



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA NATALHA GOMES DE LIMA

**VIVÊNCIAS DAS FAMÍLIAS USUÁRIAS DA CAPS INFANTIL: UMA
RESIVÃO BIBLIOGRÁFICA**

Juazeiro do Norte
2020

MARIA NATALHA GOMES DE LIMA

**VIVÊNCIAS DAS FAMÍLIAS USUÁRIAS DA CAPS INFANTIL: UMA
RESIVÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

MARIA NATALHA GOMES DE LIMA

**VIVÊNCIAS DAS FAMÍLIAS USUÁRIAS DA CAPS INFANTIL: UMA
RESIVÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do curso de
Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, como requisito para obtenção de
grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Me. Moema Alves Macedo
Orientadora

Me. Ivancildo Costa Ferreira
Avaliador

Esp. Sara Magna Lacerda Feitosa
Avaliadora

VIVÊNCIAS DAS FAMÍLIAS USUÁRIAS DA CAPS INFANTIL: UMA RESIVÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Natalha Gomes de Lima¹
Moema Alves Macêdo²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a produção de pesquisa de campo sobre cuidadores de crianças com transtornos mentais usuárias do CAPS i no período de janeiro de 2009 a janeiro de 2020. E então, como objetivos específicos: Correlacionar os principais resultados das pesquisas sobre cuidadores de crianças atendidas em CAPS i; Identificar as principais temáticas abordadas nas produções científicas sobre cuidadores de crianças com transtornos mentais atendidas em CAPS i. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza exploratória e descritiva que teve como base de dados artigos científicos, trabalhos acadêmicos e livros que tratam aspectos sobre o contexto do equipamento Caps i. Os contextos que mais observava-se nos artigos selecionados remeteram a elaboração dos itens do artigo, sendo estes: a família e a responsabilidade do cuidar, a família convivendo com o sofrimento, comprometimentos na relação familiar e, por fim, função do caps i frente à família e estratégias para cuidar dos familiares

Palavras-chave: Caps infantil. cuidadores. Família.

ABSTRACT

The present study aims to analyze field production caregivers of children with mental disorders caps users in the period from January 2000 to January de 2020. And then as specific goals: Correlate the main results of research on caregivers of children attended at Caps I; identify the main themes addressed in scientific productions about caregivers of children with mental disorders attended al Caps i. This is a bibliographic, of a nature research and descriptive based on scientific articles academic papers and books dealing with aspects of the equipment context infant caps. The contexts that were most observed in the selected articles referred to the elaboration of the items of the article, which are: the family and the responsibility of caring, the family living with suffering, compromises in the family relationship and, finally, the function of the caps i front to the family and strategies to care for family members

Keywords: Ifant Caps.Caregivers. Family.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: mariaaanatalia@gmail.com

²Mestre em ensino na saúde. Docente UNILEÃO. Email: Moema@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O CAPS infantil tem como objetivo oferecer atendimento, realizar acompanhamento clínico e atendimento individual, sendo este de caráter mais breve, com perspectivas do acolher e ouvir. Nas perspectivas da atenção em saúde mental à infância e à adolescência, os Centros de Atenção Psicossociais Infanto-Juvenis, se apresentam no Brasil, um dos mais relevantes equipamentos de atendimento a esta demanda na rede pública de saúde (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011).

O CAPS infantil mostra-se como dispositivos de cuidado, direcionado à atenção integral da criança e adolescente que se apresenta com sofrimento mental. Os objetivos desse equipamento são o desenvolvimento de projetos de vida, produção social e a promoção do bem estar do sujeito que o frequenta (SILVA, *et al*, 2017).

As vivências dos familiares nos equipamentos do Caps infantil fizeram o pesquisador refletir questionamentos sobre o processo de acolhimento frente à família e se essas famílias estão sendo de fato assistidas, uma vez que, os familiares chegam carregados de dúvidas, inquietações e ansiedade frente ao processo de tratamento da criança ou adolescente.

Nesse contexto, como justificativa da presente pesquisa, o motivo da escolha do tema, foi a partir da experiência no campo de estágio, na qual a pesquisadora estava inserida, vivências na qual trouxeram inquietações e questionamentos devido presenciar angústia e aflições dos familiares que utilizavam os serviços do equipamento. Por isso, foi pensado em analisar temas que mais perpassam o contexto desde equipamento bem como perspectivas de como essa família vivência esse contexto.

Como contribuição acerca da temática, pensar no processo de cuidado da família que chega carregada de emoções e que vezes a comunicação família - profissional pode tornar-se ineficiente para o familiar e então, repensar nesse contexto, poderá ampliar para visão de melhor compreensão sobre o tema. Isto contribuirá para o ambiente acadêmico, em especial a área da psicologia, como também a contribuição terá cunho social, visto que, serão analisados aspectos que demandam da sociedade, principalmente, a população assistida, onde a partir da pesquisa terão a possibilidade de novos conhecimentos sobre os equipamentos que utilizam.

Frente ao que foi descrito anteriormente, como problemática do tema: A produção acadêmica abordará temas sobre o enfrentamento familiar?

Como objetivo geral: “Analisar a produção acadêmica de pesquisa de campo sobre cuidadores de crianças com transtornos mentais usuárias do CAPS i no período de janeiro de 2009 a janeiro de 2020. E então, como objetivos específicos: Correlacionar os principais resultados das pesquisas sobre cuidadores de crianças atendidas em CAPS i; identificar as principais temáticas abordadas nas produções científicas sobre cuidadores de crianças com transtornos mentais atendidas em CAPS i.

Os temas que serão abordados estão de acordo com os achados na literatura, os tópicos a seguir serão: a noção de cuidado frente à criança ou adolescente com transtorno mental; a família e a responsabilidade de cuidar; a experiência dos familiares no Caps i bem como seu enfrentamento.

2. METODOLOGIA

Quanto à classificação da pesquisa, trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir do levantamento de literaturas sobre o contexto do CAPS infantil, suas finalidades e como a família enxerga o tratamento do usuário. Os dados da base da pesquisa constituem-se em livros, dissertações, artigos publicados e trabalhos acadêmicos em língua portuguesa e com marcação temporal de 2009 a 2020, pesquisados no Scielo, Pepsic Bvs e Google acadêmico, que serão demarcados por pesquisas de campo e que estejam relacionados aos objetivos do presente trabalho e os artigos descartados serão os que apresentam idioma que não seja o português, a marcação temporal inferior a 2009 e que não apresentem pesquisas de campo.

Os dados serão analisados de acordo com as etapas da leitura informativa e que então, os fichamentos resultantes do material do banco de dados guiaram a escolha dos tópicos do presente artigo.

3. A FAMÍLIA E A RESPONSABILIDADE DO CUIDAR

Com base na compreensão do cuidado como uma conduta de disponibilidade e reação do indivíduo diante as demandas expostas pelo ato do existir, pode-se

refletir que, enquanto ação, o cuidado mostra-se de forma histórica de diversos modos nas relações entre nós indivíduos. O cuidado manifesta-se por um espaço de ação na prática que então se configura no convívio e relação entre os indivíduos através de um ato: o cuidar (FARIAS, 2016).

A perspectiva de cuidado tem atravessado reflexões presentes em grande parte dos artigos voltados à saúde pública, neste contexto, são norteadas muitas ações deste campo. No contexto da saúde pública mental brasileira, a concepção do cuidado vem sendo, de certo modo, debatidas pelo motivo então da Reforma Psiquiátrica, na qual caracteriza grande mudança no modelo de visão sobre doença-cura até momento aplicado às doenças mentais (REIS; DELFINI; MUYLAERT, 2015).

O foco não é mais dado ao tratamento da doença e seus sintomas, com ênfase apenas na doença, como antes no contexto hospitalocêntrico, mas sim ao cuidado de sujeitos concretos em sua relação com o meio. O conceito de tratamento relacionado à cura situa-se modificada pelo cuidado, agora, voltado ao sofrimento. Essas mudanças representam transformações de determinados paradigmas presentes em diversas condutas e disciplinas de saúde (REIS; DELFINI; MUYLAERT, 2015)

A noção de cuidado apropria-se, nesse contexto, um papel de fundamental importância quando se fala à população infanto-juvenil em função de suas individualidades e crescimento dependentes. Independente do contorno dado ao diagnóstico processual, acolher a criança como também o adolescente em uma totalidade que não poderá jamais ser capturada, é atitude ética fundamental (CARDELLA, 2015, p-57; REIS; DELFINI; MUYLAERT, 2015).

Conforme a grande quantidade de correntes teóricas, a prática de cuidado não se mostra atribuída de modo semelhante nas profissões de saúde e tampouco entre as pessoas que assumem responsabilidades em relação à criança e ao adolescente, tocando sua ação muito mais ao gênero feminino do que ao masculino (REIS; DELFINI; MUYLAERT, 2015).

O cuidado apresenta-se como um aspecto fundamental da existência, e essa é então a essência do ser. Nisso o ser é existência como existir é cuidar. É como o lançar de forma aberta a temporalidade do presente conforme as probabilidades que constrói e constituem a sua existência (FERNANDES, 2011).

Palacio, (2015), discorre sobre o agir ético, onde ele é baseado no cuidado e assume uma atitude na qual predomina a forma empática, colocando-se no lugar do outro e reconhecimento das relações interpessoais. O cuidado se faz no modo de agir, pensar e zelar, mas, também como uma ação de reconhecer a alteridade do valor da vida, que esta possui significado através da divisão das experiências com os outros indivíduos.

A autora Farias (2016), com base na sua pesquisa relata que, o momento do descobrimento dos sinais que representam o transtorno mental convoca então a família a acolher esse o lugar de cuidador.

Quanto ao cuidado com relação aos cuidadores de criança e adolescentes a autora Farias, (2016), traz o pressuposto do cuidado como algo significativo da existência de vínculos afetivos, o afeto emerge nos discursos enquanto circunstâncias que motiva a atuação do cuidador, atuando dessa forma, no agir diante a criança ou adolescente, constituindo também no próprio ato de cuidar. Como atividades e atitudes relacionadas aos cuidadores ao ato do cuidar, apresentam-se comportamentos como de proteger o(a) filho(a), preocupando-se como seu bem estar, com o intuito de estabelecer uma proximidade, oferecendo segurança e carinho.

O acompanhamento familiar juntamente ao individual parte do pressuposto de que a família e paciente são singulares, um sistema, no sentido pelo qual é relevante tratar não apenas o sofrimento psíquico, mas também das relações familiares. É necessário acolher e reconhecer a dimensão da família, para que por meio delas, sejam encontradas dimensões totais ditas em suas falas (ALVIM, 2017).

3.1 A FAMÍLIA CONVIVENDO COM O SOFRIMENTO

É necessário considerar que na relação familiar com a criança ou adolescente com sofrimento psíquico é tradicionalmente construída, uma vez que a mesma nem sempre foi vista como uma base que seja capaz de cuidar e acolher um familiar que adoença mentalmente. Na sociedade e como também as famílias se apresentam pouco preparadas e seguras para acolher a pessoa em sofrimento, mostrando ainda um espaço vago entre o cuidado que se têm e o cuidado que se deseja ter em saúde mental (KIAFKE; SANTIN, 2011).

Seja qual for o tipo de transtorno mental, o sofrimento psíquico interfere de forma significativa a estrutura familiar. A rotina, as práticas habituais e os costumes da família ocorrem mudanças e estas precisam ser modificadas a essa nova condição, em que diversas vezes, é atravessada por preconceitos. Essas alterações podem causar grande carga emocional e física para o cuidador familiar (VICENTE; MARCON; HIGARASHI, 2016).

Os enfrentamentos do cotidiano das famílias apresentam-se com dificuldades, como, o relacionamento conflituoso entre a criança ou adolescente com sofrimento psíquico e seus pais, irmãos e até colegas de escola, na maioria das vezes, com agressividade (VICENTE; MARCON; HIGARASHI, 2016).

Grande parte dessas famílias vivencia situações de aflições, inquietações e preocupações que se apresentam no convívio familiar e, em momentos, sentem-se responsabilizadas pelo adoecimento de seu familiar, e também de modo simultâneo em que encaram as dificuldades morais e sociais ao se encontram com a precisão de designar o cuidado do seu do familiar para uma instituição de saúde, sentindo momentos de frustrações pela responsabilidade de não cumprir e também pelo desejo de vida pensado para ele (VICENTE; MARCON; HIGARASHI, 2016).

Conviver com uma criança ou adolescente que apresenta determinado transtorno mental pode ser uma condição muito pesada para as famílias, com ênfase nas que se mostram em desvantagens financeiras, ou ainda, com carências dos mínimos sociais. Os contextos e as implicações familiares na condição de cuidadores da pessoa com sofrimento passam por diversos cenários, variando conforme a realidade sociocultural e econômica (CAMARA, 2011; VICENTE; MARCON; HIGARASHI, 2016).

O sofrimento psíquico, seja qual for à forma que ele se apresenta para o indivíduo, influencia no seu estado emocional, afetando não só o portador, mas também os responsáveis e cuidadores. A compreensão ou confirmação de mudanças e alterações no comportamento da criança ou adolescente gera medos e preocupações que estimula esses familiares em buscar ajuda que contribua para entender e buscas formas de convívio com suas novas realidades (FARIAS, 2016; CAMARA, 2011).

A disposição para esse enfrentamento os coloca na posição de cuidadores, na proporção em que o entendimento de que algo com o (a) filho (a) parecem fugir da perspectiva da “normalidade” os solicita mudar-se de comportamento agindo e

assumindo a responsabilidade pelo indivíduo. Apesar desse enfiamento, ainda assim, existe um abalo onde expõe além da criança, mas os pais e cuidadores a vivenciarem estresses, causando sentimentos de desapontamento frente às limitações da criança, quando relacionadas a outras crianças que não apresentam algum sofrimento psíquico (FARIAS, 2016).

Os autores Vicente, Marcon, Higarashi, (2016) Discutem a temática em que apoio da família e os conhecimentos de cada membro familiar interferem de forma precisa no modo de como a criança lida com a doença. Nesse sentido, é percebida a necessidade de dar suporte para essas famílias que, muitas, se apresentam frágeis diante o contexto, com a necessidade do apoio e atenção dos profissionais de saúde.

Um ponto importante que a literatura traz, trata-se de que independente das dificuldades que essas famílias vivenciam em seu cotidiano, cada uma delas apresenta meios e especificidades na condição do sentir, agir e lidar com os momentos vivenciados nas diversas situações. De modo que, a família com orientações adequadas pode se tornar uma referência e base de apoio, para que a criança ou adolescente encontre-se na maior parte do tempo em seus vínculos sociais (VICENTE; MARCON; HIGARASHI, 2016).

3.2 COMPROMETIMENTOS NA RELAÇÃO FAMILIAR

O descobrimento do transtorno mental exerce alterações na estrutura familiar bem como nas rotinas diárias, com ênfase na rotina do cuidador, pois, nesse contexto emergem diversos sentimentos, como, preocupações, medo diante as mudanças de comportamento da criança, inseguranças e aflições. Essa condição, muitas vezes, passa de forma ausente nos Centros de Atenção Psicossocial Infantil, a equipe profissional precisa estar junto e aprofundar-se no íntimo da família para compreender – lá, e desse modo, ajuda- lá, fornecendo cuidado e apoio para o enfrentamento da doença (WAGNER; SCHNEIDER; MACHINESKI, 2013).

No sentido correspondente as alterações na rotina familiar podem ocorrer tanto um fortalecimento, quando a fragilidade dos vínculos entre os familiares, como vizinhos e amigos, reabilitando-os em determinados contextos, em uma mudança específica da estrutura dessas famílias (VICENTE; HIGARASHI; FURTADO, 2015).

O convívio com a pessoa com transtorno mental acarreta uma carga reconhecida pelos conflitos e impasses, como, problemas no relacionamento com o próprio familiar, o estresse por estar junto nos momentos de oscilações no humor e a dependência da criança em sofrimento psíquico, como também nos períodos de crises (MONTEIRO *et al*, 2012).

Farias, (2016) traz a perspectiva na qual a descoberta do diagnóstico de transtorno mental de uma criança ou adolescente, desencadeia determinados sentimentos em seus familiares, na proporção em que lhes desenvolve o confronto com circunstâncias desconhecidas imprevistas onde solicitam de forma contínua adequações e ajustamentos dos indivíduos envolvidos.

Na discussão feita por Rosso *et al*, (2020), em sua pesquisa feita com familiares de crianças com transtorno mental, destacou-se os sentimentos de culpa, como também o medo e a vergonha. Foi observado, que os responsáveis se mostram cansados ao relatar que não sabiam como lidar com o contexto de ter um filho com transtorno mental, ainda que, o comportamento dos filhos desencadeie sentimentos de vergonha e constrangimento.

Destacando-se ainda, que posterior ao diagnóstico do indivíduo, aconteceram mudanças em suas atitudes e com a presença de sentimento em relação ao comportamento da criança, como, a exacerbação do aumento da perspectiva do cuidado dos pais, ou então pela visão de uma nova realidade (ROSSO *et al*; 2020).

Na perspectiva do adoecimento do familiar apresenta conflitos relacionados em entender o diagnóstico de tratamento mental do (a) filho (a). Estando estes de frente de vivências de comportamentos e mudanças que podem sair do controle deles mesmos, os cuidadores. Fazendo com que produza significado na vida da criança ou adolescente, eles procuram elementos que possam ajudá-los na superação dos momentos adversas que poderão enfrentar (FARIAS, 2016).

Rosso *et al*, (2020) discorre que parte de determinados familiares mencionaram de forma significativa da importância do apoio da equipe profissional para ajudá-los justamente no processo de aceitação do diagnóstico como também no entendimento do transtorno como uma patologia que necessita de tratamento. Pois, a partir desse procedimento, foi observado um bom relacionamento com a criança ou adolescente. Eles ainda relataram conflitos em aliar o cuidado com os demais filhos e conservar o relacionamento matrimonial, desenvolvendo vivências

desgastantes físicas e emocionais. A família que convive com essa perspectiva demonstra sentimentos ambíguos e por vezes sensações de culpa.

3.3 FUNÇÃO DO CAPS I FRENTE À FAMÍLIA E ESTRATÉGIAS PARA CUIDAR DOS FAMILIARES

Estar junto e conviver com uma criança ou adolescente que apresentam sofrimento psíquico é uma rotina árdua para a família, e, há momentos que, as falas da criança apresentam-se relacionados a conteúdo da fantasia que são interpretados pelos cuidadores como um equívoco, como uma mentira. Com a dificuldade de o familiar compreender que a criança ainda não consegue organizar de forma efetiva a diferença entre o território da fantasia e o da realidade (CÂMARA, 2011).

A literatura traz que, para os cuidadores, o encaminhamento ao Caps i se dá de formas diversas e até confusas, na qual constata a falta de conhecimento da população sobre o equipamento e finalidade do Caps i na sociedade. É importante a conscientização da população em geral sobre a possibilidade desse cuidado frente a esse equipamento (MONTEIRO, 2012; REIS; DELFINI; MUYLAERT, 2015).

Almeja-se que seja reconhecida e considerada a tarefa de cuidar de crianças ou adolescentes tanto pela sua família como pelos equipamentos de saúde. Agora, nos serviços de saúde mental, onde o cuidado se apresenta como um ato fundamental, é esperado que exista o cuidado frente a essa família e suas queixas (REIS; DELFINI; MUYLAERT, 2015).

A atividade da equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial é conduzida pela interdisciplinaridade, de modo que, busca uma descentralização do saber como também do poder pela divisão das funções, de acordo com as especificidades de cada profissional. Ainda que, os Caps têm conduzido suas práticas com base no modo psicossocial, levando em consideração a família como fundamental no processo de reinserção do indivíduo com sofrimento psíquico na sociedade e também no próprio meio familiar (MONTEIRO, 2012).

O acolhimento é um processo importante para o andamento do tratamento, configura-se em uma prática de intervenção embasadas na escuta qualificada e na elaboração de vínculos e confiança tanto entre a criança ou adolescente e os profissionais como da família e os profissionais, assegurando então, acesso ao

serviço de saúde por meio de práticas de comprometimento e que tenham eficiência (ARAÚJO *et al*, 2015).

Representa-se como ações da atenção à família no Caps o acolhimento, a visita domiciliar, o atendimento individual e em grupo aos familiares, com a perspectiva de buscar a colaboração e a interação entre as partes envolvidas no processo (ARAÚJO, 2015).

De acordo com Araújo (2015), a prática de acolhimento é definida por uma categoria de atividades que envolvem a escuta ativa, identificação da problemática, planejamento e ações e intervenções resolutivas para o enfrentamento do sofrimento psíquico.

À frente do impacto do adoecimento, as capacidades de mudanças afetivas, que, sejam, de certo modo sinceras e verdadeiras, ficam pequenas. Existe uma imposição as famílias de uma vivência de sentimentos e emoções que são difíceis de organizar e entender. Desse modo, evidencia a precisão de intervenção que possa acolher o sofrimento presente no sujeito, levando em consideração a subjetividade e especificidade de cada indivíduo (MONTEIRO *et al*, 2012).

Os conhecimentos de que uma criança precisa de cuidados em saúde mental por período indefinido estabelece um desafio para a rotina familiar, o meio social e o serviço de saúde pública para qual está denominada a sua assistência. A equipe que atua no Caps i deve ter conhecimento para que possa contribuir para uma boa relação com a criança – família – sociedade, com ênfase no respeito à subjetividade e individualidade socioculturais de cada um, auxiliando para o enfrentamento dos sofrimentos psíquicos e contribuindo para que a sobrecarga familiar se torne menor (ROSSO *et al*; 2020).

Apresentando essa perspectiva, o desenvolvimento de um projeto terapêutico singular (PTS) compromete-se na criatividade de ideias que vão conduzir a direção do tratamento. O mesmo deve ser elaborado em uma equipe multiprofissional, junto à família e o indivíduo, sem que cada intervenção se configure em um modelo padrão, repetível para todos (SCABUZZI, 2016).

Um ponto importante, trata-se sobre o processo de autonomia do usuário que deve ser inserido nas ações do PTS, pois se concretiza quando a família e as redes sociais se envolvam no cuidado, por meio da troca de ideias bem como a efetivação das ações (CARVALHO *et al*, 2012).

É indispensável que o usuário, família e amigos sejam incentivados à liberdade de relatar as suas ansiedades e medos, entre outras coisas, como a escuta atenta da equipe. Nesse momento, o diálogo é fundamental para fornecer a pessoa com sofrimento psíquico capacidade e possibilidades que possam levá-la à reinserção social e a autonomia (CARVALHO *et al*, 2012).

Nesse contexto, é fundamental pensar em conhecer práticas assistenciais que relacionam tanto os usuários quanto os familiares para, dessa maneira, busque o envolvimento de todas as partes nas ações do serviço realizadas por uma equipe multiprofissional engajada, compartilhando com as famílias o tempo e o compromisso de cuidar, de amparar nas dificuldades e contribuir com suporte e atenção (ARAÚJO, 2015).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os artigos selecionados, nos quais estes foram publicados na língua portuguesa entre o período de 2009 a 2020 foi-se discutido e dado ênfase no presente trabalho nos temas como, a família e a responsabilidade do cuidar; a família convivendo com o sofrimento; comprometimento da relação familiar e função do Caps infantil e estratégias de cuidar. Sendo estes temas que nortearam a pesquisa realizada, foram de fato estes contextos que mais observava-se nos artigos selecionados.

Acrescenta-se que temas como a família e a responsabilidade do cuidar são interligadas com o tema, como exemplo, com a função do Caps i e estratégias e cuidar, uma vez que as estratégias do equipamento se fazem presentes no cotidiano da família e uma condução empática com o familiar torna-se de grande importância para o cuidar.

O Caps infantil tem como finalidade ações com base no modo psicossocial, levando em consideração a família como apoio indispensável no desenvolvimento da reinserção da criança ou adolescente com sofrimento psíquico e no próprio ambiente familiar.

A questão do diagnóstico de um transtorno mental coloca aos familiares a necessidade de se restabelecer e se adaptar a um novo contexto, uma vez que essa questão perpassa por estigmas e preconceitos. Percebe-se que as dificuldades vivenciadas como também as relatadas apresentam perspectivas habituais, no

entanto, cada pessoa carrega suas peculiaridades na forma de sentir, de se comportar e expressar o que vivenciam frente às inúmeras situações.

Com relação às atividades com as famílias, solicita uma organização nas relações de cuidado com o cuidador e não somente a ligação com o familiar no papel de familiar, ou seja, uma relação que tenha espaço de escuta para que se possa compreender como o familiar se sente e como está sendo para o mesmo conviver na família onde existe um indivíduo com sofrimento psíquico, e não somente lidar com situações de como esta pessoa pode auxiliar seu familiar, que deve fazer ou não para com que ele melhore.

Compreendendo a família como uma base que cuida, caracterizando-se como uma organização cuidadora em momentos de saúde e adoecimento de seus membros, compete aos profissionais o posicionamento de apoiar e auxiliar quando os mesmos se encontram vulneráveis. Dando ênfase então, no tratamento e nas práticas que propõe a reintegração familiar, social e como também o fortalecimento da qualidade de vida da criança doente e do familiar.

O presente estudo analisou as produções acadêmicas do período de 2009 há 2020, é concluí-se que há desafios que a família enfrente após diagnóstico de transtorno mental de seu ente, uma vez que a rotina perpassa por mudanças, mas também se renova. Contudo, observa-se a fundamental importância de uma equipe de assistência que acolha, auxilia e der voz aos familiares que muitas vezes chegam carregados de inseguranças, sendo que, de início tudo se apresenta de forma diferente, com inúmeros sentimentos.

REFERÊNCIA

ALVIM, M. B. Transtorno bipolar, temporalidade e conexão com o outro: reflexões preliminares. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (Org.). Quadros clínicos disfuncionais e gestalt-terapia/ São Paulo: Summus, 2017.

ARAÚJO, Henriques Gabriela. Estratégias de Cuidado Desenvolvidas no Caps Infantil: concepções de familiares e profissionais. 2015. **Rev. de pesquisa é fundamental online**. p 28-38. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750949003.pdf>. Acesso em 28 de Nov. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088**. dezem. de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em 25 de set. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.069, de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm#art266. Acesso em: 27 de set. 2020.

CARDELLA, B. H. P. Relação, atitude e dimensão ética do encontro terapêutico na clínica gestáltica. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (Org.) **A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2015.

CARVALHO, L.G.P *et al.* **A Construção do Projeto Terapêutico Singular com Usuario e família : potencialidades e limitações**. 2012. O mundo da saúde, são Paulo. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/construcao_projeto_terapeutico_singular_usuario.pdf Acesso: 01 de Nov. 2020.

CÂMARA, Y. M. R. **Percepções, vivência e enfrentamento do sofrimento psíquico em crianças usuárias de CAPS infantil**. Diss. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil, 2011. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1349/1/2011_dis_ymrcamara.pdf Acesso: 17 de nov. 2020.

COUTO, Maria C Ventura; DUARTE, S Cristiane; DELGADO, Pedro G Coutinho. **A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios**. Brazilian journal of pschiatry, v. 30, n. 4, p. 384-389. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v30n4/a15v30n4.pdf>. Acesso em: 29 de set. 2020.

FERNANDES, M. A. O cuidado como amor em Heidegger. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 2, n. 17, p. 158-171, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200007. Acesso: 05 de nov. 2020.

FARIAS, J.M. **Experiência e produção de sentidos de familiares cuidadores de crianças e adolescentes diagnosticados com transtorno mental**. Dissertação de Mestrado. Fort. 2016 Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/24470/1/2016_dis_jmfarias.pdf Acesso: 06 de nov. 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Ed. Atlas. 4. Ed. São Paulo. 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf> Acesso em: 26 de set. 2020.

MONTEIRO ARM; TEIXEIRA LA; SILVA; RSM; RABELO KPS; TAVARES SFV; TÁVORA RCO. Sofrimento Psíquico em Crianças e Adolescente – A busca pelo tratamento. **Escola Anna Nery Revista de enfermagem**, 16(3), 523-529. (2012). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300014 Acesso: 20 de Nov.2020.

REIS, Alberto Olavo Advincula; DELFINI, Patricia Santos de Souza; MUYLAERT, Camila Junqueira. Relações de gênero entre familiares cuidadores de crianças e adolescentes de serviços de saúde mental. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 1, p. 41-58. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312015000100041&script=sci_abstract&lng=pt Acesso: 05 de Nov. 2020.

ROSSO, Eliane; *et al.* Vivência de familiares de crianças com transtornos mentais. **Rev. da enferm. da ufsm. Santa Maria**. V.10 e 36, p, 1-19. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37292/html>. Acesso: 25 de nov 2020.

SILVA, Ariana Ribeiro Damasceno, *et.al.* **O olhar da criança do CAPSi sobre as relações do cuidar e do brincar**. Univer. Federal do Vale de São Francisco.2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000400008. Acesso em 26 de set. 2020.

SCABUZZI, Pedro. **Inclusão do Familiar dos Portadores de Autismo no Caps Infantil**. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/168507/Pedro%20Scabuzzi%20-TCC-PSICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso: 30 de Nov. 2020.

VICENTE, Jéssica Batistela; MARCON, S.S; HIGARASHI, Ieda Harumi. Convivendo com o transtorno mental na infância: sentimentos e reações da família. **Rer Texto contexto- enferm**. Florianopolis v-25, n 1. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072016000100314&script=sci_arttext&lng=pt Acesso: 16 de Nov. 2020.

VICENTE, Jéssica Batistela; HIGARASHI, Ieda Harumi; FURTADO, Maria Cândida de Carvalho. Transtorno mental na infância: configurações familiares e suas relações sociais. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 1, p. 107-114, Mar. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100107&script=sci_arttext. Acesso em: 17 de Nov. 2020.

KLAFKE, Teresa Eduardes; SANTIN, Gisele. A Família e o Cuidado em Saúde Mental. **Barbaroi. Santa Cruz do sul**. n-34, p-146-160, jun.2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000100009&lng=pt&nrm=iso&lng=pt Acesso em: 17 de Nov. 2020.