o horário de funcionamento é das 8:00hs às 18:00hs, de segunda a sexta-feira.

O referido serviço é o primeiro CAPS infantojuvenil de gestão municipal em Teresina e, para manter um atendimento mais qualificado, compartilha o cuidado no território da cidade com o CAPSi de gestão estadual, o Dr. Martinelli Cavalc, estabelecendo uma divisão territorial, afim de atender o município de Teresina, como um todo.

Assim, o CAPSi Dr. Alexandre Nogueira dispõe de uma equipe técnica composta por: psicólogos, assistentes sociais, artesã, cuidador, enfermeiras, técnicas de enfermagem, nutricionista, psiquiatras, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, educadora física, além da equipe de auxiliares administrativos e de serviços, como também os profissionais que compõem a equipe gestora e que em conjunto objetivam ofertar aos seus usuários através das intervenções interdisciplinares, ações emancipatórias que possibilitem aperfeiçoar a qualidade de vida das crianças e adolescentes e seus familiares de referência.

Assim, com base na Portaria MS/GM nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a qual indica que o processo de trabalho nos CAPS deve ser realizado prioritariamente em espaços coletivos buscando estar articulada à rede de saúde e demais redes. Nota-se que o CAPSi Dr. Alexandre Nogueira, em seus poucos anos de história, vem atuando na realização de ações que proporcionem a inclusão efetiva da criança e do adolescente na sociedade ao promover atividades que afirmem o protagonismo deste público, assim como, o diálogo com as demais políticas e serviços, na busca da promoção do cuidado integral, ao atuar na sensibilização do território para as questões



que são pertinentes a execução deste cuidado (FMS 2018; 2019). De modo que, no ano de 2021, o CAPSi Dr. Alexandre Nogueira possui 470 usuários ativos.

Destaca-se, neste período de construção da sua história, a realização de atividades de cunho socioeducativo dentro da instituição e no território, como palestras, rodas de conversas, oficinas, sobre os temas de relevância para a saúde mental (Janeiro Branco, Valorização a Vida, Luta Antimanicomial, entre outros). Também vem executando diversos projetos, sendo eles: o “Fuxico da Cidadania”, cujo objetivo é fortalecer o princípio da cidadania por meio da construção de artesanato; o “Mandalando as Relações Sociais”, que busca na construção de mandalas uma forma de sensibilizar os usuários sobre a importância das trocas de saberes, experiências e valores; o “Corpo e Mente em Movimento”, que promove a prática de atividades físicas e esportivas, estimulando as potencialidades psicomotoras e sociais dos usuários; o “Desbravando Teresina”, que apresenta os pontos turísticos da nossa capital e o “Entrelace a Conta”, que explora as potencialidades individuais e em família, por meio da construção de peças de miçangas que possam favorecer o convívio familiar e à aquisição de renda (FMS, 2018;2019).

As estratégias e ações práticas cotidianas do CAPSi Dr. Alexandre Nogueira seguem alicerçadas nas diretrizes que devem ser consideradas em uma política de saúde mental infantojuvenil ao considerar as crianças e adolescentes sujeitos singulares, acolhendo as suas necessidades e intervindo, conforme o caso, de maneira implicada e corresponsável, reconhecendo a importância da construção permanente de uma rede de cuidados intersetorial que exceda as suas ações para o território (BRASIL, 2005).

Nessa perspectiva, o referido serviço realizou nos anos de 2018 e 2019 o Fórum Intersetorial de Saúde Mental InfantoJuvenil. Em 2018, o I Fórum teve como objetivo discutir os desafios e perspectivas para o cuidado intersetorial das crianças, adolescentes e jovens de Teresina, convidando as instituições para o diálogo e exposição das suas estratégias de atuação e, assim como, para o fortalecimento do vínculo. Em 2019, o II Fórum, ao utilizar a metodologia ativa do *storytelling* que é a arte de contar, desenvolver e adaptar uma História, por meio de recursos audiovisuais, ampliou o diálogo com as instituições e buscou construir coletivamente as estratégias



de cuidado intersetorial e integral para o público infantojuvenil de Teresina (FMS 2018; 2019).

Logo, cuidar com qualidade da saúde mental de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e problemas relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas e suas famílias de referência dentro da abrangência do território, possibilitando a reorganização social, emocional, educacional, laborativa para a vivência plena da cidadania tem sido a missão proposta pelo CAPSi Dr. Alexandre Nogueira, que segue na constante de ofertar um cuidado com qualidade ao seu público-alvo (FMS 2018; 2019).

5. CONCLUSÕES

Com base nas exposições realizadas compreende-se que há muito o que avançar acerca do cuidado em Saúde mental InfantoJuvenil no Piauí. O Estado conta com três Centros de Atenção Psicossocial voltados exclusivamente para esse público InfantoJuvenil, dos quais dois encontram-se na capital e o outro na cidade de Paulistana, inaugurado no ano de 2014. Esse fato demonstra que existe uma centralização desse cuidado em Teresina, característica presente no modelo manicomial e que aponta para necessidade de se avançar na regionalização e descentralização desses serviços. Assim, evidencia-se uma lacuna na atenção em Saúde Mental do público infantojuvenil no Piauí, considerando a resistência de alguns CAPS I em atender este segmento, mesmo a portaria nº 854, de 22 de Agosto de 2012, possibilitando a inclusão de procedimentos feitos com esse público no Registro de Ações.

Chama-se a atenção para o fato do CAPSi Martinelli Cavalca ser retaguarda para os 224 municípios do Piauí, pois sua gestão é estadual, já o CAPSi Alexandre Nogueira, de gestão municipal, acolhe apenas a demanda do município. De modo que não é intenção desse artigo comparar os serviços ofertados, mas analisar como se deu a construção da política de saúde mental voltada para público infantojuvenil no Piauí, com destaque ao resgate da história dos dois CAPSi de Teresina, que são serviços que devem funcionar como ordenadores de uma rede de cuidados e não



como únicos serviços que devem cuidar da criança e do adolescente em sofrimento mental.

Assim, essa trajetória revela que, apesar dos avanços, ainda é necessário maior investimento do poder público para ampliar e consolidar a RAPS para esse público. Além disso, é preciso investir em ações que compreendam as demandas ligadas a Saúde Mental InfantoJuvenil como uma questão que necessita de uma rede de dispositivos e recursos com um amplo leque de estratégias interdependentes, de suporte social, entre outros, caracterizando, assim, o cuidado intersetorial.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM 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, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde-MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. M.S. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 76p.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. M.S. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001**.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais**. *Psicologia Clínica*. v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010356652015000100017&script=sci_abstract&lng=pt. Disponível em: 6 de maio de 2020.

DIMENSTEIN, Magda. **O desafio da política de saúde mental: a (re)inserção social dos portadores de transtornos mentais**. *Mental*, vol. IV, núm. 6, junho, 2006, pp. 69-83. Universidade Presidente Antônio Carlos. Barbacena, Brasil

PROMOTORES



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO E DOUTORADO

APOIO



SECRETARIA DA
CIÊNCIA, TECNOLOGIA
E INOVAÇÃO





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE. Portaria/Pres/N 201/2017 de 18 de Setembro de 2017. Dispõe sobre a implantação do CAPS InfantoJuvenil. **Diário Oficial do Município**: Teresina, ano 2018, nº 2210, p. 5, 25 de Janeiro de 2018.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS. **Relatório de Gestão**. Teresina, 2018.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS. **Relatório de Gestão**. Teresina, 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HOLANDA, D. G. M. **Relatório Final**. Estágio Supervisionado I – Universidade Federal do Piauí: Teresina, 1982.

LIMA, Maria J. Girão. **A prática do assistente social na área da saúde mental**: uma análise centrada na cidadania dos usuários. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Piauí: Teresina, 2004.

LUSTOSA, A. F. M et al. Política Pública Brasileira de Saúde Mental voltada para o Público Infanto-Juvenil: Impasses e Perspectivas. In: IV Jornada Internacional de Políticas Públicas. **Anais...** São Luis, 2009.

REIS, A. O. A. et al. Breve história da saúde mental infantojuvenil. In: LAURIDSEN-RIBEIRO, E. P. P.; TANAKA, O. Y. (Org.). **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. São Paulo: HUCITEC, 2016. p. 109-130.

ROSA, L.C.S. **Transtorno mental e o cuidado na família**. 3º ed, São Paulo: Cortez, 2008.

SANTOS, D. V. S; ROSA, L. C. S. A Experiência de Adolescente com Transtorno Mental. In: ROSA, L. C. S. (Org.). **Saúde Mental Sob o Prisma Acadêmico: A Experiência em Serviço Social da UFPI na Docência, nos Estágios e em produção de Conhecimento**. Teresina: EDUFPI, 2011. p. 207- 223.

SANTOS, W. S. **CAPSi Dr. Alexandre Nogueira**. Análise Institucional. Estágio Supervisionado – Universidade Federal do Piauí: Teresina, 2018.

SOARES, C. A. Psiquiatria infantil: o Nascimento do CAPSi. In: ROSA, L.C.S. **Capsi: reconstruindo experiências no Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil Dr. Martinelli Cavalca**. Teresina: Edufpi, 2008. P. 9-24.

SOUSA, L. E. et all. Construção de uma identidade singular do cuidado no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil Dr. Martinelli cavalca: reflexões sobre avanços e desafios. IN: PEREIRA, Sofia Laurentino B. et al (org.). **A política de saúde mental no Piauí sob a égide da RAPS**. EDUFPI: Teresina, 2017, p. 467-481.