
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

(Angélica da Silva Ferreira	RA: 21000164)
(Livia Garcia Fonseca	RA: 21000742)
(Laura Altarugio Francisco	RA: 21001022)
(Larissa Beatriz Ribeiro	RA: 21000280)
(Renan Aparecido Valdambrini	RA: 21000452)

Vulnerabilidade social, saúde mental e desenvolvimento humano.

São João da Boa Vista/SP

2023

RESUMO:

O desenvolvimento humano não acontece de forma isolada, tal processo necessita de fatores externos contribuindo para que aconteça de forma benéfica e de acordo com as necessidades do sujeito. Em contrapartida, a vulnerabilidade social se encontra em um caminho oposto, como um obstáculo que impede que os indivíduos a ela expostos consigam se desfazer do preconceito atrelado a suas condições, influenciando vários campos da vida do sujeito, inclusive o da saúde mental.

O trabalho a seguir expõe o conceito e as diversas formas de vulnerabilidade, saúde mental e o desenvolvimento humano, considerando ainda a perspectiva da família e as possibilidades de prevenção. Após a observação no local de estudo, a intervenção foi aplicada visando a melhora do comportamento e expressão de emoções das crianças envolvidas.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Saúde mental e vulnerabilidade estão atreladas no desenvolvimento humano muito tempo antes do período contemporâneo atual. Desde de muito antes de desenvolver uma ciência que estudaria comportamentos, sentimentos, emoções e sofrimento psíquico que nomeamos como psicologia, já havia preocupações com pessoas que apresentavam comportamentos diferentes e “anormais” daqueles que eram considerados “comuns”. Naquela época era muito cruel e desumana a forma como a sociedade da época lidava com essas questões que até hoje é pertinente. Mas hoje, depois que se desenvolveu estudos e métodos científicos, podemos lidar de acordo com as necessidades que o indivíduo que sofre com algum tipo de vulnerabilidade e/ou transtorno, possa ter seu pertencimento em sociedade.

A relação da saúde e doença quando relacionada à vulnerabilidade social, faz com que os transtornos mentais estejam associados à pobreza, reforçando assim o estigma e preconceito com a população que se apresenta em estados vulneráveis, contudo, com a atenção voltada a essas questões e o acesso a essa população, é possível traçar direções para a promoção da saúde mental.

Quando nos referimos a sociedades vulnerabilizadas e a saúde mental, consideramos os aspectos que envolvem o indivíduo e podem ter influência em sua saúde no geral, suas condições individuais e sociais, como o acesso à informação, nível de escolaridade, realização das necessidades básicas, influência e lugar na sociedade. Aspectos esses que devem ser de conhecimento dos profissionais da saúde que trabalham com esses indivíduos, para que assim a promoção e tratamento dos possíveis problemas a serem encontrados sejam feitos de maneira eficaz, amenizando ainda o preconceito e olhar negativista, já que os recursos para a saúde e vida digna são precários, levando em consideração ainda, que são vistos como incapacitados pelo restante da sociedade, assim, tendem a se colocar nessa posição, o que acaba impedindo que esse contexto de alterar positivamente.

A definição de saúde mental é regida por múltiplos fatores, ou seja, ela é multifatorial, aspectos como bem-estar, socialização, ausência de doença e espiritualidade estão envolvidos nesta definição, e em alguma fase da vida não somente quem sofre com um transtorno psíquico, mas todo indivíduo irá passar por um sofrimento psíquico.

Como afirma a secretária de saúde do governo do estado do Paraná, Linha de Cuidado em Saúde Mental, “a saúde mental de uma pessoa está relacionada à forma como ela reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções”. (Secretaria da Saúde/PR, 2023)

Já no conceito definido pela OMS, como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças", faz com que a mesma se relacione a questões de normalidade, ou seja, são considerados os fatores observados com maior frequência pelas escalas de avaliação, assim, muitas vezes características que se desviam do “normal” são vistas como patológicas, sem considerar a singularidade de cada indivíduo, como seu passado, desejos, anseios, condições socioeconômicas, fatores sociais, entre outras.

A saúde mental no Brasil é tema atemporal para acadêmicos que estão ingressando na área da saúde e vem ganhando cada vez mais força, é indispensável não falar sobre saúde mental quando não somente no Brasil, mas a nível mundial as pessoas estão cada vez mais ansiosas, deprimidas e frustradas, seja por uso abusivo de tecnologias, aceitação em rede sociais, dificuldade em se relacionar, excesso de trabalho, dificuldade de autocompreensão, tudo isso pode estar relacionado a falta de saúde psíquica do sujeito, e com isso pode-se gerar fenômenos de vulnerabilidade social, transtornos mentais e síndromes indesejáveis como: burnout/boreout, uso abusivo de álcool e drogas lícitas e ilícitas, uso incontrollável de antipsicóticos e benzodiazepínicos e até mesmo suicídio.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima que quase 1 bilhão de pessoas no mundo vivem com transtornos mentais, 3 milhões morrem anualmente devido ao uso de álcool e 1 pessoa morre a cada 40 segundos por suicídio. (OMS, 2019)

Dentro desta área assuntos que envolve leis jurídicas e jurisdição, políticas públicas, manejos sociais, ações e campanhas, luta antimanicomial, entre outros são pautados e discutido frequentemente, pois lidar com saúde mental é entrar num campo de conflitos e estigmas causado por preconceitos, medo e até mesmo a falta de informação.

No início do século XIX, com o fortalecimento da escola, o acompanhamento das crianças, que era feito pelos familiares e por religiosos, passa a ser de responsabilidade de profissionais como professores, orientadores e pediatras que através do movimento higienista fortalecem as campanhas de vacinação e promoção à saúde. Enquanto isso, na psiquiatria o foco estava em entender as características das crianças consideradas como loucas e a infância como base da doença mental considerando suas condições de hereditariedade, porém, aquelas que apresentavam dificuldades de acompanhar as questões escolares ou eram muito agitadas recebiam adjetivos como anormais, idiotas, retardados, entre outros, e eram filtradas pela escola para o acompanhamento em asilos, contudo este cenário se altera de teorias à teorias, de hereditário e orgânico, a genética, modelos biológicos e neurológicos, entre outros.

Em meados do século 20, diversos profissionais brasileiros se puseram a questionar e a exigir mudanças com relação ao sistema de internação psiquiátrica da época, no qual milhares de pessoas foram aprisionadas por décadas, surge assim o movimento social da luta antimanicomial. (LUCHMANN; RODRIGUES, 2007)

A luta antimanicomial visava um tratamento mais humanizado e fora das grades dos hospitais psiquiátricos, o isolamento foi alvo de duras críticas. O “louco” era retirado da cidade, do trabalho, do lazer, da família e da vida social, sendo privado de qualquer relação com o mundo externo. (LUCHMANN; RODRIGUES, 2007)

O convívio social é extremamente benéfico para a saúde mental e física da população como um todo, diminuindo o risco de desenvolvimento da depressão, demência e estresse, principalmente nos indivíduos com mais idade (Hospital Santa Lúcia, 2019).

No dia 06 de abril de 2001, Fernando Henrique Cardoso, presidente da república, sancionou a lei 10.216, de 2001, que teve como objetivo o fechamento dos manicômios e hospícios (Cardoso, 2001).

Com a reforma psiquiátrica, em 2002 foram criados os Centros de Atenção Psicossocial(CAPs) em todo território Brasileiro. Os CAPs são lugares destinados ao acolhimento de pessoas com transtornos mentais, em tratamento

não- hospitalar, surgindo em substituição aos hospitais psiquiátricos. (LEAL; ANTONI, 2013)

Nesse mesmo cenário, tivemos a ascensão de outras especialidades(psicologia, terapia ocupacional, nutrição, educação física, etc.) no tratamento da doença mental. O médico passou a não ter todo o poder interventivo e a medicalização deixou de ser a única opção. A terapia cognitiva, desenvolvida por Beck(1964), apresenta bons resultados nas intervenções direcionadas à saúde mental, principalmente nos sintomas negativos (embotamento afetivo, falta de ânimo para o desenvolvimento das atividades diárias, etc.).

Ainda hoje, é necessário maior investimento em políticas públicas e serviços comunitários, além da atualização profissional, visto que muitos profissionais ainda estão presos em práticas do passado.

Destaca-se também que ainda hoje, muitas pessoas ainda sofrem devido ao preconceito relacionado à saúde mental até mesmo dentro de casa por seus familiares. É de grande importância que o principal pilar de um indivíduo não seja subjugador, menosprezando e invalidando qualquer tipo de dor e questão de dificuldade mental.

Segundo o estudo científico “The family and care in mental health”:

Para falar sobre o cuidado em saúde mental no âmbito familiar é imprescindível que se faça uma apresentação da família moderna. Segundo Beltrame e Bottoli (2010), a família moderna constitui-se através do progresso da vida privada, ou seja, a família assume um espaço maior em detrimento da sociedade. Assim, é importante considerar que, "a relação da família com o portador de transtorno mental é historicamente construída" (ROSA 2003, p. 28), sendo que nem sempre foi vista como uma instituição capaz de acolher e cuidar de um familiar que adoece mentalmente.

Nas sociedades pré-capitalistas, o cuidado com o louco era remetido à família; na sua inexistência, o louco tornava-se uma questão pública, de justiça ou de deliberação do rei (CASTEL, 1978 apud ROSA, 2003). Já no século XX, com as transformações e os avanços de saberes como a psicanálise e o movimento de higiene mental, a família é vista de modo negativo, sendo culpabilizada pelo surgimento de um portador de transtorno mental (ROSA,

2003).

Com a culpabilização da família, em relação ao adoecimento psíquico, ocorre que o saber psiquiátrico, cada vez mais, procura afastar o paciente do ambiente familiar. Assim, ganham força as instituições psiquiátricas e a cultura do isolamento social do portador de sofrimento psíquico. Melman (2008) aponta outra justificativa para o procedimento de isolamento, considerando também necessário proteger a família da loucura e prevenir uma possível contaminação dos demais membros.

De uma forma ou outra, a família entra para o rol das intervenções dos especialistas. Esse movimento se intensifica no século XX, principalmente com influência das teorias freudianas, que destacam a importância das relações familiares sobre o psiquismo dos sujeitos (ROSA, 2003).

Ao penetrar no universo familiar, identificam na determinação da doença ou das disfunções a maneira como os pais conduzem a educação dos seus filhos. A ação psiquiátrica tendia a culpabilizar os pais pelas inadequações do comportamento da criança, orientando sua interpretação de conduta para a má educação ou para a doença (ROSA, 2003, p. 59).

Conforme a mesma autora, nos anos de 1950, a intervenção na família passa a ocorrer pela observação sistemática, pela pesquisa e pela intervenção direta em seu meio, onde ganham destaque as investigações sobre o papel da mãe. Alguns autores também começam a dar importância para a função da patologia dentro do grupo familiar. O portador de transtorno mental passa a ser o paciente identificado, ou seja, o porta-voz das enfermidades de toda a família.

Cada vez mais, o portador de transtorno mental é visibilizado em seu papel positivo, como um agente catalisador que adocece para proteger o grupo familiar, mantendo sua homeostase, ou é invalidado, rotulado e alçado a 'bode expiatório' com a mesma finalidade, impedindo que se processem mudanças nos padrões de relacionamento do grupo (ROSA, 2003, p. 61).

Os estudos sobre família ganham grande visibilidade na década de 1950, através do surgimento das terapias familiares, especialmente as de abordagem sistêmica que têm seus conceitos oriundos principalmente da teoria geral dos sistemas e da cibernética. De modo geral, o enfoque das terapias familiares recai sobre as mudanças nos padrões relacionais e de comunicação dentro do sistema familiar. Esses conceitos foram incorporados ao trabalho dos profissionais brasileiros, mas é a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica que se passa a dar maior atenção à relação da família com o portador de sofrimento psíquico.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil foi bastante influenciada pelo modelo da psiquiatria democrática italiana de Franco Basaglia que preconizava o fim dos manicômios e a sua substituição por novos serviços de saúde mental que não reproduzissem a antiga ideologia psiquiátrica de controle e segregação (MELMAN, 2008, p. 58).

Com as diversas mudanças de paradigmas na saúde mental, muda também a relação da família com o portador de transtorno mental, pois com a desinstitucionalização desses portadores de transtorno mental, a família começa a ser considerada no cuidado. Mais do que nunca, a família passa a ser objeto de estudo, surgindo diferentes visões sobre ela, conforme sua relação com o portador de transtorno mental. Dentre essas visões destacam-se: a família vista como mais um recurso, como uma estratégia de intervenção (SANT'ANA; FONTOURA, 1996 apud ROSA, 2003); a família como um lugar de possível convivência do portador de transtorno mental, mas não o único e nem obrigatório (MIRANDA, 1999 apud ROSA, 2003); a família como sofredora, necessitando de assistência e suporte social (MOTTA, 1997 apud ROSA, 2003); a família como um sujeito de ação política e coletiva, construtor de cidadania e avaliador dos serviços de saúde (SANT'ANA; FONTOURA, 1996; PEREIRA, 1997 apud ROSA, 2003) e a família como provedora de cuidado, mas sempre com o auxílio dos serviços de saúde nos momentos de crise e não continuamente (VASCONCELOS, 1992 apud ROSA, 2003).

A relação e a implicação da família no provimento de cuidados com o

portador de sofrimento psíquico passou por diferentes etapas, variando de acordo com a realidade sociocultural e econômica no decorrer do tempo e do espaço. Para ilustrar como isso vem ocorrendo atualmente, é usado o exemplo do Grupo de Familiares que acontece no CAPS I de uma pequena cidade do interior do estado (Scielo 2018).

1 - SAÚDE MENTAL

Como já visto acima, a saúde mental está envolvida em várias esferas que envolve as relações do ser humano enquanto fator biopsicossocial, e devemos entender que vários fatores que um indivíduo vivencia em sua vida, fazem com que este sujeito crie significados. Significados estes que ajudam o sujeito a lidar da melhor maneira com as demandas que no cotidiano irão aparecer. Quando o indivíduo consegue lidar com essas demandas que irão surgindo e lhe desafiando, este sujeito pode habilitar novos aprendizados e melhorar a sua cognição.

Essas demandas que vão aparecendo desde bebê até o fim da vida de uma pessoa, vão surgindo como tarefas que para um adulto são simples e concretas, e vão se tornando tarefas complicadas e até mesmo abstratas. Podemos dizer que a primeira demanda que um indivíduo venha ter, são ainda quando bebê, quando este aprende a engatinhar, falar, pincelar com os dedos, comer sozinho, entre outras funções que irá se descobrindo. Logo após, este indivíduo entra dentro de um ambiente de maior aprendizado, a escola. Na escola este indivíduo vai aprender a lidar com uma gama maior de informações, sendo estas informações concretas, intelectuais, funcionais e irá exigir maior relação interpessoal. Porém dentro deste ambiente deve se ter maior atenção a cada sujeito, pois neste período de aprendizagem é onde podemos perceber que determinados indivíduos vai apresentar dificuldades em relação a essas tarefas que estarão estimulando a sua cognição, algumas dificuldades são normais algumas pessoas apresentar, mas a maneira como o indivíduo lida com ela será diferente em relação aos outros. O profissional da educação que estiver acompanhando este sujeito, deve ter uma visão sistêmica para a vida deste sujeito, entender quem é esta pessoa que está à sua frente e quais são as condições que

este indivíduo possui para estar ali, assim será mais fácil auxiliar essa pessoa com a sua demanda.

Segundo Puura e colaboradores (1998) citado por Estanislau e Bressan, (2014, p.17):

“O professor estaria na posição ideal para observar sinais como irritabilidade, isolamento social e queda no rendimento escolar, mas precisaria ser capacitado para identificar sinais precoces de problemas específicos, como, por exemplo, os sintomas de depressão, que poderiam ser facilmente interpretados como sinais de mau humor e preguiça.”

Portanto, o ponto a que podemos refletir aqui é como devemos ter atenção a subjetividade de cada sujeito, entender que quanto mais cedo trabalhamos com equidade e qualidades que cada um possui ficará mais fácil colocar este indivíduo em funcionalidade e não gerando agravantes que podem ser fator de mal-estar e prejudique sua saúde mental. Mas também deve-se entender que a saúde mental vai mais além do que doenças e transtornos mentais presentes. Não significa que somente pessoas com doenças psíquicas sofrem com a saúde mental.

A saúde mental envolve questões múltiplas em relação a todos os seres humanos, questões estas espirituais, socioeconômica, interpessoais, funcionais, entre outras fazem com que um indivíduo possa não se sentir íntegro, colocando este sujeito em vulnerabilidade social, causando a ele um certo sofrimento psíquico ou mal-estar e com isso a sua saúde mental estará afetada também.

2 - VULNERABILIDADE SOCIAL

Os aumentos dos níveis de pobreza que atingem a sociedade encontram seu fundamental motivo na estrutura da desigualdade vigente do país: injustiças que se indicam na distribuição da renda e nas insuficiências chances de inclusão econômica e social.

Essas situações são injustas, inoportunas e evitáveis, não foram imputadas por agentes naturais e biológicos e muito menos por agentes tecnológicos que impedem seu enfrentamento: na verdade são desigualdades que derivam de outros agentes humanos, por meio das relações de poder econômico, político e sociocultural.

As pessoas nascidas em grupos socialmente marginalizados apresentam historicamente possibilidades restritas as quais marcam todo o seu modo de vida e desenvolvimento pessoal e social.

As circunstâncias do início da vida podem ser determinantes para a melhoria do processo saúde-doença e ajudam compreender as desigualdades entre grupos humanos em relação ao adoecimento ao longo da vida.

O desenvolvimento humano é um processo que ocorre ao longo de todo o percurso de vida, da infância à velhice, eventos potencialmente adversos, gerados pela precariedade social e econômica em que muitas famílias vivem, têm seguimento direto em diferentes domínios seja de forma física, cognitiva, emocional, ocupacional. Se caso tais desigualdades não forem enfrentadas essas implicações danosas se reproduzirão para as futuras gerações.

A saúde mental é estabelecida por fatores sociais, psicológicos e biológicos. A amostra de riscos para a saúde mental é de pessoas e grupos que se depara com as pressões socioeconômicas vividas frequentemente, relacionados aos indicadores de pobreza e a baixa escolaridade. Os prejuízos na saúde mental até o momento presente estão interligados ao estilo de vida não saudáveis, condições de trabalho estressantes, aceleradas mudanças sociais, exclusão social, risco de violência, discriminação de gênero e violação dos direitos humanos, ou seja: exposição a eventos potencialmente prejudicial ao longo do curso de vida.

Nesse entender, ressalta a Organização Mundial da Saúde (2016 *apud* Souza & Panúncio-Pinto, 2019, p.252)::

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, ressalta que “[...] um ambiente que respeite e proteja os direitos básicos civis, políticos, socioeconômicos e culturais é fundamental para a promoção da saúde mental”. Não se trata apenas de transtornos mentais, mas de questões mais amplas que promovem o bem-estar e a saúde mental, envolvendo, além da saúde, os setores de educação, trabalho, justiça, transporte, meio ambiente e habitação.

As crianças e adolescentes que possuem sofrimento mental, é notório que foram negligenciadas pelas famílias, passaram despercebidas pelas escolas e conseqüentemente também pode-se falar que o Estado foi omissos nessa questão. Em decorrência dos fatos elencados acima, observa-se também que elas possuem um baixo desempenho escolar que por várias vezes leva à evasão escolar, levando essas crianças a caírem em um ciclo que vai estar sempre ligado a vulnerabilidade e exclusão social.

3 - DESENVOLVIMENTO HUMANO

Como indicado acima, o desenvolvimento humano consiste no desenvolvimento mental e o crescimento orgânico. O desenvolvimento mental é uma construção contínua. Ou seja, evolui ao longo do tempo e perante ao meio. “Estas são as formas de organização da atividade mental que vão se aperfeiçoando e se solidificando”, ou seja, tendem a evoluir ao decorrer do tempo. Estudar o desenvolvimento humano significa conhecer e compreender as características de uma faixa etária.

Existem formas de perceber, compreender e se comportar diante do mundo, próprias de cada faixa etária, assim é importante saber os conceitos e métodos de entrosamento em todas elas.

Estudos neurocientíficos apontam que algumas dessas estruturas mentais permanecem ao longo de toda a vida, assim como podemos ver nos textos de Baltes(1968) que consiste em informar que o desenvolvimento humano é multidimensional e multidirecional de mudanças orquestrado por influências genético-biológicas e sócio-culturais de natureza normativa e não-normativa, marcado por ganhos e perdas concorrentes e por interatividade indivíduo-cultura.

Esse desenvolvimento tanto físico como mental (que gera influências sociais perante ao todo) desenvolvido através de relações familiares, convívio escolar entre outras, assim como o físico gerado através de questões embasadas nas diretrizes dos direitos humanos é de grande importância para uma boa estruturação do jovem adulto.

É importante encontrar essas questões em harmonia durante toda fase de construção da consciência que ocorre na infância pois a mesma influência nas atitudes do indivíduo e no desenvolvimento de vida dali para frente.

Destaca-se também uma ênfase no estudo científico "Adolescência no século XX"

Este artigo nos indica três importantes formas de separação do estudo para podermos relacionar e entender melhor as questões dessa importante fase de uma quase evolução concluída são elas: "Primeira Fase: A Descrição dos Processos de Desenvolvimento na Adolescência", "Segunda Fase: A Visão Contextualista do Desenvolvimento do Adolescente", "Teoria do curso de vida".

Essas contribuições teóricas trazem informações importantíssimas e demonstram o quanto é necessário e de extrema importância uma boa relação tanto familiar, escolar entre todos os outros tipos, para que haja uma implícita e boa conscientização de meio, onde o indivíduo irá evoluir de forma em que saiba lidar e solucionar problemas que se não movimentados com uma certa desenvoltura, se tornam traumas grandiosos que afetaram esse desenvolvimento que muitas vezes implica também na desenvoltura social desse indivíduo.(Escola Brasil,2023)

4 - A PREVENÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O desenvolvimento humano acontece desde o primeiro ao último momento de vida do indivíduo, sendo uma constante transformação conjunta entre corpo e mente. Nos primeiros anos de vida, muitas vezes o foco está no desenvolvimento motor e as habilidades básicas, contudo, a atenção aos fatores psicológicos se torna importante para uma boa saúde mental futuramente, considerando-se algumas estatísticas que ditam que 10 a 20% do público infantojuvenil desenvolvem transtornos mentais (Vieira, Estanislau, Bressan & Bordin, 2014), sendo assim, o apoio ao desenvolvimento da autonomia, comportamento, aspectos envolvendo as emoções e relações sociais devem ser trabalhados de maneira equilibrada, englobando o mental e corporal.

Para trabalhar a saúde mental de crianças e adolescentes, deve-se considerar todos os aspectos que as envolve, no primeiro momento, a sua predisposição genética e contexto familiar são de extrema importância para o entendimento de fatores de risco e proteção dos mesmos.

Ambientes familiares conturbados, em situação precária e de vulnerabilidade, são exemplos de fatores de risco à saúde mental, já que tais fatores influenciam diretamente a vida da criança, quando pensamos na falta de condições de necessidades básicas, acesso à saúde, educação, lazer e outros fatores, que fazem com que os mesmos acabam sendo excluídos e negligenciados pela sociedade.

Os fatores de risco são aspectos que podem influenciar no desenvolvimento ou piora de transtornos mentais, sendo eles desde predisposição genética, ou seja, passados de pai para filho, até conflitos familiares e condições de vulnerabilidade, esses fatores devem ser observados considerando a singularidade de cada um, já que podem ter diferentes resultados em cada indivíduo.

Enquanto isso, existem também os fatores de proteção que promovem a saúde, estimulam as boas práticas e auxiliam nas dificuldades ao decorrer da vida, como a boa auto estima, bom convívio familiar, bom desempenho em suas tarefas, entre outras. (BORDIN; PAULA, 2007; CARVALHO, 2002; EISENSTEIN; SOUZA, 1993; HALPERN; FIGUEIRAS, 2004; SAPIENZA; PEDROMÔNICO, 2005).

Assim como a saúde mental e física envolve vários aspectos, a promoção das mesmas também necessita de diferentes setores para trabalhar de forma eficaz, envolvendo os profissionais da educação, saúde e esferas sociais, contudo, tal estratégia ainda acontece de maneira singular, que pode ser resultado do despreparo dos profissionais em relação ao assunto.

Com isso em mente, foram criadas propostas que sugerem a especialização dos profissionais na área da psiquiatria infantojuvenil para auxílio deste público alvo. Após a disseminação das ideias de especialização psiquiátrica, foi criado no Brasil no ano de 2009 o INPD – Instituto Nacional de Psiquiatria do Desenvolvimento para a Infância e Adolescência, desta forma foi possível estudar os processos cognitivos através de imagens cerebrais, detectando os aspectos biológicos e capacitar diversos profissionais.

No campo da educação, a qualificação dos profissionais se torna necessária para a identificação de características e comportamentos que podem se relacionar a transtornos mentais previamente, trabalhando o fortalecimento da resiliência e outras atividades que podem auxiliar na saúde mental. A resiliência se trata da capacidade de lidar com as adversidades da vida de maneira confortável, ou seja, sem influenciar negativamente no emocional, vida social e acadêmica.

A escola é um campo estratégico para a promoção e prevenção à saúde mental, pois possui acesso mais fácil do que programas de saúde mental e comporta crianças e adolescentes em longo período de tempo no dia a dia, além disso, com o auxílio dos professores, é possível observar os comportamentos considerando a faixa etária e os diferentes contextos, e assim elaborar estratégias para o fortalecimento de boas práticas.

Com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, a escola passa a integrar a sociedade como um todo, envolvendo os alunos, pais e professores, tornando o ambiente escolar favorável ao bem estar e desenvolvimento, neste sentido, as escolas que caminham com a saúde mental tem seus objetivos voltados ao ambiente agradável e favorável para a aprendizagem, visão de saúde como um todo que abrange o físico, mental e social, inclusão de todos os alunos nas atividades, promoção a práticas de saúde, desenvolvimento social, entre outros.

5 - ENFRENTAMENTO DAS FAMÍLIAS COM FILHOS EM SOFRIMENTO MENTAL

Em diferentes culturas, o sofrimento mental recebe variadas interpretações, como uma maneira de se aprender ou ser punido por algo.

O mesmo acontece com os núcleos familiares, que após a mudança de tratamento fora dos manicômios passaram a ser mais presentes na vida desses indivíduos, e diante a essa situação possuem diversas perspectivas, já que o transtorno mental não se limita apenas ao sujeito, mas a todos os aspectos que o envolvem, sendo assim, os familiares recebem grande carga de responsabilidade com os cuidados, questões sociais e financeiras, fatores que podem afetar também sua própria saúde, como o estresse, por exemplo.

Em outros casos, os familiares não arcam com a responsabilidade de cuidar de seus parentes, que com o abandono acabam em situações precárias, de rua e vulneráveis.

A queixa desses cuidadores familiares se volta à falta de apoio governamental diante ao acesso a informações, auxílio à saúde especializada nessas condições, condições escolares, entre outros.

Foi realizada uma pesquisa com mães e pais de indivíduos que utilizam dos serviços públicos de saúde mental, observando a maneira com que lidam com as adversidades de seu dia a dia. De um total de 21 famílias, foi observado que apenas 9 têm contato frequente com a instituição de saúde, enquanto o restante se limitava a quando requisitados.

O apoio familiar foi citado como indispensável por mais de a maioria dos entrevistados, os mesmos possuem a visão de que a família pode auxiliar no cuidado no dia a dia, considerando que o estabelecimento de relações de confiança são mais naturais e amparam em crises agressivas, por exemplo, questões financeiras e nas tomadas de decisões que sejam favoráveis para todos envolvidos.

Citam ainda, o importante papel de instituições religiosas que fazem com que o sujeito seja acolhido de maneira humana, excluindo julgamentos e preconceitos e passando mensagens de amor e cuidado diante a situações difíceis, bem como outras instituições não governamentais, que contribuem para o desenvolvimento de habilidades e prestação de informações aos pais e cuidadores.

Um aspecto interessante observado na pesquisa, é de que os pais se referiam aos filhos pelos seus respectivos nomes, sem a utilização de termos que os limitam as suas dificuldades mentais, visto pelos pesquisadores como uma maneira de enfrentamento do estigma e preconceito.

Enquanto isso, foi apresentada insatisfação com as assistências governamentais, levando em consideração a falta de instituições de ensino que sejam inclusivas e tenham profissionais capacitados para trabalhar com as demandas e necessidades desse público, desviando-se de locais específicos para transtornos neurológicos, fazendo com que assim sejam de certa forma inclusos na sociedade. Outra questão se volta aos demais serviços da saúde pública, como dentistas e médico geral, já que é relatado pelos pais que quando apresentado a questão da doença de seus filhos, o acesso ao tratamento se dificulta e muitas vezes é negado, fazendo com que a procura pelas redes privadas seja frequente, o que causa transtorno para esses cuidadores, que não recebem o devido apoio de serviços públicos, o que é direito de todos os cidadãos.

Como mencionado anteriormente, há diversas visões dos familiares para com o sofrimento mental dos filhos, enquanto alguns veem como uma maneira de aprendizado e buscam sempre o melhor para seus filhos, outros possuem uma visão mais pessimista e dizem ser impacientes e ter de “tolerar” a presente situação.

É observado que no primeiro momento em contato com o diagnóstico de seus filhos, sentimentos como revolta e incompreensão são naturais, contudo, com o tempo, alguns aceitam bem a situação ou continuam em negação do fato, assim relatado pelos entrevistados: “... temos que nos conformar, não tem o que fazer, já tentei de tudo, levei até para fazer tratamento espiritual e nada, então agora é cuidar, não tem mais o que fazer”. Ressaltam ainda que pais mais jovens tendem a ter mais dificuldades e acabam transferindo suas responsabilidades para o governo ou para os avós, dizendo não possuir estruturas para o cuidado.

Por fim, dentre as questões que preocupam os pais e cuidadores além das questões financeiras, o comportamento imprevisível e a falta de apoio do governo e políticas públicas, o medo do futuro também foi tema bastante comentado entre eles, já que se preocupam como vai ser quando não estiverem mais presentes, já que se veem sozinhos em relação ao cuidado dos filhos, dentre outras questões.

Diante as situações acima apresentadas, faz-se necessário que as ações educativas, recursos de integração, cuidados e apoio emocional aos pais e seus filhos, bem como a melhor capacitação dos agentes de saúde recebam maiores investimentos para que assim consigam executar de maneira eficaz a benéfica o auxílio e tratamento à demanda dessa população. (REINALDO Amanda Márcia Santos; PEREIRA Maria Odete; TAVARES Marcus Luciano de Oliveira; HENRIQUES Bruno David)

6 - INTERVENÇÃO

Quanto mais cedo forem iniciadas as intervenções maiores serão os resultados, muitos sintomas aparecem ainda na infância e não é preciso esperar para dar início ao tratamento. As intervenções voltadas para crianças e adolescentes devem evitar institucionalizações e a medicação excessiva, priorizando sempre abordagens não medicamentosas, além de respeitar os direitos da criança que estão inscritos na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças e outros instrumentos de direitos humanos. (UNICEF)

A grande maior parte dos transtornos mentais são diagnosticados apenas na idade adulta, visto que a criança e o adolescente ainda estão em processo de desenvolvimento da personalidade, mas isso não quer dizer que é preciso esperar para começar as intervenções. Ao contrário do que se acreditava anteriormente, o cérebro não está completamente desenvolvido no final da infância, o processo de desenvolvimento cerebral ocorre até os 25 anos, aproximadamente. (FERNANDES, 2019)

Os pais devem estar sempre atentos a qualquer mudança em seus filhos e na dúvida buscar ajuda de um profissional da saúde mental antes que a situação se agrave. Não é necessário um diagnóstico fechado para que os procedimentos terapêuticos sejam instaurados, a busca pela melhora dos sintomas deve ser sempre o objetivo. (PRATTA; SANTOS, 2007)

Uma equipe multidisciplinar repleta das mais diversas especialidades é fundamental, o médico não é mais o detentor de todo o poder sobre o tratamento do indivíduo em sofrimento psíquico, o psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, etc. são de grande importância. (SCHRAN; MACHINESKI; RIZZOTTO; CALDEIRA, 2019)

As oficinas terapêuticas também são extremamente funcionais no tratamento do doente mental:

Hoje, as oficinas constituem-se em novas práticas, propostas de inserção social nos hospitais psiquiátricos, num espaço de convivência, criação e reinvenção do cotidiano nessas instituições, pois, além do tratamento clínico indispensável, o sujeito psicótico necessita ter reconstituído seu direito de criar, opinar, escolher, relacionar-se. (BRANCO, L.C; GOFFMAN, E; GRECO, M.G; GUERRA, A. M. C; MARCOS, C. M, 2012)

Oficinas de pintura, música, bordado, etc. juntamente com a psicoterapia e tratamento medicamentoso apresentam excelentes resultados:

A atividade artística enfatiza o processo construtivo e a criação do novo através da produção de acontecimentos, experiências, ações, objetos; "reinventa" o homem e o mundo. Sob essa perspectiva, as atividades das oficinas em saúde mental passam a ser vistas como instrumento de enriquecimento dos sujeitos, de valorização da expressão, de descoberta e ampliação de possibilidades individuais e de acesso aos bens culturais.(BRANCO, L.C; GOFFMAN, E; GRECO, M.G; GUERRA, A. M. C; MARCOS, C. M, 2012)

Cada indivíduo é único e seu tratamento também deve ser, um plano terapêutico deve ser pensado de acordo com as necessidades de cada ser humano, não existe uma receita mágica que funcione para todos. É importante olhar para o paciente e não para o seu diagnóstico no momento de traçar as estratégias, dois pacientes com o mesmo diagnóstico receberão diferentes intervenções.(GOULART; CHIARI, 2010).

O presente estudo tem como o ideal a justificativa da realidade recorrente a diversos fatores que envolve o universo de institucionalização de crianças e adolescentes que estão em vulnerabilidades, e como estas vulnerabilidades implica com a saúde mental e o desenvolvimentos destes sujeitos. Ao se deparar com personagens que estão dentro de um cenário institucional, podemos observar e compreender situações que esclarece os fatores de riscos que fazem um sujeito a viver em uma realidade de apoio institucional, fatores estes como: questões sociodemográfica e de territorialidade, negligência familiar, gravidez precoce, baixa escolaridade, uso abusivo de drogas e álcool, abusos, maus tratos, entre outros, fazem parte desta realidade social contemporânea.

O estudo tange a busca da relevância social institucional, mas também busca contribuir cientificamente como um embasamento teórico, fazendo com que ganhe um aspecto de contribuição para visão científica dentro da literatura, servindo como uma ferramenta de auxílio na expansão do conhecimento acadêmico e populacional para que possa ser desenvolvido estudos mais amplos e complexos sobre os determinantes conteúdos citados.

II. OBJETIVOS

Este estudo tem como o objetivo reconhecer os principais elementos que fragmentam o bem-estar e a saúde mental, com bases em observações em uma instituição religiosa do interior do estado de São Paulo, buscando compreender variáveis positivas e negativas sobre a vulnerabilidade social que fazem parte da integridade dos indivíduos que estão nesta instituição, e com isso será realizado um projeto multidisciplinar de intervenção psicoeducativa para auxiliar e ajudar no desenvolvimento e na saúde mental destes indivíduos, além de intervenção com foco na promoção e prevenção à saúde mental.

III. METODOLOGIA

A metodologia para este estudo foi feita através de revisão bibliográfica, de artigos das bases de dados como: SCIELO, PEPSIC, CAPES, LILACS, ERIC, com natureza de dados qualitativos, foi escolhido esse método com a finalidade de fornecer dados e conhecimento teórico da literatura com informações necessárias para desenvolver determinada teoria.

Foi feito uso do material exposto em aula referente às contribuições de cada unidade, buscamos aplicar todo conhecimento a fim de elaborar requisitos que contribuíssem na prevenção do problema aqui apresentado.

O principal pressuposto desse método foi realizado com enfoque em unidades específicas de estudo e a construção do conhecimento de maneira coletiva e participativa, buscando identificar soluções para um problema.

Como método deste estudo para a realização da intervenção proposta, inicialmente entramos em contato com a instituição localizada no interior de São Paulo, para estabelecer uma data e horário para a observação e levantamento de dados acerca do contexto de vulnerabilidade social dos membros que fazem parte desta instituição. Com isso, foram analisadas as demandas presentes e apresentada uma proposta de intervenção para a melhor qualidade de saúde mental e bem-estar.

O presente projeto foi submetido e aceito ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos, seguindo as diretrizes nacionais.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O intuito deste projeto foi buscar a compreensão por meio de observações em determinado campo social, onde o comportamento observado diz muito sobre as emoções e sentimentos que cada um traz em suas interações sociais, entendendo como fatores de riscos podem realmente modificar a maneira como a pessoa simboliza sua vida.

O projeto também buscou contribuir com a comunidade científica por meio da apresentação de ideias embasadas em fontes confiáveis, como o scielo, lilacs e Scopus. De acordo com as informações levantadas, foi possível oferecer uma apazível intervenção para que as pessoas que estão em situações de vulnerabilidade pudessem ter uma mudança em suas vidas de saúde e bem-estar. Além de compartilhar informações sobre vulnerabilidade com a população, pensando sempre em uma intervenção para esse público alvo que carece de atenção e respeito, tendo muitas vezes a sua individualidade ignorada. De todas as informações levantadas foi de extrema importância promover o bem-estar e maior participação das pessoas em atividades econômicas, sociais e cívicas.

A vulnerabilidade abrange a possibilidade da autonomia que se manifesta nas práticas de dizer e agir, apropriando-se de condições das pessoas lidarem com sua própria vulnerabilidade de sua realidade e criando planos conscientes de agirem e transformarem suas vidas.

O processo de desenvolvimento humano traz consigo aspectos significativos para o decorrer vida de uma pessoa, aspectos estes que estão diretamente relacionados com a subjetividade e integridade do indivíduo. Sabe-se que a elucidação de temas como vulnerabilidade social, saúde mental e bem-estar, são pontos pertinentes para a prevenção e promoção à saúde.

E mesmo com todos estes desafios que envolvem o desenvolvimento humano, deve-se ressaltar a resistência, resistência em criar uma visão holística sobre determinados assuntos, fazendo com que o objetivo maior seja combater o desamparo e espera-se promover e fortalecer também aspectos psicossociais dos participantes, além de promover a prevenção e promoção à saúde dos participantes.

Por meio da visita realizada na instituição do interior de São Paulo, notou-se que grande parte das crianças são frequentadoras da instituição por conta de negligência familiar, como abuso, uso de drogas e abandono. As crianças apresentam dificuldade na tomada de decisão, no relacionamento e na comunicação assertiva e a intervenção foi pensada visando esses aspectos.

Foi realizada uma tarde de jogos com foco na estimulação do controle inibitório, no qual algumas crianças foram colocadas juntas em um ambiente de interação e estiveram expostas a situações que necessitaram da tomada de decisão.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A motivação é algo que tem sido uma grande variável intrapsíquica, e o sucesso terapêutico está associado à concretização de mudanças do próprio indivíduo. Grandes obstáculos acontecem quando os indivíduos se tornam resistentes e não participam ou interagem com o psicólogo ou com os métodos.

Dessa maneira as perspectivas sofrem mudanças de acordo com cada pessoa, pois ele precisa estar motivado, para que receba ajuda. Assim a adesão do indivíduo e a sua interação, pode ser modificada ao longo de várias abordagens para que produza os resultados esperados,

É importante ressaltar em relação ao comportamento de ambivalência dos indivíduos, que traz mais dificuldade a terapia, tem momentos que ela tem vantagens e em outros ocorrem desvantagens por diversos motivos.

Ainda, essa terapia não deve ser persuasiva e nem cabe ao profissional ter urgência nos benefícios das mudanças, não deve ser exigente ou autoritário, pois isso ao invés de ajudar somente aumentaria a resistência e conseqüentemente não haveria a mudanças esperada.

Cada caso necessita ter várias opções terapêuticas adequadas em vários momentos, para que dessa forma o indivíduo tenha a liberdade e decida qual opção é melhor e que lhe possibilitará alcançar mudanças e serem úteis a sua vida.

Acredita-se assim que o indivíduo que saiba definir seu próprio caminho tem a probabilidade de alcançar êxito a longo prazo e a relação entre psicólogo e paciente deve ser de troca, as duas partes precisam colaborar para o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. H.; CAPONI, S. Novas abordagens em psiquiatria no século XXI: a escola como locus de prevenção e promoção em saúde mental. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 15, n. esp5, p. 2820–2836, 2020. DOI: 10.21723/riaee.v15iesp5.14560. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14560>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ESTANISLAU, Gustavo M.; BRASSAN, Rodrigo A. Saúde Mental na Escola; Grupo A. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusf/a/zz3fYhKgF9QtNhmYXSVYFjD/>> Acesso em: 12 mar. 2023.

FARIA, Nicole Costa; RODRIGUES, Marisa Cosenza. Promoção e prevenção em saúde mental na infância: implicações educacionais. Psicol. educ., São Paulo, n. 51, p. 85-96, dez. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-6975202000020009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 mar. 2023. <http://dx.doi.org/10.23925/2175-3520.2020i51p85-96>.

FERNANDES, Andreia. Neurociência: entenda como funciona o cérebro do

adolescente. Edify Education, 2019. Disponível em: <<https://www.edifyeducation.com.br/blog/neurociencia-entenda-como-funciona-o-cerebro-do-adolescente/>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

GOULART, Bárbara N. G; Chiari, Brasília M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. Rio de Janeiro: Scielo Brasil, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/CT9XdBbVbctpmwzLjRLxm3q/?lang=p.t>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

LEAL, Bruna M; ANTONI, Clarissa de. Os Centros de Atenção Psicossocial(CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersectorialidade. Canoas: Aletheia no.40, abr. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100008> Acesso em: 24 mar. 2023.

LUCHMANN, Lígia H. H; RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. Scielo Brasil, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tx6gNG9GDzdh8wLcj3DW9px/?lang=pt>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

PRATTA, Elisângela M. M; SANTOS, Manoel A. Família e adolescência: a importância do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. Maringá: Scielo Brasil, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/3sGdvzqtVmGB3nMgCQDVBgL/?lang=pt>>. Acesso em: 21 mar. 2023.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos et al. Pais e seus filhos em sofrimento mental, enfrentamento, compreensão e medo do futuro. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 7 [Acessado 15 Março 2023] , pp. 2363-2371. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.16332016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.16332016>.

SCHRAN, Letícia S;MACHINESKI; Gicelle G; RIZZOTTO, Maria L. F; CALDEIRA, Sebastião. Percepção da equipe multidisciplinar sobre a estrutura dos serviços de saúde mental: estudo fenomenológico. Porto Alegre: Scielo Brasil, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/j9zmCwWPFnkvGctzFjZLjDb/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

Secretaria da Saúde do Governo do Estado do Paraná. Saúde Mental - Linha de Cuidado em Saúde Mental (2023). Disponível em:<<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>> Acesso em: 19 mar. 2023.

SOUZA, Larissa Barros de, PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula e Fiorati, Regina Célia. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e

participação em educação. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]. 2019, v. 27, n. 2 [Acessado 25 Fevereiro 2023], pp. 251-269. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1812>>. Epub 09 Maio 2019. ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1812>.

UNICEF. Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasil. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>>. Acesso em: 20 mar. 2023.

World Health Organization - WHO (2019). Mental health. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>> Acesso em: 19 mar. 2023.