

A DEMANDA DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS EM TRATAMENTO PSICOLÓGICO

Janice de Fátima Cruz¹, Taynara de Lima e Silva², Leonardo
Bruno Mateus Gomes da Silva³, Adriano de Souza Alves⁴

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo, verificar o perfil da demanda da população infantil na faixa etária de 8 a 12 anos de idade, que são atendidas por profissionais da psicologia na atenção básica à saúde, NASF e CAPS Infantil. Uma vez, que são inúmeras as queixas dos responsáveis e das escolas, surgindo assim os encaminhamentos para o atendimento psicológico. Neste contexto aplicamos três tipos de entrevistas diferentes, uma para o psicólogo que lida com essa demanda, uma para o responsável e outra para a criança, onde se revelou que as principais queixas estão relacionadas à agitação da criança, e à dificuldade de aprendizagem.

Palavras-chave: Caps infantil, nasf, terapia infantil

Introdução

O desenvolvimento humano teve grandes evoluções, principalmente quando nos referimos à infância, uma vez que as crianças eram consideradas adultos em miniatura, tratadas sem discriminação e pudor. A partir do século XIX e XX, é que começa a cogitar a hipótese de que as crianças necessitavam de um lugar, espaço, tempo e cuidados diferenciados dos adultos, a partir de então, foi o caminhar para a evolução, que hoje conhecemos como infância, sendo classificada entre 0-9 anos, segundo critérios do Ministério da Saúde, possuindo direitos e proteção, passando a ser assegurada pelo ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

¹ Graduanda em Psicologia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: cruz.janf@gmail.com

² Graduanda em Psicologia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: limataynara059@gmail.com

³ Graduando em Psicologia - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: leobmsilva@gmail.com

⁴ Professora do curso de psicologia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: adrianounivicos@hotmail.com

O olhar para as crianças torna-se diferenciado, e exige uma atenção em sua formação, já que ela acontece nessa fase de desenvolvimento. Pela busca de soluções para problemas sociais apresentados pelas crianças, muitos responsáveis procuram a atenção básica de saúde para um tratamento psicológico, ou mesmo a própria escola faz esse encaminhamento. Atualmente lidamos com uma geração que apresenta uma demanda psicológica bem maior do que anos atrás, são inúmeras queixas dos responsáveis e das escolas, partindo desse ponto para uma conduta de encaminhamentos psicológicos, onde as unidades de saúde acolhem essa demanda direcionando para o atendimento no NASF, que foi criado pela Portaria 154/2008 e tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família, estando vinculado diretamente à equipe de Saúde da Família, mas qual será o real motivo para todos esses problemas? Por que essas crianças estão sendo encaminhadas com bastante frequência, deixando as agendas dos psicólogos esgotadas dia após dia? Diante destes questionamentos, o presente trabalho tem por finalidade analisar e discutir as principais demandas que ocasionam a procura pela terapia infantil.

Material e Métodos

A metodologia aplicada, contou com uma abordagem qualitativa onde utilizou de delineamentos intersujeitos, uma vez que não conhecíamos a demanda, de forma randomizada, constou de uma entrevista aos responsáveis, aos psicólogos e às crianças em tratamento na sala recreativa, todas encaminhadas pelo ESF (Estratégia Saúde da Família) ou pela escola. Participaram das entrevistas: três mães, três avós, totalizando seis responsáveis, nas entrevistas com os profissionais foram quatro psicólogas, (duas do Nasf da cidade de Ponte Nova e duas do Caps Infantil da cidade de Ervália), seis crianças, sendo quatro do sexo feminino e duas do sexo masculino.

Resultados e Discussão

Ao analisar separadamente cada entrevista e apurarmos os seus dados de forma unificada, obtivemos resultados tais como: a maioria dos encaminhamentos partiu da escola, em seguida das unidades básicas de saúde. Cerca de 50% das crianças que participaram da pesquisa fazem uso de algum medicamento controlado, 33% já fizeram esse uso e 17% nunca fizeram, conforme mostra o gráfico abaixo:

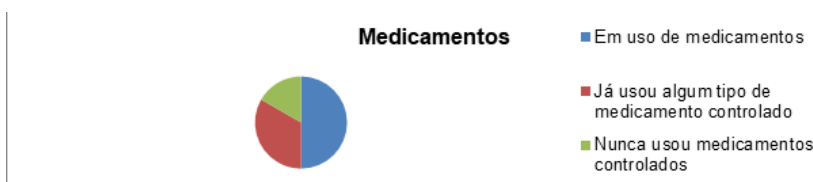


Gráfico 1

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que 20% das crianças e adolescentes do mundo sofrem de transtornos comportamentais ou mentais, fato que levou a ciência a fazer uma investigação sobre a forma de tratamentos desses casos, chegando a uma conclusão bastante alarmante, onde, se localiza em todo o planeta, um grande número de meninas e meninos que fazem uso de medicamentos tarja preta, atuando em seu sistema nervoso central, sendo a sua venda regulamentada, ou seja, atualmente o que temos, é uma infância a base de pílulas.

Apuramos através das entrevistas, que a maneira mais utilizada pelos responsáveis na hora de corrigir é o castigo e o bater, ambos tiveram 44%, em seguida apareceram os gritos com 11%. Observado no gráfico 2 abaixo:

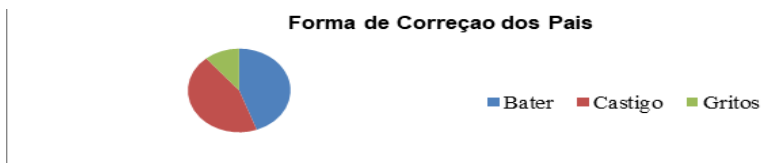


Gráfico 2

Para Azevedo e Guerra, 2001, o ato de bater acontece desde o período colonial, onde se tem a ideia de que os pais possuem o dever e o direito de agir de forma punitiva na intenção de melhor e educar os seus filhos. Desde então, a forma mais utilizada para correção é o bater. Todavia estabelecer limites claros e objetivos é uma forma de deixar a criança ciente do que se espera dela (Camacho, 1998).

Ressaltando que a criança torna-se segura, confiante e paciente através do carinho, da proteção e do amor de seus pais. E as queixas que mais se destacaram foram: agitação da criança com 21%, em seguida da dificuldade de aprendizagem com 18%, dificuldade de relacionamento, indisciplina em aula e conflitos familiares, ambos obtiveram 10%. A agressividade e a dificuldade em matemática tiveram 8%, choro excessivo e falta de limites alcançaram 5%, e a carência e o baixo rendimento escolar obtiveram 3%. Representado pelo gráfico 3:

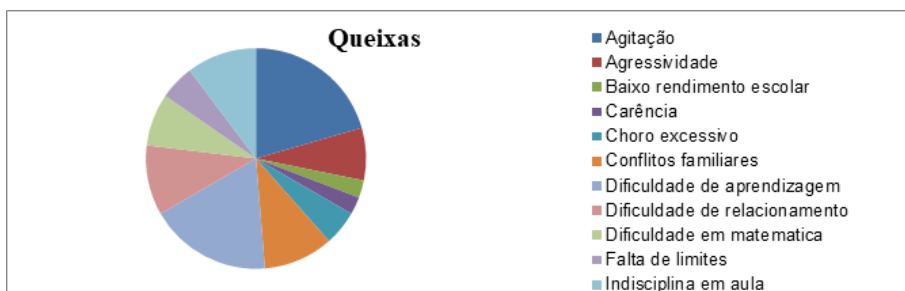


Gráfico 3

Conclusões

Diante dos resultados obtidos observamos que essas crianças pertencem a um ambiente no qual a forma de correção consiste no castigo e no bater, o que pode implicar no perfil das demandas dos encaminhamentos ao atendimento psicológico, uma vez que a maioria desses refere à agitação da criança.

Constatamos que a queixa que aparece em segundo lugar é a dificuldade de aprendizagem, uma vez que essa criança sendo agitada, possivelmente haverá dificuldades para aprender, o que podemos associar, com o número de crianças que utilizam ou já utilizaram medicamentos tarja preta.

Sugere-se uma nova pesquisa para verificar a correlação entre essas duas queixas, uma vez que os profissionais envolvidos na educação dessas crianças no ambiente escolar não foram incluídos na pesquisa, portanto não dispomos de dados suficientes.

Não nos preocupemos com o que a infância pode ser, mas com o que ela é. Asseveraremos a infância como símbolo da afirmação, figura do novo, espaço de liberdade. A infância será uma metáfora da criação no pensamento; uma imagem de ruptura, de descontinuidade, de quebra do normal e do estabelecido. (Kohan ; 2003).

Referências Bibliográficas

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Saúde da criança: materiais alternativos. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_materiais_infomativos.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família- NASF. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 25 jan. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Infância domada à pílulas. Disponível em: <<http://http://crfsc.gov.br/infancia-domada-a-pilulas-cresce-o-uso-infantil-de-medicamentos-tarja-preta/>> acessos em 11 de novembro. 2016

CORREA, A. R. M. Infância e patologização: crianças sob controle. **Rev. bras. psicodrama**, São Paulo , v. 18, n. 2, p. 97-106, 2010 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S0104-53932010000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 08 de novembro. 2016.

KOHAN, W. O. **Infância – Entre educação e filosofia**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

LONGO, C. S. *Ética disciplinar e punições*, 2015. Instituto de psicologia. USP