



Relatório Técnico Conclusivo:

Itinerários Terapêuticos dos familiares para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes em Criciúma – Santa Catarina

Jalila Musa Rahman

Jacks Soratto





UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE (UNESC)
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA (PROACAD)
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (PPGSCol) [MESTRADO PROFISSIONAL]



JALILA MUSA RAHMAN
JACKS SORATTO

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO:
ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DOS FAMILIARES PARA O CUIDADO EM
SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CRICIÚMA – SANTA
CATARINA

Área de concentração: Gestão do cuidado e educação em saúde
Linha de pesquisa: Educação e gestão do trabalho na saúde
Grupo de pesquisa: Grupo de Pesquisa em gestão do cuidado, integralidade e educação na saúde (GECIES)
Capa: Cleidiane Aparecida de Quadra

CRICIÚMA, 2024.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

R147r Rahman, Jalila Musa.

Relatório técnico conclusivo : itinerários terapêuticos dos familiares para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes em Criciúma - Santa Catarina / Jalila Musa Rahman, Jacks Soratto. - Criciúma, SC : UNESC, 2024.
26 p. : il.

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/6716>>

ISBN 978-65-00-96622-0

1. Itinerário terapêutico. 2 Crianças - Saúde mental - Criciúma (SC). 3. Adolescentes - Saúde mental - Criciúma (SC). 4. Serviços de saúde mental. 5. Famílias - Saúde mental. - I. Título.

CDD - 23. ed. 616.89

Bibliotecária Elisângela Just Steiner - CRB 14/1576
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

RESUMO

Introdução: A atenção as pessoas com sofrimento mental é um desafio atual dos sistemas de saúde, em especial as crianças e adolescentes. Os familiares são os responsáveis pela busca do tratamento infantojuvenil e exercem um papel importante na identificação do sofrimento psíquico. Inúmeras são as dificuldades para garantia da saúde mental pública adequada a essa população que tem como fim último o tratamento o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi). **Objetivo:** analisar o itinerário de cuidado em saúde mental a partir do olhar de familiares de crianças e adolescentes atendidos no CAPSi da cidade de Criciúma, estado de Santa Catarina, Brasil **Métodos:** trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa tendo como olhar teórico metodológico para o objeto investigativo os preceitos dos itinerários terapêuticos e da teoria da subjetividade. Foi realizado no município de Criciúma, estado de Santa Catarina com 18 familiares de crianças e adolescentes. A coleta de dados foi realizada entre os meses de 15/10/2021 a 30/11/2023, por meio de entrevistas semiestruturadas e como fonte complementar análise de prontuários. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo com o auxílio do software Atlas.ti 23, estruturada em três fases: pré-análise, exploração do material, interpretação dos resultados. Os aspectos éticos foram respeitados tendo parecer do comitê de ética favorável com número 5.011.505. **Resultados:** os achados demonstraram que os caminhos percorridos pelos familiares de crianças e adolescentes na busca pelo cuidado em saúde mental depende da concepção do ser criança e adolescente; influências do contexto; compreensões sobre o sofrimento psíquico; modelo de cuidado; bem como indica desafios no cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes. Os conflitos nas relações interacionais familiares influenciaram no cuidado em saúde mental, os quais somente buscaram auxílio mediante a manifestação desconforto ou necessidade não atendida. **Conclusão:** A busca pela atenção em saúde mental de crianças e adolescentes é uma tarefa complexa sendo influenciada por vários fatores como crenças, valores, contexto social, econômico e cultural que por sua vez influência nas escolhas das formas de cuidado frente ao sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Saúde mental, crianças, adolescentes, itinerário terapêutico, serviços de saúde mental.

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1 - Perfil dos familiares das crianças e adolescentes do estudo.....	11
Quadro 2 – Símbolos e legendas dos percursos percorridos por familiares de crianças e adolescentes na busca pelo cuidado em saúde mental.....	12
Figura 01 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 01.....	13
Figura 02 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 02.....	13
Figura 03 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 03.....	14
Figura 04 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 04.....	14
Figura 05 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 05.....	15
Figura 06 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 06.....	15
Figura 07 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 07a.....	16
Figura 08 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 07b.....	16
Figura 09 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 08.....	17
Figura 10 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 9.....	17
Figura 11 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 10.....	18
Figura 12 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 11.....	18
Figura 13 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 12.....	19
Figura 14 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 13.....	19
Figura 15 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 14.....	20
Figura 16 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 15.....	20
Figura 17 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 16.....	21
Figura 18 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 17.....	21
Figura 19 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 18.....	22
Figura 20 – Síntese dos itinerários para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes de Criciúma/SC.....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 MÉTODOS.....	9
2.1 TIPO DE ESTUDO	9
2.2 LOCAL DO ESTUDO	9
2.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	9
2.4 COLETA DE DADOS	9
2.5 ANÁLISE DE DADOS.....	9
2.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	10
3 RESULTADOS.....	11
4 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

Este relatório técnico conclusivo trata-se da síntese da dissertação de mestrado de Jalila Musa Rahman orientado pelo professor Jacks Soratto junto ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), e que teve como objetivo **analisar o itinerário de cuidado em saúde mental a partir do olhar de familiares de crianças e adolescentes atendidos no CAPSi da cidade de Criciúma, estado de Santa Catarina, Brasil**

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) dispõem de diferentes dispositivos que se responsabilizam pelo cuidado compartilhado das pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas ampliando o diálogo e proporcionando atenção de forma integral as pessoas em sofrimento psíquico (Brasil, 2011; Nunes *et al.*, 2019).

Um desses dispositivos é o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), que se configura como uma das diferentes modalidades de atenção de cuidado dentro da RAPS de característica territorial e aberta que oferece atendimento preferencialmente à crianças e adolescente em sofrimento psíquico grave e persistente, com agravos decorrentes do uso de álcool e drogas (Brasil, 2002).

O CAPSi ocupa um lugar central na rede substitutiva, executando dupla função: técnica que responde pelos acolhimentos, atendimentos da população infantojuvenil em sofrimento psíquico e mental em concordância com o modelo de reabilitação psicossocial; e política, como de articulador da RAPS entre os demais serviços de saúde e com diferentes setores como justiça, educação, social e com os recursos presentes no território (Braga; D'Oliveira, 2019; Freira, 2004).

A atuação do CAPSi deve ser de forma comunitária e interdisciplinar, utilizando os diferentes saberes da equipe, crianças, adolescentes, comunidade, familiares contribuam para a construção de uma realidade com menos sofrimento. As ações devem compreender também os serviços comunitários existentes no território construindo uma rede de cuidado que potencialize as estratégias terapêuticas que ressignifiquem o sofrimento (Nunes *et al.*, 2019).

Em saúde mental infantojuvenil as famílias têm papel importante na busca pelo cuidado frente ao sofrimento psíquico da criança. Sendo ela a responsável a caminhar, conduzir e construir com a criança esse itinerário.

O itinerário terapêutico se configura frente a experiência saúde-doença-cuidado o caminho trilhado pelas famílias na busca de apoio, acolhimento e cuidado. As escolhas realizadas durante essa experiência na busca da saúde são permeadas pelas experiências pessoais e coletivas que possuem significado e dão sentido a experiência (Gerhardt, 2007).

A análise dos itinerários terapêuticos construídos pelos familiares frente ao sofrimento psíquico de crianças e adolescentes possibilita conhecer as fragilidades e potencialidades do acesso aos dispositivos das RAPS e da Política de Saúde Mental Infantojuvenil e as dimensões relacionais existente nos encontros presentes neste caminho contribuindo para formas de atenção que contribuam a construção de cuidados igualitária, equânime e integral da população infantojuvenil em sofrimento psíquico (Pinheiro *et al.*,2016) .

Diante do exposto, a pergunta central que norteou esta pesquisa foi: quais os caminhos percorridos pelas famílias de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico que utilizam o CAPSi?

2 MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa subsidiada pelo referencial teórico dos Itinerários Terapêuticos, Atenção Psicossocial e a Teoria da Subjetividade de Gonzalez Rey.

2.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) da cidade de Criciúma- SC. O CAPSi iniciou seu funcionamento em maio de 2011 e atualmente encontra-se no bairro Santa Bárbara sendo seu funcionamento de segunda a sexta-feira da 8:00 as 18:00 horas, e oferece atendimento a crianças e adolescestes de zero a 18 anos, que apresentam dificuldades de aprendizagem e sofrimento psíquico grave, persistente, e ou com agravos decorrentes do uso de álcool e drogas.

2.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A amostra foi composta por 18 familiares de crianças ou adolescentes com qualquer tipo de sofrimento psíquico assistido no CAPSi de Criciúma/SC. Um participantes descreveu possuía dois filhos.

2.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por uma entrevista semiestruturada e análise do prontuário eletrônico de forma complementar aos achados. O período da coleta de dados foi de 15 /10 /2021 a 30/11/2023.

2.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados integrou achados das entrevistas e complementarmente as informações obtidas nos prontuários sustentada na análise temática de conteúdo com

auxílio do software Atlas.ti dividida em três fases: pre-análise, exploração do material, e interpretação dos resultados com auxílio do software Atlas.ti (Minayo, 2014; Soratto, Pires, Friese, 2020).

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os preceitos éticos foram respeitados tendo com parecer número 5.011.505/2021 e materializados pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e um termo de confidencialidade.


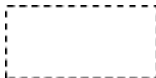







3 RESULTADOS

Quadro 1 - Perfil dos familiares das crianças e adolescentes selecionado no estudo.

Participante	Parentesco	Idade	Escolaridade
1	Mãe	46	Fundamental Completo
2	Mãe	41	Médio Incompleto
3	Mãe	37	Superior Completo
4	Irmã	21	Médio Completo
5	Mãe	38	Fundamental Incompleto
6	Irmã	30	Médio Completo
7a	Mãe	41	Fundamental Completo
7b	Mãe	41	Fundamental Completo
8	Mãe	49	Fundamental Incompleto
9	Mãe	39	Superior Incompleto
10	Mãe	32	Médio Completo
11	Mãe	42	Fundamental Incompleto
12	Mãe	40	Médio Completo
13	Mãe	41	Fundamental Incompleto
14	Mãe	33	Superior Completo
15	Pai	56	Fundamental Completo
16	Mãe	55	Fundamental Incompleto
17	Mãe	32	Médio Completo
18	Irmã	36	Médio Completo

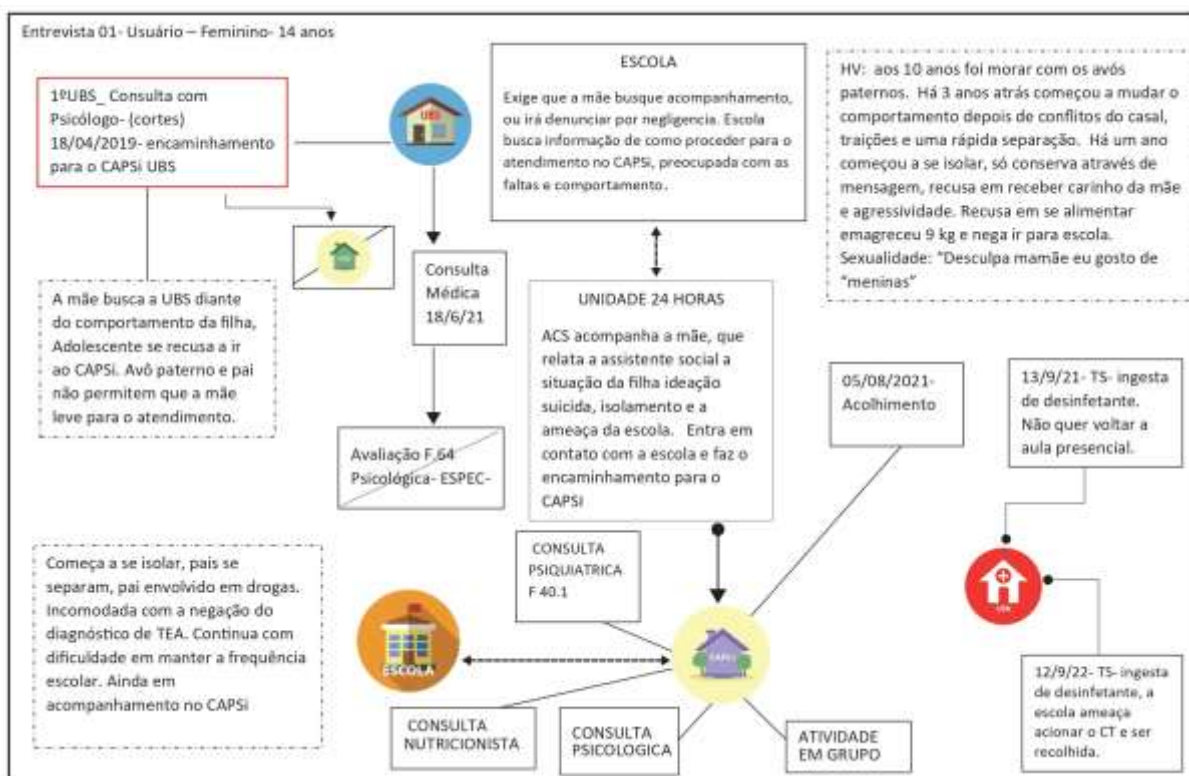
Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Quadro 2 – Símbolos e legendas dos percursos percorridos por familiares de crianças e adolescentes na busca pelo cuidado em saúde mental.

Símbolo	Legenda
	Início da busca pelo cuidado em saúde mental
	Recorte da história de vida da criança
	Abandono ou não realizou o atendimento no serviço de saúde mental
	Aguardando o atendimento para dar seguimento ao cuidado em saúde mental
	Encaminhamento para algum dispositivo da RAPS
	Encaminhamento implicado para a RAPS (acompanhado e corresponsabilizado pelo encaminhador)
	Realizou e finalizou o atendimento na RAPS
	Referência e contra referência realizada via sistema de saúde
	Comunicação entre os serviços durante o cuidado no CAPSi

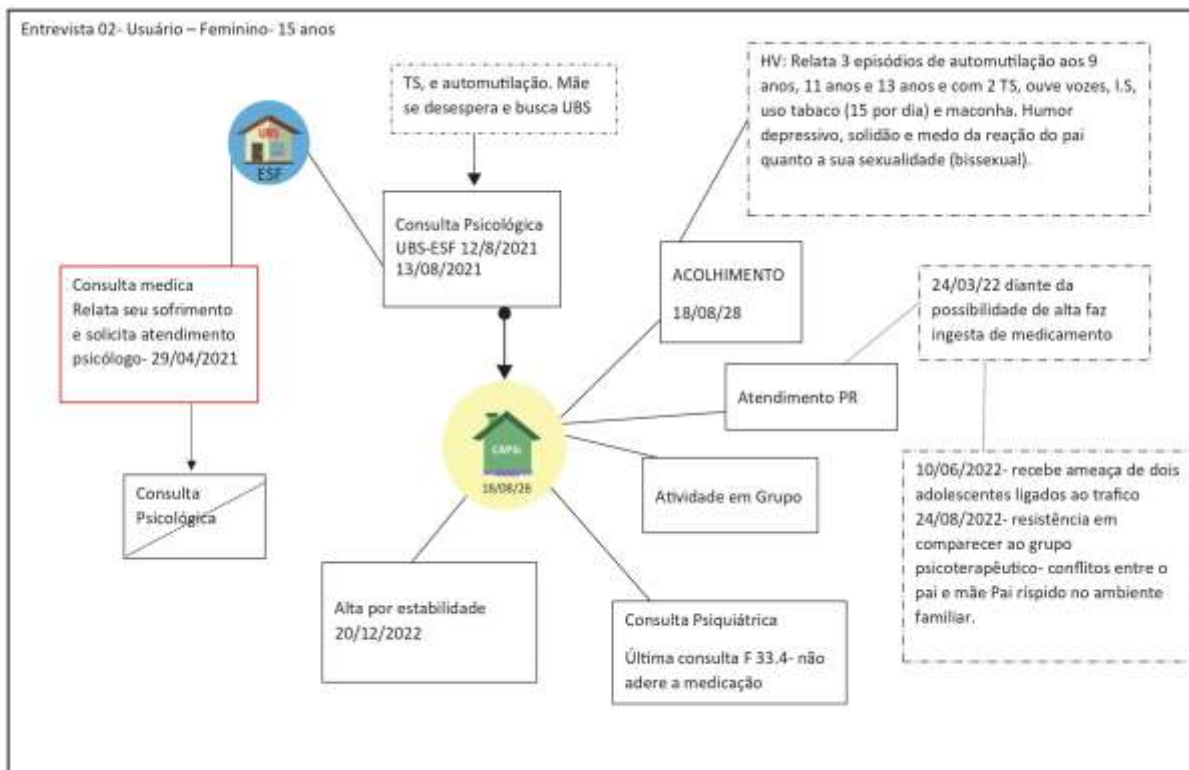
Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Figura 01 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 1.



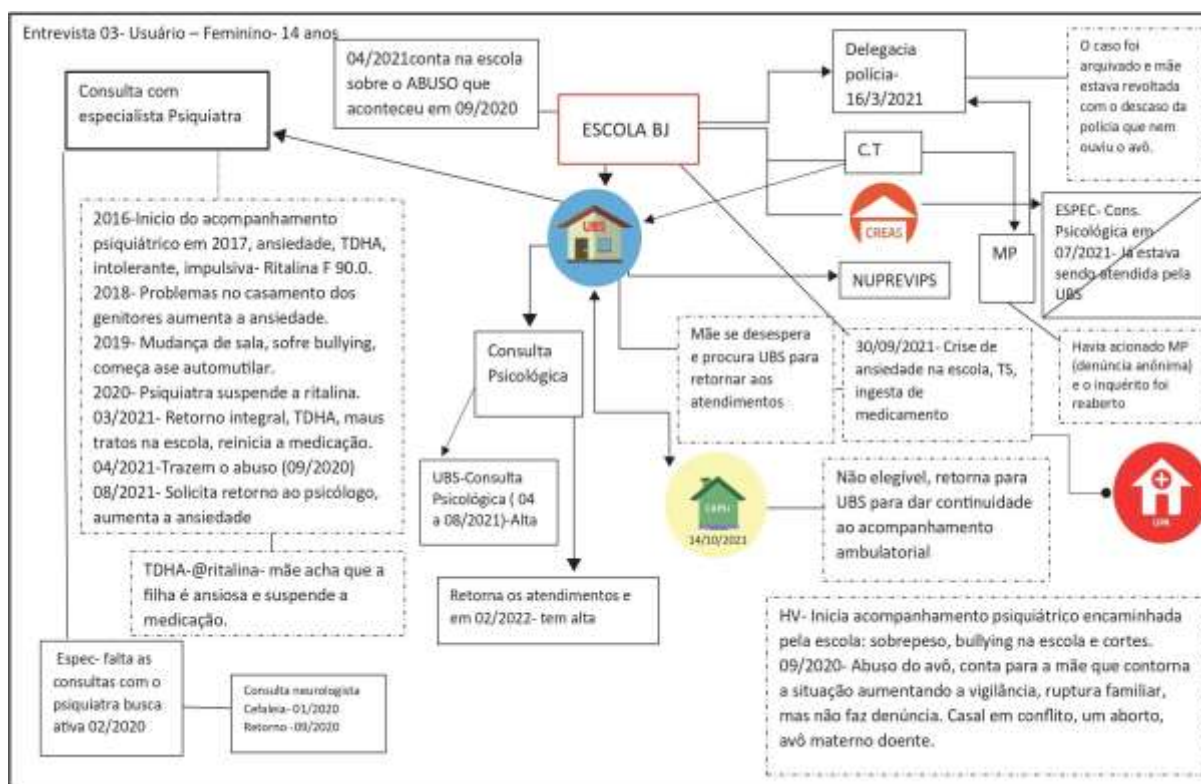
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 02 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 2.



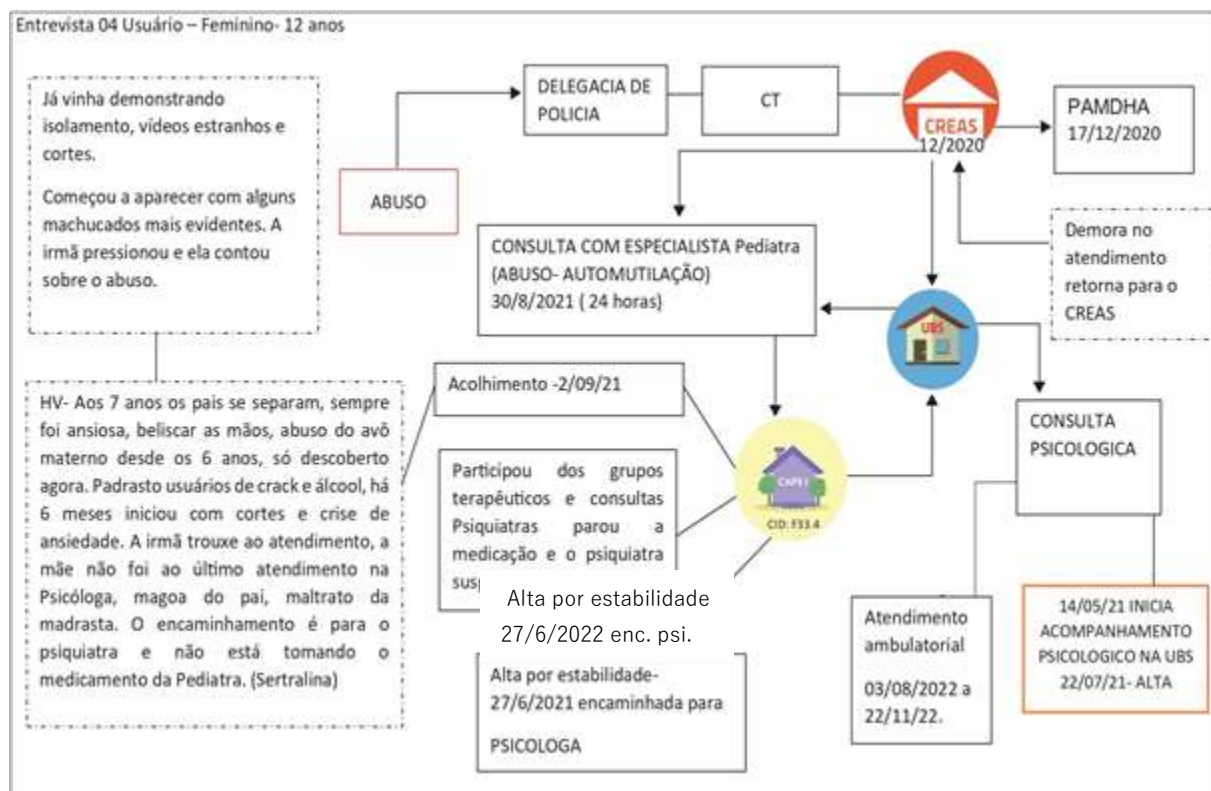
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 03 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 3.



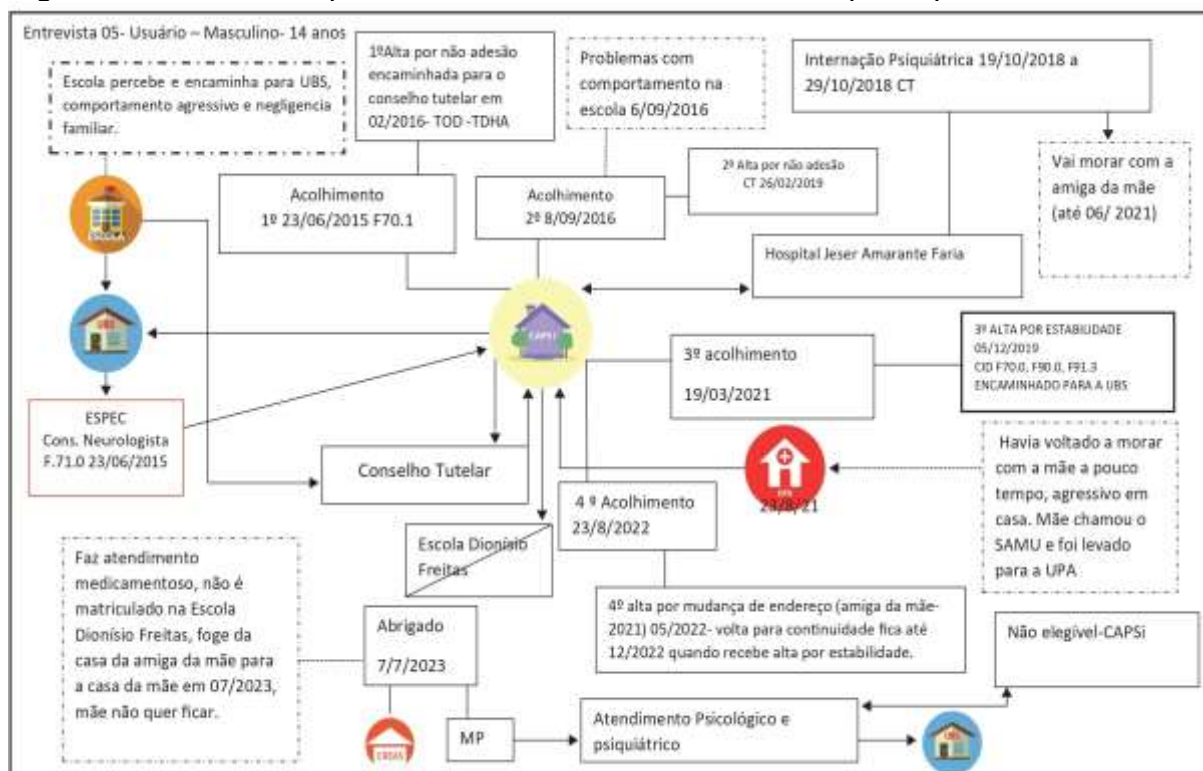
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 04 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 4.



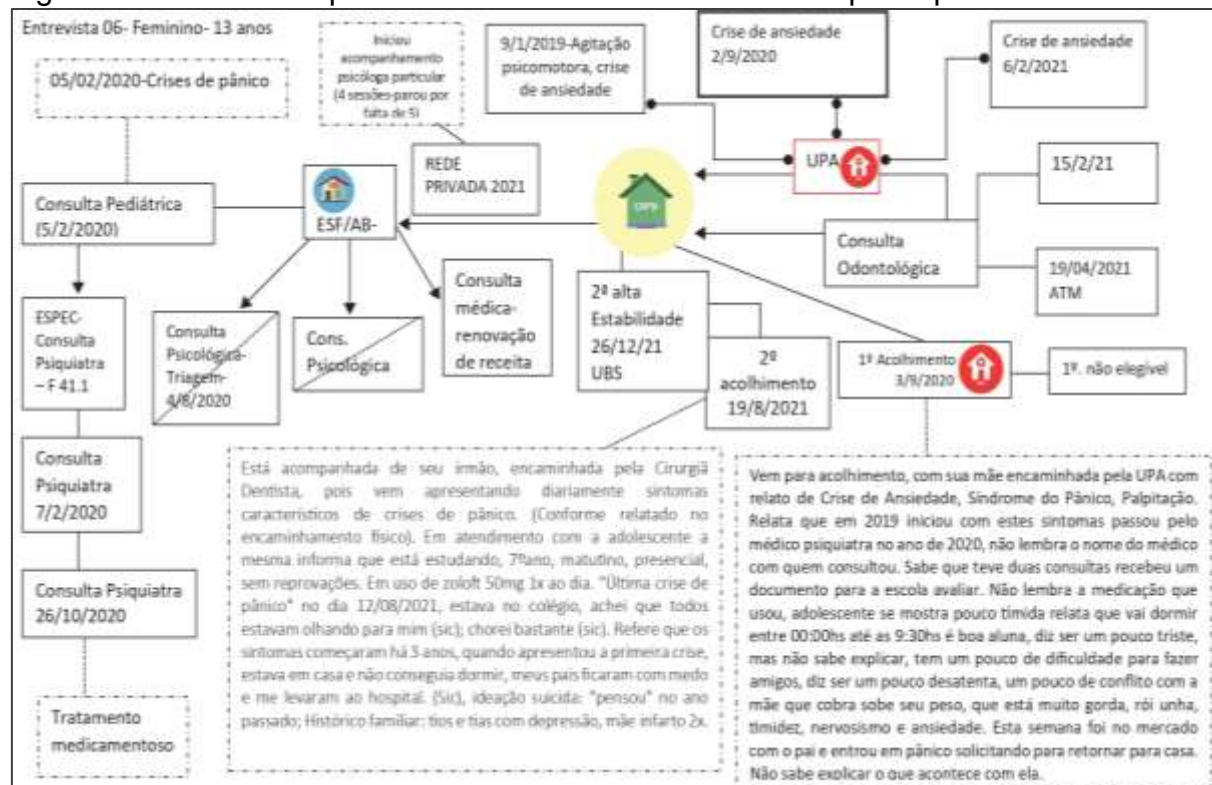
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 05 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 5.



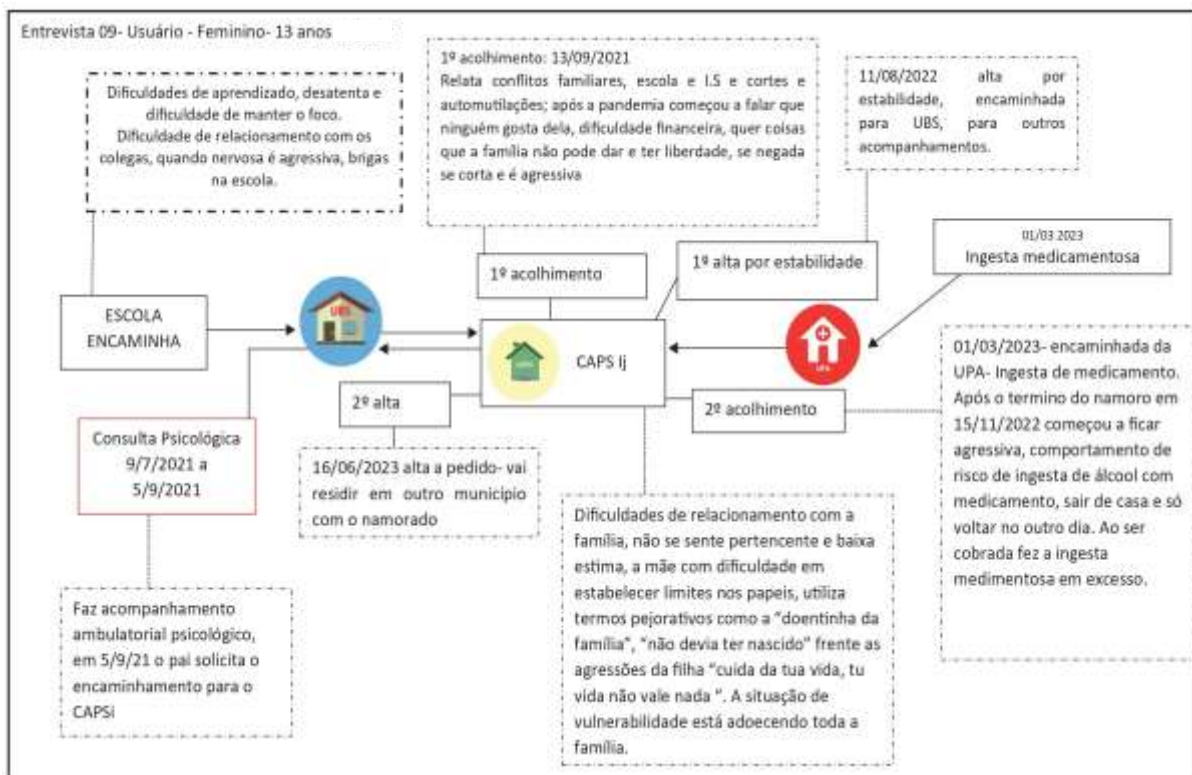
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 06 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 6.



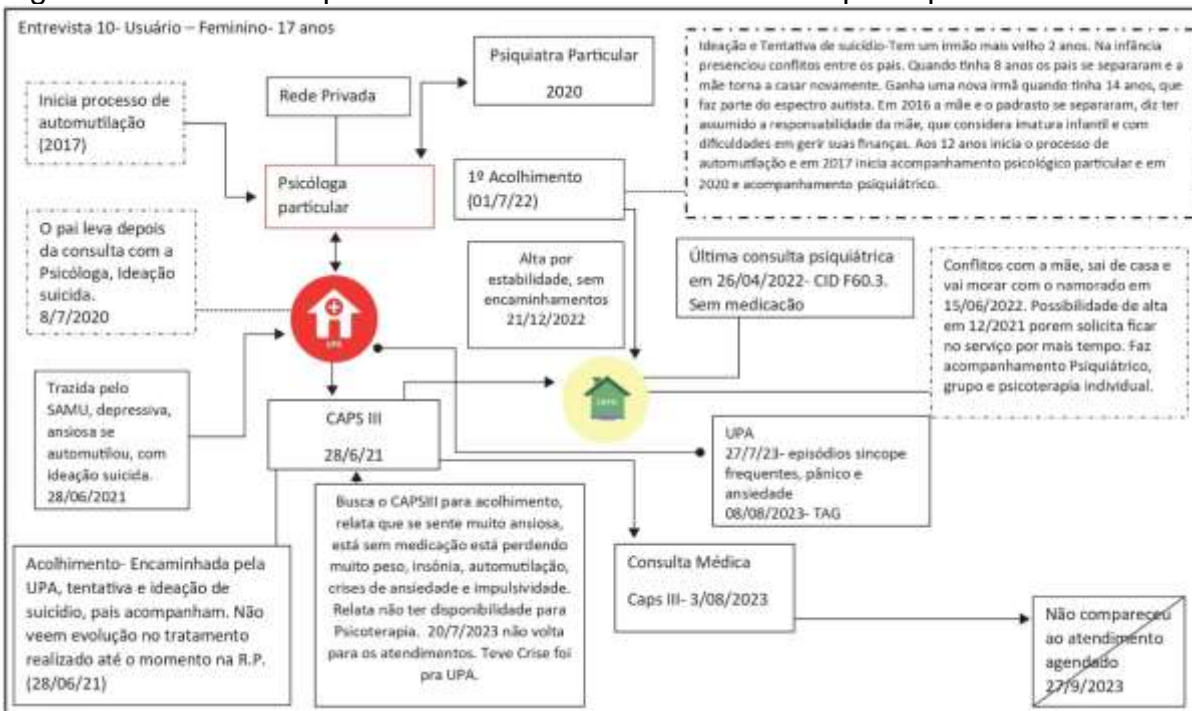
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 09 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 8.



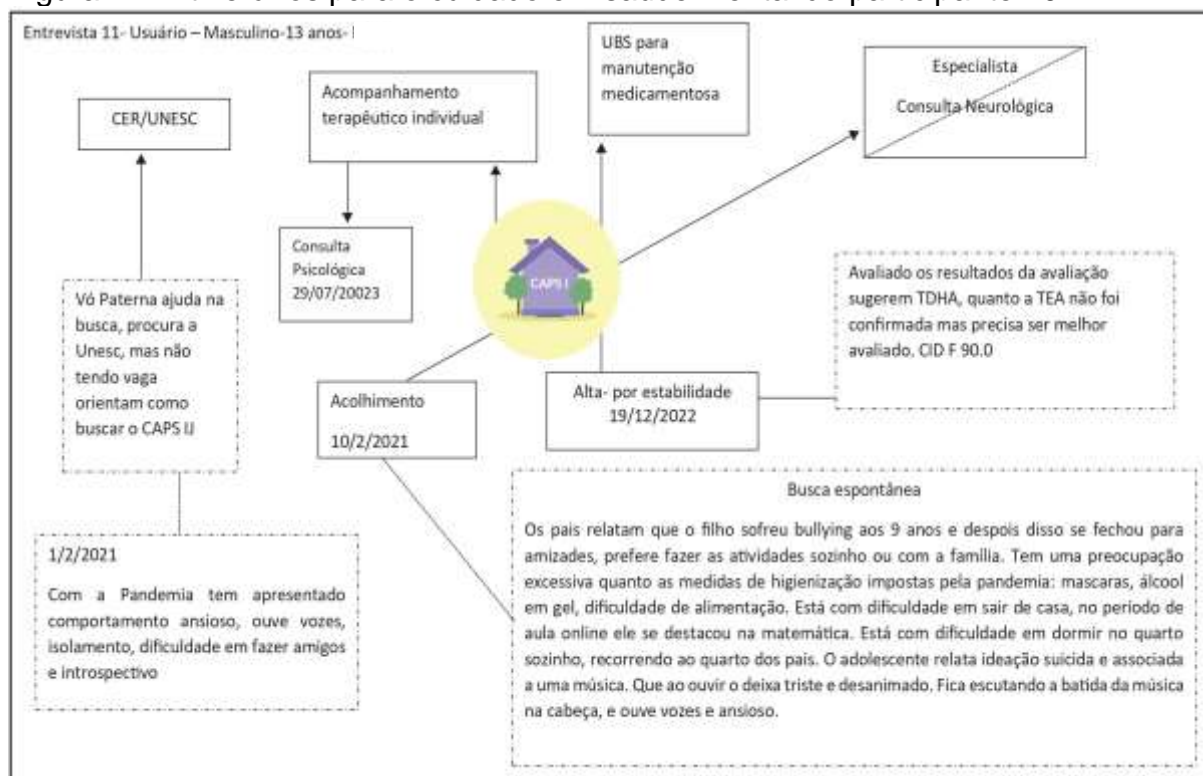
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 10 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 9.



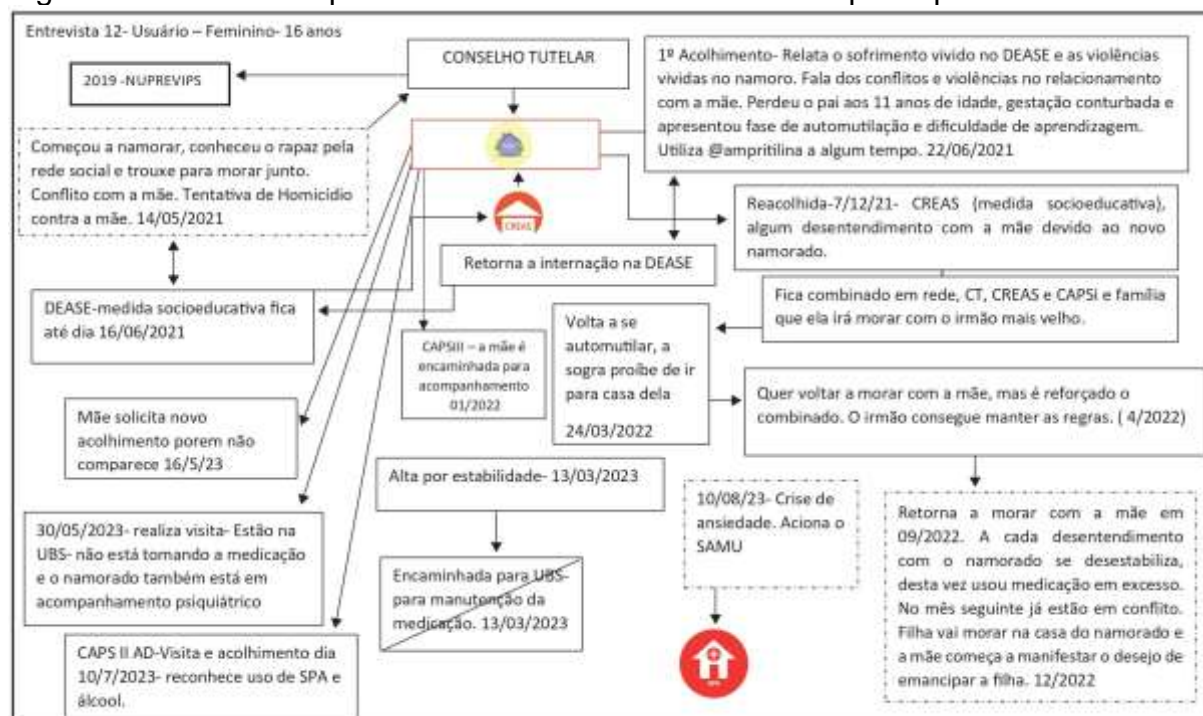
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 11 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 10.



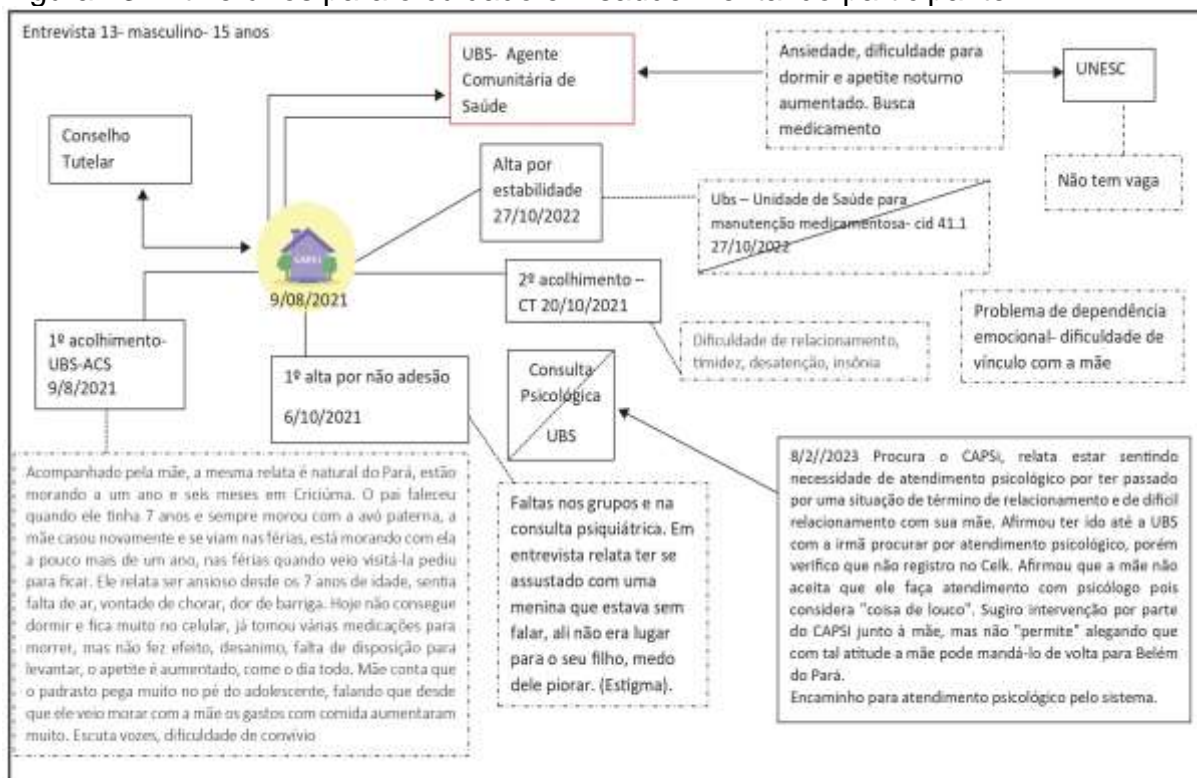
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 12 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 11.



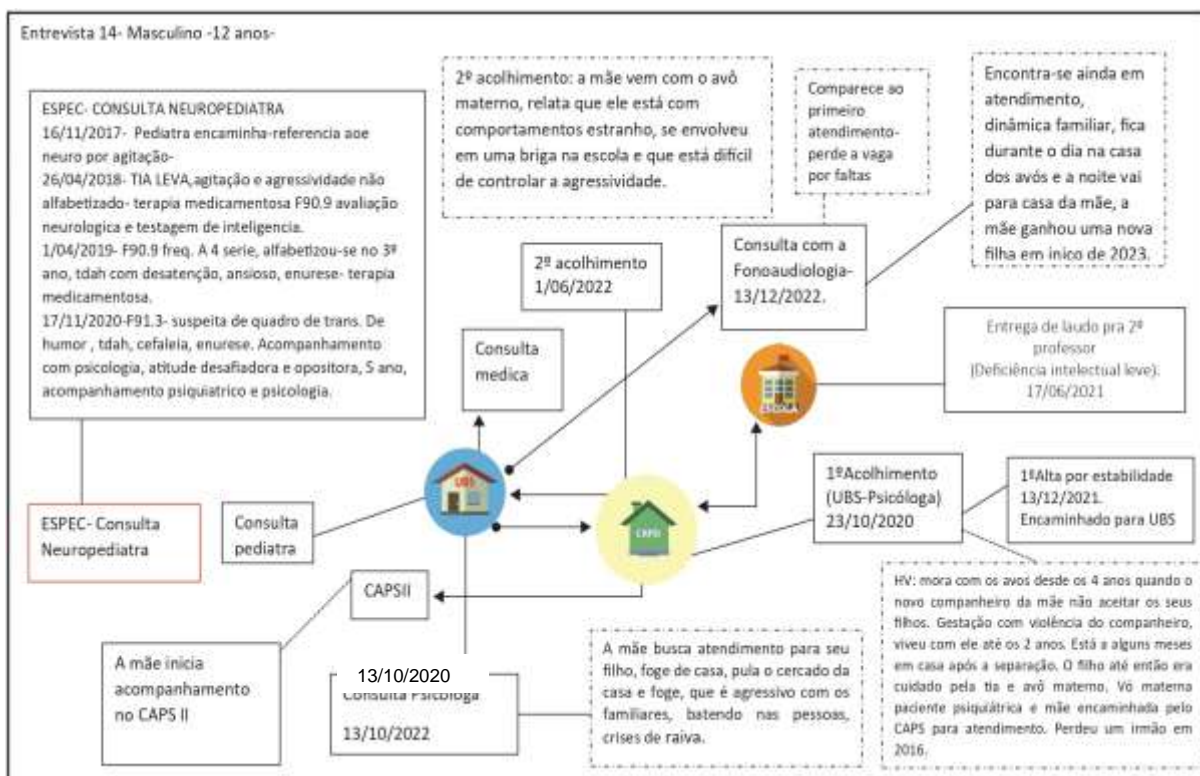
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 13 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 12.



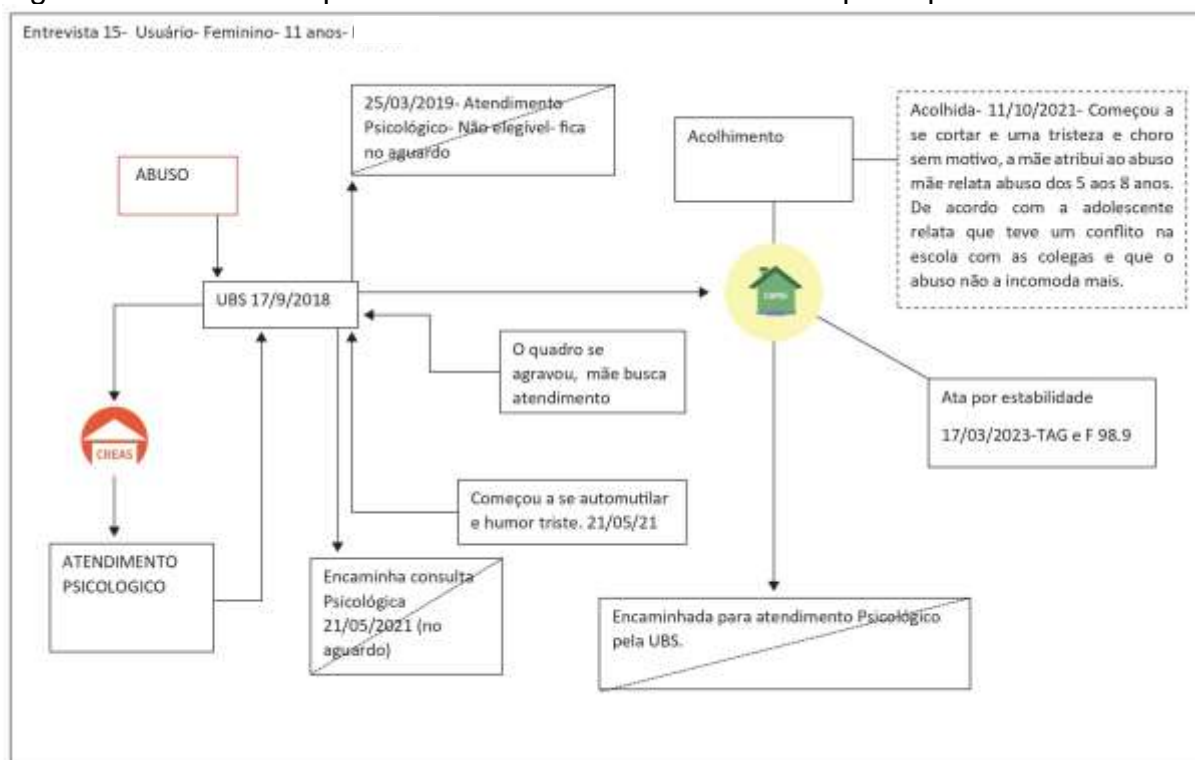
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 14 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 13.



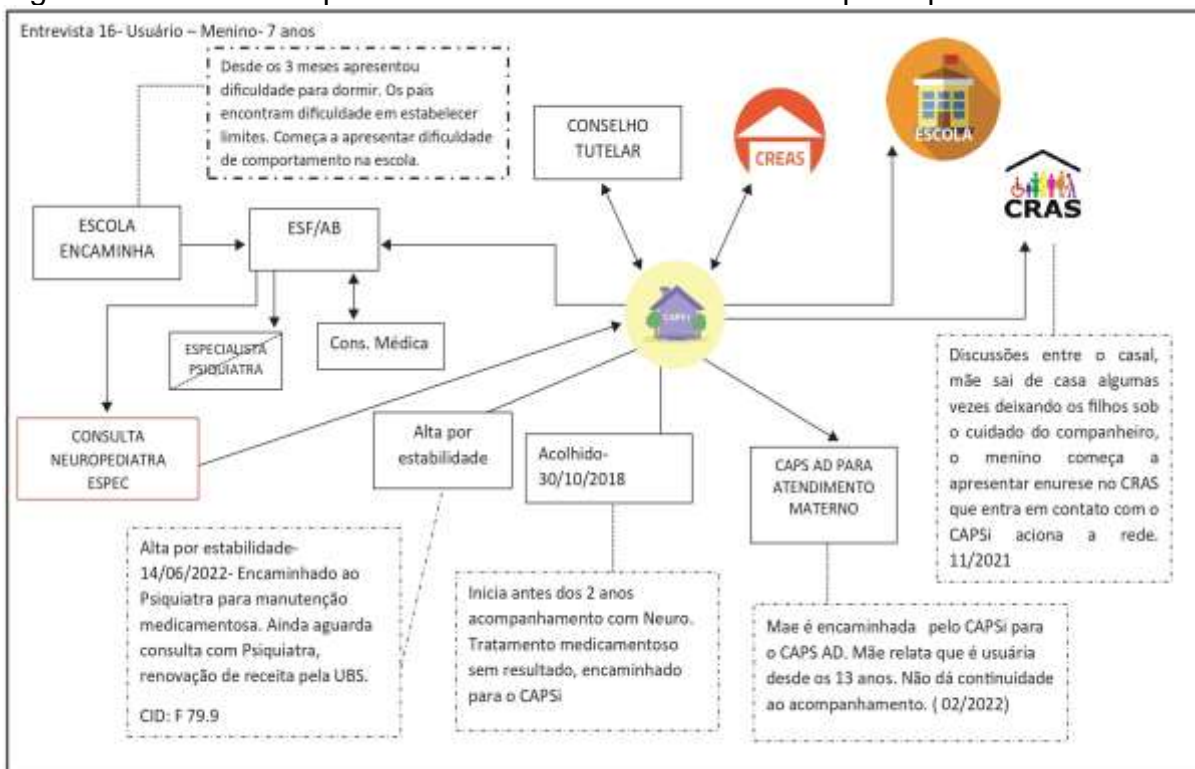
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 15 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 14.



Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 16 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 15.



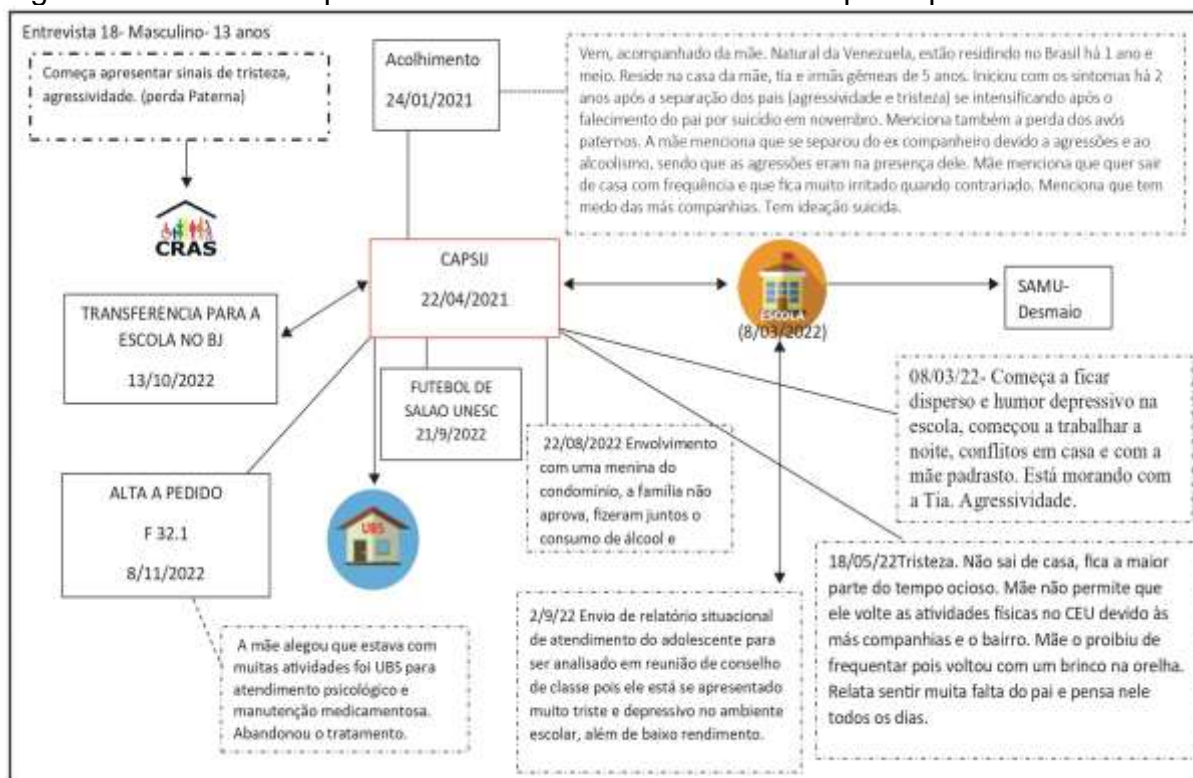
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 17 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 16.



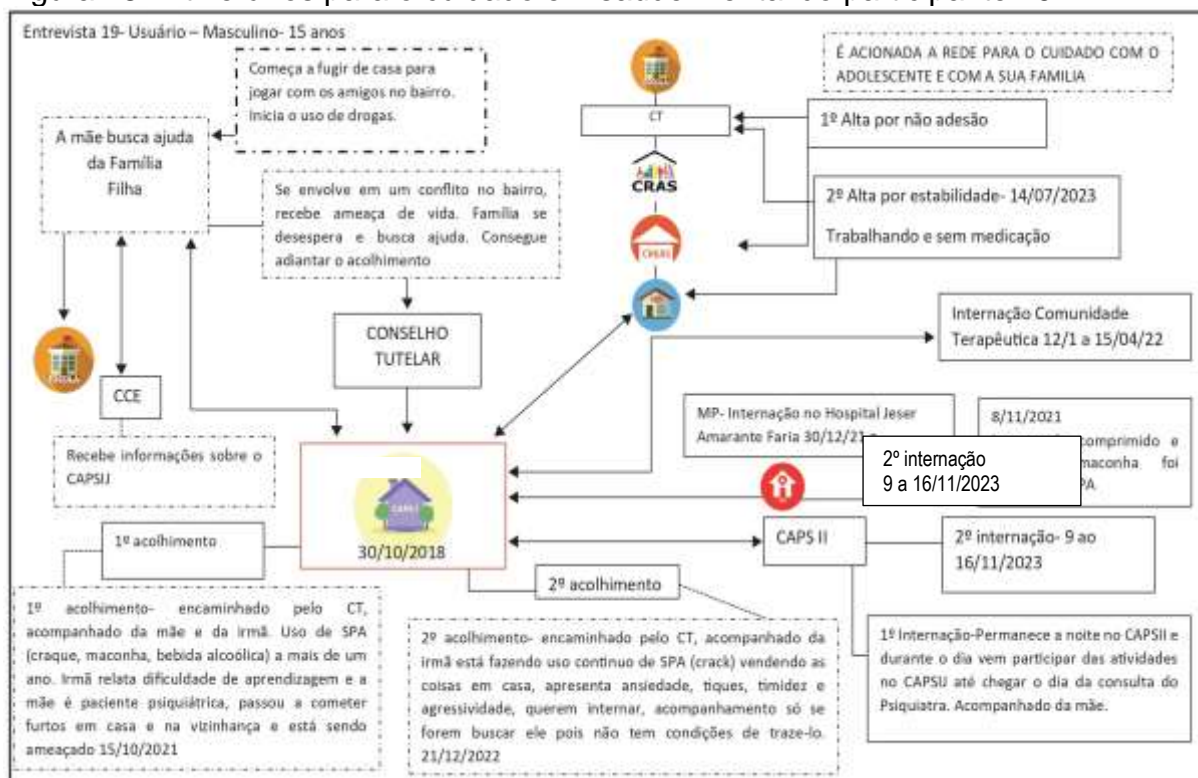
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 18 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 17.



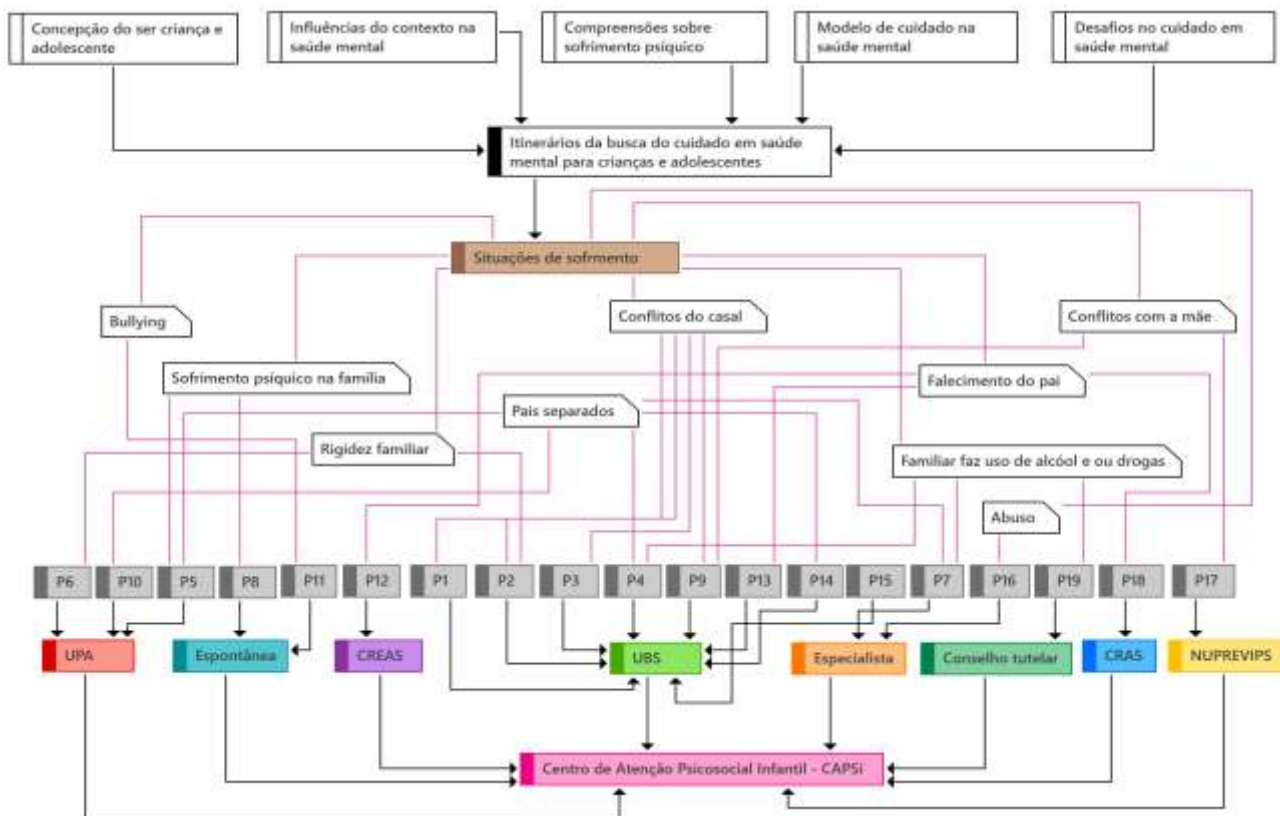
Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 18 – Itinerários para o cuidado em saúde mental do participante 19.



Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

Figura 20¹ – Síntese dos itinerários para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes de Criciúma/SC.



Fonte: Dados da pesquisa elaborado pela autora, 2023.

¹ A figura demonstra a síntese das trajetórias, situações de sofrimento identificados e as instituição ordenadoras na busca pelo cuidado em saúde mental.

4 CONCLUSÃO

Os resultados oportunizaram compreender a dinâmica dos itinerários terapêuticos construídos na busca de cuidado frente ao sofrimento psíquico de crianças e adolescentes.

A busca pela atenção em saúde mental de crianças e adolescentes é uma tarefa complexa sendo influenciada por vários fatores que se adequam conforme as crenças, valores, contexto social, econômico, cultural. A forma como os familiares concebem a criança e o adolescente, e entendem o desenvolvimento infanto-juvenil vai influenciar nas escolhas das formas de cuidado frente ao sofrimento psíquico.

Na análise dos caminhos traçados o contexto no qual as crianças e adolescentes estavam inseridas se configurou um impedimento para que o cuidado acontecesse de forma fluida. Os conflitos relacionais revelaram-se como fatores que desencadeiam sofrimentos psíquicos, ficando claro a fragilidade no vínculo e uma tendência a um apego e dependência afetiva.

Os familiares tiveram grande dificuldade de perceberem os sinais de sofrimento psíquico causado por situações de violência e abuso sexual fazendo com que muitos casos perdurassem sem o devido cuidado causando danos à estrutura e desenvolvimento psíquico das crianças e adolescentes. Muitos casos de abusos e violências sexual relatados eram realizados por pessoas do sistema familiar gerando um sentimento de desamparado por aqueles que deveriam protegê-las. Os casos de abuso sexual relatados só foram descobertos após as crianças estarem sendo vítimas a muito tempo.

REFERÊNCIAS

BRAGA, C. P.; D'OLIVEIRA, A.F.P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 401- 410, feb. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000200401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 mar. 2021.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>

BRASIL. Portaria nº 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)**, 2011a.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. **Diário Oficial [da] União, Brasília**, DF, 9 fev. 2002b. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2015.

FREIRE, F.H.M.A. **O sistema de alocação de recursos do SUS aos centros de atenção psicossocial: implicações com a proposta de atuação dos serviços substitutivos. 2004**. 123 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4599>. Acesso em: 13 set. 2022.

GERHARDT, Tatiana Engel. **Itinerários terapêuticos e suas múltiplas dimensões: desafios para a prática da integralidade e do cuidado como valor**. In: PINHEIRO, Roseni.; MATTOS, Ruben Araujo de (org.). Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro, CEPESC; IMS/UERJ; ABRASCO, p. 279-300, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2014. 393p.

NUNES, Cristiane Kenes et al. Saúde mental em crianças e adolescentes: visão dos profissionais sobre desafios e possibilidades na construção de redes intersetoriais. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100442&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 de fev. 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180432>

PINHEIRO, Roseni et. al. **O “estado do conhecimento” sobre os itinerários terapêuticos e suas implicações teóricas e metodológicas na Saúde Coletiva e integralidade do cuidado** In: GERHARDT, Tatiana Engel; PINHEIRO, Roseni; RUIZ, Eliziane Nocolodi Francescato; SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes da (ORG.), Rio de Janeiro: CEPESC / IMS/ UERJ- ABRASCO, p.9-27, 2016.

SORATTO, J; PIRES, D. E. P. D.; FRIESE, S. Thematic content analysis using ATLAS. ti software: Potentialities for researchs in health. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, 2020 e20190250. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0250>