

Acolhimento de adolescentes em vulnerabilidade social: um estudo de caso

Leonardo Jaques Gewehr¹

Loiva dos Santos Leite²

Resumo: O presente artigo tem como propósito descrever e interpretar o progresso e os resultados de um estudo de caso realizado a partir de acolhimentos psicoterápicos de viés sistêmico no âmbito social-comunitário. O estudo ocorreu durante a realização de um estágio profissional supervisionado de Psicologia na área da Assistência Social. O espaço em que se transcorreram os atendimentos se deu em um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) da Região Metropolitana de Porto Alegre, em parceria com o Núcleo Comunitário do Serviço-Escola de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior do mesmo município. Para compor esse estudo, foram avaliados cerca de oito atendimentos individuais com uma adolescente de quatorze anos em situação de vulnerabilidade social. Conforme o andamento das sessões, a jovem expôs demandas relacionadas a questões pessoais, conflitos familiares, pobreza, problemas na escola e orientação vocacional. As intervenções ocorreram por meio de entrevistas semiestruturadas e atividades lúdicas, como a construção de uma Linha do Tempo, com a finalidade de promover uma jornada de autoconhecimento e fortalecimento dos seus vínculos familiares e comunitários. Consequentemente, percebe-se que a menina encontrou no acolhimento comunitário um espaço acolhedor e sigiloso, fora do conflituoso âmbito familiar, para desenvolver as suas habilidades, independência e autonomia.

Palavras-chave: Estudo de caso; Psicologia Comunitária; Adolescência.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo possui como principal referência um relato de caso feito através de uma série de atendimentos ocorridos em um estágio profissional supervisionado de Psicologia, realizado na área da Assistência Social. O período de realização do estágio se deu entre fevereiro e julho de 2021, através da inserção do estagiário no Serviço-Escola de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da Região Metropolitana de Porto Alegre. Por meio de um convênio com um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), esse espaço serviu para a realização de atendimentos pelos estagiários de psicologia. Nesse local,

¹ Centro Universitário Cesuca. Graduando do curso de Psicologia. E-mail: leonardo.gewehr@gmail.com.

² Centro Universitário Cesuca. Supervisora local de estágio em Psicologia. E-mail: loiva.leite@cesuca.edu.br.

os acolhimentos psicológicos foram oferecidos para residentes do bairro, de todas as idades e inseridos no sistema de Cadastro Único para Programas Sociais.

Musskopf & Lang (2014, p. 473) detalham que “[...] a proposta do acolhimento é uma diretriz defendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através de Política Nacional de Humanização (PNH)”. Em seu primeiro contato com a comunidade, o psicólogo social não deve se restringir apenas a realização da escuta emergencial de demandas espontâneas. O acolhimento inicial deve ser permeado por um olhar humanizado sobre o sujeito e o seu sofrimento, assim como empatia, disposição e dinamismo para que o entrevistador enxergue a pessoa além do seu saber técnico (Gomes, 2009, citado por Musskopf & Lang, 2014).

Em grande parte, as demandas apresentadas pela comunidade são decorrência dos determinantes sociais de onde vivem. Em comunidades desassistidas pelas políticas públicas, a escassez de recursos sociais e a desigualdade social corroboram com o surgimento da violência, do tráfico de drogas e da fragilização das relações familiares e comunitárias, afetando diretamente os mais vulneráveis, como crianças e adolescentes (Oliveira, Reis, Vandenberghe, Souza & Medeiros, 2020). Com a chegada da pandemia de Covid-19, no início de 2020, os jovens brasileiros foram repentinamente introduzidos a um ‘novo normal’, sendo afastados do convívio social e das instituições de ensino, a fim de conter a propagação do vírus. Consequentemente, os efeitos do isolamento expõem cada vez mais os adolescentes a situações de fragilidade emocional e vulnerabilidade social, resultando em uma maior procura desse público por assistência psicossocial nas instituições públicas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência é uma fase que demanda ser interpretada de forma singular. Cada adolescente é único, tem a sua própria história, sua forma de ser e estar no mundo (Campos, Mourthé, Ferreira & Fonseca, 2017). Para compreender essas afirmações, é preciso estabelecer a noção de que essa etapa do ciclo vital é dominada por grandes transições. Durante a adolescência, ocorre um significativo crescimento na autonomia e tomada de decisões, assim como importantes descobertas e experimentações, tanto amorosas quanto sexuais, que resultam na vivência de sentimentos e emoções, relações, ações e interações, que influenciam de forma direta a saúde física e mental (Pan American Health Organization [PAHO]; World Health Organization [WHO], 2000; Campos et al., 2017).

Em uma breve análise, a atenção à adolescência não constitui uma responsabilidade restrita apenas ao âmbito familiar, social e educacional, mas é também um dever do Estado, que carece de planejamento e organização com a colaboração de instituições sociais. No Brasil, a trajetória político-social da atenção psicossocial voltada para a saúde mental do público infantojuvenil é recente. Considera-se a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSi), implantados respectivamente em meados das décadas de 1990 e 2000, como os primeiros marcos do Estado para o enfrentamento das questões da saúde mental da criança e adolescente (Couto & Delgado, 2015; Fernandes, Matsukura, Lussi, Ferigato & Morato, 2020).

Posteriormente ao estabelecimento desses projetos, percebe-se o surgimento de diversas outras ações governamentais que trouxeram visibilidade às jornadas infantojuvenis. A atuação da Psicologia nas políticas de Assistência Social se faz imprescindível quando, em situações de vulnerabilidade social, os adolescentes se defrontam às portas das instituições públicas. Para Oliveira et al. (2020), os contextos comunitários em que vivem e se desenvolvem esses jovens servem como importantes determinantes sociais. A escassez e falta de continuidade de políticas públicas em regiões periféricas onde há insuficiência de renda, moradias, saneamento e educação, faz com que a comunidade se torne um espaço desassistido pelas entidades governamentais, desencadeando o surgimento de diferentes tipos de violência, fragilização de famílias, aumento da criminalidade e tráfico de drogas. Nessas circunstâncias, as atividades do psicólogo no CRAS devem estar voltadas para a atenção e prevenção a situações de risco, objetivando fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Na contemporânea conjuntura em que se concede a escrita deste artigo, é evidenciado o surgimento de situações extrínsecas, como a pandemia de Covid-19 e suas consequências políticas e sociais, que reformulam a vida do jovem brasileiro de diferentes contextos e os deixam à mercê da vulnerabilidade. Segundo o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira [IFF/Fiocruz] (2020), são notados prejuízos no ensino, na socialização e no desenvolvimento, assim como afastamento do convívio familiar ampliado, com amigos e com toda rede de apoio, entre outros impactos. Nesse contexto, há uma dificuldade de dissociar a situação caótica da saúde mental dos jovens, que são constantemente afetados por sentimentos de incapacidade e falta de perspectiva diante da situação, o que os expõe a cenários de isolamento, violência, risco alimentar, sedentarismo e estresse e causam um aumento de sintomas de depressão e ansiedade.

Invariavelmente, em um cenário livre ou aprisionado às consequências e limitações da pandemia, quando um jovem se encontra em uma situação de vulnerabilidade social, o seu futuro está sendo negligenciado, tangenciado e reprimido por instituições públicas e sociais. A fim de garantir que o jovem brasileiro não conviva diariamente com a negação do direito “[...] à vida, à educação, à saúde, à liberdade, à dignidade, à convivência familiar, ao esporte, à cultura e ao lazer, ao trabalho, e à prevenção à ameaça e violação de direitos” (Brasil, 1988, Art. 1º - 85º), deve-se fundamentalmente trabalhar o respeito a sua condição humana, o seu desenvolvimento, direito à informação, escolha profissional, gênero, expressão e sexualidade. É de suma importância a condução de ações em função das demandas concretas e realidades subjetivas de jovens que usufruem do sistema público.

3 METODOLOGIA

Este artigo, construído em forma de estudo de caso, utiliza da abordagem qualitativa para identificar, interpretar, compreender e descrever o objeto analisado (Minayo, 2010). Para chegar a tal finalidade, uniu-se informações coletadas através de uma pesquisa descritiva durante a experiência de um estágio profissional de Psicologia na área da Assistência Social, unida a uma detalhada revisão bibliográfica. Conforme Gil (2002), o estudo de caso não tem como objetivo primordial proceder o conhecimento preciso das características de um objeto, mas por outro lado, o de identificar possíveis fatores que influenciam ou são influenciados pela visão global do indivíduo inserido em seu contexto real.

3.1 Participante

A participante central desse estudo de caso é Carol (nome fictício), uma adolescente de quatorze anos de idade, do sexo feminino e autodeclarada branca. O encaminhamento para acolhimento psicoterápico ocorreu perante um acordo da madrastra da menina com a assistente social responsável pelos atendimentos à família no CRAS. A família, que vivenciou situações conturbadas nos últimos anos e vive em uma situação de vulnerabilidade social, percebeu que a jovem poderia estar sofrendo com as consequências desse contexto. A queixa principal se concentrava na preocupação da madrastra com pequenos surtos de raiva e estresse apresentados pela jovem, desmotivação para realizar algumas atividades rotineiras, choros frequentes e algumas suspeitas de automutilação, além também dos efeitos do isolamento social causados pela pandemia de Covid-19, que afetou a rotina da jovem.

3.2 Histórico do Paciente

Existem apenas informações superficiais sobre os primeiros anos de infância de Carol. Isso se dá pelo fato de que a única pessoa que detém essas informações é a sua avó paterna que, em nenhum momento, encontrou-se em condições físicas e mentais de participar dos atendimentos devido a uma série de aneurismas cerebrais que a causaram uma profusão de delimitações. Portanto, todas as informações apresentadas no histórico foram narradas pela própria paciente, com base no que foi lhe relatado ao longo da vida.

Não há detalhes sobre o período de gestação da paciente. Apenas sabe-se que a menina foi fruto de uma relação adolescente de seus pais biológicos, que teriam por volta de quinze a dezoito anos na época. Carol não foi a única filha de sua mãe biológica que, na época, vivia em situação de rua. Especula-se que seus pais seriam usuários de drogas na época do relacionamento. Ao nascer, por determinação judicial, a menina foi imediatamente colocada para adoção. Entretanto, ainda no hospital, seus avós paternos tomaram a decisão de adotá-la e, em pouco tempo, conseguiram permanentemente a sua guarda.

Ela descreve os seus primeiros anos como tranquilos. Morava com os avós paternos, que se tornaram a sua referência familiar mais forte, e com o pai, mas não havendo muita proximidade com esse último, visto que ele foi preso por envolvimento com tráfico de drogas quando Carol tinha quatro anos. Desde pequena, nutre uma paixão muito grande por futebol, sendo muito incentivada pela família, amigos, professores e colegas. Começou a frequentar a creche aos seis anos e relata não ter tido dificuldades para se adaptar e fazer amigos. Essa facilidade para se relacionar com pessoas novas permanece até hoje, segundo a mesma.

Após um período difícil devido a morte do avô em decorrência de um câncer, a saúde de sua avó começou a ficar cada vez mais debilitada. Logo cedo, por volta dos dez anos, Carol se deparou com uma realidade em que teria que alimentar, limpar, transportar e medicar a sua avó diariamente. Com base em denúncias anônimas, o caso da menina de doze anos responsável pelos cuidados da avó chegou aos âmbitos da Assistência Social e do Conselho Tutelar. A situação foi avaliada e o veredito estabelecido proferia não haver condições da avó e neta morarem juntas sem a presença de um responsável legal. Dessa forma, a nova companheira de seu pai propôs que as famílias se unissem para que a adolescente e a idosa não fossem separadas e colocadas em um abrigo. Contudo, alguns problemas de convivência entre a avó, a madrasta e o pai – que mesmo de dentro da penitenciária possui voz ativa dentro

do lar –, começaram a desestabilizá-la desde então. Esses conflitos envolviam assuntos como questões financeiras do lar, os rumos da doença da avó e a orientação sexual de Carol.

3.3 Instrumentos utilizados

3.3.1 Entrevista diagnóstica

O diagnóstico, em seu significado mais recente, constitui um estudo aprofundado sobre o objeto, com a finalidade de conhecer a realidade subjetiva, os relacionamentos e os fenômenos que o cercam (Araújo, 2007). Assim sendo, a entrevista diagnóstica não pode ser resumida apenas a um simples processo de coleta de dados sobre o paciente. No trabalho de acolhimento psicológico no CRAS, as entrevistas são de caráter não estruturado, havendo liberdade na adaptação e direcionamento por parte do entrevistador. Nem sempre as respostas resultarão na definição de um diagnóstico, mas sim na busca por um prognóstico diante do contexto relatado e a possibilidade de um encaminhamento frente à demanda identificada.

3.3.2 Hora do jogo e atividades lúdicas

Conforme os estudos de Araneles-Loli, Abrão, Parré e Tardivo (2013), grande parte dos adolescentes ainda não estão prontos para o uso exclusivo da palavra no contexto terapêutico. Conhecendo a importância de estabelecer e fortalecer um vínculo de terapeuta-paciente e propiciar um ambiente seguro para que o adolescente se expresse, a estratégia para o desenvolvimento do processo psicodiagnóstico é adaptada para incluir o uso de ferramentas lúdicas. Ressalta-se também o respeito por não infantilizá-los e oferecer o arbítrio para que opinem sobre esses jogos e atividades, que devem ser propostos com base na análise de suas idades, fase do desenvolvimento ou nível de maturidade apresentada.

3.3.3 Linha do tempo

Com o objetivo de realizar uma anamnese e investigar a história pessoal da paciente, desde o nascimento até o presente, foi utilizado o instrumento da ‘linha do tempo’. Essa técnica, fundamentada na psicoterapia de abordagem psicanalítica, objetiva sistematizar o processo de autoconhecimento e levar o indivíduo a recordar experiências e impulsos afetivos que podem estar adormecidos (Freud, 1996; Nobre, 2019).

3.4 Procedimentos Psicoterápicos

3.4.1 Detalhamento das sessões

Os atendimentos ocorreram no formato de psicoterapia breve durante dez sessões, sucedidas semanalmente no espaço físico do CRAS de referência da família. Precedente ao início do processo, a paciente e a sua responsável foram orientadas em relação às questões contratuais e aspectos éticos do acolhimento. Respeitou-se o consentimento da adolescente para o uso de seus relatos no seguinte artigo, assim como foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) por parte dela e de sua responsável.

Nos primeiros encontros, realizou-se o acolhimento e a escuta inicial com Carol. Em consequência do atendimento se dar através de um encaminhamento, foram investigadas algumas informações e queixas apresentadas anteriormente por sua madrasta. Após isso, iniciou-se a compreensão da queixa introdutória por parte da paciente. Com a intenção de deixar a adolescente confortável e tornar a construção do vínculo mais descontraída, foi proposta a realização de atividades lúdicas ao final dos encontros. A partir da aplicação de uma anamnese por meio de uma Linha do Tempo, tornou-se possível conhecer alguns momentos marcantes de sua vida, compreender dinâmicas, rituais e demais aspectos que envolvem a relação entre ela com os membros de sua família.

Com o passar das semanas, Carol se mostrou mais à vontade para relatar alguns conflitos pessoais e familiares. Em certo momento, a menina expressou a sua gratidão pelo trabalho de acolhimento e trouxe que, no espaço, sente-se segura para desabafar e se sentir bem. Entre os temas trabalhados durante o acolhimento, foram notadas questões gerais da adolescência, conflitos familiares, relacionamentos amorosos, preocupação com a saúde da família, desinteresse com a escola e desejo de auxiliar na renda familiar através da inserção no mercado de trabalho como Jovem Aprendiz. Com o objetivo de prepará-la melhor para a busca do primeiro emprego, realizou-se uma orientação profissional, por meio da construção de um currículo e de simulações de entrevistas de emprego.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em contraste com a descrição apresentada pela madrasta, Carol se apresentou como uma adolescente madura, respeitosa e ciente de grande parte das delimitações presentes no contexto em que está inserida. Percebe-se na jovem uma boa capacidade de comunicação, com uma fala despreziosa, repleta de gírias, que é comum para a idade. Por ter facilidade para criar conexões interpessoais, Carol possui bastante amigos, com quem conversa, brinca e pratica esportes. É boa aluna e nunca apresentou problemas no ambiente escolar. Está cada

vez mais descobrindo a sua sexualidade, experimentações que são recorrentes nessa fase, segundo Campos et al. (2017). Constantemente, envolve-se em flertes ou relacionamentos amorosos com outras meninas e descobre cada vez mais o que busca em um relacionamento.

De início, foi notada uma certa resistência, marcada pela fuga de certos assuntos e desvio do foco de atenção. Entretanto, com o passar dos encontros, ela gradualmente se abriu sobre questões que a incomodavam e/ou sensibilizavam a ponto de ter crises de choro e ansiedade. Os momentos em que mais se mostrou deprimida ou ansiosa estiveram associados a turbulências no âmbito familiar, como brigas, doenças, preocupação com a condição financeira e situação carcerária do pai biológico. Sem pormenorizar, a suspeita de automutilação foi investigada e, apesar de haver cicatrizes de cortes antigos nos braços, essa demanda nunca foi levantada por ela e não pareceu estar apresentando risco para si mesma.

Em comunidades desassistidas, a escola representa um dos poucos espaços que, através da educação, promove transformações sociais. Como levantado pelo relatório do IFF/Fiocruz (2020), o afastamento desse importante espaço de socialização, em decorrência da pandemia de Covid-19, gerou uma grande lacuna de apoio e atenção na vida dos jovens. Consequentemente, nesse período, Carol se encontrou desmotivada e desorientada com compromissos escolares. Espontaneamente, ela trouxe o desejo de trabalhar como Jovem Aprendiz e contribuir na renda familiar. Em um trabalho de orientação vocacional, identificação de habilidades e objetivos, foi construído o seu primeiro currículo profissional. Além de se mostrar engajada na busca por vagas de emprego, essas dinâmicas também resultaram em um maior comprometimento da jovem no âmbito escolar.

Há uma constante busca de Carol por mais autonomia na tomada de decisões que dizem respeito ao seu futuro (Campos et al., 2017). Contudo, a adolescente encara um dilema entre vivenciar essa fase, com todas as suas descobertas e possibilidades, ou respeitar as ordens restritas e conservadoras da avó, que possui uma dependência emocional com a neta. Mesmo debilitada, a matriarca tenta manipular e controlar situações, a ponto de superprotegê-la. As mudanças no comportamento e pensamento que a jovem apresentou a partir do início do acompanhamento psicoterápico desencadearam conflitos e uma forte resistência no ambiente familiar, o que pode ter feito com que a menina desanimasse e faltasse algumas sessões sem justificativa. Com o decorrer dos atendimentos, Carol conseguiu fortalecer o vínculo familiar com a madrastra e encontrou uma nova segurança além da sala de terapia, sendo alguém a mais para apoiar suas decisões e a incentivar na busca de um emprego.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, infere-se que o trabalho de escuta e acolhimento psicoterápico realizado no Centro de Referência tenha estimulado Carol em suas atividades do dia a dia e no controle de emoções perante conflitos familiares. É de conhecimento que o psicólogo não irá conseguir retirar o adolescente do contexto de pobreza e vulnerabilidade social no qual ele se encontra inserido. Dessa forma, o trabalho a ser realizado se dá através de estratégias e intervenções que objetivam o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Nos atendimentos, a menina encontrou um espaço acolhedor e sigiloso fora do âmbito familiar, podendo conversar a respeito de suas felicidades e tristezas, falhas e conquistas, intimidades e inseguranças. O apoio e o incentivo à independência, que antes não era encontrado dentro de casa, passou a existir na sala de terapia e, logo mais, na relação de madrastra-enteada. Mesmo tão jovem, carregando a dura responsabilidade de ser a cuidadora informal da avó, o processo teve grande importância para que Carol se percebesse também como uma adolescente, um ser único e individual, construindo a própria autonomia, lidando com novas responsabilidades e enfrentando os desafios dessa nova fase do desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- Araneles-Loli, M. S., Abrão, J. L. F., Parré, R. R., & Tardivo, L. S. L. P. C. (2013). *O Jogo como mediador na entrevista – um novo lugar no processo psicoterápico com adolescentes*. Boletim Academia Paulista de Psicologia, 33(85), 405-426. São Paulo.
- Araújo, M. F. (2007). *Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica*. Psicologia: Teoria e Prática [online], 9(2), 126-141. São Paulo.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Senado Federal. Brasília, DF.
- Campos, H. M, Paiva, C. G. A., Mourthé, I. C. A., Ferreira, Y. F., & Fonseca, M. C. (2017). *Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescentes*. Saúde Debate, 41(113), 658-669. Rio de Janeiro.
- Couto, M. C. V., & Delgado, P. G. G. (2015). *Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais*. Psicologia Clínica, 27(1), 17-40. Rio de Janeiro.
- Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira [IFF/Fiocruz]. (2020). *Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente*. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro.

- Fernandes, A. D. S. A., Matsukura, T. S., Lussi, I. A. O., Ferigato, S. H., & Morato, G. G. (2020). *Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online], 28(2), 725-740.
- Freud, S. (1996). *Construção em análise*. In: Freud. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23, 275-287. Rio de Janeiro.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo.
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo.
- Musskopf, G. M., & Lang, C. S. (2014). *A importância do acolhimento aos pacientes que buscam atendimento psicológico no instituto integrado de saúde*. Anais do II Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG [online], 2(2). Rio Grande do Sul.
- Nobre, T. L. (2019). *A técnica da construção da “linha do tempo” como instrumento para anamnese em psicoterapia psicanalítica*. Revista Augustus, 24(47), 92-113. Rio de Janeiro.
- Oliveira, P. C., Reis, M. L., Vandenberghe, L., Souza, M. M., & Medeiros, M. (2020). *“Sobrevivendo”: vulnerabilidade social vivenciada por adolescentes em uma periferia urbana*. Revista Interface [online].
- Pan American Health Organization [PAHO]; World Health Organization [WHO]. (2000). *Promotion of Sexual Health: Recommendations for Action*. Guatemala: PAHO; WHO.