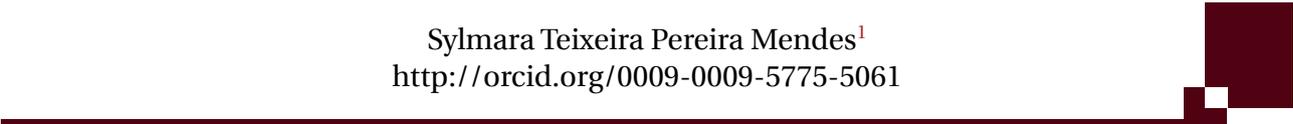


DEPRESSÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: INTERVENÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL

DEPRESSION IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE: SOCIAL WORK INTERVENTIONS

Sylmara Teixeira Pereira Mendes¹
<http://orcid.org/0009-0009-5775-5061>



RESUMO

A depressão é um dos transtornos mentais que afeta crianças e adolescentes e atualmente se tornou um agravante de saúde pública mundial. A doença é uma patologia que deve ser tratada desde o início dos sintomas e envolve a participação de uma equipe multiprofissional, composta por médicos, terapeutas, psicólogos e assistentes sociais. Tendo em vista esses aspectos, este estudo objetivou apresentar quais as intervenções do Serviço Social em crianças e adolescentes com depressão. Nessa direção, utilizou-se como método a pesquisa exploratória, com o intuito de mapear a quantidade de estudos científicos disponíveis no Brasil acerca da temática. Para sistematização e operacionalização dos dados coletados, aplicou-se a análise temática como procedimento analítico, seguindo os passos metodológicos propostos por Minayo (2007) e Severino (2013). Por fim, os resultados da pesquisa apontaram um aumento significativo de estudos sobre a depressão na infância e na adolescência, bem como evidenciaram as contribuições dos assistentes sociais na política de saúde mental.

Palavras-chave: depressão; assistente social; crianças e adolescentes.

ABSTRACT

Depression is one of the mental disorders that affects children and adolescents and has now become a worldwide public health problem. The disease is a pathology that must be treated from the onset of symptoms and involves the participation of a multi-professional team made up of doctors, therapists, psychologists, and social workers. With these aspects

¹ Graduação em Serviço Social (Universidade Estácio de Sá). Pós- Graduação em Políticas Públicas e Gestão da Assistência Social (Faculdade Laboro). Email: sylmaratp@gmail.com

in mind, the aim of this study was to present the interventions of the Social Work in children and adolescents with depression. With this in mind, the method used was exploratory research, with the aim of mapping the number of scientific studies available in Brazil on the subject. To systematize and operationalize the data collected, we used thematic analysis as an analytical procedure, following the methodological steps proposed by Minayo (2007) and Severino (2013). Finally, the results of the research pointed to a significant increase in studies on depression in childhood and adolescence, as well as highlighting the contributions of social workers in mental health policy.

Keywords: Depression; Social Worker; Children and Adolescents.

1 INTRODUÇÃO

A depressão é um dos transtornos mentais que atinge, mundialmente, crianças e adolescentes e tornou-se um agravante de saúde pública mundial, afetando as mais variadas idades e classes sociais. De acordo com Carmo e Santos (2020), a criança é um ser que se encontra em fase de desenvolvimento e evolução. Assim, durante a infância é fundamental que ela esteja inserida em ambientes favoráveis e adequados para que haja um bom amadurecimento do seu estado psicológico.

Com base nisso, a inexistência desse meio pode comprometer o amadurecimento afetivo da criança e, conseqüentemente, trazer alguns problemas, tais como dificuldades em relacionar-se na escola e na família. Barbosa (2006) afirma que a depressão é uma patologia que deve ser tratada desde a fase inicial dos sintomas por uma equipe multiprofissional, que envolve a participação de profissionais da área da saúde, tais como psicólogos, psiquiatras e terapeutas.

Nesse âmbito, a atuação dos assistentes sociais é de grande relevância, uma vez que a saúde da população é um fator que está diretamente ligado ao contexto social e às condições econômicas e culturais. Assim, a participação e o envolvimento desse grupo de profissionais no tratamento de crianças e adolescentes com depressão implica a existência de instrumentos, métodos e ações que permitem a operacionalização de intervenções para diminuir a incidência dessa patologia.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, [2019?]), a prevalência da depressão ao longo dos anos, no Brasil, está em torno de 15,5%. Na rede de atenção primária de saúde, esse percentual gira em torno de 10,4%. Isoladamente ou associada a um transtorno físico, a depressão situa-se em 4º lugar entre as principais causas de ônus. Diante desses dados, este estudo aborda as intervenções do assistente social no que se refere ao tratamento da depressão em crianças e adolescentes. Nessa perspectiva, o estudo justifica-se pela necessidade de compreender, em profundidade, o processo de atuação desses profissionais no combate à depressão infantojuvenil.

Com base nisso, esta pesquisa objetivou apresentar quais as intervenções do Serviço Social no tratamento de crianças e adolescentes diagnosticados com depressão. Tendo como objetivos específicos: conhecer o quadro clínico da depressão, mapear os impactos dessa patologia na infância e na adolescência e evidenciar a intervenção do Serviço Social na vida de crianças e adolescentes diagnosticados com esse transtorno.

Para alcançar esses objetivos, utilizou-se como método a pesquisa exploratória, com o intuito de mapear o capital teórico-metodológico disponível no Brasil acerca do tema. A busca foi realizada durante o ano de 2023 a partir da consulta eletrônica nas bases de dados on-line Google Acadêmico, Scielo e Periódicos Capes, utilizando-se os seguintes descritores: “depressão na infância e na adolescência”, “atuação do assistente social” e “saúde mental”.

Os critérios de inclusão foram publicações brasileiras, indexadas e disponibilizadas no idioma português, e artigos que trouxessem abordagens relevantes sobre o tema. Os critérios de exclusão foram: publicações incompletas, artigos não disponíveis e estudos que não estivessem diretamente envolvidos com as categorias determinadas. Após essa ação, realizou-se um levantamento quantitativo para mensurar quanto de material teórico acerca da temática se tem disponível nas bases de dados. E, logo após, foi feita uma análise qualitativa com o intuito de examinar, em profundidade, o corpo teórico-metodológico das pesquisas desenvolvidas ao longo dos anos.

Com a finalidade de apresentar e discutir aspectos sobre esse tema, desenvolvem-se as seguintes seções: “Depressão na infância e adolescência”, “Repercussões da depressão na vida dos adolescentes e crianças” e “Intervenção do Serviço Social no combate à depressão”. A primeira seção apresenta uma descrição da patologia e seu quadro clínico, bem como evidencia os fatores de risco que aumentam as chances do aparecimento do transtorno na fase da infância e da adolescência. Já a segunda seção traz um apanhado teórico relacionado às interferências diretas e indiretas da depressão nessa faixa etária. Aponta também como os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) interferem diretamente nesse processo.

A terceira seção, por sua vez, debruça-se sobre o exercício profissional do assistente social no âmbito da Política de Saúde Mental, bem como aborda as particularidades das ações e das práticas adotadas por esse profissional no que diz respeito às necessidades de acompanhamento e atendimento especializado a crianças e adolescentes que procuram tratamento nas unidades de saúde especializadas para tratar do transtorno depressivo. Por fim, a quarta seção detalha os métodos utilizados no estudo, enquanto a quinta e a sexta seção apresentam os resultados e as conclusões da pesquisa, respectivamente.

2 DEPRESSÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: QUADRO CLÍNICO

Segundo Cruvinel e Boruchovitch (2009), o transtorno depressivo é um conjunto de sintomas e comportamentos que causam sofrimento ao indivíduo e conduzem à desestruturação de seu cotidiano, ocasionando comprometimentos cognitivos, comportamentais, motivacionais e fisiológicos.

De acordo com Abramovitch e Aragão (2011), as manifestações clínicas de quadros depressivos em crianças e adolescentes são causadas, em alguns casos, por punições e críticas direcionadas às crianças e aos adolescentes. Segundo os autores, as mudanças podem ocorrer de acordo com a idade. Em crianças com quadros agudos da patologia, observam-se sintomas bem definidos. Já nos pré-púberes os sintomas mais presentes são: queixas somáticas com incidência de cefaleia, alterações psicomotoras e alucinações.

Na perspectiva de Cruvinel e Boruchovitch (2008, p. 79) “assim como na literatura internacional, os estudos epidemiológicos brasileiros mostram que a incidência de depressão na criança tem se revelado bastante variável”. Concordando com essa perspectiva, Baptista e Oliveira (2004) afirmam que a depressão pode se manifestar em qualquer etapa do desenvolvimento humano e só recentemente a patologia vem apresentando uma incidência maior na fase da infância e da adolescência.

Acrescentando-se a isso, Crujo e Marques (2009) apontam que a depressão infantil apresenta quadros relativamente diferentes dos quadros depressivos de adultos e idosos. Até faz pouco tempo, os sintomas depressivos em adolescentes e crianças eram pouco reconhecidos e, por vezes, a sintomatologia depressiva era confundida ou justificada com as crises que perpassam a fase adolescente. No período atual, essa concepção encontra-se ultrapassada, uma vez que o transtorno depressivo, comprovadamente, pode afetar todas as faixas etárias.

Além disso, existem fatores de risco que aumentam as chances do aparecimento da doença na fase da infância e da adolescência, são eles: individuais, familiares, sociais ou do meio (Crujo; Marques, 2009). Tendo em vista a problemática deste estudo, debruçamo-nos, em especial, sobre os fatores familiares, haja vista que, dentro do contexto e do sistema familiar, são encontrados, constantemente, padrões de comportamento que podem contribuir, direta ou indiretamente, para o aparecimento dos sintomas da doença.

As pesquisas disponíveis na literatura especializada mostram que crianças diagnosticadas com o transtorno apresentam mudanças de humor e são tendenciosas a ver a realidade de forma negativa e deturpada. Nos adolescentes, por sua vez, os sintomas manifestam-se, sobretudo, por meio da mudança de comportamento. Entretanto, cabe salientar que as manifestações dos sinais e sintomas em ambas as fases são diversas, por isso é fundamental que as famílias se atentem para as sintomatologias do transtorno depressivo (Cruvinel; Boruchovitch, 2009). O Quadro 1 apresenta uma síntese com os principais indícios da doença em crianças:

Quadro 1 – Sintomas de depressão em crianças em idade escolar

SINTOMAS DEPRESSIVOS EM CRIANÇAS
Tristeza, irritabilidade e/ou tédio
Falta de habilidade em se divertir
Aparência triste
Choro fácil
Fadiga
Isolamento com fraco relacionamento com seus pares
Baixa autoestima
Declínio ou desempenho escolar fraco
Ansiedade de separação, fobias
Desejo ou fantasias de morte

Fonte: Bahls (2002)

No que se refere ao comportamento familiar, há padrões extremamente difíceis de serem detectados, pois, em muitos casos, a família camufla atitudes que são confundidas com sentimentos de hiper proteção e preocupação excessiva.

Para Crujo e Marques (2009, p. 579), “nestes casos as relações costumam girar em torno de atitudes desnarcisantes (de rejeição e hostilidade) e de uma exigência extrema da mãe ou do pai”. Uma vez inseridas dentro desse contexto, as crianças e os adolescentes acabam se submetendo às pressões impostas e, diante das dificuldades de lidar com essas perturbações afetivas, deprimem-se.

Cabe frisar que a presença do transtorno nos pais é outra variável que possibilita o desenvolvimento da doença nos filhos, evidenciando, assim, a influência dos fatores genéticos nesse processo. Todavia, apesar desses fatores comprovadamente terem um peso no que se refere ao aparecimento da doença, é a interação deles, do meio social e dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) que impactam diretamente no aumento das taxas de crianças e adolescentes diagnosticados com a patologia (Crujo; Marques, 2009).

Como já dito anteriormente, existem algumas diferenças no quadro clínico das crianças e dos adolescentes. Segundo Baptista e Oliveira (2004, p. 54) “a adolescência pode ser considerada como o período da vida humana que sucede à infância, quando ocorre uma série de mudanças corporais, físicas, hormonais e psicológicas”.

Dessa forma, esse período de transformações pode estimular o aparecimento de transtornos psicológicos. Na Quadro 2 são apresentados os sintomas que mais se manifestam nessa faixa etária:

Quadro 2 – Sintomas de depressão em adolescentes

SINTOMAS DEPRESSIVOS DETECTADOS EM ADOLESCENTES
Irritabilidade e instabilidade
Humor deprimido
Perda de energia
Desmotivação e desinteresse importante
Retardo psicomotor
Sentimentos de desesperança e/ou culpa
Alterações do sono
Isolamento
Dificuldade de concentração
Prejuízo no desempenho escolar
Baixa autoestima
Ideias e tentativas de suicídio

Fonte: Bahls (2002)

Cabe salientar que, no Brasil, até pouco tempo atrás, as pesquisas sobre o transtorno depressivo em crianças e adolescentes eram insuficientes. Para Bahls (2002), até a década de 70 a depressão nessas faixas etárias era inexistente, passando a ser reconhecida e diagnosticada apenas em 1975. De acordo com o autor, o transtorno, quando acometido na infância e na adolescência, possui natureza pervasiva e duradoura, bem como ocasiona diversos danos.

A doença atualmente tornou-se um dos problemas de saúde mental mais diagnosticados pelos profissionais da área da saúde. Os dados e as pesquisas estatísticas mostram que os transtornos mentais representam 12% das patologias a nível mundial e correspondem a 75% das internações. Por fim, corroborando com essa perspectiva, Baptista e Oliveira (2004) apontam que é de suma importância que a família e os responsáveis fiquem atentos às sintomatologias depressivas que acometem crianças e adolescentes, para, assim, intervir e tratar precocemente a doença, de modo a evitar agravos e outras complicações.

3 REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO NA VIDA DOS ADOLESCENTES E CRIANÇAS

Para Rotondaro (2002), o distúrbio depressivo na infância e na adolescência afeta o desenvolvimento das competências e habilidades na medida em que compromete os aspectos emocionais, cognitivos e sociais. A criança e o adolescente que possui esse transtorno sentem-se, na maioria das vezes, deprimidos e sem vontade de construir relacionamentos interpessoais. Conseqüentemente, atitudes de isolamento social e desinteresse pelas atividades escolares são frequentes.

Além disso, esses comportamentos acabam por afetar, direta ou indiretamente, o desempenho escolar, a alimentação e o sono. Assim, a presença de sintomas depressivos afeta de maneira negativa a vida das crianças e dos adolescentes, provocando agitação, retardo psicomotor e adoção de posturas inadequadas, que são repercutidas por meio de sentimentos de inutilidade e falta de concentração (Cruvinel; Boruchovitch, 2011).

Nesse processo, a família exerce um papel de grande relevância como coadjuvante etiológico para detectar a depressão. Ademais, a existência de problemas, tais como divórcios, enfermidades nos pais, disputas dentro da família e pais autoritários, pode ser crucial para provocar o desenvolvimento de comportamentos depressivos (Barbosa; Lucena, 1995).

De acordo com Rotondaro (2002), alguns fatores são de grande importância para que as crianças e os adolescentes tenham um desenvolvimento emocional saudável. Por isso, é necessário que exista um ambiente familiar propício e adequado para atender as necessidades básicas dessas faixas etárias.

Na ausência desses fatores, esses indivíduos procuram outros meios e saídas para suprir tais necessidades. É essa busca que, na maioria das vezes, gera a incidência de comportamentos e ações que culminam na ocorrência de quadros depressivos. Acrescentando-se a isso, Barbosa e Lucena (1995) apontam que os fatores estressantes podem provocar o aparecimento de transtornos psicológicos e síndromes.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, mais de 300 milhões de indivíduos, de todas as faixas etárias, são acometidos pela depressão. Além disso, o grau e a duração são singulares em cada pessoa, uma vez que os sintomas da patologia são multifatoriais (Brasil, 2022). A Organização Mundial de Saúde (OMS), por sua vez, aponta que a pandemia da covid-19² acentuou os índices de transtornos mentais, especialmente, de depressão e ansiedade. Em todo o mundo, registrou-se um aumento significativo da prevalência desses transtornos em grupos etários mais jovens do que nos mais velhos, reflexos potencialmente profundos do impacto do fechamento das escolas e das restrições sociais.

O relatório intitulado Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental (IEPS, 2022, p. 5), produzido pelo Instituto Cactus, afirma que “um dos principais desafios para as políticas públicas de Saúde Mental se relaciona à falta de informações qualificadas sobre disponibilidade de serviços”. Assim, esse cenário limita o desenvolvimento de ações de prevenção e tratamento, bem como reduz o acesso primário aos cuidados médicos, terapêuticos e psicológicos, por parte da população de crianças e adolescentes.

² Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada acerca do aumento de casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, na China, posteriormente, esses casos foram reconhecidos como uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (COVID19). Pela gravidade e rapidez de contaminação do vírus pelo mundo, em 11 de março de 2020 foi decretado estado de pandemia.

É para intervir nesses problemas que os assistentes sociais são incluídos nas equipes de saúde mental. Consequentemente, não só a equipe médica atua nas ações intervencionistas e na orientação dos serviços, mas também outros profissionais ganham destaque no tratamento de crianças e adolescentes com transtornos depressivos. Dessa forma, “muitos hospitais psiquiátricos, centros de atenção psicossocial (CAPS) e unidades de saúde passam a ser coordenadas por equipes constituídas por multiprofissionais e não apenas por médicos em sua maioria” (Rosa; Melo, 2009, p. 83).

Para Silva e Krüger (2018), os assistentes sociais desempenham suas competências e atribuições na área da saúde dentro das equipes de atenção psicossocial, que trabalham de modo integrado, objetivando, assim, atenuar os fatores de risco e, consequentemente, o agravamento das condições que levam ao aparecimento e ao desenvolvimento do transtorno depressivo.

De fato, a Política de Saúde Mental reconhece a necessidade de articulação de equipes multiprofissionais, compostas por profissionais da Medicina, da Enfermagem, do Serviço Social, da Psicologia e de outros campos, haja vista que a área da Saúde não consegue, por si só, enfrentar os determinantes sociais que influenciam diretamente na Saúde Mental da população.

Na perspectiva de Buss e Pellegrini Filho (2007), o conceito de Determinantes Sociais da Saúde (DSS) apresenta diversas definições, de modo que grande parte delas parte da ideia de que o processo saúde-doença está para além das questões patológicas. Logo, fatores externos relacionados às condições de vida dos indivíduos mantêm estreitas relações com as origens das doenças e dos problemas de saúde (Buss; Pellegrini Filho, 2007; Gonzalez, 2015).

Em 2005, foi criada a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) com o intuito de promover, na realidade brasileira, políticas públicas nacionais que levassem em consideração os determinantes sociais e as iniquidades por eles gerados à saúde da população (Gonzalez, 2015). Assim, essa Comissão definiu que:

Os determinantes sociais de saúde são os fatores socioeconômicos, culturais, políticos, étnico-raciais, biológicos, psicoemocionais e de comportamento que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (Buss; Pellegrini Filho, 2007, p. 78).

Nessa direção, quando se analisa os DSS à luz do Serviço Social, observa-se que as contribuições do campo surgem para viabilizar e promover a efetivação dos direitos, tendo como base as competências descritas na Lei nº 8.662/93 e no Projeto Ético-Político Crítico da profissão, de modo a combater as condições degradantes de vida que possuem influência direta no processo de saúde dos indivíduos (Lopes *et al.*, 2019).

No que se refere às interferências dos DSS na saúde mental de crianças e adolescentes, estudos revelam que as condições degradantes de vida às quais as crianças são expostas afetam o desenvolvimento psicossocial e podem levar ao aparecimento de doenças e transtornos mentais. Na fase da infância e da adolescência, os indivíduos sofrem

grande influência de fatores externos, uma vez que essas etapas são atravessadas por mudanças no comportamento e nos hábitos de vida que podem ser prejudiciais à saúde (Lopes *et al.*, 2019; Pedrosa *et al.*, 2022).

Um estudo realizado por Pedrosa *et al.* (2022) apontou que o sofrimento mental das crianças estava intimamente ligado à dimensão familiar e às condições de vida e de trabalho dos pais. Assim, os dados da pesquisa revelaram que as crianças, uma vez à mercê de fatores negativos, apresentam maiores chances de desenvolver comportamentos de risco e transtornos mentais, tais como ansiedade e depressão.

4 INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEPRESSÃO

O assistente social é o profissional que atua no processo das relações sociais, possuindo como objeto de intervenção, dessa forma, as diversas expressões da questão social. O exercício dessa profissão é caracterizado pela atuação no âmbito teórico e prático, além da realização de interferências no cotidiano e na rotina dos indivíduos. Atualmente, a participação e o envolvimento direto dos assistentes sociais em equipes multiprofissionais com foco na saúde mental são de extrema importância (Mota; Rodrigues, 2016).

De acordo com Barbosa (1987), as pessoas que sofrem com depressão precisam de atendimento multiprofissional. É nessa equipe que estão enquadrados os profissionais do Serviço Social, de modo a favorecerem e intervirem no tratamento, no diagnóstico e na prevenção dos transtornos psicológicos.

É importante ressaltar também que o profissional do Serviço Social atua em várias áreas, bem como realiza ações de acolhimento, visitas domiciliares e atendimentos específicos, orientados à família e à inserção dos indivíduos que sofrem com a depressão (Mota; Rodrigues, 2016). Diante disso, observa-se que o Serviço Social é uma área que exige dos profissionais o desenvolvimento de ações voltadas para os problemas reais que necessitam de soluções objetivas.

Dessa forma, é fundamental reconhecer que o exercício profissional dos assistentes sociais implica a existência de instrumentos e ações que permitem a operacionalização das propostas de intervenções. Nesse âmbito, a atuação dessa categoria de profissionais no tratamento da depressão em crianças e adolescentes é crucial para possibilitar um acompanhamento mais direto com esse grupo etário (Pontes, 2010; Sarmiento, 2012).

Tendo em vista esses aspectos, os estudos presentes na literatura apontam, cada vez mais, as contribuições dos assistentes sociais na área de saúde mental, bem como evidenciam a atuação desses profissionais, desde a chegada dos pacientes aos centros especializados até o momento final do tratamento (Robaina, 2010).

Entretanto, cabe frisar que não é competência do/a assistente social investigar ou diagnosticar o quadro clínico da depressão em crianças e adolescentes. Nos últimos

anos, as pesquisas do campo do Serviço Social, relacionadas, sobretudo, às contribuições dos assistentes sociais na Política Nacional de Saúde Mental, têm voltado sua atenção para os componentes estruturais da sociedade que interferem nas condições de saúde, na tentativa de possibilitar caminhos que contribuam para a compreensão do processo saúde-doença para além do modelo biomédico e do acesso aos serviços e tratamentos. (Grah; Silva; Dal Prá, 2015).

Corroborando com essa perspectiva, os *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde* (Conselho Federal de Serviço Social, 2010, p. 33) apontam que:

As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio-ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras.

Segundo esse mesmo documento, cabe ao Serviço Social desenvolver estratégias que caminhem em direção aos princípios do SUS, de modo que se efetivem as garantias de acesso à saúde e promovam a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. No que diz respeito à Saúde mental, o Serviço Social visa contribuir para o alcance dos objetivos e das metas presentes no projeto ético-político da Reforma Psiquiátrica (Conselho Federal de Serviço Social, 2010).

Nessa direção, os profissionais do campo tendem a levar em consideração os aspectos presentes na questão social enquanto elemento de análise para entender as variáveis que impactam na prevalência de enfermidades na saúde mental da população. Assim, as principais contribuições dessa categoria profissional giram em torno de ações socioassistenciais, de articulação interdisciplinar e de ações socioeducativas (Conselho Federal de Serviço Social, 2010).

Vale salientar que essas práticas não acontecem de modo isolado, mas se desenvolvem, sobretudo, pelo trabalho coletivo, por meio de métodos de investigação, que evidenciam os aspectos determinantes da situação de saúde dos indivíduos, e de práticas de planejamento, que visam o desenvolvimento de intervenções e estratégias para lidar com os DSS, bem como para auxiliar no trabalho das demais categorias de profissionais da saúde.

Nesse contexto, o assistente social possui enfoques particulares e específicos que diferem das concepções do médico, do enfermeiro e dos demais trabalhadores que atuam na área da saúde. Concordando com essa perspectiva, Machado (2009, p. 246) evidencia que “o assistente social se ‘diferencia’ e se legitima na equipe a partir dos seus conhecimentos acerca das políticas públicas e dos direitos sociais”. Logo, esse profissional desenvolve suas atribuições tendo como foco os fatores sociais envolvidos nos processos patológicos.

Tendo em vista suas especificidades nesse contexto, é válido salientar que o assistente social é reconhecido como profissional de saúde de acordo com a resolução do Conselho Nacional da Saúde/CNS nº 218/1997 (Brasil, 1997). Para Barbosa (1987), o papel desses profissionais no que se refere ao tratamento dos transtornos psicológicos que

acometem crianças e adolescentes é o de conhecer, em profundidade, o ambiente familiar no qual a criança ou o adolescente está inserido. Por meio de um acompanhamento, esse profissional busca orientar a família ou os responsáveis, a fim de possibilitar tratamentos adequados e, conseqüentemente, uma melhora na qualidade de vida dessas crianças e desses jovens.

De fato, os desafios para aplicação de estratégias sociais voltadas a esse grupo são diversos. Um desses desafios está relacionado à formulação de ações para efetivar redes de acompanhamento com os indivíduos diagnosticados com transtornos. Assim, o trabalho conjunto com outros profissionais é essencial para tornar viáveis as ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento (Figueiredo; Jardim, 2001).

Convém ressaltar que as ações orientadas à área da saúde são efetivadas de modo conjunto. Esse trabalho coletivo é fundamental para desenvolver as habilidades de cada um dos membros da equipe, uma vez que a correlação de forças internas e externas entre os profissionais influi, diretamente, na efetivação das ações de combate, prevenção e tratamento de transtornos depressivos (Rosa; Melo, 2009).

Nessa perspectiva, é importante ressaltar que os assistentes sociais têm sido convocados para trabalharem conjuntamente com outros profissionais, a fim de participarem ativamente na implementação das políticas públicas voltadas à saúde mental. Assim, os desafios impostos a essa categoria são diversos, tais como: pressões relacionadas à alta demanda, falta de recursos orçamentários e precárias condições de trabalho presentes nas unidades de saúde. Vale salientar que as conseqüências humanas, sociais e econômicas acarretadas pelo transtorno depressivo são de longo prazo e afetam diretamente o convívio social e familiar.

Segundo o Relatório *Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental* (2022), a atuação dos assistentes sociais nas unidades de saúde é essencial para efetivar as atividades de prevenção e tratamento em indivíduos e famílias que já apresentam problemas psicológicos ou que podem, posteriormente, desenvolver problemas de saúde mental. Exemplos dessas ações incluem intervenções básicas e acompanhamento individual e em grupo.

Além disso, um dos grandes desafios enfrentados pelos assistentes sociais é o do desenvolvimento de ações que assegurem a efetivação dos direitos individuais e do acesso à saúde. De acordo com Alcantara e Vieira (2013, p. 339), “é por meio da compreensão da realidade social na qual a profissão está inserida que é possível compreender o ‘como’ e o ‘em quê’ consiste na atuação do assistente social”.

De acordo com Knopp (2012), os assistentes sociais podem atuar nos diferentes espaços de Saúde. No âmbito da Saúde Mental desempenham suas funções, especificamente, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), nas Residências Terapêuticas e nos Hospitais Psiquiátricos. As ações desenvolvidas por eles giram em torno da garantia dos direitos dos pacientes com transtorno mental, bem como envolvem processos de mediação e acolhimento.

No que tange às particularidades do campo da Saúde Mental Infantojuvenil, esses profissionais atuam dentro dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), desempenhando não só atividades de atendimento individualizado, mas também de investigação da realidade desses indivíduos.

De acordo com Pereira (2012), a fase da infância e da adolescência apresenta diversas singularidades. Logo, requer cuidados e ações específicas para lidar com essa faixa etária (Ribeiro, 2019). Nessa direção, os profissionais do Serviço Social buscam desempenhar suas atribuições, tendo em vista as demandas e as necessidades dos indivíduos que buscam os serviços de saúde para tratamento.

Além dessas ações, os assistentes sociais procuram, dentro dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), atender às necessidades de cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, levando em consideração o exercício da cidadania e o direito ao acesso a serviços de saúde de qualidade.

Assim, ao desempenhar suas funções nos diferentes espaços de atendimento psicossocial é de suma importância que esse profissional desenvolva ações de orientação familiar, bem como direcione os usuários acerca do recebimento de benefícios, tendo em vista os DSS que interferem na qualidade da saúde mental do público Infantojuvenil. Com base nessa premissa, percebe-se que a atuação desse profissional na área da saúde consiste na efetivação do acesso populacional às redes de tratamento e aos canais de informações.

Nessa perspectiva, Alcantara e Vieira (2013, p. 346) argumentam que:

O assistente social, ao atuar na identificação dos determinantes sociais que interferem nas condições de vida e de saúde dos usuários, tem como premissa a integralidade das ações na elaboração de estratégias para o enfrentamento das demandas apresentadas. Com isso, a sua inserção em equipes interdisciplinares é recorrente, dado que contribui para o seu chamado à participação na humanização do atendimento.

De acordo com os *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde* (Conselho Federal de Serviço Social, 2010), a responsabilização compartilhada entre a equipe de saúde e a equipe de assistentes sociais busca contribuir para a integralidade do cuidado aos indivíduos, principalmente por intermédio da ampliação da oferta de informações e das redes de tratamento, de modo a prestar soluções aos problemas e às necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto assistenciais.

No documento, são apresentados alguns exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais do Serviço Social no âmbito da Saúde Mental, tais como ações socioassistenciais, ações de articulação interdisciplinar e ações socioeducativas.

Tendo em vista esses aspectos, os indivíduos acometidos com transtornos depressivos têm maiores possibilidades de tratamento, uma vez que o foco da atenção da equipe de profissionais volta-se para além dos indícios da doença e dos medicamentos. Para Rosa e Melo (2009, p. 82) “o modelo assistencial psiquiátrico brasileiro encontra-se em processo de transição, de um modelo segregador, excludente, para um modelo de serviços aberto, comunitário e preservador da cidadania”.

Diante dessa perspectiva, observa-se que o assistente social oferece contribuições importantes para a área da saúde mental. Isso se dá, evidentemente, pelo reconhecimento das ações e dos serviços prestados por essa categoria profissional dentro das equipes formadas por uma multiplicidade de profissionais.

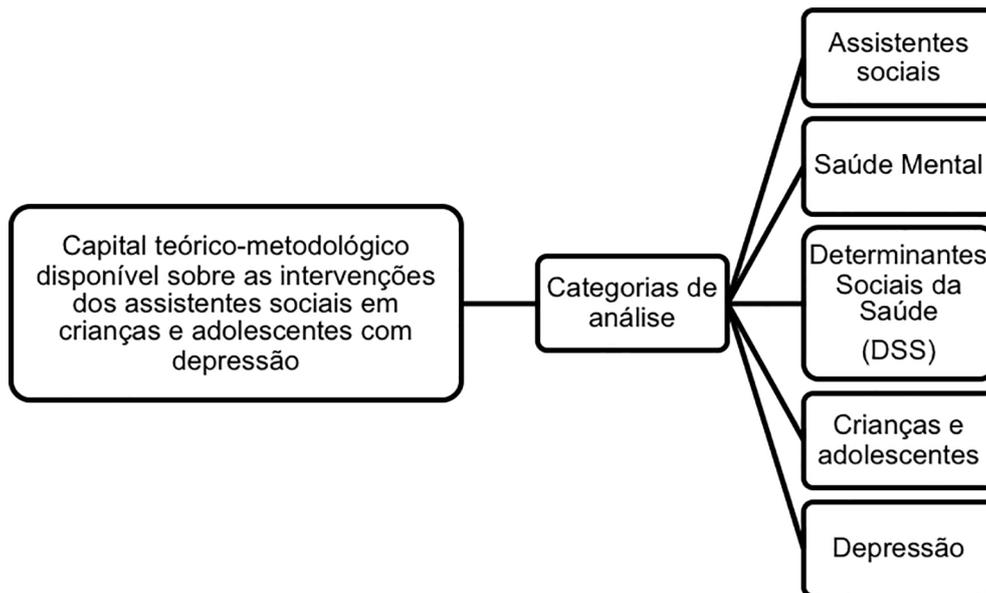
5 METODOLOGIA

Considerando a temática aqui proposta, realizou-se uma pesquisa exploratória com o intuito de mapear, na literatura especializada, pesquisas científicas disponíveis no Brasil acerca das intervenções dos assistentes sociais no tratamento de crianças e adolescentes diagnosticados com o transtorno depressivo. Nessa direção, utilizou-se a pesquisa bibliográfica como recurso de coleta de dados, uma vez que esse tipo de método possibilita ao pesquisador conhecer o que se tem disponível na literatura especializada sobre determinado assunto (Severino, 2013; Fonseca, 2002).

Tendo em vista a questão norteadora deste estudo: o que e quanto se tem disponível na literatura científica brasileira acerca das intervenções dos assistentes sociais no tratamento de crianças e adolescentes com depressão, realizou-se, primeiramente, um levantamento de dados quantitativos para mensurar a quantidade de material teórico existente sobre a temática nas bases de dados.

Assim, no levantamento quantitativo apurou-se: a) a quantidade de trabalhos presentes nas bases de dados escolhidas e b) a quantidade de trabalhos publicados por ano. Após o levantamento quantitativo, realizou-se uma análise qualitativa, com o intuito de examinar, em profundidade, o corpo teórico-metodológico disponível, tendo em vista as categorias propostas na figura 1:

Figura 1 – Categorias de análise



Fonte: elaboração própria

Após a definição das categorias de análise, estabeleceram-se as questões a serem identificadas nas pesquisas coletadas:

- a) O referencial teórico apresentado pelos autores é relevante para a pesquisa?
- b) A temática acerca dos desafios da atuação dos assistentes sociais no tratamento de crianças e adolescentes é desenvolvida, em profundidade, nos textos?
- c) A metodologia desenvolvida é coerente com o estudo?

Tendo em vista esses aspectos, a busca foi realizada durante o ano de 2023 a partir da consulta eletrônica nas bases de dados Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library On-line (SciELO)* e Periódicos Capes. Nessas bases de dados, buscou-se por artigos e estudos científicos, utilizando os seguintes descritores: “depressão na infância e na adolescência” “atuação do/a assistente social” e “saúde mental”.

A partir da leitura do título e das palavras-chave presentes nas pesquisas, foram eliminados os estudos que não atenderam os critérios de inclusão: publicações brasileiras, publicadas no período de 2018 a 2023, indexadas e disponibilizadas no idioma português e artigos que trouxessem abordagens relevantes sobre o tema. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: publicações incompletas e fora do período definido, artigos não disponíveis e estudos que não estivessem diretamente envolvidos com o tema.

Logo após a utilização desses filtros, foi feita uma sondagem mais aprofundada dos textos, por meio da leitura do resumo e da introdução, resultando, assim, em 48 estudos. Desse número, 32 pesquisas foram excluídas, por não se enquadrarem nos critérios definidos, restando para a análise um total de 16 estudos.

Para sistematização e operacionalização dos dados coletados, aplicou-se a análise temática³ como procedimento analítico, seguindo os passos metodológicos propostos por Minayo (2007) e Severino (2013): (1) Pré-análise: organização dos dados e leitura preliminar; (2) Exploração do material: leitura exploratória com base nas categorias; (3) Tratamento dos resultados: análise e interpretação das informações obtidas à luz da temática.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

6.1 DADOS QUANTITATIVOS

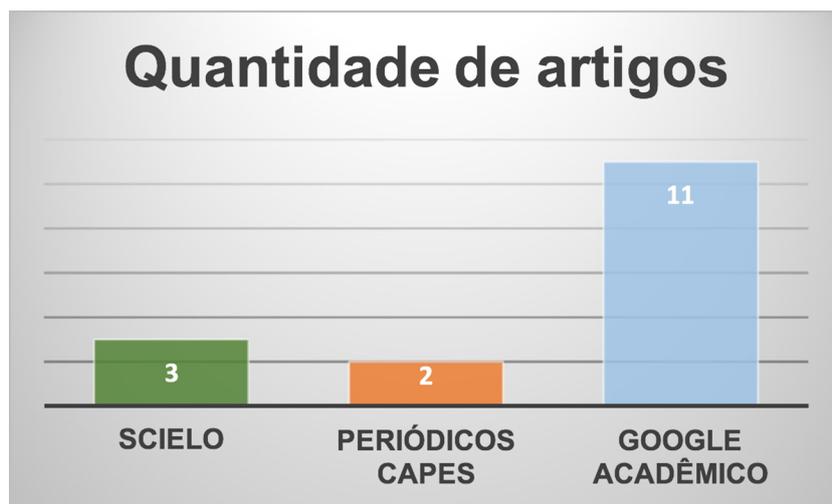
Tendo em vista os objetivos deste trabalho, optou-se por organizar os dados em gráficos com o intuito de proporcionar uma melhor visualização da quantidade de capital teórico-metodológico encontrado. O gráfico 1 mostra a porcentagem das publicações acerca da temática nas bases de dados Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library On-line (SciELO)* e Periódicos Capes.

³ De acordo com Gerhardt e Silveira (2009), a análise temática é adequada para as investigações qualitativas. Para as autoras, “A análise temática trabalha com a noção de tema, o qual está ligado a uma afirmação a respeito de determinado assunto; comporta um feixe de relações e pode ser graficamente representada por meio de uma palavra, frase ou resumo” (Gerhardt; Silveira, 2009, p. 84).

Com base nos dados apresentados no Gráfico 1, percebe-se que o Google Acadêmico possui o maior número de publicações sobre a temática, com um percentual de 69% das pesquisas.

Já o Gráfico 2 mostra a distribuição anual das pesquisas. No recorte anual, percebe-se que no ano de 2022 a quantidade de estudos acerca da temática aqui tratada aumentou, revelando, de certa forma, a relevância que o tema vem ganhando ao longo dos anos.

Gráfico 1 – Quantidade de artigos por base de dados



Fonte: elaboração própria

Gráfico 2 – Quantidade de artigos por ano



Fonte: elaboração própria

6.2 DADOS QUALITATIVOS

Após a análise dos textos, observou-se que o corpo teórico-metodológico disponível na literatura especializada apontou a depressão como um problema mundial de saúde pública que tem acometido indivíduos de todas as faixas etárias (Crujo; Marques, 2009; Baptista; Oliveira, 2004).

A leitura aprofundada de todas as publicações analisadas neste estudo permitiu perceber as contribuições dos assistentes sociais no âmbito da Saúde Mental, bem como as particularidades das ações desses profissionais no que diz respeito às necessidades de atendimento a crianças e adolescentes com depressão. As pesquisas também apontam desde o quadro clínico da doença até as intervenções dos assistentes sociais no tratamento de crianças e adolescentes diagnosticados com depressão.

Evidenciando as intervenções dos assistentes sociais na área de Saúde Mental, com ênfase nas particularidades do atendimento a crianças e adolescentes, estudos (Pinto, 2020; Fonteles, 2022; Silva; Krüger, 2018) reconhecem a importância e a necessidade do trabalho desenvolvido por essa categoria profissional no apoio ao tratamento da depressão nas faixas etárias aqui analisadas.

Outro estudo nessa temática destacou que o assistente social surge para possibilitar a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial e Socioassistencial. No que se refere às especificidades do atendimento a crianças e adolescentes, as ações giram em torno de acompanhamentos individualizados, por meio de uma escuta qualificada e atenta às especificidades desse grupo etário.

Além disso, dependendo das necessidades apresentadas, as intervenções podem envolver práticas de orientação e encaminhamento aos serviços especializados. Cabe salientar que as publicações científicas selecionadas apontaram a preocupação, por parte dos assistentes sociais, quanto à inserção da família no processo de tratamento das crianças e dos adolescentes com sofrimento mental (Pinto, 2020; Crujo; Marques, 2009; Barbosa; Lucena, 1995).

Cabe frisar que os textos apresentam um consenso relacionado à importância do apoio do sistema familiar durante o tratamento. Segundo as pesquisas analisadas, a família apresenta um papel central nesse processo para evitar possíveis agravamentos da patologia. O estudo proposto por Lucena (2018) apontou que o trabalho do assistente social se defronta com uma multiplicidade de demandas próprias da Saúde Mental e esbarra, sobretudo, na falta de investimentos e na carência de políticas públicas, voltadas para promover a efetividade das ações assistenciais a crianças e adolescentes diagnosticados com depressão. Outro ponto abordado no estudo se refere ao papel desse profissional na promoção de informações e conhecimentos que viabilizam o acesso aos serviços de atendimento especializado a cada faixa etária.

Corroborando com essa perspectiva, a pesquisa desenvolvida por Santos (2023) evidenciou as atuações dos assistentes sociais na Saúde Mental. O estudo apontou desde as atividades dos profissionais da área, até as particularidades no atendimento a crianças

e adolescentes nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), de modo a tornar o processo de saúde mais humanizado e integral.

Já o estudo elaborado por Pinto (2020) evidenciou as particularidades das ações dos assistentes sociais no tratamento de crianças e adolescentes que necessitam de suporte especializado, de modo a possibilitar um tratamento adequado. De acordo com a pesquisa, ações de acolhimento com as famílias, acompanhamento individual com os pacientes e a formulação de relatórios são algumas das práticas desenvolvidas para levar assistência integral às crianças e aos adolescentes diagnosticados com o transtorno.

Outrossim, os estudos analisados conseguem tratar a temática em profundidade na medida em que traçam um perfil da depressão em crianças e adolescentes, abordando desde o desenvolvimento do quadro clínico da doença até as formas de tratamento. De acordo com os autores das pesquisas, a prevalência do transtorno tem se intensificado e os efeitos humanos, sociais e econômicos acarretados pela patologia são de longo prazo.

Ao analisar os artigos selecionadas, observou-se que os principais procedimentos metodológicos adotados apresentam uma natureza quanti-qualitativa, com o intuito de auxiliar na explicação da temática. Já em relação aos métodos, a pesquisa de campo e a exploratória são as mais utilizadas.

Os estudos também apresentam diferentes resultados, bem como utilizam instrumentos de avaliação e coleta de dados diversos. Por fim, em relação ao referencial teórico apresentado nos estudos, observa-se que ele é composto por obras de especialistas, estudiosos e autores renomados na área da Saúde e do Serviço Social.

Os referenciais presentes na literatura nacional mostram que o aumento de crianças e adolescentes diagnosticados com depressão se deve a diversos fatores, sejam eles familiares, sociais, biológicos e culturais, bem como trazem alertas às famílias sobre a importância de um ambiente familiar acolhedor e propício ao desenvolvido desse grupo.

7 CONCLUSÕES

Diante dos argumentos supracitados, os objetivos do presente estudo foram alcançados, pois evidenciou-se que a depressão tem afetado consideravelmente crianças e adolescentes, trazendo impactos negativos e complicações que interferem na qualidade de vida dessa população. É nesse processo que ganha espaço o Serviço Social, para auxiliar e intervir no tratamento de crianças e adolescentes diagnosticados com o transtorno depressivo.

As seções apresentadas nesta pesquisa ressaltaram as perspectivas teóricas dos autores, bem como as manifestações clínicas, os sinais e sintomas que acometem crianças e adolescentes. Alertaram também para a importância da inclusão da família no tratamento desse público e mostraram as contribuições dos assistentes sociais na política de saúde mental. Por fim, este estudo delineou os impactos da depressão na infância e adolescência, evidenciando, de maneira abrangente, as intervenções do Serviço Social na vida de crianças e adolescentes diagnosticados com o transtorno depressivo.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVITCH, Sheila; ARAGÃO, Lilian Oliveira e Cruz. Depressão na infância e adolescência. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s. l.], v. 10, 2011. Disponível em :<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8851/6730>. Acesso em: 3 maio 2023.
- ALCANTARA, Luciana da Silva; VIEIRA, João Marcos Weguelin. Serviço Social e Humanização na Saúde: limites e possibilidades. **Revista Texto & Contexto**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 334-348, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/14332/10744>. Acesso em: 7 abr. 2023.
- BAHLS, Saint Clair. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, [s. l.], v. 78, n. 5, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/XNZvJXVVDXtP9xm6ddZbsWg/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 maio 2023.
- BAPTISTA, Makilim Nunes; OLIVEIRA, Andréia. Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, [s. l.], v. 14, n. 3. p. 53-59, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/315530374_sintomatologia_de_depressao_e_suporte_familiar_em_adolescentes_um_estudo_de_correlacao. Acesso em: 4 mai. 2023.
- BARBOSA, Genário Alves; LUCENA, Aline. Depressão Infantil. **Infanto, Revista de Neuropsiquiatria da Infância e adolescência**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 23-30, 1995. Disponível em: http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_03_2/in_07_07.pdf. Acesso em: 4 abr. 2023.
- BARBOSA, Lúcia Helena Siqueira. Depressão na infância e adolescência- aspectos sociais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 250-265, jul./set. 1987.
- BARBOSA, Sônia Regina de Cal Seixas. Subjetividade e complexidade Social: contribuições ao estudo da depressão. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 317-350, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2006.v16n2/317-350/pt>. Acesso em: 5 abr. 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n° 218, de 06 de março de 1997**. Disponível em: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=d264e22a33f690aeJmltdHM9MTcxMDI4ODAwMCZpZ3VpZD0zNjlmODk5Ni05M2E1LTY5MGItMjFkZS05ZGE3OTJkYzY4YjMmaW5zaWQ9NTE5OQ&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=369f8996-93a5-690b-21de-9da792dc68b3&psq=Resolu%c3%a7%c3%a3o+n%2%b0+218%2c+de+06+de+mar%c3%a7o+de+1997&u=a1aHR0cHM6Ly9idnNtcy5zYXVkZS5nb3YuYnIvYnZzL3NhdWRlbgVnaXMvY25zLzE5OTcvcmVzMDIxOF8wNl8wM18xOTk3Lmh0bWw&ntb=1>. Acesso em : 13 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Brasília, DF: MS, 2022. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 5 maio 2023.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 7 nov. 2023.

CARMO, Léia Siriaco; SANTOS, Luísa Barbosa. Depressão na infância e adolescência: atuação do enfermeiro frente a essa demanda. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente FAEMA**, Ariquemes, v. 10, p. 32-39, 2020. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1117/1022> .Acesso em: 7 nov. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, DF: CFESS, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília, DF: CFESS, 2010. (Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais).

CRUJO, Margarida; MARQUES, Cristina. As perturbações emocionais: ansiedade e depressão na criança e no adolescente. **Rev Port. Clin. Geral**, [s. l.], v. 25, p. 576-82, 2009. Disponível em: rpgf,+2009-5-576-582.pdf. Acesso em: 5 nov. 2023.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Sintomas depressivos em crianças: estudo com duas versões do CDI. **Psicologia Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 28, n. 3, p. 574-585, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v28n3/v28n3a11.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2023.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Sintomas de depressão infantil e ambiente familiar. **Psicologia em pesquisa**, Juiz de Fora, v. 3, n. 1, p. 87-100, jan./jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v3n1/v3n1a08.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2023.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão. **Estudos de psicologia**, [s. l.], v. 16, n. 3, p. 219-226, set./dez. 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26122323003>. Acesso em: 6 jun. 2023.

FIGUEIREDO, Ana Cristina; JARDIM, Sílvia Rodrigues. Formação de recursos humanos, trabalho e saúde mental. *In*: FIGUEIREDO, Ana Cristina; CAVALCANTI, Maria Tavares (org.). **A reforma psiquiátrica e os desafios da desinstitucionalização**. Rio de Janeiro: Edições IPUB, 2001. p. 59-68.

FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FONTELES, Isabelle Deolinda. **Intervenção Profissional do Assistente Social no CAPS II: Limites e possibilidades**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal da Integração Latino Americana, Foz do Iguaçu, 2022. Disponível em: <http://dspace.unila.edu.br/123456789/7006>. Acesso em: 5 nov. 2023.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Secretaria de Educação a Distância. Graduação Tecnológica Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GONZALEZ, Virgínia Valiate. **A trajetória da Comissão Nacional sobre determinantes sociais da saúde**. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: [virgínia_valiate_gonzalez_ensp_mest_2014.pdf](#). Acesso em: 7 nov. 2023.

GRAH, Bruno; SILVA, Adriana; DAL PRÁ, Keli Regina. Considerações sobre doenças crônicas, necessidades de cuidado em saúde e a responsabilização das famílias pelas políticas sociais. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 1., 2015, Florianópolis. **Anais** [...]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. p. 1-8. Disponível em: <https://seminarioservicosocial2015.ufsc.br/> y. Acesso em: 8 nov. 2023.

IEPS. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. **Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental**. 2022. Disponível em: <https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2022/06/cenario-politicas-programas-nacionais-saude-mental-ieps-instituto-cactus.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2024.

INSTITUTO CACTUS. **Relatório Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Instituto Cactus, 2022.

KNOPP, Amanda Martins. **Saúde mental, reforma psiquiátrica e os caps centros de atenção psicossocial: a atuação do serviço social**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

LOPES, Luana Lisboa *et al.* O Serviço Social e a relação com os determinantes sociais da saúde: algumas reflexões sobre a atuação profissional do Assistente Social. *In:* CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES, 16., 2019, Brasília, DF. **Anais** [...]. Brasília, DF: [s. n.], 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/222/217>. Acesso em: 8 nov. 2023.

LUCENA, Fernanda Maria Gomes de. **O trabalho em rede no CAPS I João Paulo II: desafios e possibilidades para sua efetivação.** Monografia (Curso de Graduação em Serviço Social) - Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, CCJS/UFCG, 2018. Disponível em:

https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFCG_900b4fde2dd79f7a72d3746e424b7296. Acesso em: 5 nov. 2023.

MACHADO, Graziela Scheffer. O Trabalho do Serviço Social nos CAPSs. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 241-254, jul./dez. 2009. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/6342>. Acesso em: 6 nov. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento.** 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MOTA, Mirella de Lucena; RODRIGUES, Cleide Maria Batista. Serviço Social e saúde mental: um estudo sobre a prática profissional. **SER Social**, Brasília, DF, v. 18, n. 39, p. 652-671, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/231261203.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. **Depressão:** causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção.[2019?]. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-aco-es/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/depressao-causas-sintomas-tratamentos-diagnostico-e-prevencao>. Acesso em: 25 abr. 2023.

PEDROSA, Nádia Cristine C. E. P *et al.* Determinantes sociais de saúde que permeiam o sofrimento mental de crianças na fronteira franco-brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l], v. 75, n. 3, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HtZ6hjqsY83fDT9pX97DMBc/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 8 nov. 2023.

PEREIRA, Rita Ribes. Pesquisa com crianças. *In:* PEREIRA, Rita Ribes; MACEDO, Nélia Mara (org.). **Infância em Pesquisa.** Rio de Janeiro: Nau Editora, 2012. p. 59-88. v. 1.

PINTO, Mariana Márcia Dias da Cunha. **A importância do trabalho do (da) assistente social no Caps II Ouro Preto.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal de Ouro Preto, 2020. Disponível em: <http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/2985>. Acesso em: 5 nov. 2023.

PONTES, Reinaldo Nobre. **Mediação e Serviço Social**: um estudo preliminar sobre a teoria e sua apropriação pelo serviço social. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

RIBEIRO, Cecília Maria Rocha; MIRANDA, Lilian. Demandas a um CAPSI: o que nos dizem os responsáveis por crianças e adolescentes em situação de sofrimento psicossocial. **Semin. Ciênc. Soc. Hum.**, Londrina, v. 40, n. 1, p. 43-62, 2019. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-54432019000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 8 nov. 2023.

ROBAINA, Conceição Maria Vaz. O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental. **Revista Serviço Social e Sociedade**, [s. l.], n. 102, p. 339- 351, abr./jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/93KsjnBWthCBWJcd7fL57pP/#>. Acesso em: 8 nov. 2023.

ROCHA, Antonia Adriana de Lima. O assistente social na saúde mental: espaços de atuação. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 34-51, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/espacos-de-atuacao>. Acesso em: 8 nov. 2023.

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; MELO, Tânia Maria Ferreira Silva. Inserções do assistente social em saúde mental: em foco o trabalho com as famílias. **Revista Serviço Social e Saúde**, Campinas, v. 7, n. 78, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634933>. Acesso em: 5 mar. 2023.

ROTONDARO, Daniela Pacheco. Os desafios constantes de uma psicóloga no abrigo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 22, n. 3, p. 8-13, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932002000300003>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SANTOS, Adriane Amaral dos. **Saúde mental e Serviço Social**: reflexões acerca de suas particularidades. 2023. 46f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Tocantins, Campus de Miracema, Miracema do Tocantins, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/5935>. Acesso em: 5 nov. 2023.

SARMENTO, Helder Boska de Moraes. **Instrumental Técnico e o Serviço Social. A dimensão técnico operativa no Serviço Social**: desafios contemporâneos. Juiz de Fora: Ed. UFJE, 2012.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Débora Cristina; KRÜGER, Tânia Regina. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde: o significado no exercício profissional. **Temporalis**, Brasília, DF, n. 35, jan./jun. 2018. Disponível em: Dialnet-ParametrosParaAAtuacaoDeAssistentesSociaisNaPoliti-6580558.pdf. Acesso em: 5 nov. 2023.