

PELA ESTRADA A FORA, EU VOU BEM SOZINHA: AS CRIANÇAS CAMPISTAS E OS (DES) CAMINHOS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Thalita Amaral Mattiuzzi ¹
Beatriz Corsino Pérez ²

Resumo

A pauta da saúde mental infantil foi incluída tardiamente na agenda das políticas públicas e as consequências dessa negligência podem ser notadas até os dias atuais. Diante disso, este estudo busca evidenciar o cenário deficitário da Rede de Saúde Mental Infantil da cidade de Campos dos Goytacazes – RJ, a fim de propor uma análise crítica do cuidado que é ofertado às crianças em sofrimento psíquico. Isso ocorreu através da articulação entre a revisão narrativa e o relato de experiência enquanto metodologia, em que há a análise dos materiais bibliográficos sobre o tema, aliada à observação qualitativa obtida pela experiência durante o estágio semanal no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). Dessa maneira, a precariedade do sistema municipal pode ser colocada em pauta, a fim de iniciar um debate para a construção de uma agenda territorial ativamente democrática e intersetorial que priorize a infância campista e escute as suas demandas psíquicas.

Palavras-chave: Saúde Mental. Crianças. Campos dos Goytacazes.

Abstract

The issue of children's mental health was included late in the public policy agenda and the consequences of this neglect can be seen to this day. In view of this, this study seeks to highlight the deficient scenario of the Children's Mental Health Network in the city of Campos dos Goytacazes - RJ, in order to propose a critical analysis of the care that is offered to children in psychological distress. This occurred through the articulation between the narrative review and the experience report as a methodology, in which there is the analysis of bibliographic materials on the topic, combined with the qualitative observation obtained through the experience during the weekly internship at the Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). In this way, the precariousness of the municipal system can be put on the agenda, in order to start a debate for the construction of an actively democratic and intersectoral territorial agenda that prioritizes camper children and listens to their psychic demands.

Keywords: Mental health. Children. Campos dos Goytacazes.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, os direitos das crianças foram reconhecidos tardiamente. No entanto, quando se trata da criação de uma política específica para a saúde mental infantil, essa inclusão foi ainda mais precarizada e demorada, especialmente devido ao desencontro dessa temática com as discussões emergentes na Reforma Psiquiátrica (Braga e d'Oliveira, 2019). Nesse contexto, enquanto o cuidado com adultos em sofrimento psíquico já estava em processo de ser questionado, as crianças seguiram negligenciadas. Assim, os impasses relacionados às políticas existentes para as crianças com sofrimento psíquico só ganharam destaque no início do século XXI, quando o Estado começou a assumir a responsabilidade pelo tratamento, focando na construção de redes ampliadas, baseadas na liberdade e na territorialidade, e reconhecendo a

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense de Campos dos Goytacazes - RJ. E-mail: thalitaamaralmattiuzzi@id.uff.br. <https://orcid.org/0000-0002-7277-2603>.

² Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense de Campos dos Goytacazes - RJ. E-mail: beatrizcorsino@id.uff.br. <https://orcid.org/0000-0002-8484-5240>.

singularidade de cada criança (Couto e Delgado, 2015; Couto, 2012). Nesse sentido, o primeiro resultado concreto do reconhecimento das crianças como sujeitos psíquicos foi com a criação de uma ação estratégica, os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi).

Alinhados com os princípios estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o CAPSi compõe a Rede de Atenção Psicossocial para crianças, em que apresenta uma articulação intersetorial com serviços de diferentes níveis de complexidades. Além disso, há o intuito de promover o bem-estar integral dessa população, entendendo a saúde como um conceito abrangente, influenciado por questões políticas e sociais (Couto, Duarte e Delgado, 2008). Dessa maneira, o conjunto dos princípios norteadores para a atenção em saúde mental infantil, explicitado em documento publicado em 2005, afirma que tais políticas devem, primeiramente, compreender a ideia de que a criança é um sujeito, prever o acolhimento universal, a fim de “(...) acabar com as barreiras burocráticas que dificultam o acesso ao serviço (...)” (Brasil, 2005, p. 12), encaminhar de forma implicada, construir de modo permanente a rede e promover a intersetorialidade na ação do cuidado. Isso deve ocorrer para que o tratamento extrapole o fazer meramente técnico e assuma uma função social (Brasil, 2005).

Todavia, esse elenco de medidas diretamente relacionadas à garantia da saúde mental infantil enfrenta entraves constantes para ser efetivado. Em documento intitulado “Contribuições para o avanço da Atenção Psicossocial de Crianças e Adolescentes” publicado pela Rede Nacional de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (Rede Pq-SMCA) no ano de 2023, os pesquisadores explicitam o cenário sombrio de retrocessos vivenciados nos últimos seis anos em relação às crianças e a atenção psicossocial. Podemos destacar a Nota Técnica nº 11/2019, que tornou a internação psiquiátrica infantil juridicamente possível. Essa normativa, que caminha em direção à uma contra reforma, foi contestada apenas em 2024, quando o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) publicou a Resolução 249/2024, que proíbe expressamente a internação de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas. Portanto, é diante desse cenário de instabilidades, que devemos resgatar os debates em âmbito macro e microrregionais sobre os conjuntos de iniciativas e políticas públicas vigentes para as crianças.

Com base nesse argumento, esse texto se propõe a explanar e a refletir sobre as ações de saúde mental ofertadas às crianças do interior do município de Campos dos Goytacazes - RJ, no sentido de produzir entendimentos, aprimorar as discussões e fortalecer a formulação de novos mecanismos de cuidado. Em outras palavras, isso representa discutir a gestão da política de saúde mental no município, através de um viés territorial em que as crianças campistas deveriam estar incluídas. Contudo, como estruturar novas formas de cuidar para as crianças que experienciam o sofrimento psíquico no município, quando ainda há um vácuo institucional

relacionado à infância que sofre? É nesse vazio que precisamos abarcar o compromisso imediato com a garantia de direitos relacionados à atenção psicossocial infantil, com intuito de construir uma agenda territorial ativamente democrática e intersetorial, de maneira que a participação social seja o elemento fundamental e determinante em cada etapa desse processo (Rede Pq-SMCA, 2023).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. CAMPOS DOS GOYTACAZES E OS ESCOMBROS MANICOMIAIS

Situado no interior do estado do Rio de Janeiro, Campos dos Goytacazes caracteriza-se por ser o maior município em extensão territorial, com a marca de 4.032,487 km². O referido município é composto pela sede e mais catorze distritos: Dores de Macabu, Ibitioca, Morangaba, Morro do Coco, Mussurepe, Santa Maria, Santo Amaro, Santo Eduardo, São Sebastião, Serrinha, Tocos, Travessão, Vila Nova e Goytacazes. Reconhecemos que a maior parte da população está concentrada na sede, mas é fundamental considerar também as comunidades que vivem nos distritos, desenvolvendo políticas e novas estratégias para atender a essas pessoas. De acordo com o Censo do ano de 2022, a população era de 483.540 habitantes, sendo que destes 95.107 compreendem crianças com idades entre 0 e 14 anos, significando cerca de 19,7% dos habitantes campistas (IBGE, 2022). Diante desse contexto, é preciso contextualizar como o processo político-histórico da cidade marca as políticas de desassistência, sobretudo na área da saúde mental.

Inicialmente, é importante salientarmos que atravessada pelo conservadorismo e fundamentalismo religioso, Campos dos Goytacazes é uma cidade onde os valores tradicionais estão bastante presentes, fato que está intimamente ligado aos estigmas relacionados à loucura, uma vez que há a negação de tudo que foge da norma. Por muitos anos, a política de saúde mental na cidade foi caracterizada pela predominância do modelo manicomial, onde a internação era a única forma de tratamento para pessoas com sofrimento psíquico. Circunscrito na crença religiosa, a assistência psiquiátrica do território campista teve início na década de 1940 com o surgimento, quase simultâneo, de dois hospitais (Gondim, 2001). O primeiro hospital, fundado em 1942, denominado Instituto de Doenças Nervosas e Mentais, ficou comumente conhecido como Sanatório Henrique Roxo. Anos depois, em 1947, de cunho essencialmente filantrópico, surge o Hospital Abrigo Dr. João Viana, sendo parte do Departamento de Assistência Hospitalar da Liga Espírita de Campos (Gondim, 2001).

Ambos os hospitais psiquiátricos encerraram suas atividades 75 anos depois de sua implementação. Entretanto, , ainda no ano de 2022, exatos 21 anos depois da instituição da Lei

10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, a sociedade campista lamentou o fechamento do manicômio João Viana. Assim, deixando explícito o imaginário social que corrobora com o modelo hospitalocêntrico como único modo de amparo para a loucura. É sob esse fantasma (ou desejo constante) manicomial que, entre muitos escombros, a atenção psicossocial de Campos dos Goytacazes se sustenta. Apesar do impulso dado pelo movimento de Reforma Psiquiátrica, que proporcionou algumas mudanças no município, fazendo com que novos serviços fossem implantados, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Ambulatórios (Pereira, 2014), o cenário atual evidencia o desmonte das políticas públicas e a constante precarização dos serviços.

Hoje, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Campos dos Goytacazes é composta pelo Caps AD (Dr. Ari Vianna), Caps II (Dr. João Batista Araújo da Silva Júnior), Caps III (Dr. Romeo Casarsa), Caps III (Dr. Makhoul Moussalem), Caps I (Dr. João Castelo Branco), UAI (Unidade de Acolhimento Infantojuvenil), Residência Terapêutica (RT), Consultório na Rua, Desinstitucionalização e Matriciamento. No entanto, para além da existência física de um serviço que se propõe a ser rede, é preciso que seja de base territorial, comprometido com as questões relativas à atenção dos sujeitos em sofrimento psíquico, a fim de que se responsabilize pelo cuidado. Diante dos entraves relacionados ao acesso aos serviços, tratamento ofertado e encaminhamentos desimplicados, nota-se que a política de atenção à saúde mental em Campos dos Goytacazes enfrenta grandes desafios para que o trabalho em rede se concretize e os objetivos da Reforma sejam efetivamente alcançados.

2.2. A REDE DE SAÚDE MENTAL INFANTIL CAMPISTA – ELA EXISTE?

O campo da Saúde Mental Infantil é principalmente operado e regulado pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), instituições públicas com o intuito de oferecer cuidado integral e territorializado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. Além de sua função terapêutica, esse serviço também tem a responsabilidade de estabelecer as parcerias necessárias com a rede de saúde, educação e assistência social ligadas às demandas relacionadas à infância (Brasil, 2004). Atualmente, o município de Campos dos Goytacazes possui apenas um CAPSi, denominado Dr. João Castelo Branco, que de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) tem competência inicial no mês de julho do ano de 2006. Dezoito anos após a sua implementação oficial, a cidade que possui mais de 95.000 crianças com idades entre 0 e 14 anos (IBGE, 2022), agora repercute a impossibilidade de uma atenção efetiva diante da escassez de equipamentos que atendam as crianças no que diz respeito à saúde mental.

A localização do único CAPSi - serviço de caráter prioritário no âmbito da atenção psicossocial - na área central do município dá indícios da negligência vivenciada pelas crianças que vivem nos territórios afastados do centro. De acordo com Barreto, Pessanha e Mendes (2023), uma parte considerável das crianças pequenas moradoras de Campos vivem em áreas com altos índices de vulnerabilidade social, que carecem de um maior investimento por parte do poder público. Diante desse contexto, podemos notar que o direito à saúde mental para as crianças campistas é negado na cidade pelas vias da superlotação do equipamento, a dificuldade de acesso e a insuficiência, seja de profissionais especializados ou de tecnologias de cuidado ao sofrimento psíquico infantil. Nessa perspectiva, a realidade atual não se distancia da descrita por Pereira (2014), em que 10 anos depois, ainda precisamos marcar a necessidade de serviços de saúde mental no interior e nos distritos de Campos, e, principalmente, da efetivação do trabalho em rede.

Para além do CAPSi, é importante citar que no início do ano de 2024 foi lançado o Programa NeuroAção, da Secretaria de Saúde, que tem como objetivo padronizar o tratamento de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento em toda a rede. Todavia, é interessante notar a desvinculação do Programa com a Rede de Saúde Mental, não relacionando o CAPSi nas matérias de jornais como uma possível assistência para as crianças atípicas, por exemplo. Em entrevista para o jornal Folha Geral, atuantes no projeto salientaram que foi dada a prioridade de atendimento para as crianças que não tem o laudo fechado (Folha Geral, 2024). A declaração faz surgir algumas análises no campo da saúde mental infantil, uma vez que a tendência psicopatológica que demanda por laudos, tende a substituir o diálogo e centrar a crença e a fonte das informações na figura do médico (Lima, Couto e Andrada, 2024). Dessa maneira, podendo comprometer a transmissão do caráter psicossocial do cuidado no CAPSi ou desqualificando o serviço no que diz respeito ao cuidado dessas crianças.

Portanto, em um cenário de precarização, é importante que outros serviços sejam implementados enquanto estratégia de cuidado para as crianças. Porém, é preciso construir articulações consistentes não apenas com a rede de saúde, mas também com diversos outros setores que compõem as políticas públicas, a fim de estabelecer um trabalho intersetorial que caminhe em direção aos princípios da Reforma Psiquiátrica e não se limite aos especialismos. Diante desse contexto, ainda que breve, notamos que a política de atenção à saúde mental para as crianças em Campos dos Goytacazes tem grandes desafios a serem enfrentados. Isso só poderá ocorrer se houver a compreensão de que “(...) o avanço no campo do cuidado psicossocial depende fortemente da colaboração e responsabilização entre os diferentes setores públicos, agentes, atores e gestores nos territórios” (Lima, Couto e Andrada, 2024, p.13).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia utilizada neste trabalho majoritariamente é de natureza teórica, ou seja, baseada em autores que permitem discutir e formular questões sobre um certo campo de estudo entrelaçadas com a realidade vivenciada no estágio no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. Por meio de uma revisão bibliográfica narrativa e estudos de referência sobre o tema, este texto tem como objetivo discutir o campo da saúde mental infantil no norte-fluminense, em específico no município de Campos dos Goytacazes-RJ, abarcando seu processo de constituição até o desenvolvimento atual das políticas públicas para esse público. Esse tipo de revisão não segue métodos rígidos, mas possui uma singularidade em seu processo, já que aborda as temáticas a partir da percepção do autor. Assim, as informações estão sujeitas à subjetividade de quem escreve e pode diferir com base na vivência e experiência do pesquisador (Flor, Gonçalves, Trajano e Júnior, 2021).

Dessa maneira, a articulação entre a revisão narrativa e o relato de experiência enquanto metodologia, busca analisar de maneira crítica o atendimento à população infantil em sofrimento psíquico no interior do Rio de Janeiro, ou seja, trata de uma vivência acadêmica, a fim de contribuir para o processo de conhecimento. O estágio supervisionado em psicologia acontece semanalmente desde o mês de março de 2024, às terças e quartas-feiras. A experiência oferece uma vivência prática do trabalho do psicólogo no CAPSi, em que podemos acompanhar as atividades realizadas, não só como observadores, mas também participantes. Dessa maneira, estamos inseridos em todas as atividades cotidianas do serviço, como as portas de entradas, a oferta de oficinas, atendimentos individuais, atenção à crise, reuniões de equipe, entre outros. Nesse contexto, o trabalho será estruturado com base em autores e autoras do campo da psicologia e do debate sobre a infância e saúde mental, através do qual possa ser demonstrada como essa etapa da vida possui uma dimensão complexa ao atravessar a atenção psicossocial, principalmente no contexto do interior.

RESULTADOS E ANÁLISES

O percurso histórico das políticas de atenção psicossocial na cidade de Campos nos ajuda a compreender os entraves enfrentados hoje. Em relação às crianças, as dificuldades parecem se acentuar diante da escassez de possibilidades relacionadas ao cuidado em saúde mental. Ao experienciar o cotidiano do CAPSi, nota-se a sobrecarga dos técnicos de referência diante da superlotação do serviço campista. Isso ocorre porque há um quadro deficitário de profissionais disponíveis para o equipamento, que já demonstra sua insuficiência quantitativa perante a extensão territorial do município. Além disso, as altas demandas evidenciam a falta de articulação com a Atenção Básica, ou seja, há uma fragilidade na rede de cuidado territorial. Esse fator

dificultador, ocasionado pela falta de formação dos profissionais para atuar com a saúde mental infantil, resulta muitas vezes em um encaminhamento precipitado dessas crianças para o CAPSi (Quinderé et. al, 2013).

Os encaminhamentos, para além de precipitados, também se apresentam de forma desimplicada e como ferramenta de desresponsabilização na rede de saúde mental campista. Indo contra os princípios da Política Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil (2005), os impasses envolvendo a pactuação e definição de fluxos entre os serviços que trabalham com crianças, que constitui relações complexas com as instituições jurídicas, o Conselho Tutelar, acolhimentos institucionais, família e escola, por exemplo, não compreendem a premissa e necessidade exposta no documento de que é preciso que aquele que encaminha se inclua no encaminhamento, a fim de construir uma rede intersetorial (Brasil, 2005). Dessa forma, a lógica do tratamento não é pautada no estabelecimento de estratégias singulares de cuidado pelo viés da corresponsabilização, mas sim na solidão e abandono, ancorado pelo paradigma asilar, em que cada profissional faz sua avaliação de modo isolado e encaminha para outro (Delfini, Bastos e Reis, 2017).

Mesmo com o cenário de superlotação, o serviço ainda não contempla a todas as crianças, uma vez que muitas delas não conseguem acessá-lo, em vista de Campos dos Goytacazes possuir distritos distantes da sede em aproximadamente 120 km (Pereira, 2014). Essa realidade já foi mensurada no estudo de Barreto, Pessanha e Mendes (2023), em que as crianças campistas denunciaram essa fragilidade existente em relação ao acesso aos serviços de saúde, principalmente as que residem no campo, uma vez que o transporte público é ineficiente e dificulta o deslocamento até a área central. Nessa perspectiva, ainda que nas diretrizes da Atenção Psicossocial as crianças sejam consideradas sujeitos psíquicos e de direitos, no cenário campista para que isso seja efetivado, as políticas públicas de saúde mental infantil precisam caminhar concomitantemente com o direito à cidade, compreendendo os impactos negativos de uma cidade marcada pela segregação socioespacial.

Além dos fatores relacionados ao território, precisamos elencar como o progressivo desmonte e sucateamento do CAPSi tem afetado no cuidado ofertado para as crianças em sofrimento psíquico de Campos. Após o processo da Reforma Psiquiátrica, as oficinas terapêuticas vieram a se tornar, gradativamente, uma das principais metodologias de tratamento nos CAPS, todavia, a falta de recursos financeiros impossibilita a compra de materiais como tintas, lápis de cor, canetinhas, entre outros, fazendo com que haja a redução do número de oficinas ou adaptações menos lúdicas e interativas. De acordo com Vigotski (2018, p. 18), o ato de brincar da criança não se limita a uma lembrança do que ela viveu, mas sim uma reelaboração criativa das impressões que experimentou. E, é a partir dessa combinação, que as crianças

constroem uma nova realidade que atenda aos seus desejos. Portanto, as atividades lúdicas no CAPSi tornam-se fundamentais para os modos de subjetivação infantil e seu tratamento em saúde mental.

Dessa maneira, reiteramos que a precariedade do processo de humanização de todo o sistema campista, que perpassa pela falta de recursos, de medicamentos, equipamentos, profissionais e até de alimentos, corrobora para um serviço ambulatorial que não trabalha pelo viés da integralidade do cuidado à criança com sofrimento psíquico. Por fim, entre os entraves que aparecem na área da saúde mental municipal, de modo muito explícito, encontram-se as questões de gestão, em que os cargos são políticos, fazendo com que haja profissionais que não detém conhecimento em Atenção Psicossocial Infantil (Silva e Campos, 2015). Assim, alguns fatores foram elencados de forma breve, a fim de disparar o debate sobre a realidade do município de Campos dos Goytacazes, no que tange a saúde mental infantil. Somente dessa maneira, poderemos iniciar a construção de uma agenda territorial ativamente democrática e intersetorial, que priorize a infância campista em sua diversidade e diferença, e escute as suas demandas psíquicas.

A ESTRADA É LONGA, O CAMINHO É DESERTO...MAS É POSSÍVEL! - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao que se aponta, analisar e problematizar os modos com os quais historicamente se produziram as políticas de saúde mental infantil no município de Campos dos Goytacazes pode oferecer ferramentas para decidir os caminhos mais promissores a serem seguidos. O que se evidencia no cotidiano é que ainda há muitos desafios a serem enfrentados para garantir que as crianças que vivenciam intenso sofrimento sejam atendidas de forma integral e efetiva. Deste modo, além de elencar os entraves, esse trabalho se apresenta enquanto disparador para a proposição de novos estudos e construção de uma práxis que através de profissionais, gestores e a sociedade consigam promover a autonomia e participação social das crianças campistas nos espaços de cuidado (Taño e Matsukura, 2015). Isso deve ocorrer porque ao reconhecermos as crianças enquanto sujeitos psíquicos também a responsabilizamos e implicamos em seu processo de cuidado e sofrimento.

Nessa perspectiva, as questões discutidas neste trabalho apontam para a falta da conexão da dimensão político-participativa em relação à dimensão terapêutica, esse déficit poderia começar a ser revertido se o CAPSi começasse a construir, por exemplo, a assembleia dos usuários como um exercício de cidadania, uma vez que “o protagonismo enquanto construção coletiva conforme Amarante e Torre ‘requer a saída da condição de usuário-objeto e a criação de formas concretas que produzam um usuário-ator, sujeito político’” (CFP, 2022, p.

37). Assim, iniciar a escuta das crianças que possuem acesso ao cuidado no CAPSi seria um passo importante para o avanço das políticas de saúde mental infantil em Campos, visto que ao deslocá-las do lugar de silenciamento poderíamos compreender suas demandas reais, além das potencialidades e entraves da rede, pensando em estratégias que atendam às necessidades expostas.

Outro ponto importante é o comprometimento ético-político não só dos profissionais que já estão imersos no serviço, mas dos estagiários e da Universidade, que enquanto parte constitutiva da Rede de Atenção Psicossocial precisam estar atentos e produzir uma análise implicada e crítica do seu papel no serviço, para que a responsabilização seja força motora do cuidado. Além disso, há a necessidade de propor pesquisas que tenham como norte fundamental o estudo quantitativo e qualitativo sobre a saúde mental infantil na cidade. Atualmente, as produções são escassas, o que corrobora e compactua com a dificuldade no avanço de políticas públicas para as crianças nesse âmbito. Portanto, o convite feito neste trabalho é no sentido da construção coletiva de metodologias em que possam abrir espaços para o diálogo entre a gestão municipal, os serviços e possíveis pesquisadores do campo. Com isso, poderemos iniciar uma subversão dos valores que esquecem a importância dos olhares para os modos de subjetivação das crianças campistas.

Ademais, muitas estratégias de gestão municipal poderiam ser pontuadas como possíveis saídas para as realidades apresentadas ao longo desta escrita, todavia, acreditamos que seja necessária uma análise mais profunda das complexidades existentes nesse quesito. Nesse sentido, destacamos também a importância de novos estudos que tragam as potencialidades da rede, ainda que com cenário precarizado, e outras articulações com os outros níveis de Atenção. Portanto, a discussão sobre o acesso de crianças aos equipamentos no dia a dia, e, além disso, o fortalecimento da continuidade de seu acompanhamento, são questões prioritárias que devem estar presentes na prática, assim como na produção de conhecimento na área (Taño e Matsukura, 2015). E, é sob essa perspectiva que poderemos nos reencontrar com as crianças que permanecem perdidas, ou esquecidas, nos (des) caminhos para o cuidado em saúde mental campista.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Claudia Pellegrini; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, n. 2, p. 401-410, 2019. <https://www.scielo.br/j/csc/a/g8DhKGKM65b36RLJdDHqhLP/?lang=pt>

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, v. 27, n. 1, p. 17–40, jan. 2015. <https://www.scielo.br/j/pc/a/RSQnbmxPbbjDDcKKTdWSm3s/abstract/?lang=pt#ModalHowcite>

COUTO, Maria Cristina Ventura; DUARTE, Cristiane; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, n. 4, p. 390–398, dez. 2008. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MwhVn9BBDdZQTH6qxslNkf/#>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0887_M.pdf

TAÑO, Bruna Lídia; MATSUKURA, Thelma Simões. (2015). Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, 23(2), 439-447. <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/865/624>

Rede Nacional de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes/ RedePq-SMCA. **Contribuições para o avanço da Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes**. Documento Técnico apresentado ao Departamento de Saúde Mental e Enfrentamento ao Abuso de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde. 2023. <https://www.ciespi.org.br/media/files/fcea049a8ec4d511ecbe6e5141d3afd01c/f50ba9fa0eacb11ed976d71393b4c16ff/documento-para-depto-sm-e-ad-do-ms-abril-2023.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>

CONANDA. Resolução n.º 249/2024, dispõe sobre a proibição do acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas, Brasília, Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2024. <https://www.gov.br/participamaisbrasil/blob/baixar/53659>

FLOR, Tainá De Oliveira; GONÇALVES, Antônio José da Silva; JÚNIOR, Airton José Vinholi; TRAJANO, Valéria da Silva. Revisões de literatura como métodos de pesquisa: aproximações e divergências. **Anais do VI CONAPESC...** Campina Grande: Realize Editora, 2021. <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/76913>

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/campos-dos-goytacazes/panorama>

GONDIM, Denise Saleme Maciel. Análise da implantação de um serviço de emergência psiquiátrica no município de Campos: inovação ou reprodução do modelo assistencial? Dissertação [Mestrado]. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5150>

PEREIRA, Aline do Nascimento. Desinstitucionalização: um desafio posto à política de Saúde Mental de Campos dos Goytacazes. **Revista Vértices**, v. 16, n. 1, p. 9-38, 2014. <https://editoraessentia.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/1809-2667.20140002>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1212.pdf>

Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília. 2024. https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sipac.asp?VCo_Unidade=3301005428092

BARRETO, Clarisse Silva; PESSANHA, Larissa do Nascimento; MENDES, Juliana Thimóteo Nazareno. Crianças campistas e seus territórios: ambiente e serviços públicos. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**, v. 1, n. 1, 2023. <https://periodicos.ufes.br/einps/article/view/41253>

LIMA, Rossano Cabral; COUTO, Maria Cristina Ventura; ANDRADA, Bárbara Costa. O que dizem familiares de autistas sobre o trabalho desenvolvido pelos CAPSi?. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, p. e230327pt, 2024. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ZKYYBpVz9sFyjPZ5nzjjW3L/?lang=pt>

FOLHA GERAL. **Programa NeuroAção realiza primeiros atendimentos na Cidade da Criança. Campos dos Goytacazes**, 13 de abril de 2024. <https://www.folha1.com.br/geral/2024/04/1298083-programa-neuroacao-realiza-primeiros-atendimentos-na-cidade-da-crianca.html>

QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias et al.. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 2157–2166, jul. 2013. <https://www.scielo.br/j/csc/a/6QmmBSvRK5H5X8vQW4TtF7D/#>

Vigotski, L. S. **Imaginação e criação na infância: ensaio psicológico** / tradução e revisão técnica: Zoia Prestes e Elizabeth. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

SILVA, Tânia Cristine Rodrigues da; CAMPOS, Mauro Macedo. Gestão de saúde mental em município de pequeno porte no estado do Rio de Janeiro. **Revista Vértices**, v. 17, n. 3, p. 35-64, 2015. <https://editoraessentia.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/1809-2667.v17n315-02>

DELFINI, Patrícia Santos de Souza; BASTOS, Isabella Teixeira; REIS, Alberto Olavo Advincula. Peregrinação familiar: a busca por cuidado em saúde mental infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 12, p. e00145816, 2017. <https://www.scielo.br/j/csp/a/PXP5PRcbFXPFxVd93xqtdLD/abstract/?lang=pt#>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2022.