

## **Concepções de Adolescência e Educação na Atuação de Profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPSi**

*Heloiza Iracema Luckow*

### **Resumo**

Ao reconhecer a importância de reflexões em relação aos processos de inclusão/exclusão em uma sociedade que tem levado crianças e adolescentes a se considerarem inaptos para o processo de escolarização torna-se relevante entender como os serviços de saúde realizam seu trabalho em interface com a educação. Com o objetivo de compreender a concepção sobre adolescência e educação dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil, que embasam sua atuação, especialmente junto ao processo de escolarização, foram entrevistados 11 profissionais que atuam em um desses Centros. Para a tessitura dos dados, adotou-se a análise de conteúdo (Franco, 2008), utilizando-se como referencial teórico Bock (2004), Ozella e Aguiar (2008), Freire (1997) entre outros. Este estudo demonstra a dificuldade por parte dos profissionais em romper com uma visão naturalizada de adolescência, mesmo em uma equipe que avança em concepções referentes à importância de seu trabalho junto ao adolescente com histórico de Doença Mental. Trabalhar com adolescentes propicia reflexão sobre o processo de escolarização e a importância do apoio da escola e da família para que o adolescente se reconheça no mundo e seja capaz de produzir uma posição ativa e crítica em relação a sociedade e a si mesmo.

**Palavras-chave:** *Educação, CAPSi, Adolescência, Escolarização.*

## **INTRODUÇÃO**

O discurso de uma educação inclusiva, presente nas discussões acadêmicas, tem sido cada vez mais vivenciado pela sociedade em geral, no entanto, Veiga-Neto & Lopes (2011, p. 122) aponta “uma inclusão excludente”, ou seja, as crianças conquistam “o direito de entrar pelos portões da escola, mas ainda não conseguiram, apesar de toda sua resistência, de sua teimosia em querer aprender, derrotar o caráter excludente da escola brasileira” (Moysés, 2001, p. 10).

Veiga-Neto (2012, p. 269) nos instiga a *ir aos portões*, ou seja, ir ao local onde “a racionalização é menos rápida e menos clara; nunca é *definitiva*”. Por isso, o autor destaca a importância de se “adentrar nesse lugar e escutiná-lo o mais cuidadosa e intensamente possível, pois, apesar de escuro, ele guarda os arquétipos que, sem sabermos que são construções contingentes, tomamos como verdades necessárias”. Exemplificando, uma “verdade necessária” que tem se enraizado no pensamento da sociedade é a estigmatização de crianças e adolescentes que apresentam dificuldades no processo de escolarização, de modo a camuflar os problemas sociais.

No âmbito da educação, para ir aos porões, ou para possibilitar práticas não cotidianas, é necessário que se tenha como objetivo “o esforço de romper o cotidiano, de desmistificar velhas concepções, aprofundar compreensões rasteiras, ultrapassar a aparência” (Aguiar, 2012, p. 66). Dessa forma, entende-se que, para investigar aspectos relacionados à educação, é possível caminhar em diversos segmentos, de modo a conhecer o que está enraizado no pensamento da sociedade em geral. O trabalho aqui apresentado adentrou a área de saúde, caminhando para dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando uma primeira aproximação na visualização da relação que a educação e a saúde têm estabelecido.

A estratégia utilizada pelo SUS no tratamento de saúde mental são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), regulamentados por meio da Portaria/GM nº 336-2002, documento este que normatiza o funcionamento dos CAPS. De acordo com esse documento, esses serviços passam a ser categorizados por porte e clientela, recebendo as denominações de CAPS I, CAPS II e CAPS III, CAPS álcool e drogas e CAPS infanto-juvenil (CAPSi).

O CAPSi, objeto do presente estudo, é destinado ao “serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais” (Brasil, 2002, p. 5), tendo como principais atividades:

[...] a - atendimento individual [...]; b - atendimento em grupos [...]; c - atendimento em oficinas terapêuticas [...]; d - visitas e atendimentos domiciliares; e - atendimento à família; f - atividades comunitárias enfocando a *integração da criança e do adolescente* na família, *na escola*, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social; g - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, *educação* e justiça (grifos meus). (Portaria/GM nº 336-2002).

Desse modo, entende-se a relevância de compreender a concepção que os profissionais do CAPSi têm com relação à adolescência e educação e como essas concepções influenciam sua atuação. Sabe-se que a sociedade promove um padrão naturalizado de adolescência; no entanto, a partir da perspectiva adotada nesta pesquisa, parte-se do pressuposto de que a adolescência vai além de uma fase do desenvolvimento natural e permeada de conflitos. Ela é constituída e significada pela própria sociedade, sendo cada indivíduo formado nas e pelas relações, vivenciando-as de maneira singular.

Sem negar a existência da adolescência, a visão histórico-cultural contrapõe-se à visão naturalizante e universal, considerando o adolecer como “um momento significado, interpretado e construído pelos homens” (Ozella & Aguiar, 2008, p. 104). Fonseca e Ozella (2010, p. 413) acrescentam que “a concepção de homem e de mundo que partilhamos passa pela negação de uma natureza humana e a entende como construídos, histórica e socialmente, nas condições concretas de existência”.

Considera-se fundamental que se olhe para a adolescência de maneira a considerar o contexto no qual ela vem sendo constituída, qual seja, de acordo com Fonseca e Ozella (2010, p. 418), “uma sociedade que adocece cotidianamente, dadas as condições concretas de existência da população, seja pelas questões socioeconômicas, seja pela violência em todas as suas formas”, que transforma, de fato, essa fase em um fenômeno patológico e às margens da medicalização.

O adolescente no Brasil tem direitos assegurados por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069, de 13/7/1990, sendo sujeito de direitos e responsabilidades, “dentre os quais se situa o direito ao cuidado. Mas, a noção de sujeito implica também a de singularidade, que impede que esse cuidado se exerça de forma homogênea, massiva e indiferenciada” (Brasil, 2005, p. 11).

Esse cuidado, pensado então de forma heterogênea, considerando a particularidade da constituição de cada sujeito, engloba tanto a educação quanto a saúde. Na educação, o processo é especialmente desafiante, uma vez que, como repercussão da democratização do acesso à escola, ficaram mais explícitas as desigualdades sociais (Alves & Canario, 2004). Conforme Canário (2004, p. 64), esse fato conduziu “a impôr processos uniformes de ensino que conduzem a tratar o público escolar como homogêneo”, criando-se a tendência de normatizar a vida. Torna-se importante ressaltar o que Beltrame e Boarini (2013, p. 13) apontam sobre uma pesquisa realizada em um CAPSi de uma cidade do Paraná com relação à elevada quantidade de crianças e adolescentes com transtornos mentais: “estão incluídos nesses números muitos diagnósticos de transtornos questionáveis quanto a sua etimologia como doença”. Apesar disso, não se pode negar a existência de transtornos mentais nessa faixa etária e a necessidade de se assistir a essa população, mas, considerando o exposto anteriormente, deve-se atentar ao contexto no qual frequentemente crianças são estigmatizadas por não corresponderem ao padrão de normalidade estabelecido por minorias.

Com relação ao público atendido pelo CAPSi, pesquisas têm demonstrado que considerável parte dos encaminhamentos são vinculados à escola (Beltrame & Boarini, 2013; Delfini *et al*, 2009), constatando-se que uma parcela deles são motivados por problemas relacionados à aprendizagem e ao comportamento no cotidiano escolar. Entre essas queixas, de acordo com Delfini *et al* (2009, p. 232), em pesquisa realizada em São Paulo, encontraram-se situações de “dificuldade ou atraso de aprendizagem, falta de rendimento e de produtividade na escola bem como inadequação comportamental na escola, que envolvem comportamentos de rebeldia, agressividade, má conduta, agitação, hiperatividade, apatia e falta de participação”.

Assim, entende-se que problemas do cotidiano são transformados em questões biológicas, individuais, fortalecendo desse modo o processo de medicalização, processo que tem como base uma ciência de matriz positivista, naturalizando as desigualdades de modo a camuflar qualquer tipo de discriminação no alicerce do conhecimento científico (Collares & Moysés, 1996; Moysés, 2001). Historicamente, entende-se que esse movimento tem forte base e influência na sociedade brasileira, considerando que, em 1942, a Liga Brasileira de Higiene Mental difundia a seguinte proclamação: “a educação de uma criança deve sempre ser feita de um modo científico, e a família deverá sempre recorrer ao seu médico para que a oriente” (Brasil, 2005, p. 28).

Em outras palavras, o que se pretende não é negar ou deixar de reconhecer a importância do conhecimento científico adquirido pela área médica; no entanto, é necessária certa crítica ao aceitar o que tem sido imposto. Concorde-se com Moysés (2001, p. 13) ao afirmar que “[...] é preciso evitar que a cartografia se desenvolva a ponto de fazer de seus mapas as próprias províncias que pretendem representar. Trata-se, portanto, de reduzir a ciência ao que ela é, sem erigi-la em mestre da vida e da morte”.

A desconstrução do que está posto e naturalizado é plausível e encontra-se entre as possibilidades de atuação do CAPSi quando se coloca que, em casos em que se entender necessário, o serviço deverá intervir “junto a outras instâncias, a escola, por exemplo, quando encaminha situações de indisciplina ou os frequentíssimos ‘problemas de aprendizagem’ como se fossem questões de saúde mental que necessitassem de tratamento” (Brasil, 2005, p. 13).

Desse modo, para conhecer o trabalho desenvolvido no CAPSi e sua prática de inclusão na comunidade, buscou-se compreender a concepção sobre adolescência, escola e educação dos profissionais do CAPSi que embasam sua atuação e as formas de atuação que estes desenvolvem junto ao processo de escolarização.

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

Adotou-se como base teórica a psicologia histórico-cultural, a qual se fundamenta no materialismo histórico dialético, que entende que “o homem se constitui na relação de mediação com o social, relação em que homem e sociedade vivem a tensão constante de serem diferentes, opostos, mas de se constituírem mutuamente” (Aguar, 2012, p. 59).

O estudo aqui apresentado desenvolveu-se em um CAPSi, e foram onze os

participantes: uma assistente social, um psiquiatra, duas psicólogas, duas enfermeiras, quatro terapeutas ocupacionais e a coordenadora do CAPSi. O estudo teve como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, na qual conforme Lüdke e André (1986, p. 33) “não há a imposição de uma ordem rígida de questões, o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo são a verdadeira razão da entrevista”.

A tessitura dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, que, de acordo com Lüdke e André (1986, p. 45), se inicia com a organização do material “dividindo-o em partes, relacionando essas partes e procurando identificar nele tendências e padrões relevantes. Num segundo momento essas tendências e padrões são reavaliados, buscando-se relações e inferências num nível de abstração mais elevado”. Em seguida, foram formuladas categorias, de modo a identificar conteúdos manifestos e latentes do material, entendendo-se que a análise não deve se restringir ao que está explícito, procurando “ir mais a fundo, desvelando mensagens implícitas, dimensões contraditórias e temas sistematicamente ‘silenciados’” (Lüdke & André, 1986, p. 48).

Para uma melhor compreensão das discussões cabe ressaltar que na cidade em que se desenvolveu a pesquisa, os profissionais são organizados em equipes multiprofissionais, compostas por quatro profissionais. Essas são divididas de acordo com as regiões da cidade e período de trabalho dos profissionais – matutino ou vespertino. Dessa forma, os profissionais são responsáveis por acompanhar de maneira mais próxima os usuários correspondentes à sua equipe, ampliando as possibilidades de construção de vínculo com os usuários.

A importância do trabalho interdisciplinar é apontada por Thais<sup>1</sup>: “[...] dentro de um CAPS acho que não existe outra forma de trabalhar que não seja essa interdisciplinar, esse compartilhar saberes, dividir, trabalhar junto, eu acho isso muito enriquecedor, acho que tanto para os profissionais quanto para demanda atendida”.

O CAPSi atende o público de 10 a 18 anos incompletos, sendo organizados grupos específicos de tratamento para usuários de substâncias psicoativas e para usuários com transtornos mentais. Conforme informado por Thais, “na segunda e na sexta são os transtornos mentais graves, e na terça e quinta são os adolescentes que fazem uso e abuso de substâncias psicoativas. Na quarta feira então é o nosso dia diferencial, que nós temos as reuniões de equipe, capacitação, formação”.

---

<sup>1</sup> Por questão de sigilo, serão adotados nomes fictícios referentes às citações extraídas das transcrições das entrevistas.

Os encaminhamentos são realizados de maneira diferenciada também de acordo com a demanda do usuário. Os casos de uso e abuso de substância psicoativa são recebidos diretamente no CAPSi, já os casos de transtorno mental são encaminhados inicialmente para as regionais de saúde que, ao perceberem real necessidade, encaminham para o CAPSi. Conforme informado por Thais, *“em virtude de virem muitos encaminhamentos das escolas [...] foi instituído esse protocolo, [...] em 2012, então a escola encaminha para regional de saúde, [...] se for um caso grave, que necessite desse cuidado intensivo diário, aí encaminha para o CAPSi”*.

Em geral, os atendimentos acontecem no contraturno da escola; no entanto, em casos graves em que se percebe a necessidade, o atendimento é realizado de forma integral e intensiva, de forma que o usuário tenha atenção todos os dias, o dia inteiro, sendo o papel do CAPSi, conforme Debora, *“evitar a internação psiquiátrica, e ajudá-lo a retornar às atividades do cotidiano”*.

Percebe-se que a cada trabalho desenvolvido valoriza-se a formação de vínculo da equipe com o usuário, visando à estruturação de um projeto terapêutico individual, que faça sentido para o sujeito, assim como ilustra a fala de Debora: *“o principal objetivo no início do tratamento é a criação de vínculo, e aí a partir disso, estruturar um projeto terapêutico, que é o que ele queira também, porque se ele não tiver motivação para isso, a gente também não consegue nada”*. Desse modo, os profissionais destacam que se pretende chegar a um momento em que *“a equipe entenda que essa integração, essa ressocialização na vida, no ambiente escolar é possível”* (Caroline).

Diante disso, objetivou-se compreender a concepção sobre adolescência, escola e educação dos profissionais do CAPSi que embasam sua atuação e as formas de atuação que estes desenvolvem junto ao processo de escolarização. Desse modo, os dados foram categorizados e analisados do seguinte modo: concepção de adolescência; escola: uma importante parceria no trabalho dos profissionais do CAPSi; e a função do CAPSi no processo de escolarização.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

### **Concepção de adolescência**

Na sociedade ocidental, a partir das revoluções industriais, passou-se a exigir

formações mais prolongadas para o ingresso no mercado de trabalho, aumentando o tempo de permanência do indivíduo na escola. Assim, a adolescência foi sendo caracterizada como uma etapa entre a infância e a idade adulta, adotando-se um padrão naturalizado que negligencia ser essa uma etapa de desenvolvimento constituída e significada pela própria sociedade, sendo as singularidades de cada sujeito frequentemente desconsideradas.

À adolescência, construída e significada pelo homem ocidental, tem sido atribuído o sentido de ser meramente uma fase natural de desenvolvimento permeada por conflitos, conforme relatado por Caroline: *“além de compreender dos 12 aos 18 anos incompletos, a adolescência é um período de desenvolvimento [...] de definições do corpo, então é um período de formação, de desenvolvimento, de construção do sujeito”*; sendo caracterizada como uma fase entre a infância e a idade adulta, ou seja, um preparo para uma futura vida adulta, conforme relata Anna: *“acontecem várias modificações tanto hormonais quanto do comportamento, e acho que é mais essa fase de transição mesmo, que ele passa de ser criança para a fase adulta”*.

Desse modo, percebe-se que apesar de os profissionais trabalharem diretamente com esse público, ainda não foi promovida uma reflexão crítica com relação ao papel de adolescência construído na sociedade. Entende-se que os profissionais se apropriaram do padrão naturalizado socialmente aceito, no qual, de acordo com Bock (2004, p. 32), a adolescência é entendida como *“parte da natureza humana e como algo que desabrocha ao final da infância e antes da vida adulta. É apresentada com características que são tomadas como naturais e todos os indivíduos normais passam obrigatoriamente por essa fase do desenvolvimento”*.

Além disso, aparecem falas que identificam a adolescência como uma fase confusa, permeada por diversas mudanças e transformações, havendo pouca consideração em relação aos aspectos sociais, culturais que a constituem, sendo relatado que o adolescente *“vivencia muitas mudanças, no próprio corpo, tanto na forma de pensar, de agir, é uma fase muito confusa para eles, porque várias coisas estão se transformando, estão acontecendo, e para eles fica difícil de lidar com essa situação”* (Gisela).

O adolescer é complexo por diversas questões. Entre elas está o fato de que, apesar de o indivíduo estar apto para exercer funções que exigem mais responsabilidades e possibilitam o desenvolvimento de autonomia, a sociedade não o autoriza para tal. No entanto, apesar da complexidade, é possível um contraponto, podendo-se perceber a singularidade de cada situação. Conforme assinalado por Daiani, a adolescência *“é a fase que eles se encontram ou desencontram, né?! Independente das alterações que a gente estuda, hormonais e tal... É*

*diferente para cada um*”. Por essa fala, entende-se que é possível superar visões naturalizantes e perceber cada adolescente como um sujeito singular, aproximando-se da perspectiva histórico-cultural, na qual o adolescente é entendido como “produto de sua história de vida, enquanto sujeito pertencente a um grupo social, a uma cultura, da qual recebe influência e sobre a qual age dialeticamente” (Fonseca & Ozella, 2010, p. 413).

Portanto, a adolescência é social e histórica, podendo ou não existir em diferentes momentos históricos, culturas ou grupos sociais, sendo que as possibilidades de expressão da adolescência não são limitadas, mas são diversas (Bock, 2004). Desse modo, é importante que o adolescente possa se compreender e se vislumbrar neste mundo de forma singular. Para isso, os profissionais do CAPSi têm demonstrado auxílio na trajetória do processo de escolarização dos usuários do serviço, reconhecendo a importância de que os adolescentes se percebam no mundo e assumam uma posição ativa na sociedade a partir de sua reintegração e ressocialização, principalmente no ambiente escolar.

### **Escola: uma importante parceria para o trabalho dos profissionais do CAPSi**

Em uma sociedade escolarizada, a escola se torna fundamental para a constituição da identidade e inserção do sujeito no meio social, sendo parte do processo de humanização, no qual “a criança que nasce inacabada se constrói enquanto ser humano, social e singular. [...] a educação é impossível, se a criança não encontra no mundo o que lhe permite construir-se” (Charlot, 2000, p. 54).

A função social da escola é marcada, então, por sua função de compartilhar com as famílias a responsabilidade da educação e formação de cidadãos, além de possuir a função pedagógica, sendo o local para a construção de conhecimentos científicos, relevantes em nosso contexto social (Rego, 2003).

Percebe-se que os profissionais do CAPSi atribuem à escola uma importância na formação do indivíduo, devendo ela ir além da transmissão de conteúdo, conforme aponta Caroline: “*é um espaço dinâmico de formação, de exercício da cidadania, de construção de direitos e deveres, ela não deve ser só formação de conteúdo*”; e Gisela: “*escola tem que ter a função de, além de passar os conteúdos, [...] mas também a parte de orientação e prevenção em algumas coisas, né, que a escola pode estar fazendo*”.

Esse discurso se afina com a discussão de Paulo Freire (1997, p. 61), que propõe uma educação libertadora, na qual o educador não deve somente “encher” os educandos dos

conteúdos de sua narração. Conteúdos que são retalhos da realidade, desconectados da totalidade em que se engendram e em cuja visão ganhariam significação”.

Natalie ainda acrescenta que *“a escola tem uma função importante de socialização [...], acho que a escola também tem essa função, não só de transmitir conhecimento”*. Os profissionais demonstram, assim, a importância que atribuem à escola no processo de ressocialização dos adolescentes, uma vez que buscam parcerias com as escolas para a reinserção do adolescente que necessita ainda uma sensibilidade especial devido ao seu histórico de transtorno mental.

A escola é, então, tida como uma ancoragem para o adolescente no trabalho realizado no CAPSi, sendo que os profissionais entendem sua importância para o futuro dos usuários, conforme relata Thais: *“a questão do aprender mesmo, de estar desenvolvendo esse adolescente para que ele possa ser um adulto promissor”*. Percebe-se a valorização da escola como um meio de ascensão social e de garantia de um futuro. Nesse sentido, concorda-se com Szymanski (2003, p. 115) ao afirmar que *“a escola é tida pelos extratos populares como o único meio de acesso às camadas superiores e, tanto a própria instituição escolar como as aprendizagens que lá se adquirem, são muito valorizadas”*. No entanto, apesar de se considerar que a escola é importante para o futuro do adolescente, é necessário que ela trabalhe sua aprendizagem e desenvolvimento focada também nas necessidades e potencialidades do presente; caso contrário, há o risco do esvaziamento de sentido para o estudante.

A relação com a família também foi destacada pelos profissionais do CAPSi, destacando-se a diferenciação entre os papéis da escola e da família e a importância do estabelecimento de uma parceria para auxiliar no processo de escolarização dos adolescentes: *“eu acho que não é responsabilidade só da família a questão da educação da criança e do adolescente, a escola também é responsável por isso, devem atuar em conjunto com a família, não devem ser coisas separadas, devem ser em conjunto”* (Caroline).

A escola, de acordo com Szymanski (2004, p. 14), *“tanto ou mais do que a família, tem um papel preponderante na constituição identitária das pessoas em sua inserção futura na sociedade e quanto maior a sincronia entre escola e família, tanto melhor para o desenvolvimento de crianças e jovens”*.

A importância do investimento da família no processo de escolarização do estudante é mais ampla que enviar o estudante à escola: *“a família, o apoio da família, o incentivo da família, [...] não é só também a escolaridade, mas que tenha uma capacidade de entender a importância do estudo, de estar presente, a gente vê, esses não abandonam a escola”* (Jayne).

Sem o apoio da família, escolarizar-se é andar na contramão da vida para esses estudantes. Nas palavras de Anna: “*a gente vê aqui, que eles não têm nenhuma orientação por parte da família, [...] e isso acaba prejudicando no processo dele, né, de educação*”.

O desinteresse manifesto da família apontado nas falas dos profissionais pode levar a um desinvestimento da escola e do próprio sujeito; assim, a posição de invisibilidade assumida pelo adolescente, bem como as relações que o permeiam, leva todos os autores envolvidos (escola, família e adolescente) a reforçar a ideia equivocada de que não é viável investir na educação. Desse modo, para que seja possível a reintegração desse adolescente no ambiente escolar, desconstruindo o sentimento de incapacidade assumido pelo adolescente (e aceito pela família e escola), e para que um novo lugar – visível – seja reconfigurado, é importante o trabalho coerente, coletivo, que se tem demonstrado no CAPSi, no qual os profissionais buscam o envolvimento da família, da escola e do adolescente, auxiliando para que este não seja mais um adolescente lançado na invisibilidade social.

Daiani relata que a desistência do Outro antecede a desistência do próprio adolescente:

*Não foi acreditado nele, não foi visto ele, eu acho que falta muito assim, os profissionais terem uma ética de cuidado, [...] por isso que o fracasso na verdade é uma desistência, não é só o fracasso, é uma desistência, porque assim, “por que eu vou estudar? Eu não sei, eu não consigo, ninguém me ajuda, ninguém tá junto comigo, ninguém me vê”.*

Percebe-se que a escola e as experiências – positivas ou negativas – nela vividas influenciam de tal forma na constituição da identidade do sujeito que, conforme Daiani: “*é muito triste tu não conseguir estudar algo e alguém estar te cobrando e tu vai tirando nota baixa, é muito ruim, tu ver, tu vai criando um senso de incapacidade, de fracasso*”. Nesse sentido, concorda-se com Moyses (2001, p. 48): “*não é apenas na escola que se torna a criança que não sabe; a incapacidade adere a ela, infiltra-se em todas as facetas, todos os espaços da vida. Deixa de ser incapaz na escola para se tornar apenas incapaz*”.

No caso dos usuários do CAPSi, são vários os atores envolvidos no tratamento e que servirão de ancoragem para que esse adolescente se apoie, sendo que os profissionais do CAPSi reconhecem a importância da escola na constituição do adolescente, não apenas com sua função de aprendizagem, mas considerando que é um lugar de relações. Desse modo, entende-se que trabalhar com adolescentes implica trabalhar com a família e a escola.

Assim, de acordo com Szymanski (2004, p. 15),

*A consideração da família como um fenômeno histórico, social, psicológico e educacional leva à consideração da necessidade de um trabalho multidisciplinar para o atendimento da mesma, incluindo a possibilidade de atendimento individualizado*

e incluindo também as redes sociais das quais a(s) família(s) faz(em) parte. Além do mais, para preservar a família como um contexto de desenvolvimento, o planejamento de um programa de atenção deverá contemplar tanto fatores intrafamiliares como extrafamiliares.

Com relação à escola, os profissionais apontam que frequentemente os conteúdos desenvolvidos são distantes da realidade dos adolescentes, não sendo aprendizagens significativas para o momento e necessidades de vida deles. Assim, os profissionais sugerem atividades mais atrativas, conforme ilustra a fala de Caroline: *“eles não conseguem visualizar que aquilo que eles estão aprendendo, eles vão conseguir colocar na prática [...] do que é a vida deles [...] eles acabam saindo da escola porque eles não veem que aquilo vai contribuir, vai ajudar, para a vida deles”*. Essa fala remete à concepção de educação bancária, que não contribui nas necessidades específicas apresentadas pelos adolescentes. De acordo com Freire (1997, p. 61), *“falar da realidade como algo parado, estático, compartimentado e bem-comportado, quando não falar ou dissertar sobre algo completamente alheio à experiência existencial dos educandos vem sendo, realmente, a suprema inquietação desta educação”*.

Além disso, os profissionais apontaram também como aspecto que influencia o processo de escolarização o uso de substâncias psicoativas: *“eles fazem o uso de substâncias psicoativas, então eles estão, alguns já na dependência química, então eles não têm um projeto de vida estabelecido, com metas, ou pensamentos de futuro, mesmo, eles estão muito no imediato, muito no aqui e agora”* (Jeniffer).

Diante disso, os profissionais apontaram que há um despreparo da categoria profissional que atua na escola para lidar com adolescentes com o perfil dos usuários do CAPSi, citando inclusive as condições de trabalho e questões sobre formações específicas para os professores, até mesmo na graduação. Conforme Caroline, *“eu vejo muito despreparo dessa categoria profissional [...] falta formações específicas, ou até mesmo dentro da graduação dos professores”*; Natalie: *“a adequada preparação dos profissionais que lidam com os adolescentes que estão no período escolar, que infelizmente a gente nota bastante deficitária”*. No entanto, a partir dessas falas, questiona-se se, de fato, os profissionais conhecem a realidade escolar ou se aderiram a um discurso socialmente aceito.

Os profissionais relatam ainda que o fato de o adolescente distanciar-se da escola deixa mais complexo o processo de retorno, conforme Gisela: *“o fracasso vem de quando ele fica muito tempo distante, um, dois anos sem ir, e aí depois fica cada vez mais difícil o retorno deles”*. Esse distanciamento da realidade escolar é algo grave, pois significa um *“impedimento da apropriação do saber sistematizado, da construção de funções psicológicas*

mais sofisticadas, de instrumentos de atuação no meio social e de transformações dele e de condições para a construção de novos conhecimentos” (Rego, 2003, p. 35).

Percebe-se a preocupação dos profissionais com a valorização da escola e com a necessidade de parceria para que o trabalho de reintegração do adolescente seja possível. Para tanto, os profissionais lidam com a dificuldade de que o fato de ir à escola faça sentido para os adolescentes, e que o projeto de vida criado lhes proporcione entender a importância e necessidade do acesso à educação no presente, sendo que os profissionais têm se preocupado e movimentado sua atuação buscando desconstruir o significado que os adolescentes têm de escola e da posição que assumiram em seu processo de escolarização.

### **Função do CAPSi no processo de escolarização**

Para cada usuário do CAPSi é estabelecido um projeto terapêutico, no qual, a partir do vínculo criado com a equipe, torna-se possível compreender as necessidades dos adolescentes, buscando-se maneiras singulares de atuação:

*Então, na verdade a gente vai mostrando para eles quais são as nossas propostas aqui dentro e escutando eles sobre o que eles desejam, o que eles esperam para a vida deles, para a gente poder trabalhar em conjunto, porque a partir daí se torna um projeto terapêutico singular, quando a gente sabe, a gente verifica o que o indivíduo precisa, o indivíduo expõe o que ele precisa, a família, e aí tu consegue fazer um projeto terapêutico singular bacana, porque senão fica só a questão impositiva mesmo, se eu só ouço a família, aí ele só vai vir aqui por obrigação (Maiara).*

A reintegração na vida escolar faz parte do projeto terapêutico, não sendo o papel do CAPSi diretamente escolar. Desse modo, os profissionais buscam sensibilizar, incentivar e conscientizar os usuários com relação à importância do retorno à escola em casos em que houve a desistência, conforme exemplificado na fala de Caroline: “o foco não é direto, claro que no projeto terapêutico que a gente estabelece com essa criança ou adolescente é amarrado à proposta de sensibilizar e de mostrar a necessidade do retorno para escola”.

Visando essa reintegração ao ambiente escolar, os profissionais afirmam manter um acompanhamento juntamente com a escola, estabelecido por meio de conversas, orientações e reuniões relativas ao trabalho com o adolescente: “a gente senta com a escola, tenta ver com a escola, com a supervisão, coordenação, professores, enfim, maneiras de trazer aquele adolescente pra escola de novo” (Jayne).

Os profissionais relatam sobre o desafio com que se deparam quando se trata do retorno do adolescente para a escola, sendo que buscam mostrar demais possibilidades

existentes, além do ensino regular, conforme exemplificado por Caroline: “*não só na educação formal, mas em cursos profissionalizantes e outras formas de aprendizagem, não só no ensino regular*”.

Entende-se que a escola tem sido uma referência importante na constituição da identidade de adolescentes que têm um histórico de doença mental. Assim, conforme Daiani, “*a gente meio que orienta, tenta mostrar que eles não são fracassados*”. Corroborando Charlot (2000, p. 30), deve-se “compreender como se constrói a situação de um aluno que fracassa em um aprendizado e, não, ‘o que falta’ para essa situação ser uma situação de aluno bem-sucedido”. Ressalta-se a importância dedicada ao aprender, pois, de acordo com Charlot (2000, p. 59), “ninguém pode escapar dessa obrigação, pois o sujeito só pode ‘tornar-se’ apropriando-se do mundo”.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do estudo, reafirmou-se a importância de reflexões e discussões com relação à inclusão em uma sociedade ainda desigual, meritocrática e culpabilizante, que leva crianças e adolescentes a desistirem da escola, um direito que, de certa maneira, nunca possuíram. O estudo possibilitou compreender as concepções dos profissionais sobre adolescência, escola e educação, que embasam sua atuação e as formas de atuação que estes desenvolvem junto ao processo de escolarização.

Os profissionais do CAPSi apontaram que a escola é fundamental no projeto terapêutico dos usuários, sendo estabelecido um contato constante. Desse modo, a partir da fala desses profissionais, percebe-se que os adolescentes não identificam sentido em estar na escola e nas aprendizagens que porventura lá se adquirem, sendo o processo de escolarização, de acordo com as falas dos profissionais, frequentemente bloqueado pelo desinvestimento inicialmente da família e da escola, o que se transforma aos poucos em certa invisibilidade assumida pelo adolescente.

A atuação dos profissionais do CAPSi mostrou-se pautada em uma concepção ainda naturalizante de adolescência, na qual conflitos e transformações são visualizados frequentemente de forma homogênea, sem considerar a singularidade de cada sujeito. Assim, percebe-se dificuldade em romper com essa visão naturalizada, mesmo em uma equipe que avança em concepções referentes à importância de seu trabalho junto ao adolescente com histórico de Doença Mental.

O modelo de trabalho desenvolvido pelos profissionais do CAPSi tem valorizado a escola e conta com ela como uma ancoragem no projeto terapêutico do adolescente, sendo um elo entre o adolescente e a sociedade. Desse modo, para o desenvolvimento do trabalho, tem-se estabelecido um lugar para dar voz à escola, à família e ao adolescente, considerando o desafio de que todos os procedimentos sejam realizados, dentro do possível, a partir da perspectiva de todos os envolvidos.

No entanto, a partir das falas dos profissionais, torna-se importante repensar a visão ainda naturalizante que limita o trabalho dos profissionais, incluindo na prática um pensamento crítico que amplie as possibilidades de atuação dos profissionais, repercutindo assim na aprendizagem e desenvolvimento dos adolescentes atendidos.

Percebe-se a importância de ampliar os estudos entre as áreas de saúde mental e educação, pois nota-se que a escola tem sido uma ancoragem fundamental no processo de ressocialização e reintegração desses adolescentes.

Assim, pode-se pensar em pesquisas junto às Regionais de Saúde (para onde atualmente as crianças e adolescentes têm sido inicialmente encaminhados), além de pesquisas que deem voz aos profissionais que atuam na escola e à família dos adolescentes, ampliando a visão de um trabalho complexo que necessita do envolvimento e empenho dos profissionais da área da saúde, da escola, da família e do adolescente, e ainda possibilitando que se estabeleçam diálogos e estratégias em comum, de forma que o adolescente possa construir, com base em uma educação emancipatória, sua identidade e autonomia.

## Referências

- Aguiar, W. M. J. (2012). Armadilhas e alternativas nos processos educacionais e na formação de professores: uma análise na perspectiva da psicologia sócio-histórica. *In: Jacó-Vilela, A. M.; Sato, L. Diálogos em psicologia social*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. Cap. 4, p. 58-70.
- Alves, N.; Canário, R. (2004). Escola e exclusão social: das promessas às incertezas. *Análise Social*. Lisboa, v. 38, n. 169, p. 981.
- Beltrame, M. M.; Boarini, M. L. (2013). Saúde Mental e Infância: Reflexões Sobre a Demanda Escolar de um CapSi. *Psicologia, Ciência e Profissão*. Brasília, v. 33, n. 2, p. 349.

- Bock, A. M. B. (2004). A perspectiva sócio-histórica de Leontiev e a crítica à naturalização da formação do ser humano: a adolescência em questão. *Cadernos do CEDES*. Campinas – SP, v. 24, n. 62, p. 26.
- Brasil. (2002) Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. *Diário Oficial da União*.
- \_\_\_\_\_. (2005). Ministério da Saúde. *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil*. Brasília.
- Canário, R. (2004). Territórios educativos e políticas de intervenção prioritária: uma análise crítica. *Perspectiva*. Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 47, jan.
- Charlot, B. (2000). *Da relação com o saber: elementos para uma teoria*. Porto Alegre: Artmed.
- Collares, C. A. L. & Moyses, M. A. A. (1996). *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez.
- Delfini, P. S. S. *et al.* (2009). Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil da grande São Paulo, Brasil. *Revista brasileira de crescimento desenvolvimento humano*. São Paulo, v. 19, n. 2, ago.
- Fonseca, D. C. & Ozella, S. (2010). As concepções de adolescência construídas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). *Interface – Comunicação Saúde Educação*. Botucatu, v. 14, n. 33, p. 411, abr.
- Franco, M. L. P. B. (2008). *Análise do Conteúdo*. Brasília: Liber livro.
- Freire, P. (1997). Educação bancária e educação libertadora. In: Patto, M. H. S. *Introdução à psicologia escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lüdke, M. & André, M. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU.
- Moysés, M. A. A. (2001). *A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-escola*. Campinas, SP: Mercado de Letras.
- Ozella, S. & Aguiar, W. M. J. (2008). Desmistificando a concepção de adolescência. *Cadernos de Pesquisa* (Fundação Carlos Chagas), v. 38, n. 133, p. 97, abr.
- Rego, T. C. (2003). *Memórias de escola*. Petrópolis: Vozes.
- Szymanski, H. (2003). *A Relação família-escola: desafios e perspectivas*. Brasília: Liber livros.
- Veiga-Neto, A. & Lopes, M. C. (2011). Inclusão, exclusão, in/exclusão. *Verve*. São Paulo, v. 20, p. 135.

\_\_\_\_\_. (2012). É preciso ir aos porões. *Revista Brasileira de Educação*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 50, p. 282, ago.