

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS E INFLUÊNCIA DO AMBIENTE FAMILIAR EM USUÁRIOS DO CAPSi

Olívia Estanislau Cata Preta¹

Sirlon Martins da Silva²

sirlonsemiotica@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO

O artigo aborda a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, ressaltando sua ênfase na universalização dos cuidados de saúde e na descentralização dos serviços. Originado da Reforma Sanitária Brasileira, o SUS busca aprimorar as condições de saúde e qualidade de vida da população de maneira inclusiva. A interseção entre a Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é destacada, buscando transformar o sistema de cuidados de saúde mental por meio da desinstitucionalização e da criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Com foco na infância e adolescência, o texto destaca a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), que visa atender crianças e adolescentes com transtornos mentais graves. A pesquisa proposta visa identificar a prevalência de transtornos mentais nesse grupo, explorando a hipótese de uma associação mais significativa entre transtornos e fatores ambientais, principalmente o âmbito familiar. O papel dos CAPSi, enquanto unidades especializadas em saúde mental infanto-juvenil, é enfatizado. A metodologia da pesquisa é qualitativa, envolvendo a observação em um CAPSi na Zona da Mata Mineira, visando compreender o funcionamento e a demanda do serviço. Os resultados discutem a composição da equipe, a prevalência de transtornos e a influência de fatores ambientais, exemplificados por casos de crianças e adolescentes atendidos. Em síntese, o artigo destaca a importância do SUS e das políticas de saúde mental, especialmente voltadas para a infância e adolescência, visando uma abordagem abrangente e integrada no cuidado à saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: CAPSi; crianças e adolescentes; fatores ambientais; saúde mental; transtornos mentais.

1. INTRODUÇÃO

¹Olívia Estanislau Cata Preta - Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

²Sirlon Martins da Silva - Psicólogo, Mestre em Educação e Professor do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

O Sistema Único de Saúde (SUS), engloba todas as atividades e atenção à saúde organizadas sob a responsabilidade das entidades públicas em nível federal, estadual e municipal, abrangendo tanto órgãos governamentais diretos quanto indiretos, assim como fundações financiadas pelo setor público. O setor privado pode contribuir de forma complementar ao Sistema. Seus princípios enfatizam a universalização dos cuidados de saúde, tornando-os acessíveis a todos, em vez de limitados, e adotam uma abordagem descentralizada em vez de centralizada (Brasil, 2000).

Conforme Matta (2007) diz, o SUS tem como objetivo oferecer variados serviços de saúde que abrangem promoção, proteção e recuperação da saúde. Ele é orientado por princípios fundamentais, como Universalidade, Equidade e Integralidade. Ou seja, o SUS procura garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde, seja por meio do setor público ou de entidades conveniadas. Além disso, ele se esforça para fornecer atendimento que seja completo e abrangente, tratando cada pessoa como um todo, considerando não apenas suas necessidades físicas, mas também mentais e sociais.

Vale salientar que, a origem do SUS está relacionada à significativa Reforma Sanitária Brasileira (RSB), visando uma intervenção abrangente na provisão de cuidados de saúde, com o objetivo de melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida da população, de maneira inclusiva e não dominante (Paim, 2008).

O final do “movimento sanitário”, coincide com o início do processo Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), pode-se dizer processo da RSB ocorreu concomitantemente com o desenvolvimento da RPB, que se origina até os dias atuais, é possível afirmar que ambas as reformas tinham como objetivo promover a saúde e melhorar a qualidade de vida dos cidadãos de forma abrangente (Brasil, 2005). Os líderes da RPB tinham uma convicção da capacidade de transformar a sociedade, alterar as dinâmicas sociais e permitir a participação nos recursos econômicos e culturais, com o objetivo de construir um mundo mais justo, igualitário e livre (Yasui, 2010).

Consoante a isto, ocorreu o período de desinstitucionalização, que consistiu quando retiraram indivíduos com transtornos mentais de instituições de longa permanência, tais como manicômios e hospitais psiquiátricos (Silva e Rosa, 2014).

A partir disso, o SUS desempenha um papel fundamental na implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo o acesso equitativo a serviços de saúde mental em todo o país. Portanto, a RAPS tem como objetivos gerais ampliar o acesso à assistência psicossocial, promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e dependência de substâncias aos serviços de atenção e garantir a integração da rede de saúde no território, melhorando o cuidado e a resposta às urgências. Além disso, ela visa cuidar de grupos vulneráveis, prevenir o uso de substâncias, promover a reabilitação e reinserção, informar sobre direitos e serviços, regular as demandas e avaliar a qualidade dos serviços.

Com as portarias, em conjunto com a Lei n. 10.216/2001, desempenharam um papel fundamental na criação de experiências institucionais, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), o Programa de Volta para Casa, centros de convivência e outros recursos, destinados a fortalecer o cuidado comunitário e a promoção de vínculos sociais para pessoas com transtorno mental na sociedade (Brasil, 2005).

No que concerne à infância e à adolescência, apenas a partir de 2002 surgiram os primeiros CAPS voltados para esta faixa etária, conhecidos como CAPS Infanto-Juvenis (CAPSi). Porém, somente em 2004, o Ministério da Saúde instituiu o Fórum de Saúde Mental Infanto-Juvenil, contando com o apoio de diversos setores governamentais e não governamentais (Brasil, 2012).

Segundo Ighó e Couto (2016), os primeiros CAPS Infanto-Juvenis (CAPSi) surgiram no Brasil em 2002, com a publicação da Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, do Ministério da Saúde. Esta portaria definiu os CAPSi como serviços de atenção psicossocial especializados em saúde mental infanto-juvenil, que atendem crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes ou sofrimento psíquico decorrente do uso de substâncias psicoativas.

De acordo com Tavares *et al.* (2019), a ocorrência de transtornos mentais na infância e adolescência pode ser influenciada por uma combinação de fatores biológicos, genéticos, psicossociais e ambientais. Vale enfatizar que, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a participação ativa da família são essenciais para melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes com transtornos mentais.

Para assegurar a eficácia no tratamento de transtornos mentais na infância e adolescência, é essencial contar com uma equipe multidisciplinar composta por como médicos, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e assistentes sociais. A presença desses especialistas, oriundos de diferentes áreas, confere à equipe a capacidade de proporcionar um tratamento personalizado, eficaz e abrangente, voltado para a promoção da saúde e do bem-estar de cada indivíduo envolvido no desenvolvimento, melhorando a qualidade de vida dos jovens e suas famílias (Brasil, 2004).

O trabalho em questão justifica-se através de uma experiência de estágio do curso de psicologia realizada por meio de observação de serviços ofertados no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i)

Nossa hipótese para este trabalho é que a prevalência de transtornos mentais no CAPSi é maior em crianças e adolescentes que apresentam fatores de risco ambientais, como exposição à violência, abuso ou negligência.

O objetivo desta pesquisa é identificar a prevalência de transtornos de transtornos mentais apresentados nos usuários do CAPSi, sendo assim, os transtornos mais comuns. Estudos como este, são relevantes para destacar a importância do cuidado qualificado, podendo assim, proporcionar tratamentos e acompanhamentos que contribuam para a melhoria física, psíquica e social dos usuários.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Posteriormente, a saúde era vista principalmente como "ausência de doença", priorizando a correção dos sintomas sem enfatizar muito as causas subjacentes. No entanto, essa abordagem evoluiu para uma nova ênfase na prevenção de problemas de saúde e na promoção do bem-estar. Atualmente, a saúde está intimamente ligada à qualidade de vida da população, abrangendo fatores como nutrição, emprego, renda, educação, ambiente, saneamento, vigilância sanitária, cuidados farmacológicos, habitação, lazer e muito mais (Brasil, 2000).

No período das décadas 1970 e 1980, ocorreu a Reforma Sanitária, esta defendeu uma profunda transformação no sistema de saúde brasileiro, propondo a criação de um sistema público, universal e abrangente. Seu principal objetivo era

superar o modelo de saúde fragmentado e desigual da época. A Constituição Federal de 1988 incorporou esses princípios ao estabelecer o direito à saúde como fundamental, dando origem ao SUS, oficialmente criado em 1990. O SUS e a Constituição de 1988 representam avanços significativos na saúde pública brasileira, garantindo um sistema de saúde acessível a todos os cidadãos (Paim, 2008).

Em concordância, Schraiber (2008) salienta que, a Reforma Sanitária Brasileira (RSB) não se restringe a uma política de proteção social ou a uma reforma específica na área da saúde, mas busca uma transformação abrangente na sociedade brasileira. Isso é evidenciado pelos seus objetivos de melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida da população, promovendo uma visão mais ampla de convivência social e como um meio de democratização da vida social e uma possível reforma democrática do Estado.

A Reforma Psiquiátrica foi um movimento que buscou transformar o sistema de cuidados de saúde mental no Brasil, sendo realizada aproximadamente junto à RSB. Ela questionou o modelo de tratamento predominante na época, que se baseava em internações prolongadas em hospitais psiquiátricos, muitas vezes desumanas. A Reforma Psiquiátrica propôs a desospitalização, a humanização do tratamento e a inclusão social das pessoas com transtornos mentais. Ela foi influenciada pelas ideias da antipsiquiatria e resultou em políticas de saúde mental mais voltadas para a comunidade, com a criação de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a redução gradual das internações psiquiátricas de longo prazo (Brasil, 2005).

A partir disso, o SUS desempenha um papel fundamental na implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo o acesso equitativo a serviços de saúde mental em todo o país. Portanto, a RAPS tem como objetivos gerais ampliar o acesso à assistência psicossocial, promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e dependência de substâncias aos serviços de atenção e garantir a integração da rede de saúde no território, melhorando o cuidado e a resposta às urgências. Além disso, ela visa cuidar de grupos vulneráveis, prevenir o uso de substâncias, promover a reabilitação e reinserção, informar sobre direitos e serviços, regular as demandas e avaliar a qualidade dos serviços (Coelho, 2022).

A Lei Federal nº 10.216/2001 desempenha um papel central na Reforma Psiquiátrica no Brasil ao proibir internações prolongadas em hospitais psiquiátricos e

promover a inclusão social das pessoas com transtornos mentais. Essa lei reflete os princípios da Reforma Psiquiátrica, garantindo um tratamento mais digno e respeitoso, além de direitos fundamentais, para aqueles que enfrentam desafios relacionados à saúde mental. Além disso, menciona e regulamenta os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Sendo os principais pontos relacionados ao CAPS são a desospitalização, a atenção integral, a inclusão social, os direitos humanos, a participação e a inclusão na comunidade (Brasil, 2001).

De acordo com Ramminfer e Brito (2011), o CAPS é um serviço comunitário do SUS que acolhe pessoas com transtornos mentais severos e persistentes em uma determinada região. Seu objetivo principal é oferecer cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, evitando internações e promovendo a cidadania e inclusão social dos pacientes e suas famílias. O CAPS diferencia-se de outras unidades de saúde por focar não apenas na assistência clínica, mas também na reabilitação psicossocial e na coordenação da rede de saúde mental em sua região, tornando-se o centro dessa rede.

Os CAPS operam de forma territorial, abordando tanto situações de crise quanto processos de reabilitação psicossocial. Eles desempenham um papel estratégico na promoção da saúde mental e no enfrentamento dos efeitos do uso de substâncias. Os CAPS devem ser acessíveis às demandas de saúde mental da comunidade, identificando grupos vulneráveis que requerem abordagens de cuidado específicas. Neste serviço, é predominantemente realizado por meio de um plano terapêutico individualizado, com a participação ativa da equipe, do usuário e de sua família e em ambientes coletivos, envolvendo cuidados médicos, psicológicos, assistência social e grupos terapêuticos (Almeida, 2014).

Segundo a Portaria nº 336/2002, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil são divididos em diferentes modalidades, e a classificação não depende apenas da gravidade dos casos, mas também do valor populacional da área que eles atendem. Cada modalidade de CAPS, seja o CAPS I, II, III, CAPSad (CAPS álcool e drogas) ou CAPSi (CAPS Infante-Juvenil) atendem às necessidades específicas de sua população-alvo, variando desde tratamento até reabilitação social, dependendo do grau de gravidade dos transtornos mentais e do contexto populacional.

O CAPSi é uma unidade de saúde mental que tem como objetivo promover a saúde mental de crianças e adolescentes:

O CAPSi é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psicologicamente. Estão incluídos nessa categoria os portadores de autismo, psicoses, neuroses graves e todos aqueles que, por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais. (BRASIL, 2004, p. 23)

Para isso, o CAPSi trabalha com as equipes de saúde da família, com os agentes comunitários de saúde e com outras redes. Além disso, o CAPSi desenvolve projetos terapêuticos e comunitários, evitando o uso excessivo de medicamentos e encaminhando e acompanhando os moradores das residências terapêuticas (Brasil).

De acordo com Guerra (2005), o CAPSi dispõe de uma equipe composta por profissionais de diversas áreas e uma ampla gama de recursos. Seu desígnio vai além do fornecimento de cuidados clínicos especializados, incluindo também a promoção da saúde, a integração das crianças e adolescentes atendidos na sociedade e a busca por sua reabilitação, visando superar os estereótipos e estigmas associados a questões de saúde mental.

Estudos realizados mostram que os principais transtornos mentais presentes em crianças e adolescentes no CAPSi são os transtornos do neurodesenvolvimento, os transtornos de ansiedade, os transtornos de humor, os transtornos de conduta, os transtornos alimentares e os transtornos por uso de substâncias (Fadc, 2020).

Contudo, há fatores de risco que podem predispor os transtornos mentais em crianças e adolescentes, Tavares *et al.* (2019) apontam que fatores biológicos, psicossociais, genéticos e ambientais podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais nesta faixa etária. Os aspectos biológicos estão relacionados a anormalidades no sistema nervoso central, os psicossociais a alterações na vida familiar, os genéticos à herança genética familiar e os ambientais a fatores como baixa renda, violência, questões familiares.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa. Conforme Teis e Teis (2006), a pesquisa qualitativa busca compreender profundamente

fenômenos sociais, humanos e culturais. Ela coleta dados descritivos, como entrevistas, observações e documentos, e enfatiza interpretação e contexto. Os principais métodos incluem entrevistas, observação participante, grupos focais, estudo de caso, etnografia e análise de conteúdo. Essa abordagem é valiosa para explorar perspectivas individuais, experiências culturais e contextos sociais complexos.

Para Ludke e marli (1986), o método de observação é uma abordagem valiosa para investigar problemas, envolvendo decisões sobre a participação do pesquisador, a explicitação de seu papel e propósitos, e a inserção na realidade. A observação é essencial nas novas abordagens de pesquisa, permitindo um contato próximo com o fenômeno estudado, verificação direta, descoberta de novos aspectos e comunicação em situações desafiadoras.

De acordo com Silva, Oliveira e Salge (2022), a entrevista é uma ferramenta de pesquisa que permite ao pesquisador dialogar com os participantes da pesquisa, a fim de obter informações sobre o contexto investigado. A finalidade da entrevista deve estar alinhada aos objetivos da pesquisa, e os modos de realizá-la estão associados às escolhas metodológicas do pesquisador. Além disso, o tipo de entrevista escolhido pode influenciar a profundidade dos relatos dos participantes, a facilidade de comparação das respostas e a representatividade dos resultados.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix, sendo realizado por meio de observação. A observação foi realizada em um Centro de atenção Psicossocial Infante-Juvenil (CAPSi), localizado na Zona da Mata Mineira totalizando 40h, oportunizando observação do funcionamento, atividades, público e demanda dos serviços ofertados nesta referida instituição.

O CAPSi observado pertence a um município de pequeno porte localizado em uma cidade da zona da mata mineira. O município, possui apenas um CAPSi em seu território, nele é oferecido o tratamento humanizado dentro dos princípios norteadores da reforma psiquiátrica e com a lógica de território, abrangendo o total de 22 cidades.

Sua estrutura física conta com a recepção; dois sanitários para o público separados por sexo e adaptados para uso de pessoas com deficiência e/ou

mobilidade reduzida, com lavabo e acessórios; dois sanitários para usuários/funcionários separados por sexo e adaptados para uso de pessoas com deficiência e/ou com mobilidade reduzida; uma farmácia; duas salas para oficinas; duas salas para atendimento psicológico individual; duas salas com leitos separados por sexo; uma sala da coordenadora; salas de secretaria, multiuso, reunião, diretoria, arquivo; um sala de enfermagem; um quarto para plantonista; uma copa/cozinha industrial; e duas áreas externas. Portanto, a infraestrutura do local se apresenta conservada

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Atualmente, a instituição observada é composta por uma equipe multiprofissional, que contempla enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudióloga, psicóloga, psicopedagoga e psiquiatra, e conta ainda com o trabalho da artesã, recepcionista, auxiliar de serviços gerais e auxiliar administrativo. Dentro do campo da saúde mental, esse trabalho multiprofissional é responsável por proporcionar a socialização dos diferentes saberes, envolvendo intervenções técnicas e teóricas que contemplem as necessidades e singularidades de cada caso.

De acordo com Brasil (2004), A equipe multiprofissional do CAPSi deve ser composta por um psiquiatra, neurologista ou pediatra com formação em saúde mental, um enfermeiro e mais quatro profissionais de nível superior, entre eles psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. Também deve contar com cinco profissionais de nível médio, entre eles técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Para obter melhores informações foi realizada uma entrevista com a psicóloga abordando sobre a prevalência dos transtornos mentais no CAPS e a influência dos fatores ambientais no desenvolvimento destes transtornos. Portanto, a psicóloga diz que em crianças, ela observa que o que mais prevalece e predomina é o TEA e TEA combinado com outros transtornos (comorbidade). Em contrapartida, nos adolescentes a prevalência é de transtorno de ansiedade, transtorno de humor, transtorno de conduta, principalmente transtorno de ansiedade.

Estudos realizados mostram que os principais transtornos mentais presentes em crianças e adolescentes no CAPSi são os transtornos do neurodesenvolvimento, os transtornos de ansiedade, os transtornos de humor, os transtornos de conduta, os transtornos alimentares e os transtornos por uso de substâncias (Fadc, 2020).

Para a psicóloga, neste caso, a influência dos fatores ambientais de transtornos mentais é menor em crianças, já que o TEA não tem uma causa específica. Obstante a isso, na adolescência, os fatores ambientais como família e escola, mas principalmente família, impacta muito no desenvolvimento do adolescente de modo que predispõe o desenvolvimento gradativo de transtorno mental, ou seja, os fatores de risco ambientais que ela acredita que estão mais associados ao desenvolvimento de transtornos mentais, são os ambientes familiares.

Conforme Halpern (2004), os resultados negativos no desenvolvimento são consequências da interação complexa de fatores genéticos, biológicos, psicológicos e ambientais, porém se destaca crucialmente a influência do ambiente social e psicológico na saúde mental da criança e do adolescente, sobrepondo-se às características individuais. Porém, diferentes fatores podem levar a resultados semelhantes. Destaca-se a importância dos riscos múltiplos, tendo um impacto expressivo nos aspectos cognitivos e socioemocionais da criança e do adolescente.

A psicóloga nos trouxe alguns exemplos de crianças e adolescentes que atendeu no CAPSi que apresentaram transtornos mentais associados a fatores ambientais.

A profissional recordou um usuário com a comorbidade de TEA e TDAH, destacando que os fatores ambientais não afetam diretamente o transtorno da criança, mas influenciam sua manifestação, impactando positivamente o tratamento. Diante da limitada visita semanal da criança ao CAPSi, com apenas cinquenta minutos de sessão com a psicóloga, a presença ativa da família é crucial. É essencial que ofereçam suporte não apenas financeiro, mas participem ativamente. Sem esse envolvimento e estímulo, o progresso no tratamento é restrito. Os estímulos visam desenvolver habilidades e promover resistência e as vezes flexibilidade, demandando dos responsáveis uma maior adaptabilidade para compreender as dificuldades emocionais da criança. Pois, a 'birra' é, na verdade, resultado de desregulação

emocional. Portanto, intervenções dos pais são essenciais, sendo uma contribuição significativa para o tratamento, dada sua convivência mais próxima com a criança.

Esse usuário, por exemplo, enfrenta dificuldades ao lidar com a palavra "não". Quando a psicóloga utiliza essa expressão, ele reage com intenso nervosismo, chora muito e até mesmo a demonstrar agressividade física. Diante dessa situação, a profissional buscou compreendê-lo melhor, adotando intervenções alternativas ao expressar limites de forma menos explícita. Essa abordagem mais sutil poderia ser também adotada pelos pais.

Cuidar de uma criança com autismo demanda bastante dos pais e demais cuidadores. Estar vigilante, demonstrar compreensão e ter paciência são ferramentas valiosas para enfrentar as dificuldades que surgem ao longo desse desafio (Filho; Nogueira; Silva; Santiago, 2016). A intervenção recomendada por Gaiato (2018) abrange a clínica, a casa e a escola da criança, exigindo orientação para todas as pessoas do convívio.

Para isso, Gaiato M., Apud. Souza A. (2020) saliente a relevância de compreender que a mente do autistas opera de maneira única é crucial; pequenas coisas podem despertar seu interesse, enquanto grandes eventos podem resultar em desconforto, levando a comportamentos negativos e agressivos. Nesse contexto, o autor identifica a "zona de desregulação", caracterizada pela perda da criança, de sua organização e falta de aprendizado durante essa fase. Portanto, o autor sugere evitar pressionar o indivíduo autista, optando por uma inserção gradual em seu mundo cotidiano ou perspectiva, através de atividades lúdicas alinhadas aos seus interesses. Ao agir com sensibilidade, valorizando as ideias da criança e observando suas ações, o adulto torna-se capaz de ganhar sua confiança de forma mais efetiva.

No caso do adolescente, que é o foco central atual, falamos de um usuário de 16 anos com Diagnóstico de Transtorno de Ansiedade e Hipótese Diagnóstica de Transtorno Bipolar. A psicóloga ressalta a crucial necessidade de apoio familiar, que, no entanto, não é totalmente presente. A mãe que reside fora da cidade. Ele vive com o pai, enquanto a irmã reside na casa vizinha. O adolescente se sente constantemente sozinho. O pai, por sua vez, não reconhece os problemas do filho, considerando tudo como uma simples besteira, e não oferece suporte ao adolescente. Um exemplo impactante ocorreu durante o final de semana, quando o CAPSi não está aberto; o

adolescente se automutilou gravemente com um canivete que o pai forçou a irmã a entregar. São pequenas mudanças que podem fazer uma grande diferença.

Dois dias após o incidente, foi realizada uma reunião com a família do paciente. Anteriormente, a psicóloga havia observado e o adolescente já havia dito a ela que, sempre que o pai sai de casa, o adolescente toma os medicamentos do pai. Na reunião, a profissional abordou este assunto, e perguntou ao pai se ele poderia guardar seus medicamentos em seu trabalho. O pai respondeu que não poderia, pois temia esquecer os remédios e não os tomava no horário correto. A psicóloga explicou que pequenas mudanças podem fazer uma grande diferença no cotidiano do adolescente e na evolução do tratamento.

A saúde familiar é um fator importante para o desenvolvimento psicológico saudável das crianças. Crianças que crescem em famílias saudáveis, com vínculos fortes e relações de apoio, têm menos probabilidade de desenvolver transtornos mentais, independentemente da cultura em que estejam inseridas. (Matsukura; Fernandes; Cid, 2012).

Silva *et al.* (2008, p. 216), afirma que “a família é concebida como o primeiro sistema no qual um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais são vivenciados pela pessoa em desenvolvimento e cujas trocas dão base para o estudo do desenvolvimento do indivíduo”.

Segundo Ribeiro e Alves (2022), a família representa o primordial cenário social para o desenvolvimento do indivíduo, desempenhando um papel fundamental ao proporcionar suporte emocional, social e material. Nesse contexto, Freitas e Mandú (2010) concordam ao salientar que é no seio familiar que a criança entra em contato com diversas pessoas, normas e aspectos culturais. Além disso, é na esfera familiar que a criança adquire habilidades fundamentais, tais como a capacidade de se comunicar, ouvir os demais e interagir com outros sujeitos. O afeto, favorecido pela convivência familiar, impacta o desenvolvimento intelectual e emocional da criança.

Segundo estudos realizados por Ribeiro e Alves (2022), as interações familiares exercem impacto no desenvolvimento psicológico dos indivíduos, podendo manifestar-se de maneira benéfica ou adversa.

Portanto, crianças que crescem em famílias saudáveis, com vínculos fortes e relações de apoio, têm menos probabilidade de desenvolver transtornos mentais,

independentemente da cultura em que estejam inseridas. (Matsukura; Fernandes; Cid, 2012). Interações familiares construtivas contribuem para o cultivo de uma autoestima saudável, habilidades sociais e uma perspectiva otimista tanto de si mesmo quanto do mundo (Ribeiro e Alves, 2022).

Em contraste, interações familiares desfavoráveis podem contribuir para o surgimento de transtornos psicológicos, desafios comportamentais e obstáculos no processo de aprendizagem. Pesquisas destacam a relevância das interações familiares no contexto do desenvolvimento psíquico, ressaltando, entretanto, que as interações familiares não são o único fator que influencia o desenvolvimento psíquico dos indivíduos, mas são um fator importante que deve ser considerado (Ribeiro e Alves, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das observações e pesquisas realizadas, podemos concluir a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) e das políticas de saúde mental para a promoção da saúde mental infanto-juvenil. O SUS, nascido da Reforma Sanitária Brasileira, busca a universalização dos cuidados de saúde e a descentralização dos serviços, sendo essencial para a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A interseção entre a Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica Brasileira visa transformar o cuidado em saúde mental, desinstitucionalizando e criando serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPSi), voltados para transtornos mentais graves em crianças e adolescentes.

Este artigo discute a importância do ambiente familiar na saúde mental de crianças e adolescentes. Fatores ambientais, especialmente no âmbito familiar, são apontados como influentes no desenvolvimento de transtornos mentais nessa faixa etária. A pesquisa proposta, baseada na observação em um CAPSi, visa avaliar a prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes e sua associação com fatores ambientais, especialmente familiares. Essa pesquisa é importante para contribuir para o conhecimento sobre os fatores que influenciam o desenvolvimento de transtornos mentais em crianças e adolescentes e para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional da Família. Observatorio Nacional da Família. **O papel da família na promoção da saúde mental**. Coleção Família e Desenvolvimento Humano. 1. ed. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020. 28 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/producoessnf/diagramacaoSNFfamiliaesaudementaldigital2.pdf>. Acesso em: 23 de nov. de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria-Executiva**. Brasília; Ministério da Saúde; dez. 2000. 39 p. Folhetotab, graf. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf. Acesso em: 24 de set. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria Nacional de Assistência à Saúde**. Brasília; Ministério da Saúde; 1990. 20 p. Disponível em: http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf. Acesso em: 26 de set. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, Brasília, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 23 de set. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS**: centros de atenção psicossocial (CAPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Como é um CAPS para Infância e Adolescência (CAPSi)? In: **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p. 23. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 18 de nov de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Lei n. 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 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 24 de set. de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. (2002). **Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002**. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>. Acesso em: 29 de set. de 2023.

Brasil. (2012). Portal da Saúde. Brasília: **CAPS**. Recuperado em 1 de março de 2012.

Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29797&janela.
Acesso em: 26 de set. de 2023.

COELHO, Vívian Andrade Araújo. **Análise da implantação da rede de atenção psicossocial (RAPS) no Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte: s.n., 2022. 340 p. cd. Tese(Doutorado em Saúde Coletiva. Área de Concentração: Ciências Humanas e Sociais em Saúde.)-Fundação Oswaldo Cruz. Instituto René Rachou. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Disponível em:
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/56138>. Acesso em: 29 de set. de 2023.

FILHO, Antônio Luiz Martins Maia; NOGUEIRA, Louyse Amanda Nascimento Moraes; SILVA, Kamila Cristiane de Oliveira; SANTIAGO, Roberta Fortes. A importância da família no cuidado da criança autista. Artigo. **Saúde em Foco**, v. 3, n. 1, art. 1, p. 66-83, jan./jun. 2016. Disponível em:
<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/viewFile/719/1000>. Acesso em: 23 de nov. de 2023.

FREITAS, Maria de Lourdes de Assis; MANDÚ, Edir Nei Teixeira. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 200-205, mar./abr. 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/bwMxXxkncpvjVWzx3rjmS9C/?lang=pt>. Acesso em: 23 de nov. de 2023.

FUNDO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA (FADC). **Entenda as causas dos transtornos mentais na infância e adolescência**. 2020. Disponível em:
<https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-as-causas-dos-transtornos-mentais-na-infancia-e-adolescencia>: <https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-as-causas-dos-transtornos-mentais-na-infancia-e-adolescencia>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GAIATO, M. **SOS Autismo**: Guia completo para entender o transtorno do espectro autista. 1. ed. São Paulo: nVersos Editora, 2018. 256 p. Acesso em: 23 de nov. de 2023:

GUERRA, Andréa Máris Campos. A psicanálise no campo da saúde mental infanto-juvenil. **Psychê**, São Paulo, v. 9, n. 15, p. 139-154, jun. 2005. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382005000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 de set. de 2023.

HALPERN, R.; FIGUEIRAS, A. C. M. Influências ambientais na saúde mental da criança. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2, p. 104–110, abr. 2004. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/jped/a/TzsQpFygsrFwvLRbbSkCtbm/#ModalHowcite>. Acesso em: 22 de nov. de 2023

IGHÓ, L.; COUTO, M. Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) no Brasil: histórico, avanços e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 16, n. 4, p. 653-662, out./dez. 2016. Acesso em: 17 de nov. De 2023.

Lüdke, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em Educação**: Abordagens qualitativas. São paulo: EPU - Editora Pedagógica e Universitária, 1986. Disponível em:

https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/2431625/mod_resource/content/1/Pesquisa%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Abordagens%20Qualitativas%20vf.pdf.

Acesso em: 30 de set. de 2023

MATSUKURA, T. S.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 2, p. 122-129, maio/ago. 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/49066/53138>. Acesso em: 23 de nov. de 2023.

MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde** In: Matta, Gustavo Corrêa; Pontes, Ana Lúcia de Moura. Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro, Fiocruz; EPSJV, 2007. p.61-80. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l25.pdf>. Acesso em: 27 de set. de 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma sanitária brasileira** : contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 356 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/4ndqv/pdf/paim-9788575413593.pdf>. Acesso em: 24 de set. de 2023.

RAMMINGER, T.; BRITO, J. C. DE. "Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. spe, p. 150–160, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YHk38mTzb83XhgvZmGWRqht/#ModalHowcite>. Acesso em: 26 de set. de 2023.

RIBEIRO, Nicolly Sousa Nunes; ALVES, Silvana Ferreira de Sousa. Interações familiares conflituosas e seus efeitos no desenvolvimento da depressão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e391111638169, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/38169/31766/419113>. Acesso em: 24 de nov. de 2023.

SCHRAIBER, Lilia B. Prefácio. **Saúde Coletiva**: um campo vivo. São Paulo. Jul, 2008. In: PAIM, Jairnilson Silva. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica / Jairnilson Silva Paim. – Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 356 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/4ndqv/pdf/paim-9788575413593.pdf>. Acesso em: 27 de set. de 2023.

SILVA, E. K. B. DA .; ROSA, L. C. DOS S. Desinstitucionalização Psiquiátrica no Brasil: riscos de desresponsabilização do Estado? **Revista Katálysis**, v. 17, n. 2, p. 252–260, jul. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/fFKDctvfxN5sQv8SzmKMMPM/#>. Acesso em: 26 de set. de 2023.

2023.

SILVA, Lorrane Stéfane Silva; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SALGE, Eliane Helena Corrêa Neves. Entrevista na pesquisa em educação de abordagem qualitativa: algumas considerações teóricas e práticas. **Revista prisma**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 110-122, 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/46/38>. Acesso em: 24 de nov. de 2023.

Silva, N. C. B., Nunes, C. C., Betti, M. C. M., & Rios, K. S. A. (2008). **Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil**. Temas em Psicologia, 16(2), 215-229. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2008000200006&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 24 de nov. de 2023.

SOUZA, Andréia de.. **O Convívio familiar frente ao autismo**: Uma visão biopsicossocial. Graduação - Centro Universitário Atenas, Paracatu, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/prefix/1504/11/TCC%20-%20Laudiceia%20Rodrigues%20Alves.pdf>. Acesso em: 23 de nov. de 2023

TAVARES, Marcus L O.; CASABURI, Luiza E.; SCHER, Cristiane R. **Saúde mental e cuidado de enfermagem em psiquiatria**. Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788595029835. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029835/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TEIS, Denize Terezinha; TEIS, Mirtes Aparecida. **A abordagem qualitativa**: a leitura no campo de pesquisa. 2006. Disponível em: (<http://www.bocc.ubi.pt/pag/teis-denizeabordagem-qualitativa.pdf>). Acessos em: 29 de set.

YASUI, Silvio . **Rupturas e Encontros**: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2010. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8ks9h/pdf/yasui-9788575413623.pdf>. Acesso em: 24 de set. de 2023.