

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2018

Volume 12 | Nº2



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS CUIDADORES E DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL DOM ADRIANO HIPÓLITO - NOVA IGUAÇU, RIO DE JANEIRO, BRASIL

Sociodemographic Profile of Caregivers and Children and Adolescents Attending at Child Psychosocial Attention Center Dom Adriano Hipólito - Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brazil

Caroline Moraes Soares Motta de Carvalho

Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, Docente das Faculdades São José e Universidade Estácio de Sá

Livia Fajin de Mello dos Santos

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Especialista em Saúde da Mulher pelo IFF/Fiocruz. Docente das Faculdades São José e UNIABEU

Carla Oliveira Shubert

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UERJ. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Enfermeira obstetra pela UFRJ. Docente das Faculdades São José

Ricardo de Mattos Russo Rafael

Enfermeiro. Doutor em Ciências Médica, Professor Adjunto do DESP/ENF/UERJ. Coordenador e professor do Mestrado Profissional em Saúde da Família – UNESA

Alessandra Sant'anna Nunes

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem – UERJ. Docente das Faculdades São José, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da UNESA

Fabio da Silva de Azevedo Fortes

Enfermeiro. Doutor em Ciências Biológicas - UFRJ. Docente das Faculdades São José e da Universidade do Estado da Zona Oeste

RESUMO

No Brasil, a política de saúde mental infanto-juvenil, tem sido direcionada a estimular a inclusão social de seus usuários diante dos elevados índices de sofrimento mental dessa clientela. Acredita-se que o reconhecimento do perfil sociodemográfico dos responsáveis e das crianças e adolescentes possa contribuir para a formulação destas políticas e estratégias de cuidado praticadas no serviço de Saúde Mental Infanto-Juvenil. O objetivo dessa pesquisa foi analisar o perfil sociodemográfico dos cuidadores e das crianças e adolescentes com transtornos mentais assistidas no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi). Trata-se de um estudo transversal, do tipo censo, realizado no CAPSi do município de Nova Iguaçu (RJ). Os principais resultados foram um predomínio de cuidadores acima de 30 anos de idade, do sexo feminino (86,1%), pretos e pardos (73,3%), com mais de 8 anos de estudo (57,8%), com companheiro (52,0%) e pertencentes às classes econômicas C, D e E (89,8%). As principais pessoas que desempenham as tarefas de cuidado das crianças/adolescentes são os pais (89,1%), onde as mães ocupam papel prioritário nestas práticas (77,1%). Grande parte (60,6%) destas famílias recebem complementações de renda, também chamados de benefícios (Benefício de Prestação Continuada e Bolsa Família). Esta análise permitiu traçar o perfil sociodemográfico dos cuidadores e das crianças e adolescentes usuárias do CAPSi, gerando algumas reflexões que podem subsidiar novas práticas no cotidiano das equipes.

Palavras-Chave: Cuidadores, Criança, Transtornos mentais e Saúde Mental.

ABSTRACT

In Brazil, the mental health policy for children and adolescents has been aimed at stimulating the social inclusion of its users in face of the high rates of mental suffering of this clientele. It is believed that the recognition of the sociodemographic profile of those responsible and of children and adolescents can contribute to the formulation of these policies and care strategies practiced in the Child and Youth Mental Health service. The objective of this research was to analyze the sociodemographic profile of the caregivers and the children and adolescents with mental disorders assisted at the Center for Child and Adolescent Psychosocial Care (CAPSi). This is a cross-sectional study, of the census type, carried out in the CAPSi of the municipality of Nova Iguaçu (RJ). The main results were a predominance of carers over 30 years of age, female (86.1%), blacks and browns (73.3%), with more than 8 years of schooling (57.8%), with (52.0%) and belonging to economic classes C, D and E (89.8%). The main people who perform the tasks of childcare are the parents (89.1%), where mothers play a priority role in these practices (77.1%). A large proportion (60.6%) of these families receive income supplements, also called benefits (Continuous Benefit Benefit and Family Allowance). This analysis made it possible to trace the sociodemographic profile of the caregivers and the children and adolescents users of the CAPSi, generating some reflections that can subsidize new practices in the daily life of the teams.

Keywords: Caregivers, Child, Mental Disorders e Mental Health.

INTRODUÇÃO

A assistência ao sofrimento psíquico no público infanto-juvenil é historicamente marcada por um quadro de enfrentamento tardio, em que apenas no final do século XX surgem as primeiras políticas de Saúde Mental para Crianças e Adolescentes (SMCA) no Brasil. Assim, Gomes et al (2015), aborda que durante anos as crianças e adolescentes sofreram com a oferta de serviços e tratamentos inadequados, onde os setores educacionais e de assistência social desenvolviam ações referentes a saúde mental. Diante desse cenário, viu-se necessário a criação de uma política específica que se estendesse a este subgrupo.

No Brasil, a política de saúde mental infanto-juvenil, tem sido direcionada a estimular a inclusão social de seus usuários diante dos elevados índices de sofrimento mental dessa clientela. Diante disso, promover o desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes frente às necessidades biopsicossociais vem se tornando um desafio para o poder público e para a sociedade civil em geral (FÉLIX, 2014).

Em 2002, o Ministério da Saúde estabelece a construção do modelo de assistência com base territorial e coletiva, onde o CAPSi é a primeira ação concreta a frente às questões da Saúde Mental de Crianças e Adolescentes, no âmbito do SUS, composta por equipe multidisciplinar, com funcionamento diário, onde os casos mais graves e de maior complexidade são o centro da atenção. Com isso as ações em Saúde Mental passam a ocorrer não só em serviços específicos para tratamento, contando assim, com a participação de outros setores da sociedade como igreja, família, escola e amigos, com o diálogo constante entre os serviços de saúde e a comunidade. Para Haper (2012), o programa de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes brasileiro é ambicioso, pois situa no nível comunitário a atenção ao tratamento dos transtornos mentais, visando parcerias para ampliação e articulação entre os serviços e setores públicos, na tentativa de superar a fragmentação da política de saúde mental para crianças e adolescentes.

O CAPSi são serviços comunitários em saúde mental, financiados com recursos do SUS, com os mesmos princípios que regem os diferentes tipos de CAPS e localizados em regiões com população superior a 150 mil habitantes, onde a idade limite de atendimento é de até 21 anos

Mesmo após diversas críticas e anos de avanços no setor saúde, parece persistir o afastamento entre a saúde e as questões sociais, entre o biológico e o psíquico, e, de modo a acompanhar estas dicotomias, entre o campo da Saúde Mental e a área da Atenção Primária (BOING; CREPALDI, 2010). Certos de que os dois dispositivos atuam com as propostas do cuidado centrado no sujeito e autocuidado apoiado e socialmente referenciado, sob a lógica de trabalho com um território que é vivo, dinâmico e capaz de interagir com o humano e produzir mudanças; pensar de modo integrado parece imperativo para fazer frente a complexidade do sofrimento psíquico de usuários do sistema e seus familiares (BRASIL, 2013).

A construção de políticas públicas capazes reconhecer as vulnerabilidades que atingem estes usuários, sobretudo as crianças e adolescentes, se faz necessária, uma vez que possibilita pensar e programar a assistência de modo mais individualizado e próximo das diversas realidades familiares e contextuais (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; SANTOS, 2014). Acredita-se que o reconhecimento do perfil sociodemográfico e de saúde dos pais/responsáveis e das crianças e adolescentes possam contribuir para a formulação destas políticas e estratégias de cuidado praticadas no serviço e demais espaços no âmbito da Saúde Mental Infanto-Juvenil e, por sua vez, promover um encontro com os diversos dispositivos da Atenção Primária.

Diante do exposto a pesquisa teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico dos cuidadores e das crianças e adolescentes com transtornos mentais assistidas no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) Dom Adriano Hipólito – Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um informe técnico produzido a partir de um estudo transversal, do tipo censo, realizado no CAPSi do município de Nova Iguaçu (RJ). A população do estudo compreendeu os responsáveis de crianças e adolescentes, entre zero e 18 anos de idade, utilizando os seguintes critérios de seleção: frequência regular de ao menos uma vez na semana e ser residente do município.

Foi realizado um censo com todos os usuários regulares do serviço, abordando oportunisticamente as pessoas que acessaram o CAPSi no período do estudo. É importante destacar que o Centro possui 340 cadastros, sendo 38 usuários não regulares. Das 302 pessoas abordadas, apenas 28 recusaram a participação no estudo (P=9,3%), totalizando 274 entrevistados no período de outubro a dezembro de 2016.

Para fins deste informe técnico foi utilizada a duas primeiras dimensões do instrumento de investigação da pesquisa, utilizando itens da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) e os Critérios de Classificação Econômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2015).

A construção e processamento do banco de dados foi realizada no software Stata SE 13. Foram calculadas as respectivas prevalências e intervalos de confiança a 95%. As variáveis do PCATool foram tratadas utilizando-se a conversão da escala contínua em categórica, usando a classificação positiva para valores diferentes de zero. O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estácio de Sá e, subsequentemente, foi aprovado sob o parecer de número 1.789.738.

RESULTADOS

As Tabelas 1 e 2 apresentam as características sociodemográficas dos cuidadores - pais e responsáveis – das crianças e adolescentes assistidos no CAPSi. Observa-se um predomínio de cuidadores acima de 30 anos de idade, do sexo feminino (86,1%), pretos e pardos (73,3%), com mais de 8 anos de estudo (57,8%), com companheiro (52,0%) e pertencentes as classes econômicas C, D e E (89,8%). As principais pessoas que desempenham as tarefas de cuidado das crianças/adolescentes são os pais (89,1%), onde as mães ocupam papel prioritário nestas práticas (77,1%). Grande parte (60,6%) destas famílias recebem complementações de renda, também chamados de benefícios (Benefício de Prestação Continuada e Bolsa Família), sendo este o principal auxílio financeiro para os cuidados domiciliares com as crianças/adolescentes. Chama-se atenção que cerca de 90,0% dos pais/responsáveis dedicam mais de 40 horas da semana para o cuidado dos usuários do CAPSi, o que pode gerar sobrecarga física, emocional e psicossocial destes cuidadores.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos cuidadores de crianças e adolescentes assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. 2016

Variáveis sociodemográficas	N	% (IC95%)
Faixa etária	273	
De 18 a 30 anos		16,5 (12,5/21,4)
31 a 40 anos		52,0 (46,0/57,9)
41 a 50 anos		19,4 (15,1/24,6)
Mais de 50 anos		12,1 (8,7/16,5)
Sexo	274	
Feminino		86,1 (81,5/89,8)
Masculino		13,9 (10,2/18,5)
Cor/etnia	274	
Branco		20,1 (15,7/25,3)
Preto/Pardo		73,3 (67,8/78,3)
Outros		6,5 (4,1/10,2)
Escolaridade	275	
Até 8 anos de estudo		42,2 (36,4/48,1)
Mais de 8 anos de estudo		57,8 (51,8/63,5)
Situação conjugal	273	
Com companheiro (a)		52,0 (46,0/57,9)
Sem companheiro (a)		48,0 (42,1/53,9)
Classe econômica	274	
A/B		10,2 (7,1/14,4)
C		46,7 (40,8/52,7)
D/E		43,1 (37,3/49,0)

Tabela 2. Perfil de cuidado dos pais e responsáveis de crianças e adolescentes assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. 2016

Parentesco do respondente	275	
Mãe		77,1 (71,7/81,7)
Pai		12,0 (8,6/16,4)
Avó		6,5 (4,1/10,2)
Outros		4,4 (2,5/7,5)
Principal cuidador	274	
Não		7,7 (5,0/11,5)
Sim		92,3 (88,5/95,0)
Recebe auxílio/benefício		
Não		30,4 (25,1/36,1)
Sim		69,6 (63,8/74,8)
Anos que cuida da criança	275	
De 0 a 5 anos		8,4 (5,6/12,3)
De 6 a 10 anos		42,9 (37,1/48,9)
Mais de 10 anos		48,7 (42,8/54,7)
Jornada Semanal de Cuidado	275	
Até 40 horas		10,9 (7,7/15,2)
De 40 a 59 horas		33,8 (28,4/39,6)
60 horas ou mais		55,3 (49,3/61,1)

O predomínio de mulheres, jovens e negras não é achado novo nas investigações sobre cuidadores, sobretudo em pesquisas que envolvem os serviços públicos como cenários de pesquisa, conforme demonstra Corrêa e colaboradores (2012). Por uma questão de gênero – tradicional-, compreendida aqui como uma categoria de análise social, é comum que se destine à mulher o papel gerenciador do lar e de cuidado com os filhos, deixando-a muitas vezes à margem do mercado de trabalho e da inserção em diversas esferas sociais. É importante, porém, refletir que não se questiona o ato de cuidar natural do humano, mas as obrigações, frequentemente implícitas a este processo, quando se trata de corpos femininos, e, sobretudo, pelas possibilidades de geração de sofrimento – nem sempre verbalizado, por vezes pela vergonha e por outras por uma repressão aos próprios sentimentos (ALMEIDA et al, 2006).

É possível que a mesma imagem que foi construída da figura materna seja elemento de mudança de status social e armadilhas geradoras de sofrimento, já que é negado à mulher o direito a abdicar dos filhos para cuidar de si. Um olhar atento e mais racional pode revelar importantes perdas no autocuidado destas mulheres, tornando cíclico e danoso à saúde o processo cuidar-cuidado. Acredita-se que esta desigualdade entre os papéis desempenhados entre homens e mulheres, notadamente observada neste estudo pelos percentuais de cuidadores, precisa ser incorporado no cotidiano das equipes de saúde, embora seja tema amplamente tratado pela academia. Defende-se que a discussão sobre gênero, acesso e poder seja meta a ser perseguida no cotidiano das equipes para alcançar o efetivo envolvimento dos diversos atores familiares no cuidado destas crianças/adolescentes.

Soma-se a isso a cor e a classe social, que, conforme apontam Fernandes e Garcia, (2009) e Kuchemann (2012), também são elementos definidores da responsabilidade sobre os cuidados com o outro. Fenômeno similar tem sido observado com os cuidadores – familiares e profissionais – de idosos. Parte se explica pela percepção do cuidado como tarefa menor, comum e natural aos humanos, hábito, que de certo modo, não cabe às pessoas com maior acesso às possibilidades de emprego e de especialização profissional. Este pode ser um motivo, mesmo que implícito, que leva mulheres, negras e de menores classes sociais e econômicas às dedicar-se quase exclusivamente aos cuidados dos filhos.

O tempo em anos e a jornada semanal dedicada ao cuidado também são pontos que merecem observação atenta dos profissionais de saúde – tanto no campo da Saúde Mental como nos dispositivos da Atenção Primária. Destaca-se que importante parcela dos entrevistados dedicou mais de 60 horas semanais aos seus filhos, fato este que perdura, em mais da metade dos casos, há 10 anos ou mais. Este tempo, quando desigual entre os atores familiares, pode alterar ou aniquilar as rotinas domésticas, as atividades sociais, profissionais e financeiras do cuidador principal, em alusão ao que foi descrito por Thornicroft e Tansella (2010), agravando o quadro de sobrecarga do responsável e podendo comprometer diretamente o cuidado do outro. Incorporar um olhar atento à sobrecarga familiar objetiva – como aquela que possuem repercussões concretas e observáveis – e subjetivas – como aquelas que se referem à própria percepção do cuidador sobre a situação – parece imperativo para a dinâmica do CAPSi e da Atenção Primária; fato que desejavelmente deve ser desenvolvido em parceria entre os dispositivos.

Por outro lado, chama-se atenção para a escolaridade dos responsáveis analisados, que em sua maioria possuíam mais de 8 anos de estudo (BRUSCHINI, 2007). Optou-se por produzir esta provocação na medida que este marcador contraria o perfil comumente encontrado nos estudos sobre cuidadores, colocando à prova, inclusive, as tradicionais origens de um cuidador que já nasce à margem das possibilidades de inserção social. Ou seja, é possível que este perfil seja típico de mães e responsáveis de crianças/adolescentes com transtornos mentais, levando-as por vontade própria ou pressão social a abdicar de suas rotinas para dedicar-se aos filhos – possivelmente pela visão de gênero ora discutida.

Em continuidade a tentativa de reconhecer o perfil das crianças e adolescentes assistidas no Capsi, a Tabela 3 apresenta as características sociodemográficas das crianças e adolescentes. Observa-se predomínio de crianças – entre quatro e 11 anos de idade -, do sexo masculino, pretos e pardos e quase a totalidade das crianças / adolescentes acima de 6 anos frequentam a escola. O tempo de diagnóstico do transtorno mental se concentrou entre quatro e nove anos (74,6%), embora o tempo de cuidado no CAPSi esteja entre 1 e 4 anos (90,2%). Destaca-se que independente do diagnóstico 97,4% dos usuários frequentam o serviço apenas uma vez por semana.

Tabela 3. Perfil sociodemográfico e de cuidado das crianças e adolescentes assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. 2016

Faixa etária	274	
Crianças		54,8 (48,8/60,6)
Adolescentes		45,2(39,4/51,2)
Sexo	274	
Feminino		36,1 (30,6/42,0)
Masculino		63,9 (58,0/69,4)
Cor/Etnia	274	
Branços		26,2 (21,4/31,8)
Pretos e pardos		63,5 (57,6/69,0)
Outros		10,2 (7,1/14,4)
Acima de 6 anos que frequentam a escola	264	
Não		8,7 (5,8/12,8)
Sim		91,3 (87,2/94,1)
Tempo no CAPSi	275	
Até 1 ano		40,4 (34,7/46,3)
De 1 a 4 anos		49,8 (43,9/55,7)
5 anos ou mais		9,8 (6,8/14,0)
Tempo de diagnóstico	268	
Até 4 anos		44,4(38,5/50,4)
De 5 a 9 anos		30,2(25,0/36,0)
10 anos ou mais		25,4 (20,5/31,0)
Frequência semanal no serviço	274	
<u>Um vez</u>		97,4 (94,7/98,8)
Duas vezes		2,5 (1,2/5,3)

No Brasil, estudo realizado por Nascimento et al (2014), em um CAPSi de Maceió (AL), com 132 crianças e adolescentes, apresenta resultados similares, onde 74,2% das crianças e adolescentes entrevistados são do sexo masculino, 67% são negros e pardos e há um predomínio das faixas etária de 03 e 11 anos de 46,3%. Já estudo elaborado por Hildebrand et al (2015), com 252 crianças e adolescentes, em um Serviço de Especializado, conveniado ao CREAS, de um município brasileiro, conclui que meninos entre 4 e 11 anos, são a população mais cometida por transtornos mentais que frequentam o serviço. O resultado dessa pesquisa, corroboram com outros estudos, uma vez que os dados possuem semelhanças, principalmente na alta prevalência do gênero masculino. Uma possível explicação para esse fenômeno abordado por Delfini et al. (2009), como causa provável de que os meninos sejam mais vulneráveis aos transtornos de desenvolvimento antes dos 12 anos, por possuírem diferenças fisiopatológicas e modificações neurobiológicas, que intervem no processo de desenvolvimento cerebral e mental, diferente das meninas.

Merece destaque a prevalência de 63,5% dos usuários do serviço serem pretos ou pardos. Aristides, 2012 aponta que variáveis como a maior exposição à violência, ao racismo e ao preconceito racial, além dos fatores socioeconômicos desfavoráveis em relação à população geral, fazem com que a população negra esteja mais predisposta às várias formas de sofrimento psíquico, por consequência desenvolvimento de transtornos mentais. Negros vivem relações socioeconômicas desiguais, se comparado aos brancos. No Brasil, os dados sobre a prevalência de transtornos mentais na população negra não são precisos, dificultando a elaboração de programas específicos a essa população (SILVA, 2004).

A frequência semanal no CAPSi é outro dado que merece especial atenção, uma vez que o serviço investigado parece ofertar atendimento de forma semi-intensiva para 97,4% das crianças e adolescentes, independente do diagnóstico e da complexidade de cada caso. Tomando como referência o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) é possível concluir que cada CAPS deve possuir um projeto terapêutico do serviço, que leva em consideração as diferentes contribuições técnicas dos profissionais, as iniciativas de familiares e usuários e o território onde se situa. Com sua identidade, cultura local e regional o CAPS deve construir com a rede de usuários, cuidadores e profissionais uma estrutura capaz de propiciar planos individualizados, atendendo o usuário e articulando sua inserção na sociedade como um todo. Para tanto, parece provável que existam maiores diferenças entre a necessidade de frequência ao serviço. Complementando esta reflexão, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) recomenda uma combinação de três abordagens em saúde mental, para crianças e adolescentes: reabilitação psicossocial, psicoterapia e farmacoterapia, levando em conta as especificidades de cada caso.

Diante disso, embora este estudo não seja capaz de responder, cabe uma reflexão: quais os fatores que reforçam esse aspecto linear no atendimento? É importante pensar que o município passa por recente reestruturação nos serviços de saúde mental e que no momento o CAPSi é a única unidade que vem prestando atendimentos em saúde mental ao público infanto-juvenil. Esta sobrecarga pode ter gerado a necessidade de adaptar modelos de atenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta análise permitiu traçar o perfil sociodemográfico dos cuidadores das crianças e adolescentes usuárias do CAPSi, gerando algumas reflexões que podem subsidiar novas práticas no cotidiano das equipes. Na dimensão dos responsáveis, as mães foram as principais responsáveis pelo cuidado. Em sua maioria, essas mulheres estão em idade acima de 30 anos, são pretas e pardas, com escolarização média de mais oito anos. A maior parte das famílias recebe algum tipo de benefício social, sendo o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC) os principais, o que constitui uma importante complementação de renda já que a maioria dos cuidadores pertence às classes econômicas C, D e E e se dedicam mais de 40 horas semanais nos cuidados exclusivos aos seus filhos. Quanto às crianças e adolescentes usuárias, percebe-se que é prevalente o gênero masculino, com idade entre 4 e 11 anos, negros e que frequentam/frequentaram a escola. Também foi evidenciado que os transtornos mentais que mais acometem o público infanto-juvenil são respectivamente os de comportamento e os transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância e na adolescência. O fato da maioria das crianças estarem com projeto terapêutico pautado no cuidado semi-intensivo merece atenção especial por parte do serviço. Deste modo, revisar os prontuários e estabelecer novos mecanismos de articulação entre os pais e responsáveis, a rede de saúde mental infanto-juvenil e dar suporte podem ser estratégias a serem adotadas pelas equipes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA M.I.; MOLINA, R.C.M.; VIEIRA, T.M.M.; HIGARASHI, V.I.H.; MARCON, S.S. O ser mãe de criança com doença crônica: realizando cuidados complexos. *Esc Anna Nery*. 2006; 10:36-46.
- ARRISTIDES, J.L. Acolhimento da população negra em sofrimento psicossocial pelo candomblé de Londrina-PR. 2012. 53 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica Brasil. 2015.
- BRASIL. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRUSCHINI, M.C.A. Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos. *Cadernos de Pesquisa*, v. 37, n. 132, p. 537-572, set./dez. 2007
- BOING, E.; CREPALDI, M.P. O psicólogo na Atenção Básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras. *Psicol. cienc.* vol.30 no.3 Brasília set. 2010
- CORRÊA, A.C.P. et al. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):171-80. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a20.htm>. Acesso 04 janeiro, 2017.
- DELFINI P.S.S., REIS A.O.A. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infantojuvenil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(2):357-366, fev, 2012.
- FÉLIX, L.B. O cuidado à saúde mental na infância: Entre prática e representações Sociais. 2014 f.150. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco. CFCH. Pós-Graduação em Psicologia, 2014.
- FERNANDES MGM, GARCIA TR. Estrutura conceitual da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009;11(3):469-76. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a02.htm>. Acesso em 14 de janeiro 2017.
- HARPER, G. Child And Adolescent mental health policy. In: REY, J.M. (Ed.), *IACAPAP e-textbook on Child And Adolescent mental health policy*. Geneva: IACAPP, 2011.
- HILDEBRAND, N.A et al. Violência doméstica e risco para problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(2), 213-221. Porto Alegre Jan./June 2015
- KUCHEMANN, B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Soc. estado*. vol.27 no.1, 165-180. Brasília Jan./Apr. 2012.
- NASCIMENTO, Y.C.M.L et al. Perfil de crianças e adolescentes acompanhados por um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil. *Revenferm UFPE online*. Recife, 8(5):1261-72, maio., 2014.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra, Organização Mundial da Saúde; 2001.

SANTOS, B.R. Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual: aspectos teóricos e metodológicos: IN: guia para capacitação em depoimento especial de crianças e adolescentes / organizadores, Benedito Rodrigues dos Santos, Itamar Batista Gonçalves, Gorete Vasconcelos; (coords.), Paola Barbieri, Vanessa Nascimento – Brasília, DF: EdUCB, 2014

SILVA, Racismo e os efeitos na saúde mental. I Seminário Saúde da População Negra. 2004. Disponível em: <http://www.mulheresnegras.org/doc/.../129-132MariaLucia.pdf>. Acesso em: 14 de janeiro 2017.

THORNICROFT, G., TANSELLA, M. Saúde mental da população e cuidado comunitário. In: G. Thornicroft, & M. Tansella. Boas práticas em Saúde Mental Comunitária (pp. 6-19). Barueri: Manole, 2010.

YAMAMOTO, O.H; OLIVEIRA, I.F. Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. Psic.: Teor. e Pesq. vol.26, Brasília, 2010.



FACULDADES
SÃO JOSÉ

www.saojose.br | (21) 3107-8600
Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro