

# DO ABANDONO À CRIAÇÃO: O ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR DE UMA ADOLESCENTE NO CAPSIJ

*FROM ABANDONMENT TO CREATION:  
THE INTERDISCIPLINARY CARE OF A TEENAGER IN CAPSIJ*

*DEL ABANDONO A LA CREACIÓN:  
LA ATENCIÓN INTERDISCIPLINARIA DE UN ADOLESCENTE EN CAPSIJ*

Carolina Lucio Bittencourt

**Resumo:** O CAPSij é um equipamento do Sistema Único de Saúde (SUS) de Saúde Mental, destinado ao atendimento de situações de sofrimento psíquico grave e/ou persistente e de vulnerabilidade social, na Infância e Adolescência. O acompanhamento dos casos é conduzido pela equipe do serviço, composta por profissionais provenientes de diversas áreas, tais como: Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Psiquiatria. O presente trabalho foi realizado em um Capsij, localizado na região sudeste da cidade de São Paulo e atendido por: uma psicóloga, uma terapeuta ocupacional e uma enfermeira da equipe. Trata-se de uma adolescente e sua família, que ao longo de dois anos, foram inseridas em diversos dispositivos terapêuticos do serviço. Sua história de vida é marcada pelo abandono e adoção por figuras parentais ambivalentes. As principais queixas se referiram a tentativas de suicídio, uso de drogas e fugas de casa. Ao longo do acompanhamento, foi observado um reposicionamento subjetivo da adolescente, que passou a se utilizar de suas habilidades artísticas, como novas possibilidades de laço social. Além de uma maior disponibilidade materna para acolher e cuidar da filha adotiva.

**Palavras-chaves:** adolescência; atendimento interdisciplinar e saúde pública.

**Abstract:** CAPSij is a piece of equipment of the Unified Health System (SUS) of Mental Health, intended to attend to situations of severe and / or persistent psychological distress and social vulnerability in childhood and adolescence. The follow-up of cases is conducted by the service team, composed of professionals from various areas, such as: Psychology, Social Work, Occupational Therapy, Nursing and Psychiatry. The present work was carried out in a Capsij, located in the southeastern region of São Paulo city and attended by: a psychologist, an occupational therapist and a team nurse. This is a teenager and her family, who over two years, were inserted in various therapeutic devices of the service. Her life story is marked by abandonment and adoption by ambivalent parental figures. The main complaints referred to suicide attempts, drug use and homelessness. During the follow-up, a subjective repositioning of the adolescent was observed, which started to use her artistic skills as new possibilities for social bonding. In addition to greater maternal availability to welcome and care for the adopted daughter.

**Key words:** adolescence; interdisciplinary care and public health.

**Resumen:** CAPSij es un equipo del Sistema Unificado de Salud (SUS) de Salud Mental, destinado a atender situaciones de angustia psicológica grave y / o persistente y vulnerabilidad social en la infancia y la adolescencia. El seguimiento de los casos es realizado por el equipo de servicio, compuesto por profesionales de diversas áreas, tales como: psicología, trabajo social, terapia ocupacional, enfermería y psiquiatría. El presente trabajo se llevó a cabo en un Capsij, ubicado en la región sureste de la ciudad de São Paulo y contó con la asistencia de: un psicólogo, un terapeuta ocupacional y una enfermera del equipo. Esta es una adolescente y su familia, que durante más de dos años, se insertaron en varios dispositivos terapéuticos del servicio. La historia de su vida está marcada por el abandono y la adopción de figuras parentales ambivalentes. Las principales quejas se referían a intentos de suicidio, uso de drogas y personas sin hogar. Durante el seguimiento, se observó un reposicionamiento subjetivo de la adolescente, que comenzó a utilizar sus habilidades artísticas como nuevas posibilidades de vinculación social. Además de una mayor disponibilidad materna para acoger y cuidar a la hija adoptada.

**Palabras clave:** adolescencia; atención interdisciplinaria y salud pública



O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil é um equipamento de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado ao atendimento de situações de sofrimento psíquico grave e/ou persistente e de vulnerabilidade social, na Infância e Adolescência. O acompanhamento dos casos é conduzido pela equipe do serviço, composta por profissionais provenientes de diversas áreas, tais como: Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Enfermagem e Psiquiatria.

A equipe no CAPS é definida na Portaria GM nº 336/2002 do Ministério da Saúde, que regulamenta e normatiza os serviços. Na prática, cabe a gestão local, a composição da equipe e por isso o quadro de profissionais de cada CAPSij é variável. Neste sentido, objetiva-se a incorporação dos diferentes saberes no processo de trabalho, considerando a complexidade dos casos atendidos. Além disso, trata-se do atendimento à crise, que exige dos profissionais, um contato intenso e maciço com os pacientes, que se configura num encontro quase corpo a corpo. As ações compartilhadas entre a equipe favorecem o acolhimento e contorno exigidos pela população atendida.

A equipe em questão, está inserida em um CAPSij da região sudeste da cidade de São Paulo. O serviço surgiu como Ambulatório Especializado de Saúde Mental Infantil em 2004 e apenas a partir de 2010, foi gradualmente se modificando para ser reconhecido como CAPS, de administração direta da Prefeitura. Durante o acompanhamento desse caso, a equipe era composta por: quatro psicólogos, duas terapeutas ocupacionais, duas enfermeiras, uma fonoaudióloga, uma assistente social, duas pediatras, um psiquiatra, um técnico de farmácia e uma técnica de enfermagem.

O presente trabalho foi resultado de uma elaboração coletiva da equipe, feita em supervisão clínica, durante 2018. Nesta ocasião, o caso era diretamente conduzido por uma psicóloga, uma enfermeira e uma terapeuta ocupacional. Embora, a paciente e sua família, ao longo dos dois anos de acompanhamento no serviço, já haviam sido acompanhadas por outros membros da equipe. Para fins de apresentação, optou-se por esse recorte clínico do caso.

Trata-se da adolescente Natasha, inicialmente, acolhida no CAPSij aos 14 anos, em 2016. As principais queixas se referiam aos seus atos de tendência anti-social (tentativas de suicídio, uso de drogas e fugas de casa). Sua história de vida é marcada pelo abandono da mãe biológica e posterior, adoção por figuras parentais ambivalentes.

A profissional de referência de Natasha era uma psicóloga que se aposentou, ao final de 2017. Desse modo, ela passou a ser atendida por outra psicóloga (Carolina), ao se verificar demanda de psicoterapia individual para adolescente. Entretanto, durante os primeiros atendimentos com Natasha, observou-se uma dificuldade clínica em acessar e explorar os conteúdos trazidos por ela, referentes aos conflitos na dinâmica familiar e em suas relações com seus pares. Ao ser questionada ou incentivada a desenvolver seu discurso, a adolescente frequentemente respondia “não sei” ou “esqueci”. Além disso, ela sempre perguntava pela enfermeira, que já a conhecia e havia a atendido, em conjunto a psicóloga anterior.

Os pais de Natasha são divorciados e por apresentarem uma relação conflituosa, não aceitavam atendimento em conjunto. Diante disso, foram feitos atendimentos individuais. Durante o acompanhamento da adolescente, devido à dificuldade dos pais se apresentarem como figuras de autoridade e de continência para a filha, a moradia dessa se alternou entre a casa da mãe e do pai. Pairava-se a possibilidade de um novo abandono após um episódio, em que devido a uma briga, o pai deixou a filha e a ex-mulher na frente do Fórum, na tentativa de devolvê-la.

A perda da psicóloga parecia atualizar essa ameaça de abandono também, uma temática recorrente em seus atendimentos. Natasha verbalizava ainda, sobre contínua comparações que realizava: entre pai e a mãe, entre a relação da mãe com irmão mais velho e a relação materna estabelecida com a própria adolescente. Seu discurso mostrava uma dificuldade persistente em reconhecer a responsabilidade por seus atos.

Considerando sua história de vida, marcada pela precária presença das figuras parentais, dificultando a operação adolescente de novas identificações e a consequente inserção no laço social, o atendimento Natasha é definido como compartilhado entre psicóloga e enfermeira. O objetivo dessa intervenção foi de possibilitar na relação transferencial com as profissionais, a reatualização das relações parentais, propiciando uma ampliação nas possibilidades para adolescente de ser e estar no mundo.

A enfermeira representava o elo entre o passado e o presente de Natasha, em seu processo terapêutico. Essa profissional a auxiliou a historicizar seu discurso e a nomear seu sofrimento. Ao se manter no acompanhamento do caso e compartilhar a escuta com a psicóloga, a enfermeira permitiu que o holding se estabelecesse. Ou seja, o ambiente terapêutico se adaptou às demandas da paciente, fornecendo continuidade e integração.

Quanto aos pais de Natasha, esses já haviam sido atendidos em grupos de familiares e atendimento vincular (entre paciente e família), ao longo do acompanhamento no CAPSij. Os objetivos desses atendimentos eram responsabilizar os pais pelos cuidados com a filha, bem como mediar os conflitos familiares.

No entanto, devido a esses diversos conflitos entre eles, o pai se afastou e Alice, a mãe, ficou responsável pelo comparecimento ao tratamento de Natasha. Durante o ano de 2018, Alice foi atendida por uma terapeuta ocupacional da equipe. Esta profissional percebia nas atitudes da mãe, algo que não passava só pela vontade de devolvê-la. Havia uma dificuldade parental em estabelecer limites e fornecer continência para Natasha, respondendo com bens materiais às suas demandas de afeto.

Natasha sempre se questionou sobre a posição feminina. Houve episódios, no início do tratamento, em que se vestiu com roupas consideradas como masculinas, ao se deparar com suas primeiras menstruações. Interrogava-se sobre o significado de ser mulher para sua mãe, discordando dela, em relação a responsabilidade exclusivamente feminina, pelos afazeres domésticos e a impossibilidade de levar o namorado para dormir em casa. Enquanto percebia a permissão do irmão para trazer namoradas. A adolescente experimentava diferentes visuais (variando entre um estilo lúdico de cosplay, uso de peruca e unhas pintadas).

A adolescente pretendia adquirir sua independência financeira da família, para morar com o namorado e comprar o que desejasse. Tanto ela quanto a mãe, pareciam compartilhar do ideal de par amoroso, como solução para todos problemas de Natasha. Alice associou a melhora do quadro clínico da filha, ao namorado e essa parece concordar, alegando que não precisaria mais de tratamento. Porque poderia conversar com o namorado sobre seu sofrimento.

Natasha apresentava grande talento para o desenho, adotando o estilo mangá como seu favorito. No início do tratamento, a produção gráfica foi uma via de acesso às questões psíquicas da adolescente. No decorrer dos atendimentos, hipotetizou-se que o uso do desenho apareceu como forma de redução da ansiedade, gerada pela chegada da nova terapeuta e em seguida, como forma de buscar reconhecimento das profissionais, pela sua habilidade. A produção cultural, como aponta Winnicott, estaria no campo dos fenômenos transicionais, intermediários da realidade interna e do mundo externo, que favorecem o fazer criativo e a ressignificação de sua própria subjetividade.

Seus atos impulsivos, como uso de drogas e tentativas de suicídio, podem ser compreendidos como uma tendência antissocial decorrente do constante medo de abandono, que permeava a sua relação com os pais. Conforme a teoria winniciotiana, na base da tendência anti-social, há sempre uma de privação ou carência. A adolescente anti-social busca, de qualquer jeito, com ou sem violência, ser restituída.

Houve uma mudança considerável na relação entre mãe e filha, o que contribuiu para a modificação no posicionamento de Alice. Porque, até então, a filha permanecia sem um lugar próprio, alternando temporadas com a mãe ou com o pai, conforme ocorriam suas crises. Ao longo de 2018, a adolescente passa a reconhecer a casa da mãe como sua casa também.

O pai ainda acreditava que os atos da filha eram uma condição inata, solicitando o uso de medicação para contê-la e não reconhecendo o efeito de sua ausência nos últimos seis meses na vida de Natasha, como agravantes de seus conflitos com essa.

A adolescente apresentava baixa adesão ao tratamento medicamentoso e diante de sua melhora clínica, foi definida a suspensão do uso de medicação. Essa decisão foi estabelecida pelas profissionais, em conjunto com a paciente e sua mãe, durante a última reavaliação de seu PTS (Projeto Terapêutico Singular).

Natasha recebeu alta do CAPSij, no final ano de 2018, sendo encaminhada à Casa do Adolescente, equipamento estadual de saúde do SUS que se destina ao atendimento ambulatorial dessa população, com vistas à continuidade de seu tratamento em saúde mental. Essa foi uma aposta com efeito terapêutico importante, pelo reconhecimento da diminuição considerável de seu sofrimento psíquico. No entanto, caso haja uma piora em sua condição clínica, Natasha poderá retomar seu acompanhamento nesse serviço, futuramente.

## Referências

- Lauridsen-Ribeiro, E & Lykouropoulos, C.B.**(2016). *O Capsi e o desafio da gestão em Rede*. São Paulo: Hucitec.
- Rosa, D.M** (2002). "Adolescência: da cena familiar à cena social". In: *Revista Psicologia USP*, 13, p 227-241.
- Winnicott, D. W.** (1961). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes.

### Carolina Lucio Bittencourt

Psicóloga pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), especialista em Psicologia em Hospital Geral pelo Instituto Central do Hospital das Clínicas (ICHG-FMUSP) e com formação em Psicanálise pelo Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP). Atua como psicóloga do CAPSij II Ipiranga.

Email: [clbittencourt@gmail.com](mailto:clbittencourt@gmail.com)