

## **Saúde mental e assistência social: parcerias em construção.**

Autores Sara Oliveira Cardoso, Vera Regina Marques Ponzio, Magalhe Oliveira  
Instituição 1. FASC/PMPA, Fundação de Assistência Social e Cidadania de Porto Alegre, Rua Jaime Rolemberg de Lima, s/nº. V.Mapa

### Resumo Expandido:

A Coordenação Regional do Programa de Medidas sócioeducativas em meio aberto da Lomba do Pinheiro e Partenon, em Porto Alegre, acompanha jovens entre 12 e 18 anos de idade, com responsabilidades na superação de processos de conflito com a lei. O trabalho que vem sendo desenvolvido como orientadoras dos jovens nos últimos anos, em centros de assistência social, vem despertando interesse no campo dos direitos de jovens do meio popular. É um processo que tem nos provocado questionamentos sobre as possibilidades e limites de atuação coletiva deste grupo populacional, em uma sociedade permeada por complexidades e incertezas. A multiplicidade de grupos, suas novas formas de se colocar no mundo e as resistências sociais que enfrentam indicam a necessidade de uma “escuta densa” para a implementação de ações públicas que possam proporcionar o desenvolvimento de seus potenciais, a garantia dos direitos sociais e a construção de vivências solidárias.

Esta equipe apresenta aqui um relato de experiências sobre a intervenção com uma parcela de jovens deste programa, com dificuldades na compreensão das próprias potencialidades e limites e definição de novos projetos de vida, principalmente devido ao uso de substâncias psicoativas. Diante desta demanda, busca articulação com uma rede de atendimento constituída por ONGS e esferas governamentais de diferentes políticas públicas e sociais para um atendimento integral. Trata-se de uma experiência em construção, que, a partir da compreensão sobre a história de vida do jovem, sua família e necessidades, procura reunir, refletir e compartilhar, designando responsabilidades tanto aos sujeitos do processo, quanto aos diferentes serviços de proteção social participantes no território de abrangência, principalmente da área da saúde e da assistência social.

Importa ressaltar que o indicador de vulnerabilidade pelo uso de substância psicoativa, está presente em alto índice no programa de acompanhamento das medidas socioeducativas, seja o jovem como usuário, abusador ou dependente químico. Critério este muitas vezes associado ao indicador de situação de rua, que implica rede ainda mais ampla de cobertura de proteção. Na intervenção realizada, procuramos analisar a partir dos princípios orientadores do SUS, em que o sujeito é entendido a partir de sua integralidade e que o uso de SPA implica a família, o trabalho, as relações afetivas, sociais, os desejos de cada um e seus ideais sociais. A intersetorialidade mencionada no sistema único, nos indica que não é mais possível pensar no sistema de saúde isolado de outras alternativas e recursos, tais como esporte, lazer, cultura, geração de renda. Entendemos, a partir de nossas vivências acompanhando tratamentos que, embora utilizada como último recurso, no tratamento, a internação psiquiátrica precisa ser dinamizada, propondo atividades e momentos de reflexão individual e coletivo, além do uso da medicação. Este momento também deve ser acompanhado por equipe de profissionais que acolherá o jovem na comunidade, respeitando a dinâmica de referência e contra-referência. É fundamental

que nesse processo, seja estimulada a contra-referência de atendimento na unidade básica no caso de pós alta, vinculando com a rede do território, onde será efetivado o tratamento com maior autonomia do sujeito. A humanização do atendimento significa para Marta Conte (2004, p.16)...*mudar essa relação autoritária, de que um que detém um saber em detrimento de outro que não sabe, é passivo, paciente. Deve-se estabelecer uma proximidade maior com o usuário, de tal forma que não seja uma abordagem moralista...* Para a autora, a dinâmica da toxicomania é complexa e exige o suporte de uma equipe interdisciplinar, pois sozinho se faz muito pouco, porque são necessários espaços nos quais os interesses do sujeito estejam sendo reanimados. Também menciona que os tratamentos, em geral, precisam ser bastante diversificados em termos de atividades e profissionais, porque um vai se encontrar mais na arte, o outro na música, outro vai fazer poesia, outro vai se dar muito bem nas atividades laborativas, enfim, é nessas várias alternativas que vão se resgatando os interesses muito singulares de cada um, pois não podemos oferecer um tratamento igual para todos. A morte subjetiva já estaria ali (2004,p.19).

A inserção do adolescente nas diversas entidades parceiras, para viabilizar o plano de atendimento implica em contatos com técnicos e educadores sociais, nas várias instituições e serviços, com vistas à implementação do processo pedagógico, considerando duas dimensões essenciais. A primeira, que diz respeito ao controle do compromisso de regularidade e freqüência ao local e da presença de familiar no acompanhamento e a segunda, igualmente valiosa para o alcance dos objetivos, centrada na troca das informações e das idéias sobre as possíveis abordagens, por parte dos vários espaços de atendimento. Estas dimensões são fundamentais, na medida em que se percebe como o jovem vem respondendo às diferentes intervenções e, ao mesmo tempo, qual vem sendo a melhor forma de sua vinculação com os profissionais, a família, a escola, a unidade de saúde e a comunidade, em respeito a sua singularidade.

Essa proposta de articulação traz na essência um compromisso político com a inclusão e a equidade social, a qualidade do atendimento, a gestão compartilhada democrática, a participação e o fortalecimento da sociedade organizada e seus diferentes segmentos e com uma intervenção da assistência social implementada sem superposição de ações, cada uma assumindo seu papel. Garantindo os princípios e a concepção do SUS, do SUAS e do SINASE.

Entende-se esta abordagem como uma forma dinâmica, coletiva e participativa de diversos atores, contando, por vezes, com reuniões em rede interna e na rede socioassistencial do território, em que se valoriza a atuação, o potencial de fortalecimento do adolescente no curso da medida socioeducativa. Uma metodologia integradora e participativa de trabalho, referenciada na perspectiva do enfrentamento da vulnerabilidade social que é presente no contexto do adolescente em conflito com a lei e dependente de substâncias psicoativas.

Esse atendimento coletivo prevê um plano de ação, do conhecimento do sujeito e de sua família, através das parcerias firmadas. Plano elaborado de forma articulada pela equipe de profissionais onde os papéis, responsabilidades, diretividade e monitoramento são bem definidos. As metas de inclusão constando em planos individuais, contemplando sínteses históricas de abordagens ao sujeito, pelos diferentes serviços, com a priorização de objetivos para a travessia almejada. È necessário visualizar quais parcerias são possíveis para garantir a inclusão social no

território, que contribua com a superação da vivência de dependência química do sujeito em questão.

A complexidade dos casos exige uma articulação da rede de proteção. O tratamento dos casos em equipe fortalece o senso de responsabilidade geral e garante uma visão do todo. Trata-se de um exercício permanente de diálogo direto, escuta, acolhida, por parte dos agentes envolvidos, que implica lidar com um tanto de frustrações, mas também conquistas e mobilização permanente para garantir uma infra-estrutura mínima de trabalho. Tal exercício deve relevar a importância de momentos de distanciamento da intervenção para a reflexão crítica, desencadeando um movimento que proporciona maturidade para que sejam atingidos os objetivos e concomitante, o desafio constante de rever abordagens cristalizadas nas dificuldades que o momento contemporâneo apresenta. A experiência vivida pela equipe vem mostrando progressos, diante de uma abordagem com lógica de abertura sobre as potencialidades do sujeito e as possibilidades do grupo técnico, considerando o ganho com as peculiaridades de cada área de atuação e em sua constituição e força como coletivo que aprende construindo novas práticas

**Palavras-chaves:** intersetorialidade, juventude, saúde mental

#### **Referências Bibliográficas**

- LEI n.º 8.069 de 13 de Julho de 1990- Estatuto da criança e Adolescente- ECA.  
LEI n.º 8742 de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social.  
Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo –SINASE/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília- DF: CONANDA, 2006  
LEI ...SUAS  
LEI...SUS  
FONSECA, L.R.S.C.M. da et alii.O trabalho realizado no PEMSE e sua relação com a rede de atendimento, à luz do ECA. in II Seminário de Práticas Sociais da Fundação de assistência Social e Cidadania. Porto Alegre. 2006.  
CARDOSO, S.O. & PONZIO,V.R.M. Ações sócioeducativas no âmbito das Políticas Públicas. In Coletânea de textos: Uma contribuição teórico/prática para os atendimentos a crianças e adolescentes. Porto Alegre. 2009.  
CONTE, Marta. Drogadição: entre a angústia e as possibilidades de intervenção. In Conversando sobre Adolescência e contemporaneidade. CRP 7. Porto Alegre. 2004