
ATENDIMENTO E FORMAS DE INTERVENÇÃO PARA O TRATAMENTO NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAIS INFANTOJUVENIS - CAPS IJ

Gabrielle Jozviak Avelar¹
Fabiana Vosgerau Trentini²

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar como é prestado o atendimento a crianças e adolescentes em sofrimento mental nos Centros de Atenção Psicossociais Infantojuvenis - CAPS IJ, e quais as formas de intervenção para o seu tratamento. Realizando uma pesquisa de revisão bibliográfica, através de autores que abordem essa temática, utilizando-se da Plataforma de Dados Virtuais do Google Acadêmico e em Legislações, a fim de compreender formas para a garantia de direitos e cuidados ofertados a população infantojuvenil.

PALAVRAS-CHAVE: Adoecimento de Crianças e Adolescentes; Saúde Mental em Crianças e Adolescentes; CAPS IJ.

ABSTRACT:

The present work aims to demonstrate how care is provided to children and adolescents in mental distress in the Psychosocial Care Centers for Children and Adolescents - CAPS IJ, and what are the forms of intervention for their treatment. Carrying out a bibliographic review research, through authors who address this theme, using the Virtual Data Platform of Google Scholar and Legislation, in order to understand ways to guarantee the rights and care offered to the child and youth population.

KEYWORDS: Illness of Children and Adolescents; Mental Health in Children and Adolescents; CAPS IJ.

1. INTRODUÇÃO

O interesse pela temática se deu através do Estágio Supervisionado Obrigatório realizado no ano de 2021 em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPS IJ no Município de Ponta Grossa - Paraná. O estágio oportunizou um contato direto com as crianças e adolescentes atendidas no respectivo serviço, sendo possível constatar

¹ Acadêmica do 8ª período do curso de Bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Santa Amélia (UNISECAL) Ponta Grossa - Paraná. E-mail: gabiiiozviak@gmail.com

² Orientadora e Professora do Curso de Serviço Social da Unisecal, Ponta Grossa – Paraná. Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas UEPG. E-mail: fabiana.trentini@unisecal.edu.br

uma alta demanda de novos usuários em sofrimento mental sendo acolhidos para acompanhamento no CAPS IJ.

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF calculou-se que em cada 07 crianças e adolescentes com idade entre 10 e 19 anos possuem um diagnóstico de sofrimento mental. Cita-se também que uma das principais causas de mortes nessa faixa etária é o suicídio com mais de 45 mil vítimas fatais (UNICEF, 2022).

No contexto da Saúde Mental Infantojuvenil³ é fundamental compreender que o cuidado é singular, ou seja, que se faz de forma única para cada ser considerado como uma das propostas para o cumprimento de ações determinadas pelos CAPS IJ. A Organização Mundial da Saúde - OMS, aponta que não existe uma definição oficial sobre a conceituação de Saúde Mental, a mesma é considerada as formas como uma pessoa reage às diversas situações da vida cotidiana.

Uma abordagem realizada pela Conexa Saúde (2022) conceitua a Saúde Mental como sentimentos, as frustrações e os desafios que vivenciamos no dia a dia, aquilo que nos desperta emoções e impactam diretamente e indiretamente em nossas vidas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS [s.d] a Saúde Mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade”. Sendo capaz de realizar os papéis cotidianos no trabalho, na família e nas demais áreas da vida.

No período da idade média as pessoas em sofrimento mental eram denominadas como demônios e possuídas, a forma de tratamento ofertada para os pacientes era baseada na religião, exorcismos e nas práticas violentas em prol ao cuidado. Apenas no século XVIII a Saúde Mental foi tratada como uma doença, a qual foi considerada como um distúrbio do sistema nervoso, que precisaria ser estudada. Diante disso somente no século XIX foi considerada uma doença mental e em meados deste século foi instaurado o primeiro Hospício no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, onde os internos eram encarcerados e tratados de forma negligente (SOUZA, 2011).

³ Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu art. 2º “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.”

Diante das manifestações de violência em prol ao tratamento para a Saúde Mental, ocorre o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira - MRPB ocorrido no ano de 1979, marcado como um Movimento Histórico em todas as áreas, política, social e econômica. A Reforma Psiquiátrica está presente no dia a dia de muitos profissionais da Saúde Mental, a sua principal objetividade é o processo de desinstitucionalização e a extinção dos manicômios e dos paradigmas que o sustentam. A substituição progressiva dos manicômios também é um dos objetivos do Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira pela inserção de práticas terapêuticas de cuidados voltadas para as pessoas acometidas do sofrimento mental (GONÇALVES; SENA, 2001).

A Reforma Psiquiátrica trouxe novos olhares para a população da Saúde Mental, os Centros de Atenção Psicossociais - CAPS são serviços conquistados pelo Movimento, e são considerados em suas diferentes modalidades como pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, constituindo como serviços de saúde de caráter aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).⁴

Em relação ao CAPS IJ o qual é objeto de estudo, o mesmo realiza atendimento a crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico, decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar seus projetos de vida (BRASIL, 2015).

A equipe mínima dos CAPS IJ deve ser composta por:

- 01 Médico Psiquiatra/Neurologista/Pediatra com formação específica em Saúde Mental;
- 01 Enfermeiro (a);
- 4 Profissionais de nível superior;
- Psicólogo, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Pedagogo ou outro profissional necessário ao Projeto Terapêutico;
- 05 Profissionais de nível médio;

⁴ Os CAPS possuem diversas modalidades: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS TM e CAPS AD. Ressalta-se que o presente estudo abordará sobre o CAPS IJ, sobre o demais consultar em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>>.

- Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem, Técnico Administrativo, Técnico Educacional e Artesão.

Diante disso, entende-se que os CAPS atuam sob uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar. A experiência multidisciplinar e interdisciplinar fornece uma extensão do campo, aumentando a capacidade por meio da troca de conhecimentos, gerando ganhos significativos a qualidade em atenção à saúde, sem que se percam saberes e conhecimentos específicos para cada ocupação ou especialidade (GELBEKE, et al, 2013).

Portanto, a presente pesquisa busca investigar a seguinte problemática: Como o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPS IJ atua no cuidado da Saúde Mental de crianças e adolescentes? Sendo assim o objetivo da pesquisa foi compreender como é prestado o atendimento infantojuvenil aos usuários em sofrimento psíquico, e quais as formas de intervenção para o tratamento das mesmas.

Utilizando-se do método de Pesquisa de Revisão Bibliográfica mediante a busca de documentos conforme a temática escolhida, por meio da Plataforma de Dados Virtuais do Google Acadêmico. Visando atingir os objetivos da pesquisa, este artigo está disposto em três subseções.

A primeira subseção traz uma abordagem sobre a Saúde Mental a partir do Movimento da Reforma Psiquiátrica e a instauração dos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS como um serviço substitutivo ao modelo hospitalocêntrico.

A segunda subseção retrata a Política Nacional de Saúde Mental e os direitos da criança e adolescente nessa perspectiva.

A terceira e última subseção cita-se sobre os direitos da criança e adolescentes no Sistema Único de Saúde - SUS.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE MENTAL, CRIAÇÃO DO MOVIMENTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA E O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO SERVIÇO SUBSTITUTIVO

A denominação de Saúde Mental como vimos é o bem-estar físico e mental, quanto na infância e a adolescência como na fase adulta, a infância e adolescência são

consideradas como fases críticas da vida, um momento de desenvolvimento, autocontrole e autoconhecimento. Essa fase pode trazer experiências negativas que causam conflitos internos, como problemas em casa ou na escola, influenciando nas escolhas futuras, esses fatores trazem consequências ao bem-estar psíquico anos depois.

O Ministério da Saúde propôs normativas no modelo assistencial para a implantação de serviços e organizações, e a OMS mobilizou os Municípios para essas mudanças por meio da Lei n.º 10.216 de 2001 a qual “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental” (BRASIL, 2001).

O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, é um processo político e social, que ocorreu nos anos de 1970, em prol da mudança dos modelos de atenção à saúde, sendo realizado pelos trabalhadores e usuários dos serviços de Saúde Mental. A Reforma Psiquiátrica lutava para a extinção dos manicômios e de tratamentos desumanos, o CAPS foi uma conquista importante da Reforma Psiquiátrica, é um serviço fundamental criado para um atendimento humanizado, sem a necessidade de internação em hospitais psiquiátricos, mas com a missão de reabilitação psicossocial do usuário no contexto social e familiar.

Daniela Arbex em seu livro *Holocausto Brasileiro* (2013) ilustra relatos de como o tratamento era ofertado em Instituições Hospitalares antes da Reforma Psiquiátrica ser instaurada, e como os pacientes eram inseridos no Hospital Colônia de Barbacena na cidade de Minas Gerais.

Cerca de 70% não tinham diagnóstico de doença mental. Eram epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros as quais perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo menos trinta e três eram crianças (ARBEX, 2013, p. 14).

Ao retratar a forma que ocorriam as manifestações de violência no cenário, a repórter Daniela ilumina um genocídio acobertado pelo Estado brasileiro, médicos, funcionários e também a sociedade condenatória.

A Reforma Psiquiátrica passa a ter ênfase, em 1978 quando iniciou-se o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental - MTSM o qual foi um Movimento Social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos, formado por trabalhadores do Movimento Sanitário, associações de familiares, sindicalistas e pacientes com histórico de internações psiquiátricas. A forma de tratamento oferecida nessas instituições baseava-se nos princípios da exclusão e isolamento dos indivíduos, utilizando-se do uso excessivo de tortura⁵, más condições de higiene e alimentação, e outras diversas manifestações de violência em prol ao tratamento dos pacientes. No ano de 1987 ocorre a desinstitucionalização proposta instaurada pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica.

No mesmo ano é instituído o primeiro CAPS no Brasil, na cidade de Santos em São Paulo, iniciando um processo de intervenção ao cuidado, mostrou a possibilidade de uma rede de cuidados sem violências e mortes, substituindo os Hospitais Psiquiátricos.

Diante disso, em 1989 inicia-se o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado - PT/MG, que propôs a extinção dos manicômios no Brasil, um projeto que ficou 12 anos em tramitação, sem aprovação no Congresso Nacional.

Em 1992, os Movimentos Sociais, inspirados pelo Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado conquistam a aprovação em vários estados brasileiros das primeiras Leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma Rede integrada de Atenção à Saúde Mental.

Os Centros de Atenção Psicossociais - CAPS são serviços de porta aberta às demandas da Saúde Mental, efeitos do uso de álcool, crack e outras drogas na área de seu território, e deve identificar populações específicas e vulneráveis, evitando internações em hospitais psiquiátricos, promovendo a inserção sócio familiar das pessoas em sofrimento mental e possibilitando sua reabilitação psicossocial na sociedade.

Para a população infantojuvenil, existem os Centros de Atenção Psicossociais Infantojuvenis - CAPS IJ, especializados no atendimento às crianças e adolescentes em

⁵ As violências associadas aos cuidados em Instituições Psiquiátricas são as agressões, estupros, trabalho escravo, maus-tratos, torturas e mortes não esclarecidas. A este respeito ver CARDOSO, et al (2020). Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4063/406369111013/html/>>

grave sofrimento psíquico. São serviços necessários para à demanda da Saúde Mental em Municípios com mais de 150 mil habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O CAPS IJ são referências para a Saúde Mental referindo-se sobre a importância das atividades voltadas para a inserção da população infantojuvenil em todas as esferas cotidianas, com foco na integração da criança e do adolescente na família, na escola, ou quaisquer outras formas de inserção social, o desenvolvimento de ações intersetoriais, de preferência nas áreas de Assistência Social, Educação e Justiça. No CAPS IJ é essencial estabelecer parcerias com toda a Rede de Saúde, além de setores como educação, lazer e justiça social para que haja êxito no cuidado em sua totalidade para as demandas das crianças e adolescentes (RODRIGUES, 2020).

O objetivo geral do CAPS IJ é a promoção à Saúde Mental, os específicos tratam-se prioritariamente da reabilitação psicossocial da criança e adolescente, sendo elas a estabilização do quadro de Saúde Mental, a readaptação no contexto familiar e sua reinserção social.

Em relação as demandas, a equipe desenvolvem junto com o usuário e sua família, o Projeto Terapêutico Singular - PTS⁶, denominado como uma ferramenta utilizada para descrever quais ações e profissionais irão atender as necessidades de cada paciente conforme sua demanda. É a construção da proposta terapêutica, construída em torno das necessidades das pessoas e junto a elas, voltada para o fortalecimento da sua autonomia e produção de novos lugares sociais. Resulta-se de esforços para uma construção coletiva entre equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário, aos usuários e suas famílias. Busca na singularidade, na diferença, o elemento central de articulação. O PTS deve ser avaliado continuamente com o técnico de referência e ajustada de acordo com as novas demandas do usuário. Nos CAPS IJ,

⁶ Os CAPS utilizam como instrumento de trabalho em equipe o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que possibilita a participação do usuário e, conseqüentemente, a construção de sua autonomia. Esse instrumento considera a historicidade e as necessidades individuais do usuário que se encontra inserido num contexto. A este respeito consultar Carvalho, et al (2012). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/construcao_projeto_terapeutico_singular_usuario.pdf

os PTS devem necessariamente envolver a participação da família.

Ambos os CAPS atendem pessoas que apresentam intenso sofrimento psíquico ou o uso decorrente de álcool e outras drogas, o que os diferencia é a faixa etária da população atendida, as demais modalidades de CAPS realiza o atendimento a adultos e o CAPS IJ foca no cuidado a crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, suas ações baseiam-se na reabilitação psicossocial do usuário no contexto social e familiar.

Outras ações administradas nos CAPS IJ são: a articulação com a Rede de Atendimento; atendimentos em grupos terapêuticos e oficinas; atendimentos individuais e familiares; reunião familiar; visitas domiciliares e institucionais; acolhimentos; escuta qualificada; entrevistas; contatos telefônicos e busca ativa; discussão de casos; relatórios; pareceres e encaminhamentos.

O principal desafio dos CAPS IJ atualmente é a articulação com a Rede de Atendimento, devido a vários aspectos como: Os usuários, sendo visto como um sujeito “problemático”; há uma carência de profissionais capacitados ou disponíveis para assegurar a inserção e reabilitação psicossocial nesses espaços; existe uma dificuldade de compartilhamento de cuidado; existe também o excesso de demanda, o que dificulta a inserção dos novos usuários. Além das referidas acima, existem os desafios internos, como por exemplo: a vinculação do usuário com o serviço, o desenvolvimento de um diálogo com a família, para que esta compreenda a necessidade de participar do tratamento e se implique nos cuidados com o mesmo (JOZVIAK, 2021).

A Saúde Mental precisa ser entendida como uma questão de alta complexidade e que necessita de estratégias de trabalho em Rede que atenda as demandas dos usuários desse respectivo serviço.

Apesar dos incontestáveis avanços advindos da Reforma Psiquiátrica em relação aos atendimentos dos usuários dos serviços de Saúde Mental, é notório as fragilidades ainda encontradas, como a deficiência estrutural de serviços comunitários, a precarização dos vínculos profissionais, a ausência de mecanismo de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, a baixa densidade de articulação das ações intersetoriais, ausência de estratégias claras para o enfrentamento da vulnerabilidade social dos indivíduos, atenção a crise e a centralização do CAPS como organizador do cuidado em território são alguns dos tensionamentos sobre a Rede que são encontrados na literatura (LIMA; GUIMARÃES, 2019).

Como citados, são diversos os obstáculos enfrentados por atores e serviços sobre a implementação do apoio matricial ⁷em Saúde Mental, fragilidades estas encontradas em função da fragmentação da Rede por questões burocráticas e principalmente pela falta de interlocução entre os serviços (SARZANA, et al, 2021).

Em 2011 a nível nacional, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro a qual “Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas em sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS” (BRASIL, 2011).

A RAPS propõe a inserção da lógica da Atenção Psicossocial em diversos pontos de atenção, além dos específicos de Saúde Mental.

Os três principais objetivos da Rede Atenção Psicossocial são:

- I. Ampliar o acesso para a população em geral;
- II. Vinculação das pessoas em sofrimento psíquico ou que fazem uso de drogas, junto a sua família aos pontos de atenção;
- III. Articulação com a rede de saúde, realizar acolhimentos, cuidados e acompanhamentos contínuo. (BRASIL, 2014, p. 29).

A RAPS proporciona cuidados a grupos em vulnerabilidade, crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua e a população indígena, promovendo a redução de danos, reabilitando através de trabalho, renda e moradia, fornecendo informações sobre os direitos dos indivíduos com a missão de fiscalizar a qualidade dos serviços (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

2.2 OS DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOB A VISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

A Política Nacional de Saúde Mental tem como função o cuidado em base comunitária de pessoas em sofrimento mental, substituindo a internação hospitalar por serviços de atenção do território que operem em Rede, como são os serviços dispostos

⁷ Um arranjo na organização dos serviços que complementa as equipes de referência. Já que a equipe de referência é a responsável pelos seus pacientes, ela geralmente não os encaminha, ela pede apoio. Para saber mais informações sobre Apoio Matricial acesse: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/equipe_referencia.pdf

nos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS, na Atenção Básica como nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, e na Estratégia de Saúde da Família - ESF, Serviços Residenciais Terapêuticos e entre outros.

Um dos problemas para a Saúde Mental é a falta de Políticas Públicas voltadas para a população Infantojuvenil que sigam os princípios que compõem o Sistema Único de Saúde - SUS que são: a universalidade, integralidade, a equidade, a descentralização e controle social.

Qualquer ação voltada para a criança e adolescente deve estar em consonância com a Rede, pois a proteção integral a saúde não se trata somente da saúde física e mental, também é composta por diversos fatores, como: o lazer, educação, o esporte, cultura, a habitação, direitos humanos e justiça. São fatores para projetos de vida, fortalecimento de vínculos entre a Rede e a família, sendo considerados elementos de cuidado fundamentais para os usuários do serviço (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005;2014).

Algumas diretrizes de saúde ofertadas a criança e adolescentes, enquanto sujeitos de direitos, são o acolhimento universal a todo o indivíduo, seja demanda de sofrimento psíquico ou do uso de substâncias psicoativas⁸; atenção e cuidado seja ao infantojuvenil, à seus familiares ou instituições que os assistam; ter responsabilidades em encaminhamentos e a cuidados corretos; e realizar articulações com a Rede afim de estar sempre em consonância ao cuidado para com a criança e adolescente em seu território.

A Portaria nº 1946 de 2003 que “Cria grupo de Trabalho destinado a elaborar proposta de constituição do Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes”. Estabelecida pela Organização Mundial da Saúde- OMS e a Federação Mundial para Saúde Mental, que recomenda atenção especial para a Saúde Mental de crianças e adolescentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

⁸ As chamadas substâncias psicoativas ou drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre o cérebro, modificando o seu funcionamento, podendo provocar alterações no humor, na percepção, no comportamento e em estados da consciência. (OMS, 2023).

No ano de 2004 o Ministério da Saúde instaurou o Fórum Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil por meio da Portaria nº 1.608, de 4 de agosto de 2004, que possui a função de expor, buscar e resolver as questões voltadas a Saúde Mental de crianças e adolescentes, bem como constituir um grupo de trabalho para analisar os diagnósticos das condições de atenção psicossocial de crianças e adolescentes no SUS e propor medidas que visem ampliar o acesso e a equidade no atendimento nessa área.

2.3 A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

A Saúde Mental Infantojuvenil é entendida como um conjunto de habilidades, envolvendo aspectos emocionais, comportamentais e sociais, sendo que algumas circunstâncias no ambiente em que a criança vive estão diretamente envolvidas nesse processo.

Os danos causados na saúde em crianças e adolescentes ocorrem na maioria dos casos devido a hábitos, comportamentos, a vulnerabilidades vivenciadas, situações de violências, discriminação, conflitos familiares, ou na escola (bullying), pobreza, falta de acesso à educação, o que podem influenciar na vida adulta e no aproveitamento de seus direitos e oportunidades (BRASIL, 2022).

Diante disto, é atribuição do SUS ligado diretamente ao Estatuto da Criança e Adolescente - ECA, citados em seus artigos 7º e 11º a função de promover o direito à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais e públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, por meio do acesso universal e da igualdade às ações e aos serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, voltados para o público de gestantes, parturientes, nutrízes, recém-nascidos, crianças e adolescentes até os 18 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

O Sistema Único de Saúde - SUS, é instituído pelas Leis Federais de nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, a qual prevê à saúde como direito de todos e dever do Estado, previsto pela Constituição Federal de 1988, dispondo de um acesso universal, público e gratuito (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Com isso, o SUS por meio de suas Leis Orgânicas de nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 e de suas diversas políticas possui responsabilidades sanitárias para com o público infantojuvenil e suas respectivas famílias.

O SUS disponibiliza acesso a Rede Intersetorial para o bem-estar físico, mental e social, já a Rede Setorial realça a Atenção Básica e o trabalho individual e coletivo, que destaca ações em saúde, sensibiliza de forma saudável sobre saúde sexual e reprodutiva, Saúde Mental e estratégias voltadas ao consumo de álcool e drogas.

Considera-se atribuição do SUS cumprir estratégias para integração de atenção à saúde e oferecer serviços de qualidade, dispor de aptidão para acolher e fornecer o devido cuidado as demandas de saúde de crianças e adolescentes. No que se refere às políticas destinadas às crianças e adolescentes, observa-se o princípio da proteção integral a saúde não se trata só da saúde física e mental, é composta por vários elementos.

Em casos de uso ou dependência de Substâncias Psicoativas - SPA é necessário um cuidado maior, cabe ao CAPS IJ acolher, cuidar e escutar, muitas das vezes o uso é por motivos de abandono, problemas familiares, financeiros, falta de moradia, violências⁹, e muitos outros motivos, deve-se pensar em estratégias intersetoriais, porém não quer dizer que uso de SPA seja uma patologia, por isso é necessário identificar a demanda.

Para abordar a questão das Substâncias Psicoativas deve-se pensar em estratégias amplas que incluam políticas intersetoriais para além da Saúde Mental, destacando cultura, educação, esporte e lazer.

Em relação ao tratamento e ao cuidado devido ao consumo de Substâncias Psicoativas por crianças e adolescentes, o Art. 101 das Medidas Específicas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, estabelece que toda criança e adolescente usuário/dependente de Substância Psicoativa deve receber orientações, apoio e acompanhamentos temporários, requisição de tratamento médico, psicológico e

⁹ Violência física, sexual, sistêmica, econômica, psicológica, ambiental, de gênero, racial e intrafamiliar. Para ver mais sobre a temática violência e o uso de substâncias psicoativas ver: <https://www.scielo.br/j/ean/a/95Sb5h8K9zLzchZngSCDyTM/?lang=pt>

psiquiátrico em regime hospitalar ou ambulatorial, inclusão em programas oficiais de auxílio, orientação e tratamento à alcoólatras e toxicômanos (BRASIL, 1990, apud COSTA; RAUPP, 2006).

Diante do exposto, é notório que se deve pensar em criar novas formas de comunicação para crianças, adolescentes e suas famílias e, apontar novas possibilidades de projetos de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Outra forma de intervenção é o acolhimento institucional no âmbito da Política de Assistência Social a qual ocorre em último caso, o ECA preconiza que essa ferramenta só seja utilizada quando esgotados os recursos para manutenção do convívio familiar da criança e do adolescente, ou que gere risco a integridade física e mental. São ofertados abrigo institucional, casas - lares, serviço de acolhimento em família acolhedora.

Na atenção à saúde, em casos mais graves ou cuidados intensificados, há algumas opções, como o acolhimento integral extra-hospitalar, quando necessário o acompanhamento clínico há atendimento diurno e noturno nos CAPS IJ, conforme ações previstas no ECA - 1990, ou quando relacionado a uso de álcool e drogas com rompimento de laços familiares, há unidades de acolhimento infanto-juvenil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Quando não há mais possibilidades de atendimentos nos serviços de saúde, em último caso recomenda-se a internação em hospitais, mas com o menor tempo possível de permanência, e sendo elaborados Projetos Terapêuticos com o usuário e a família continuamente.

De acordo com a Lei nº 10.216/2001, as internações devem ocorrer em estabelecimentos próprios de saúde, que não possuam características asilares. E podem ocorrer nas seguintes modalidades:

- I - Voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;
- II - Involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro;
- III - Compulsória: aquela determinada pela Justiça. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 44).

A Política da Saúde tem responsabilidades também nas situações de violência a criança e adolescente, previsto no Art 5ª no Estatuto da Criança e Adolescente:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. (BRASIL, 1990).

O Ministério da Saúde no ano de 2010 estabeleceu a “Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de violência” que orientam e identificam sinais e sintomas de violências para desenvolvimento de ações e prevenção da violência, a RAPS integra nessa rede de cuidados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Todos os serviços citados acima fazem parte de uma Rede Setorial, todos inclusos no Sistema Único de Saúde - SUS, serviços ofertados para cuidado e proteção do adoecimento psíquico de crianças e adolescentes.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a concretização do objetivo desta pesquisa, utiliza-se do método de Pesquisa de Revisão Bibliográfica, a qual é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2002, p.50).

A pesquisa bibliográfica possibilita ao pesquisador o embasamento teórico a respeito da temática, sendo assim através de leituras e de fichamentos e, da experiência do Estágio Obrigatório realizado no ano de 2021 junto ao CAPS IJ de Ponta Grossa – Paraná o qual possibilitou uma maior aproximação com o objeto da pesquisa, além, do interesse em pesquisar sobre a respectiva temática.

Para esse estudo foi utilizado a Plataforma de Dados Virtuais do Google Acadêmico para a busca de fontes que continham o objeto do presente estudo. Utilizou-se como recorte temporal as publicações realizadas durante o período dos últimos cinco anos (2018-2022), e as palavras descritoras pesquisadas foram “Adoecimento de Crianças e Adolescentes”, resultando aproximadamente dezesseis mil documentos. Outra palavra descritora utilizada foi “Saúde Mental em Crianças e Adolescentes”, encontrando aproximadamente dezesseis mil e quinhentos documentos, e com a palavra “CAPS IJ” surgiram dezoito mil documentos.

A realização de mapeamento dos documentos iniciou no mês de abril de 2023 e foi até 1ª quinzena de maio de 2023. A quantidade de documentos encontrados foi expressiva, porém realizou-se um refinamento de trabalhos que continham diretamente o objetivo da respectiva pesquisa: de como é prestado o atendimento a crianças e adolescentes em sofrimento mental nos Centros de Atenção Psicossociais Infância Juvenil (CAPS IJ), e quais as formas de intervenção para o seu tratamento. O descarte dos demais documentos encontrados se deu por não responder os principais tensionamentos da presente pesquisa e também por se tratarem de documentos de outras áreas como psicologia, enfermagem, dentre outros; em tempo, foram dada preferência aos documentos da área do Serviço Social, por ser a área em que a pesquisadora está se graduando.

No quadro disposto abaixo foram tabelados documentos os quais foram utilizados para a confecção da análise e discussão dos dados, resultando em 7 Artigos Científicos, 2 Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC, e 1 Tese de Mestrado. Destacando que o refinamento de todos os trabalhos encontrados com as palavras descritoras nomeadas acima, foram realizados do início de abril até 1ª quinzena de maio de 2023.

Para a análise dos dados dispostos nos documento filtrados e refinados, foi utilizado a metodologia de Análise de Conteúdo a qual é entendida por se utilizar de técnicas de análise de comunicações visando, obter por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. A metodologia de Análise de Conteúdo organiza-se em três polos cronológicos: Pré - análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados, a interferência e a interpretação dos mesmos (BARDIN, 2011).

4. DADOS

Como mencionado anteriormente para execução do trabalho utilizou-se do Google Acadêmico como Plataforma de Dados Virtuais para a busca de fontes que agregaram na construção da pesquisa, utilizando-se das palavras descritoras “Adoecimento de

Crianças e Adolescentes; Saúde Mental em Crianças e Adolescentes, e CAPS IJ”. Em relação aos critérios de inclusão, como descrito acima, foram selecionados Artigos Científicos, Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC e Tese de Mestrado, que continham os critérios e objetivos estabelecidos para construção da pesquisa. Os critérios de exclusão se deram pelo fato de não abordarem o propósito do artigo.

Ao citar as palavras descritoras na Plataforma de Dados Virtuais é encontrado um grande número de documentos, realizando então um recorte temporal dos últimos cinco anos de publicação 2018 - 2022, em contrapartida, ainda foram encontrados inúmeros trabalhos realizados no período estabelecido como recorte temporal, contabilizando cerca de 16.000 mil documentos, a escolha dos mesmo para a elaboração da respectiva pesquisa se deu a partir da proximidade dos objetivos e critérios estabelecidos. A busca resultou em 7 Artigos Científicos, 2 Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC, e 1 Tese de Mestrado, conforme observa-se abaixo no Quadro 01.

QUADRO 01 - Trabalhos encontrados em ordem cronológica.

TÍTULO, AUTORIA, ANO E CATEGORIA	OBJETIVO GERAL	METODOLOGIA	CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE
<p>1</p> <p>Acolhimento Psicológico infanto-juvenil na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)</p> <p>Autoria: FRAZATTO, Carina Furlaneto DALOSSO, Fernanda de Jesus</p> <p>Ano: 2022</p> <p>Categoria: Artigo Científico</p>	<p>A implantação da estratégia de acolhimento para crianças e adolescentes.</p>	<p>Abordagem qualitativa.</p> <p>Entrevista</p>	<p>A reflexão sobre a experiência de acolhimento nos moldes aqui descritos, apesar de seu caráter pontual, pode indicar um interessante caminho de abordagem frente à demanda de crianças e adolescentes, ao mesmo passo em que explicita um desafio que ainda está para ser superado no cotidiano do cuidado em saúde mental.</p>
<p>2</p> <p>A Saúde Mental Infantojuvenil na Atenção Básica à Saúde: da concepção às</p>	<p>Identificar as concepções de gestores e/ou membros da equipe da Atenção Básica à Saúde sobre saúde</p>	<p>Pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem quanti-qualitativa.</p>	<p>A Pesquisa observou-se uma concepção ampliada sobre a Saúde Mental Infantojuvenil de forma que, para além dos aspectos</p>

<p>perspectivas para o cuidado</p> <p>Autoria: FERNANDES, Amanda D. S. Akahosi TÂNNO, Bruna Lidia CID, Fernanda Barboza MATSUKUTA, Thelma Simões</p> <p>Ano: 2022</p> <p>Categoria: Artigo Científico</p>	<p>mental infantojuvenil, assim como as suas afinidades, experiências e formação nesse campo.</p>		<p>característicos do modelo psiquiátrico clássico, reconheceu-se que os determinantes sociais e as variáveis contextuais impactam nas concepções dos profissionais.</p>
<p>3</p> <p>Situações de risco e vulnerabilidade em relações a possíveis transtornos mentais em crianças, adolescentes e mulheres</p> <p>Autoria: SILVA, Mariana Rodrigues COELHO, Isadora S. Ferreira ARAÚJO, Ruth L. Barros MORAIS, Victor E. da Silva SILVA, Cleiton Veloso SANTOS, Thalita C. Oliveira NASCIMENTO, Vinicius S. Melo LEÃO, Jorge do Carmo SALAZAR, Devydiana da Silva SANTOS, Giovanna da Conceição ROCHA, Francisca J. da Silva SILVA, Luís F. Santos SANTOS, Felipe Delmiro MESQUITA, Eudilene da Silva SANTOS, Josefa Delmiro</p> <p>Ano: 2021</p> <p>Categoria: Artigo Científico</p>	<p>Analisar a ocorrência de transtornos mentais em crianças, adolescentes e mulheres em situações de risco ou vulnerabilidade bem como verificar as possíveis causas relacionadas a estes transtornos mentais e investigar os possíveis transtornos relacionados à criança, ao adolescente e à mulher.</p>	<p>Estudo transversal utilizando Base de Dados virtuais.</p>	<p>A pesquisa traz dados referentes ao adoecimento de crianças, adolescentes e mulheres, e os principais fatores que acarretam isso. Também cita - se que há uma necessidade de ampliação de estudos sobre o tema abordado ao qual, dessa forma contribuirá para melhores resultados e, conseqüentemente compreensão acerca os transtornos mentais relacionados à criança, adolescente e mulher.</p>

<p>4</p> <p>Rotina, possibilidades e desafios familiares de crianças e adolescentes com adoecimento mental acompanhadas pelo Centro de Atenção Psicossocial</p> <p>Autoria: SILVA, Stephanie M. Souza SILVA, Susanne P. Costa MACIEL, Maria J. de Lima MATOS, Khesia K. Cardoso</p> <p>Ano: 2022</p> <p>Categoria: Artigo Científico</p>	<p>Compreender as representações sociais de familiares de pessoas menores de idade em um Centro de Atenção Psicossocial sobre este serviço.</p>	<p>Investigação de abordagem qualitativa e exploratória baseada no marco teórico-metodológico de representações sociais.</p>	<p>Em relação aos serviços prestados pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, os participantes representam o serviço como importante para estabelecer uma rotina que, se bem modificar a vida diária de todas as pessoas integrantes da família, desempenha um papel valioso em sua interação social.</p>
<p>5</p> <p>Adoecimento da população adolescente do município de Esteio: um desafio do Centro de Atenção Psicossocial</p> <p>Autoria: SILVA, Liz Carniel da</p> <p>Ano: 2019</p> <p>Categoria: Trabalho de Conclusão de Curso – TCC</p>	<p>Sugerir formas de superar as barreiras de acesso ao CAPS e formas de se pensar na qualificação da rede de serviços municipal, visando à melhoria dos encaminhamentos e dos atendimentos em Saúde Mental.</p>	<p>Metodologia qualitativa-quantitativa, utilizando, como análise, dados secundários coletados através de prontuário de atendimento de uso do serviço de Saúde Mental.</p>	<p>A pesquisa mostra desconhecimento por boa parte da população em relação ao Serviço de Saúde Mental que é o Centro de Atenção Psicossocial, especificamente tratado nesta pesquisa o denominado Infantojuvenil -IJ.</p>
<p>6</p> <p>Saúde Mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa</p> <p>Autoria: MANGUEIRA, Liane F. Barros NEGREIRO, Ricardo A. Medeiros DINIZ, Margareth de F. F. Melo SOUSA, José Kenio de</p> <p>Ano: 2020</p>	<p>Realizar uma revisão narrativa acerca dos impactos na saúde mental de crianças e adolescentes durante períodos de pandemia.</p>	<p>Revisão Bibliográfica</p>	<p>Em relação especificamente da Pandemia de COVID-19 Foram analisadas as múltiplas consequências para a Saúde Mental infantojuvenil, avaliando-se os aspectos relacionados a doença em questão e suas repercussões psicossomáticas desencadeadas ou intensificadas em momentos excepcionais de isolamento social.</p>

<p>Categoria: Artigo Científico</p>			
<p>7</p> <p>Perfil dos usuários de um CAPS Infanto Juvenil em um município da Paraíba.</p> <p>Autoria: LIMA, Andressa Casado de</p> <p>Ano: 2021</p> <p>Categoria: Trabalho de Conclusão de Curso - TCC</p>	<p>Analisar o perfil dos pacientes atendidos e cadastrados no CAPS infantil de um interior do estado da Paraíba</p>	<p>Estudo descritivo, utilizando-se os dados dos prontuários dos pacientes para análise das variáveis.</p>	<p>As contribuições trazidas pelo presente trabalho são inteiramente o objeto de estudo do artigo a ser descrito, analisar o perfil das crianças e adolescentes atendidos pelos CAPS IJ e quais são as principais demandas.</p>
<p>8</p> <p>Cuidado em Saúde Mental Infantojuvenil na Atenção Básica à Saúde: práticas, desafios e perspectivas</p> <p>Autoria: FERNANDES, Amanda D. S. Akahosi</p> <p>Ano: 2019</p> <p>Categoria: Tese</p>	<p>Identificar as implicações presentes no cuidado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico na Atenção Básica a Saúde.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa realizada a partir de dois estudos.</p>	<p>A pesquisa contribui para um olhar de extrema necessidade de atenção a esta população e, também, as potências nas possibilidades de expansão do cuidado no território o que reafirma o fundamental papel da Atenção Básica no cuidado à Saúde Mental Infantojuvenil.</p>
<p>9</p> <p>Promoção e Prevenção em Saúde Mental na Infância: implicações educacionais</p> <p>Autoria: FARIA, Nicole Costa RODRIGUES, Marisa Consenza</p> <p>Ano: 2020</p> <p>Categoria: Artigo Científico</p>	<p>Discutir o redimensionamento do conceito de saúde mental e seus desdobramentos no âmbito da Saúde Mental infantil.</p>	<p>Pesquisa Bibliográfica</p>	<p>A investigação dos efeitos positivos dos programas de prevenção e promoção em saúde mental tem sido apontada tanto a nível nacional quanto internacional, indicando que esses programas têm cumprido seu objetivo de potencializar a saúde mental de crianças e adolescentes.</p>
<p>10</p> <p>Crise e Saúde Mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive</p> <p>Autoria:</p>	<p>Identificar a percepção de adolescentes que vivenciaram a crise em saúde mental sobre tal experiência, bem como sobre a trajetória</p>	<p>Trata-se de pesquisa qualitativa.</p>	<p>O estudo traz abordagens importantes de sentimentos dos (as) adolescentes em tratamento no CAPS IJ e como se sentem em</p>

ROSSI, Livia Martins MARCOLINO, Taís Quevedo SPERANZA, Marina CID, Maria F. Barboza Ano: 2019 Categoria: Artigo Científico	percorrida em busca de cuidados		relação ao cuidado em Saúde Mental.
--	------------------------------------	--	--

Fonte: Google Acadêmico. Organizado pela autora (2023).

A seguir, a análise e discussão dos dados obtidos através do quadro acima.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para chegar-se a análise e discussão, levantou-se as principais abordagens segundo os trabalhos e autores escolhidos em relação a problemática e ao objeto de estudo da presente pesquisa, abordando a metodologia dos trabalhos, objetivos, e a relevância para a inserção das informações, práticas trabalhadas e em primordial demonstrar como é prestado o atendimento a crianças e adolescentes em sofrimento mental nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPS IJ e suas formas de intervenção para um tratamento efetivo.

Abaixo será apresentado a discussão dos dados obtidos por meio da busca na Plataforma Virtual do Google Acadêmico referente ao atendimento realizado nos Centros de Atenção Psicossociais Infantojuvenis - CAPS IJ.

Frazatto e Dalosso (2022), abordam em sua pesquisa em relação ao acolhimento realizado com crianças e adolescentes nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, e identificam tensionamentos a respeito da prática, salientam sobre a inclusão não somente de profissionais da área da Saúde, mas todos aqueles que poderiam compor uma Rede Ampliada de Atenção Psicossocial - RAPS, de modo a trazer a intersetorialidade para essas práticas de atendimento. Levando em consideração que a intersetorialidade é vista como uma necessidade, uma prática cotidiana que permeia todas as demais intervenções, visando garantir direitos de acesso às Políticas Públicas.

A RAPS é formada por diferentes pontos de atenção¹⁰ os CAPS em suas diferentes modalidades de atendimento é um dos pontos estratégicos, prestando atendimento de serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, sendo constituído por uma equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar realizando atendimento prioritário às pessoas em intenso sofrimento psíquico, e incluindo necessidades decorrentes ao uso de álcool e substâncias psicoativas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Outro adendo citado em relação ao acolhimento das crianças e adolescentes, visto como um desafio a ser superado no cotidiano do cuidado em Saúde Mental Infantojuvenil, é a intervenção de forma contextualizada e territorializada, enxergando as demandas para além do indivíduo, sua família, da psicopatologia e do ambiente de atendimento.

Fernandes, et al (2022) trazem em sua linha de pesquisa a visão de profissionais da área da Saúde em relação ao cuidado em Saúde Mental Infantojuvenil, cita-se os avanços tendo em vista a antiga compreensão da Saúde Mental Infantojuvenil, apoiado por uma perspectiva ampliada e também associada ao cuidado e intervenção, o que possivelmente é resultado do constante investimento e esforço das Políticas Públicas nos últimos anos. É identificado em seu estudo que os profissionais consideram relevante os determinantes sociais nas condições de vida no processo saúde-doença da população atendida e a necessidade de abordar novas estratégias diversificadas para o cuidado, para além de uma sala de consulta.

O cuidado abordado em Saúde é definido pela Clínica Ampliada que busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo mais eficiente da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e multiprofissional. Tratando de se colocar em discussão a fragmentação do processo de trabalho, e por isso, é necessário criar um contexto de forma favorável para que se possa discutir sobre

¹⁰ Pontos de Atenção da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS: Centros de Atenção Psicossociais - CAPS, Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT, para saber os demais pontos de atenção, acessar: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/rede-de-atencao-psicossocial-raps#:~:text=S%C3%A3o%20servi%C3%A7os%20destinados%20a%20oferecer,crack%2C%20%C3%A1lcool%20e%20outras%20drogas.>

os temas e atividades em relação à doença e ao núcleo profissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Paim (2014) cita em uma de suas obras sobre os determinantes na saúde, que quanto mais estruturados forem os fatores determinantes, com maior força atuará no estímulo patológico. Quanto mais diversificados forem esses determinantes, mais complexo será o processo de determinação da saúde e das doenças. Com isso os determinantes da saúde podem ser considerados como biológicos ou socioculturais. Os determinantes biológicos em geral são classificados como genéticos ou ambientais. Os determinantes socioculturais podem ser econômicos, sociais propriamente ditos, culturais e psicológicos.

Os determinantes sociais e econômicos da área da Saúde são notáveis. Não somente a pobreza determinam problemas de saúde mediante a precárias condições de vida ou pelo pouco acesso aos serviços de saúde. Desigualdades econômicas ou iniquidades sociais constituem fatores importantes de risco para a maioria das doenças conhecidas. Por outro lado, os determinantes socioculturais expressos como o preconceito, questões de alimentação, crenças e comportamentos também contribuem para determinação, difusão e manutenção das doenças e adoção de formas de proteção e promoção da saúde.

Esses determinantes atuam sobre o psiquismo humano, por sua presença ou ausência, podendo aumentar a resistência dos sujeitos, constituindo-se em fatores de proteção da saúde, como podem comprometer o sistema imunológico aumentando a suscetibilidade a doenças orgânicas (PAIM, 2014)

Ressalta-se ainda, que apesar de haver avanços para o público Infantojuvenil em relação ao cuidado em Saúde Mental, existem casos de a perspectiva biomédica prevalecer, sendo este um dos desafios encontrado pela equipe no cotidiano de atendimento à Saúde Mental de crianças e adolescentes.

Silva, et al (2021) em seus estudos trazem a abordagem sobre o quanto as questões de vulnerabilidade e situações de risco em crianças e adolescentes corroboram conseqüentemente para quadros de adoecimento psíquico dos mesmos. Levando em consideração que há uma série de dados aos quais relatam o âmbito familiar como

influência para o aparecimento e/ou prevenção de transtornos após a um determinado fator de vulnerabilidade, considerando também outras questões contribuintes para o processo saúde e adoecimento mental da população estudada, como: fatores genéticos, sociodemográficos, sociais e ambientais.

Os fatores de riscos e vulnerabilidades encontrados na literatura são denominados da seguinte forma: fatores biológicos que são relacionados a anormalidades do sistema nervoso central, os fatores genéticos relacionados à história de seu núcleo familiar e também os fatores psicossociais que estão relacionados as disfunções na vida familiar, como a falta dos laços afetivos entre pais e filhos, a violência, traumas estressantes, exposição aos risco e maus tratos, como também a exposição a pobreza e as vulnerabilidades (RAMIRES, et al, 2009).

Cita-se sobre a importância do trabalho da equipe multiprofissional/interdisciplinar de Saúde juntamente com a família para quadros de melhora em questões de adoecimento psíquico em indivíduos que estão vulneráveis ou em risco, cita a temática da Saúde Mental como emergência e o quão deve ser reavaliada com uma visão ampliada perante a sociedade, em que o sofrimento mental deveria ser considerado e tratado com a devida importância.

A autora Silva, e demais autores(as) (2022) abordam em sua pesquisa a rotina, que familiares de crianças e adolescentes em sofrimento mental acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil enfrentam no cotidiano. É possível observar a importância que o serviço disposto possui na vida de familiares e usuários do serviço, modificando seu cotidiano, desempenhando a interação social, realizando o acompanhamento e acolhimento dos mesmos.

Os CAPS IJ representam para as famílias uma possibilidade da criança e adolescente ser tratada em ambiente que respeite e acolha sua singularidade, promovendo a sua expressão livre, manifestada pelo brincar e outras metodologias utilizadas em forma de cuidado, ainda são escassas as ações para a reinserção social e transformação dos estigmas que se perpetuam na sociedade sobre o adoecimento mental, mas há grandes avanços em termos de Políticas Públicas voltadas ao público infanto-juvenil e seus direitos.

Silva (2019) evidencia em sua pesquisa que se faz cada vez mais necessário investir em cuidado em Saúde Mental, de forma preventiva, na infância e adolescência para que se possa ter adultos mais saudáveis no quesito de Saúde Mental e Psicológica, dado esse do ponto de vista social.

A Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (2021) aborda sobre as intervenções para se promover a Saúde Mental da população Infantojuvenil visando o fortalecimento de fatores de proteção e melhoras nas alternativas aos comportamentos de risco. A promoção a Saúde Mental e o bem-estar possuem um caráter para construir uma resiliência para lidar com as adversidades e situações difíceis do cotidiano, as ações para promoção em Saúde Mental exigem uma abordagem multinível, com plataformas de distribuição variadas, como por exemplo, as mídias digitais, ambientes de Saúde e Assistência Social, a escola e seus colaboradores e a comunidade no geral.

A OPAS (2021) cita exemplos de possíveis intervenções para a promoção em Saúde Mental:

- Intervenções baseadas na comunidade, como liderança de pares ou programas de orientação;
- Programas de prevenção dirigidos a adolescentes em situação de vulnerabilidade, como aqueles afetados por ambientes humanitários frágeis e grupos minoritários ou discriminados;
- Programas para prevenir e administrar os efeitos da violência sexual em adolescentes;
- Programas multissetoriais de prevenção ao suicídio;
- Intervenções multiníveis para prevenir o abuso de álcool e substâncias;
- Educação sexual integral para ajudar a prevenir comportamentos sexuais de risco;
- Programas de prevenção à saúde.
- Intervenções focadas na família, como treinamento de habilidades do cuidador, incluindo intervenções que abordam as necessidades dos cuidadores;

A capacitação permanente é outro assunto abordado na pesquisa, a qualificação dos serviços da Rede de Saúde quanto da Rede Escolar é um debate importante pensando em melhorias para o âmbito da Saúde Mental. Para se refletir sobre a

capacitação permanente implementa-se a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de Agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Considerando como responsabilidade do Ministério da Saúde a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, por meio do fortalecimento da descentralização e integralidade da atenção à Saúde Individual e Coletiva e do incremento da participação da sociedade nas decisões Políticas do Sistema Único de Saúde - SUS.

É de responsabilidade constitucional do SUS ordenar a formação de recursos humanos para a área da Saúde e incrementar ao meio de sua área de atuação mecanismo de desenvolvimento científico e tecnológico, mantendo então uma capacitação permanente de seus profissionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

É notório que a capacitação de atendimento e manejo em Saúde Mental na Atenção Básica seria enriquecedora, pois, além de qualificar o atendimento, desmistificaria o conceito de “loucura”, diminuiria o estigma e, mostraria que Saúde Mental se faz no dia a dia, em todas as áreas e por todos os profissionais, não só nos serviços destinados a essa população.

Mangueira, et al (2020) aborda em sua linha de pesquisa a Saúde Mental de crianças e adolescentes em relação a Pandemia de Covid-19 vivenciada e os aspectos psicossociais que a mesma acarretou. Em relação a grande disseminação do vírus houve uma ruptura no cotidiano das pessoas, impactando sua vida, saúde física e mental.

Há estudos que relatam que os reflexos psicossociais são considerados mais prejudiciais que a doença propriamente dita, com isso associa-se as crianças e adolescentes vivenciarem situações de risco em relação a adoecer psicologicamente ou presenciar demais pessoas do núcleo familiar adoecendo com toda mudança e insegurança da nova fase da vida.

A Pandemia trouxe um período de incerteza, medo e incompreensão de um novo estilo de vida, ao falar sobre a população infanto-juvenil e o isolamento e a fase vivenciada é de suma importância fomentar Políticas Públicas de acolhimento, cuidado, proteção e educação, visando a prevenção de doenças psicológicas e a manutenção da saúde física e seu bem estar, na comunidade e em todas as esferas da vida.

A autora Lima (2020) disserta em pesquisa que cerca de 20% da população mundial de crianças e adolescentes com idades que variam entre 10 (dez) e 19 (dezenove) anos, vivenciam ou vivenciaram alguma desordem em seu nível psíquico, impactando diretamente na sua vida social e familiar, existindo casos associados a problemas psíquicos e sociais ao longo do desenvolvimento da vida. A pesquisa realizada pela autora aponta uma alta demanda, e entre a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CIDs demonstram que a maior frequência de atendimentos é realizada em relação a Transtornos Globais de Desenvolvimento, Transtornos Hipercinéticos e o Autismo Infantil. ¹¹

Os serviços de Saúde Mental no Brasil devem oferecer a população atendida um cuidado em Saúde Mental voltado para a prevenção de agravos, promoção e reabilitação da saúde, os Centros de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil são responsáveis por acolher, auxiliar no tratamento e reinserção social da população infanto-juvenil, serviço este que faz parte do Sistema Único de Saúde - SUS e da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.

Fernandes (2019) retrata o cuidado na Atenção Básica de Saúde a população infantojuvenil, a autora cita que é visível um crescente investimento mundial em relação as diretrizes na área da saúde, de forma que os profissionais tem sido convocados a intervir no cuidado a pessoas em sofrimento psíquico, ações estas consideradas como avanços nas propostas da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica no Brasil, porém é visível também os desafios e fragilidades encontradas no percurso da Saúde Mental.

É possível identificar nas análises realizadas acima, que autores se conversam em relação a fragilidade da temática, citam-se sobre a importância de investir nesse campo da Saúde Mental, em sua esfera teórica, política e assistencial. Em períodos vivenciados por ataques constantes aos direitos políticos e sociais, é necessário discutir

¹¹ Na literatura especializada há pesquisadores importantes que realizam estudos sobre os Transtornos Globais do Desenvolvimento - TGD, o qual se trata de um conjunto de sintomas e comportamentos que transcorrem na infância com o comprometimento ou atraso no desenvolvimento, um exemplo de TGD é o Transtorno do Espectro Autista. Para se aprofundar na leitura, ler: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/ed_especial/tgd_unid2.pdf>

e sugerir estratégias no sentido de dimensionar e refletir sobre toda a complexidade que é a Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes em sofrimento psíquico em diferentes equipamentos da Rede de Atenção.

As autoras Faria e Rodrigues (2020) abordam em sua pesquisa implicações educacionais na promoção e prevenção da Saúde Mental Infantojuvenil, evidenciando a importância da Rede de Apoio para um acolhimento e cuidado efetivo. Estudos apontam que 10 a 20% das crianças e adolescentes apresentam alguma característica de sofrimento mental, com isso é de extrema urgência se pensar em estratégias de promoção e prevenção em Saúde Mental para essa população.

A estratégia das ações de prevenção tem como objetivo evitar o surgimento de uma patologia específica, enquanto as ações de promoção têm como objetivo o fortalecimento dos processos de saúde e bem-estar, incluindo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

As estratégias das ações de prevenção e promoção vêm apontando resultados positivos e grandes benefícios, entre eles pode-se citar a redução em custos com o tratamento remediativo, o favorecimento da identificação precoce de possíveis transtornos e a possibilidade de obter sucesso no tratamento com simples intervenções profissionais.

A Rede de Apoio citada é um termo que tem sido expressivamente utilizada na atualidade, inclusa em diversas Políticas Públicas como Saúde e Assistência Social, e também pelos movimentos sociais. A Rede de Apoio em Saúde Mental é formada por atores que se contemplam de diversas formas de integração e funcionamento. Sendo eles: a família circunstancial, a família extensa, o círculo social, o cotidiano de atividades, os serviços de saúde, serviços das Políticas Intersetoriais, a demanda comunitária, o lazer, a religião, amigos e vizinhos, o movimento social e demais atividades de apoio e interação (CENAT, 2023).

A Rede é de suma importância, é como um agir conceitual de cuidado do modelo psicossocial da Política de Saúde Mental, como uma atitude técnica, específica do profissional, com intervenções que valorize a inclusão dos atores de rede no cuidado (CENAT, 2023).

Rossi, et al (2019) traz em sua pesquisa a crise e Saúde Mental na adolescência, evidenciando a adolescência como um processo complexo, sendo compreendido como um período de grande vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas relacionados a área da Saúde Mental. Pesquisadores da área da infância e juventude e outros grandes autores de relevância na área da Saúde, mostram o suicídio como a terceira causa de morte entre adolescentes de 10 a 19 anos de idade.

A Saúde Mental de crianças e adolescentes no Brasil, ao longo de sua história baseavam-se na omissão, exclusão e assistência fortemente marcada pelo processo de institucionalização. Após a institucionalização do Estatuto da Criança e Adolescente - ECA e a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis - CAPS IJ, há um grande crescimento em estudos relacionados a área da infância e adolescência e a Saúde Mental dessa população, porém considera-se que ainda são incipientes. O sofrimento mental de crianças e adolescentes é visto, é nítido, porém existe uma escassez em relação a estratégias de um real cuidado com a população estudada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, alcançou os objetivos delimitados na medida em que foi possível identificar e discutir, através da revisão bibliográfica, sobre como é prestado o atendimento às crianças e adolescentes em sofrimento mental nos Centros de Atenção Psicossociais Infantojuvenis - CAPS IJ, e quais as formas de intervenção para o tratamento de crianças e adolescentes.

De imediato, a pesquisa relembra alguns acontecimentos marcantes na história da Saúde Mental e de como era realizado o tratamento às pessoas em sofrimento psíquico, as manifestações de violência e negligência ocorrida nas Instituições Asilares da época, e de como ocorreu o Movimento da Reforma Psiquiátrica, movimento este responsável pela desinstitucionalização e por instituir direitos às pessoas em sofrimento mental. Trazendo indagações e inquietações acerca dos direitos humanos violados, dando enfoque a população infantojuvenil.

Nesse estudo, observou-se que é necessária uma mudança paradigmática em relação ao surgimento da concepção de Saúde Mental indicando uma dimensão mais

complexa e multideterminada, que diz respeito ao bem estar e à relação equilibrada entre o ser humano e as demandas socioculturais de seu entorno, em detrimento da concepção de doença, a partir da qual é considerada que saúde é um estado caracterizado pela ausência de doença. Dessa forma, é essencial compreendermos que o processo de sofrimento e adoecimento mental pode ocorrer com qualquer pessoa, além de não ser uma questão meramente individual, e, sim, coletiva como podemos observar em relação aos determinantes sociais do processo saúde e doença.

Há um crescimento de pesquisas relacionadas a crianças e adolescentes no contexto da Saúde Mental, ainda que a maior parte desses estudos seja de caráter teórico, com pouco detalhamento exemplificando a implementação e avaliação das Políticas e Programas. Nesse sentido, se faz necessário mais pesquisas com intervenção, e pesquisas avaliativas que contemplem, em sua implementação, avaliações de seguimento, para que os impactos desses programas ao longo do tempo possam ser dimensionados com mais precisão.

Fazendo-se necessário novos olhares para a população infantojuvenil e novas práticas em Saúde Mental e sua abordagem, considerando os avanços que o Movimento da Reforma Psiquiátrica obteve. O profissional inserido para atuar sob essa demanda, deve possuir um olhar para sua atuação e compreender a política que está inserido e a falta de investimentos frente a isso.

O Conselho Federal de Serviço Social - CFESS expressa o compromisso da categoria dos (as) Assistentes Sociais em defesa dos direitos humanos, e a Saúde Mental Infantojuvenil é incluída nessa luta. A “loucura” ocupou diferentes lugares e significados, foi considerada como algo sobrenatural, demoníaco, bruxaria e castigo dos deuses, o que rebate ainda hoje em algumas noções que compreendem essa experiência com um certo misticismo. Não é uma tarefa fácil abordar sobre a noção de “loucura”, já que muitos significados são trazidos por diferentes culturas, para lidar com a complexidade do existir e sofrer (CFESS, 2022).

A pesquisa não se esgota, há muito a se pesquisar e promover discussões acerca do cuidado em Saúde Mental nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPS

IJ e garantir dos direitos da população infantojuvenil previsto na Lei nº 10.216 de 06 de Abril de 2001 e no Estatuto da Criança e Adolescente - ECA.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. 1º ed. São Paulo. Editora Geracional, 2013. Disponível em:< https://app.uff.br/slab/uploads/Holocausto_brasileiro_vida_genoc%C3%ADdio_e_60_mil_mortes_no_maior_hosp%C3%ADcio_do_Brasil.pdf> Acesso em: 20. Jun. 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2009. Disponível em:<<https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>> Acesso em 30 Abr. 2023.

BRASIL Ministério da Saúde. **Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil**. Brasília, 2005. Disponível em: [file:///C:/Users/COMPAC/Downloads/caminhos_politica_saude_mental_infanto%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/COMPAC/Downloads/caminhos_politica_saude_mental_infanto%20(3).pdf) Acesso em: 09. Set, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Substâncias Psicoativas**. Brasil, 2023. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/substancias-psycoativas#:~:text=As%20chamadas%20subst%C3%A2ncias%20psycoativas%20ou,e%20em%20estados%20da%20consci%C3%A2ncia.>> Acesso em: 29. Abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Brasília. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm Acesso em: 10. Mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf Acesso em: 22 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Equipe de Referência e Apoio Matricial**. Brasília, 2004. Disponível em:< https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipe_referencia.pdf> Acesso em: 13 Mai 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial – RAPS**. 2022. Disponível em:< https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/rede-de-atencao-psicossocial_raps#:~:text=S%C3%A3o%20servi%C3%A7os%20destinados%20a%20oferecer,crack%2C%20%C3%A1lcool%20e%20outras%20drogas.file:///C:/User>

<s/celin/Downloads/CONCEITOS%20DA%20SA%C3%9ADE.pdf>> Acesso em 13 Mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Biblioteca Virtual em Saúde Mental. Brasília 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental e a Atenção Psicossocial- SMAPS**. Paraná. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>. Acesso em: 18. Abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clinica ampliada e compartilhada** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. - Brasília, 2009. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf> Acesso em 01 Mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília, 2009. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf> Acesso em: 13 Mai. 2023.

BRASIL. Portaria N°1608, de 03 de agosto de 2004. **Constitui Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes**. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1608_03_08_2004.html Acesso em: 15. Set, 2022.

BRASIL. Portaria N°1946, 10 de outubro de 2003. **Cria Grupo de Trabalho destinado a elaborar proposta de constituição do Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes**. Ministério da Saúde, 2003. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1946_10_10_2003.html Acesso em: 15. Set, 2022.

BRASIL. Portaria N°3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. BRASÍLIA. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 20. Abr. 2022.

CARDOSO, Antônio, J. **Violência institucional e enfermidade mental: narrativas de egressos de um manicômio da Bahia**. Saúde em Debate, vol. 44, núm.127. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Bahia, 2020. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/journal/4063/406369111013/html/>> Acesso em 15. Abr. 2023.

CARVALHO, Laura, G. P. et al. **A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações.** O Mundo da Saúde, São Paulo. Cuiaba/MT, 2012. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/_mundo_saude/construcao_projeto_terapeutico_singular_usuario.pdf> Acesso em: 30. De Abr. 2023.

CENTRO EDUCACIONAL NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS. **A Rede como suporte e apoio no cuidado em Saúde Mental,** 2023. Disponível em: <https://blog.cenatcursos.com.br/a-rede-como-suporte-e-apoio-em-saude-mental/>. Acesso em: 22 Mai. 2023.

CONEXA SAÚDE. **Saúde mental no Brasil: entenda o que é, impactos e como prevenir.** Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://www.conexasaude.com.br/blog/saude-mental-no-brasil/#:~:text=Exig%C3%A7%C3%A3o%20desafios%20problemas%20mudan%C3%A7as,%C3%A9%20equacionar%20bem%20essas%20emo%C3%A7%C3%B5es>> Acesso em: 25.Ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. **Assistente Social no combate ao preconceito: Discriminação contra a população usuária da Saúde Mental.** Brasília, 2022. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/CFESS-Caderno08-SaudeMental-Site.pdf>> Acesso em: 22 Mai. 2023.

FARIA, Nicole, C. RODRIGUES, Marisa, C. **Promoção e prevenção em Saúde Mental na Infância: implicações educacionais.** Psicologia na Educação. São Paulo, 2020. Disponível em:< http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2175-352020_200_00200_085_&script=sci_arttext> Acesso em: 10 Mai. 2023.

FERNANDES, Amanda, D. S. A. et al. **A Saúde Mental Infantojuvenil na atenção básica a saúde: da concepção as perspectivas de cuidado.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos/SP, 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4N4HHWhGrNTb4gkpWGbNcSG/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 01 Mai. 2023.

FRAZATTO, C. F., & DALOSSO, F. D. J. **Acolhimento psicológico Infantojuvenil na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).** Revista Polis E Psique, 2022. Disponível em:< <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/111772/87281>> Acesso em 05 Mai. 2023.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE. **CAPSiJ.** Prefeitura Municipal de Ponta Grossa-Paraná. Disponível em: <https://fms.pontagrossa.pr.gov.br/capsij/> Acesso em: 17 set. 2022.

GELBEKE, F. L. MATOS, E. SALUM, N. C. **Desafios para a integração multiprofissional e interdisciplinar.** Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2013.

Disponível em:<<file:///C:/Users/User/Downloads/multi%20inter.pdf>> Acesso em: 29. Abr. 2023.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. 6º Edição. São Paulo, Editora Atlas, 2008. Disponível em: [file:///C:/Users/COMPAC/Downloads/GIL %20Me %CC%81 todos %20e%20Te%CC%81cnicas%20de%20Pesquisa%20Social.pdf](file:///C:/Users/COMPAC/Downloads/GIL%20Me%CC%81%20todos%20e%20Te%CC%81%20cnicas%20de%20Pesquisa%20Social.pdf). Acesso em: 02 Ago. 2022.

GONÇALVES, A.M. e SENA, R.R. **A Reforma Psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família**. SCIELO. São Paulo, 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a_/9bCCVfxtqfHFthKrH_4sZ8dn/?format=pdf&lang=pt Acesso em 17. Mar. 2022.

JOZVIAK. Gabrielle. **Caracterização do Campo de Estágio: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPS IJ**. Ponta Grossa, 2021. Acesso em: 15 Mai. 2023.

LIMA, Andressa, C. **Perfil dos usuários de um CAPS infantojuvenil em um Município da Paraíba**. Cuité, 2022. Disponível em:< [http://dspace .sti.ufcg .edu .br: 808 0 / xmlu i / bitstream/handle/riufcg/24636/ANDRESA%20CASADO%20DE%20LIMA%20%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARM%c3%81CIA%20CES%202022.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/24636/ANDRESA%20CASADO%20DE%20LIMA%20%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARM%20CIA%20CES%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Acesso em: 06 Mai. 2023.

LIMA, Déborah, K. R. R. **Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações**. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29. Rio Grande do Norte, 2019. Disponível em:< [https://www.scielo.br/j/physis/a/46y3mHF9kdx7_DHQGHwpspdf/ ?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/physis/a/46y3mHF9kdx7_DHQGHwpspdf/?format=pdf&lang=pt)> Acesso em: 01 Mai. 2023.

MANGUEIRA, Liane, F. B. et al. **Saúde Mental de crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa**. João Pessoa – PB, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4919/3249>> Acesso em: 30 Abr. 2023.

MORE, Mariana, R. S. S. et al. **Situações de risco e vulnerabilidade em relação a possíveis transtornos mentais em crianças, adolescentes e mulheres**. Investigação, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 14. Maranhão, 2021. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21987/19746>> Acesso em: 05 Mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental, nova concepção, nova esperança**. Lisboa, 2001. Disponível em:< https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42390/WHR_2001_por.pdf;jsessionid=31BC00356D90318AD0B95C52C0E62AE1?sequence=4> Acesso em: 10 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Saúde Mental dos Adolescentes**, 2021. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> > Acesso em: 13 Mai. 2023.

PAIM, J. S. FILHO, N. A. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1. Ed. MedBook. Rio de Janeiro, 2014. Acesso em: 25 Mai. 2023.

RAMIRES, Vera, R. R. et al. **Fatores de risco e problemas de Saúde Mental em crianças**. Arquivos Brasileiros de Psicologia. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672009_000_200012#:~:text=Os%20fatores%20de%20risco%20para,toxinas%3B%20fatores%20gen%C3%A9ticos%2C%20relacionados%20%C3%A0 >. Acesso em: 29 Abr. 2023.

ROSSI, Livia, M. et al. **Crise e Saúde Mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive**. Cadernos de Saúde Pública. São Carlos – SP, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.org/pdf/csp/2019.v35n3/e00125018/pt> > Acesso em: 10 Mai. 2023.

SARZANA, Mislena, B. G. et al. **Fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial Municipal sob a perspectiva interdisciplinar**. Cogitare Enfermagem. Florianópolis/Santa Catarina, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cef/a/ZZMbQZHwjcsjcbK4tjQcmCM/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 01 Mai. de 2022.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO. **Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD: Procedimentos e encaminhamentos**. Departamento de Educação Especial. Paraná. Disponível em: < http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/ed_especial/tgd_unid2.pdf > Acesso em: 22 Mai. 2023.

SILVA, Liz, C. **Adoecimento da população adolescente do Município de Esteio: um desafio do Centro de Atenção Psicossocial**. Divertidamente. Esteio, 2019. Disponível em: < https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2027_44/0011_08044.pdf?sequence=1&isAllowed=y > Acesso em 01 Mai. 2023.

SILVA, Stephanie, M. S. et al. **Rotina, possibilidades e desafios familiares de crianças e adolescentes com adoecimento mental acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial**. Enfermería Actual de Costa Rica n.43 San José, 2022. Disponível em: < https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682022000200001&script=sci_arttext&tlng=pt > Acesso em: 05 Mai. 2023.

SOUZA, A. V. SILVA, D, F. C. MOTA, T. M. **Serviço Social e Saúde Mental: o exercício profissional do Assistente Social no caps i/ad vida em Aracaju/SE**. Universidade Federal de Sergipe, 2011. Disponível em: < https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/11048/2/Alessandra_Vieira_Souza.pdf > Acesso em: 21. Ago. 2022.

UNICEF. **Impacto da covid-19 na Saúde Mental de crianças, adolescentes e jovens é significativo, mas somente a 'ponta do iceberg'**. 2021. Brasília (DF). Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude->

[mental-de-criancas-adolescentes-ejovens#:~:text= Segundo%20ª s%20%C3%Baltimas%20estimativas%20dispon%C3%ADveis,de%20morte%20nessa%20faixa%20et%C3%A1ria](#) Acesso em: 19. Ago. 2022.

7. AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, sem Ele nada disso seria possível, Ele quem sempre me deu forças, nos momentos que pensei em desistir.

Aos meus pais que são minha base e força, que fazem tudo por mim, que sempre me apoiaram e incentivaram os meus sonhos. Eu amo vocês incondicionalmente. Foi por vocês!

Ao meu esposo que sempre apoiou meus sonhos, me encorajou e motivou nesse percurso.

A minha dupla e presente da faculdade Celine Alberti, obrigada por me ajudar nesse processo, sua amizade me fortaleceu.

A minha orientadora Professora Fabiana Vosgerau Trentini, por todo o aprendizado e carinho nesses 4 anos.

A brilhante Assistente Social Fabiane Schoab Meier que se tornou amiga, você é uma profissional incrível, fico muito feliz de ter tido o privilégio de aprender com você.

A Assistente Social Karuany Lombardi por ter feito parte desse processo junto ao CAPS IJ e aceitado fazer parte da minha banca.

A Andréia Máximo Ribeiro Assistente Social incrível que fez parte do meu desenvolvimento, através do estágio no Hospital Bom Jesus, o qual sempre serei grata.

E é claro ao CAPS IJ que despertou em mim o amor pela Saúde Mental.

O sentimento é de gratidão, grata a Deus por ter chego até aqui! Isso é só o começo de um grande sonho.

“Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o senhor, o seu Deus, estará com você, por onde você andar”. Josué 1.19.