

**DIREITO À SAÚDE PSICOSSOCIAL DE CRIANÇA  
E ADOLESCENTE: DESAFIOS ENFRENTADOS  
PELO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL/RS**

**RIGHT TO PSYCHOSOCIAL HEALTH OF CHILDREN  
AND ADOLESCENTS: CHALLENGES FACED BY  
THE CITY OF SANTA CRUZ DO SUL/RS**

REVISTA DE  
**DIREITO**   
DOM ALBERTO

Desde 2010

Coordenações de Pós-Graduação e Curso de  
Direito da Faculdade Dom Alberto, de Santa  
Cruz do Sul/RS.

**Francielle Schuster**

Graduanda Curso de Direito da Faculdade Dom Alberto (FDA). E-mail: francielle.schuster96@gmail.com e francielle.schuster@domalberto.edu.br.

**Franciele Letícia Kuhl**

Mestra em direitos sociais e políticas públicas pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Pós-graduada em processo civil. Professora da Faculdade Dom Alberto. Escritora. E-mail: franciele.kuhl@domalberto.edu.br

**Resumo:**

O problema da presente pesquisa é verificar: quais são os desafios enfrentados pelo Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência (CAPSIA) do município de Santa Cruz do Sul/RS no atendimento do direito à saúde psicossocial de crianças e adolescentes e quais podem ser as possíveis soluções? Para responder a problemática deste trabalho foi utilizado o método de abordagem dedutivo e as técnicas de pesquisa bibliográficas, documentais e entrevista para subsidiar o estudo de caso. Ainda, com o objetivo geral buscou-se demonstrar quais são os desafios enfrentados pelo CAPSIA no atendimento ao direito à saúde psicossocial de crianças e adolescentes no município de Santa Cruz do Sul e apresentar possíveis soluções. A partir dos objetivos específicos pretendeu-se: i) descrever o direito à saúde psicossocial da população infantojuvenil e o dever do Estado de garantir este direito; ii). Levantar documentos que evidenciam como a rede de atendimento à saúde psicossocial deve ser estruturada e iii) Demonstrar através da pesquisa de campo, quais são os desafios enfrentados pelo CAPSIA do município de Santa Cruz do Sul/RS no atendimento do direito à saúde psicossocial de crianças e adolescentes. Por fim, será demonstrado que o órgão municipal cumpre as exigências da Portaria do Ministério da Saúde 336/2002, mas que apesar disso, os profissionais do serviço sentem a necessidade de mais recursos humanos e de uma estrutura maior para dar conta da grande demanda do serviço.

**Palavras-chave:** CAPSIA. Criança e adolescente. Saúde mental.

**Abstract:**

The problem of the present research is to verify: what are the challenges faced by the Center for Psychosocial Care for Children and Adolescents (CAPSIA) in the city of Santa Cruz do Sul/RS in meeting the right to psychosocial health of children and adolescents and what can be the possible solutions? To answer the problem of this work, the deductive method of approach and the techniques of bibliographic, documentary and interview research were used to support the case study. Still, with the general objective, we sought to demonstrate what are the challenges faced by CAPSIA in meeting the right to psychosocial health of children and adolescents in the municipality of Santa Cruz do Sul and present possible solutions. Based on the specific objectives, it was intended to: i) describe the right to psychosocial health of children and adolescents and the State's duty to guarantee this right; ii). Raise documents that show how the psychosocial health care network should be structured and iii) Demonstrate through field research, what are the challenges faced by CAPSIA in the municipality of Santa Cruz do Sul/RS in meeting the right to psychosocial health of children and teenagers. Finally, it will be shown that the municipal agency complies with the requirements of the Ministry of Health Ordinance 336/2002, but that despite this, the service professionals feel the need for more human resources and a larger structure to handle the great demand of the service.

**Keywords:** CAPSIA. Child and teenager. Mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda sobre direito à saúde psicossocial de criança e adolescente: desafios enfrentados pelo município de Santa Cruz do Sul/RS. Para chegarmos a este tema em específico, no decorrer do estudo será apresentada a noção de saúde segundo a Organização Mundial da Saúde, que vai além da ausência de doença tão somente. No que tange o direito à saúde, será possível perceber que esta possui relação direta com a qualidade de vida, de maneira que acaba sendo um requisito mínimo para se viver em um verdadeiro Estado Democrático de Direito. A justificativa do artigo então, consolida-se na importância de debatermos sobre saúde mental e atenção psicossocial na sociedade que cada vez mais jovem é acometida por sofrimento ou transtorno mental.

Quando se trata de criança e adolescente, percebe-se que o direito à saúde contém um nível de especificidade de maior atenção do que quando comparado à saúde adulta e, que é de responsabilidade solidária entre Poder Público, família e comunidade. Neste ponto será necessário discorrer sobre o sentido de atenção psicossocial e como se deu o cuidado à saúde

mental do público infantojuvenil a partir do século XIX. O desenvolvimento do trabalho se deu em um estudo mais aprofundado referente a construção de cuidados conferidos à saúde mental brasileira, utilizando-se, para tanto, de diplomas legais nacionais e internacionais para embasá-lo.

Assim, depois dos diplomas legais explanados e a doutrina exposta será abordada a pesquisa de campo realizada com os profissionais atuantes no CAPSIA do município de Santa Cruz do Sul/RS, onde foram indagados sobre questões específicas de regramentos, ou seja, o trabalho buscará por meio de método de abordagem dedutivo e pelas técnicas de pesquisa bibliográficas, documentais e entrevista, para subsidiar o estudo de caso, resolver a problemática: quais são os desafios enfrentados pelo Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência (CAPSIA) do município de Santa Cruz do Sul/RS no atendimento do direito à saúde psicossocial de crianças e adolescentes e quais podem ser as possíveis soluções?

Por conseguinte, iremos i) descrever o direito à saúde psicossocial da população infantojuvenil e o dever do Estado de garantir este direito; ii). Levantar documentos que evidenciam como a rede de atendimento à saúde psicossocial deve ser estruturada e iii) Demonstrar através da pesquisa de campo, quais são os desafios enfrentados pelo CAPSIA do município de Santa Cruz do Sul/RS no atendimento do direito à saúde psicossocial de crianças e adolescentes.

## **2 O RECONHECIMENTO DO DIREITO À SAÚDE PSICOSSOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, A PROTEÇÃO INTEGRAL E O DEVER ESTATAL**

Inicialmente, para conceituar a saúde é necessário partir da premissa de que esta vai além do viés ambulatorial. Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a saúde como sendo o “completo bem-estar físico, mental e social”, não consistindo tão somente na ausência de doença. Veja-se que a doutrina pátria entende que o conceito da OMS é o que tem validade para significação de que saúde corresponde a um bem-estar que contempla o mental, físico e social. (SARLET, 2018, p. 2004)

O direito à saúde tem relação direta com a qualidade de vida, de forma que toda pessoa, para viver dignamente em um verdadeiro Estado Democrático de Direito, necessita de uma vida saudável. Contudo, o bem-estar a que se refere a OMS é o objetivo final a ser atingido pelo direito, pois somente será efetivado se for proporcionado aos cidadãos fatores básicos e condicionantes como direito à moradia, saneamento, educação, proteção do meio

ambiente, assistência social, acesso a serviços médicos, à seguridade social e assim por diante. (FIGUEIREDO, 2006, p. 16)

Ao se tratar de criança e adolescente, o direito à saúde possui um determinado grau de especificidade em comparação à saúde adulta. Para esta população é responsabilidade da família, da comunidade e do Poder Público garantir a efetivação do direito fundamental que está fortemente vinculado ao direito à vida. (MACIEL, 2019, p. 91)

Feita esta introdução para se ter a noção de saúde em sentido amplo, faz-se necessário adentrar mais precisamente na parte que nos é cara neste artigo que é a atenção psicossocial e a saúde mental de crianças e adolescentes.

A atenção psicossocial possui vários sentidos, dentre eles: i) atenção aos problemas de cunho emocional ou sofrimento mental que diminui o funcionamento social do enfermo; ii) necessidade de estruturar apoio às pessoas para enfrentar dificuldades da vida cotidiana em que a origem é social, tal como falta de dinheiro, moradia digna e acesso à saúde; e iii) cuidados paliativos para preservar qualidade de vida daqueles em fase terminal ou então entende-se por assistência que engloba a comunidade como parte corresponsável do cuidado do enfermo ou do portador de deficiência (PAIVA, 2013, p. 537). A presente pesquisa trabalha com enfoque na primeira conceituação de atenção psicossocial, aborda-se, portanto, a atenção aos problemas de natureza emocional e o sofrimento mental que enfraquece o desenvolvimento social do enfermo.

Desta forma, é possível inferir que o direito à saúde compreende em um raciocínio geral que abarca o físico, mental e social, ou seja, existe a necessidade de caracterização destes três requisitos para que possa inferir que determinado indivíduo está saudável. O termo psicossocial é um ramo da psicologia e, conforme a própria palavra remete, é a relação entre o convívio social de determinados indivíduos sobre o ponto psicológico. Assim, é possível dizer que o trabalho terá maior enfoque na questão psicossocial, pois é o ponto crucial da busca de uma saúde mental.

Passado o ponto de conceituação de atenção psicossocial, faz-se agora necessário entender que a saúde mental de crianças e adolescentes seguiu os caminhos trilhados, ainda que tardiamente, da população adulta em sofrimento psíquico, sendo somente a partir do século XIX reconhecida a maior atenção aos cuidados de crianças e adolescentes. A priori, este cuidado foi delegado aos setores da educação e assistência social, contudo, a partir da reforma psiquiátrica brasileira houve uma nova visão de infância e adolescência, como também um reconhecimento de atenção psicossocial infantojuvenil nas políticas públicas. (SILVA, 2016, p. 78)

O Ministério da Saúde aponta que não é possível haver saúde sem a saúde mental. Para tanto, os serviços de saúde mental infantojuvenis precisam assumir a função social de que vão além de simplesmente tratar, mas também acolher, cuidar, escutar e possibilitar ações para haver o enfrentamento de estigmas e determinismos, para então melhorar a vida destas pessoas, tendo-as como seres completos e participantes da sua comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 23).

Ciente do que diz a doutrina, a OMS e o Ministério da Saúde, cabe discorrer agora sobre o embasamento legal que assegura o direito em questão, trazendo à baila tanto diplomas internacionais quanto nacionais que foram historicamente importantes.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948, em seu artigo 25, item 1, o direito à saúde assegurado a todo ser humano, de maneira abrangente, englobando-se como saúde um padrão de vida capaz de garantir a si e sua família bem-estar, incluindo alimentação, habitação, vestuário, cuidados médicos, serviços sociais e segurança em caso de situações que cause a perda dos meios de subsistência.

Já no ano de 1959, a Declaração Universal dos Direitos da Criança foi admitida pela Assembleia das Nações Unidas e ratificada pelo Brasil, esta apresenta em seu bojo o Princípio IV que garante o direito da criança crescer com saúde, tendo a assistência médica devida.

Em 1990 entra em vigor a Convenção sobre Direitos da Criança, Decreto nº 99.710/1990, que elenca a saúde em seu artigo 3, item 3, artigos 17, 24, item 1, e artigo 25. Estes artigos abordam o dever de os Estados Partes garantirem instituições, instalações e serviços de saúde que estejam de acordo com o estabelecido pelas autoridades competentes, além de garantirem informações e materiais que objetivam o bem-estar social, espiritual e moral e da saúde física e mental da criança. Ainda, versam sobre o direito de a criança ter tratamento e recuperação da saúde, bem como ter uma avaliação periódica para o tratamento de saúde física ou mental.

O Decreto nº 678/1992 que Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica) traz consigo o direito de toda criança ter as medidas de proteção conforme sua condição de pessoa em desenvolvimento. Da mesma forma, o artigo 10, item 3, do Decreto nº 591/1992 (Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais), refere-se as medidas especiais de proteção e assistência em prol das crianças e dos adolescentes.

Após a análise dos documentos internacionais a respeito do direito de saúde da criança e do adolescente, vale abordar os diplomas legais nacionais. De primeiro ponto, a

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, tem o direito à saúde da criança e do adolescente garantido em seu artigo 227, o qual o traz como dever da família, da sociedade e do Estado de assegurar com absoluta prioridade. Em seu parágrafo primeiro está especificado que o Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente.

Cumpra salientar, que é a partir deste artigo da Constituição Cidadã que é adotada no Brasil a Teoria da Proteção Integral ao sistema de garantia de direitos à população infantojuvenil e, por meio desta, deve ser garantida às crianças e adolescente os direitos de todo cidadão, mas com respeito à situação peculiar de desenvolvimento, opondo-se desde então à Teoria da Situação Irregular existente no anterior Código de Menores.

A doutrina do Código de Menores, também conhecido como Código de Melo Mattos, consistia em um conjunto de normas direcionadas a determinado tipo de criança ou adolescente que se encontrava excluído socialmente, sendo este abandonado, maltratado, infrator ou até aquele que era vítima por ser privado de saúde e educação por falha do Estado. (VERONESE, 2013, p. 48)

Já a Teoria da Proteção Integral vem assegurar às crianças e adolescentes, com total prioridade, os direitos fundamentais, designando à sociedade, à família e ao Estado o dever legal e solidário de assegurá-los (MACIEL, 2019, p. 59). A criança e adolescente deixa de ter atenção da sociedade e Estado somente quando se encontra em situação de violência, para ser considerada ser humano em situação peculiar de desenvolvimento, o qual deve receber atenção prioritária, preventiva e que garanta sua proteção integral.

Corroborando os ditames da Constituição Federal de 1988 e a Teoria da Proteção Integral, o artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) prevê a saúde como prioridade absoluta. Ainda, no mesmo diploma legislativo, tem-se o artigo 7º, que versa sobre a efetivação de políticas públicas relacionadas à saúde que permitam o desenvolvimento e a existência sadia e harmoniosa da criança e do adolescente e o artigo 11, que garante o acesso integral às linhas de cuidado da saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste diapasão, a Lei 8.080/1990, conhecida como Lei do SUS, explica que a saúde é um direito fundamental do ser humano (artigo 2º) e diz que fará parte das ações de saúde assegurar às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (artigo 3º, parágrafo único).

Em tempo, é necessário aqui abordar o artigo 196 da Constituição Federal que enuncia que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que objetivam à diminuição da possibilidade de doença ou de

outros agravos, entre eles à saúde mental, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação desta.

Diante de todo o contexto legal apresentado, tem-se a mudança de paradigma no tratamento conferido às crianças e adolescentes saindo da doutrina de situação irregular para a consagração do reconhecimento desta população como sendo sujeitos de direitos, notadamente com diversos diplomas internacionais ao buscar a sua proteção e nacionais para fins de efetivar o dever dessa proteção. Também, importante a construção da conceituação de saúde nos seus mais amplos aspectos, para compreender que a saúde mental faz parte do conceito de saúde, sendo uma preocupação psicossocial.

Todavia, o estudo não poderia deixar de descrever e explicar as políticas públicas voltadas ao tratamento da saúde mental de crianças e adolescentes, mais atentamente ao Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência. Assim, no próximo capítulo será abordada a política pública de prestação à saúde mental de crianças e adolescentes, bem como os órgãos públicos responsáveis em garantir a efetivação do direito à saúde no âmbito Federal, Estadual e Municipal.

### **3 COMO DEVE SER ESTRUTURADA A REDE DE ATENDIMENTO DE SAÚDE PSICOSSOCIAL**

De primeiro ponto, para se ter uma visão ampla sobre o tema, precisa-se de um estudo mais aprofundado sobre a construção dos cuidados conferidos à saúde mental brasileira e tudo o que ela engloba. Nunca é demais lembrar que a Saúde Pública no Brasil é prestada por um Sistema Único de Saúde (SUS) o qual tem como preceitos constitucionais a: i) descentralização, pois várias esferas de governo são solidárias na atenção à saúde (União, Estados e Municípios); ii) participação da comunidade; iii) atendimento integral; iv) financiamento da seguridade social (art. 195 CF); e outros. (MORAES, 2022, p. 943)

Sabendo que a saúde deve ser prestada de forma gratuita, universal e indiscriminada, por meio do SUS, tem-se que a pasta competente para gerenciamento das ações e regulamentações quanto a prioridades e formas de atendimento são de competência do Ministério da Saúde, o qual edita resoluções, circulares, portarias e outras formas de controle de como deverá ser prestado o atendimento à saúde. A Lei 10.216/2001 é importante neste contexto por ser um diploma legal que dispõe sobre como será prestada a proteção e os direitos das pessoas que sejam portadoras de transtornos mentais. Nesta circunstância é que surge a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) a qual abarca diversos mecanismos de

assistência as pessoas com transtornos mentais, como a criação do Centro de Valorização da Vida (CVV) e a estruturação da rede de atenção psicossocial (RAPS).

Neste ponto, vale conhecer um dos instrumentos da PNSM, que é a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial, uma vez que compreende um forte instrumento de cuidado à saúde mental da população brasileira, tendo em vista a multiplicidade de seus estabelecimentos e serviços na execução de suas ações por meio de redes intra e intersetoriais dos territórios, ou seja, a promoção da saúde poderá envolver mais de um setor responsável no mesmo órgão, em algumas oportunidades, terá mais de um órgão envolvido, como por exemplo a participação de nosocômios em parceria de secretarias municipais e, ao mesmo tempo, o poder judiciário. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021, p. 3)

A definição da RAPS se dá num conjunto de ações e serviços articulados em graus de complexidade diversos, que pretende superar a fragmentação da atenção e da gestão, tendo como objetivo o cuidado integral, longitudinal e territorial. (TRAJANO, 2017, p. 42). Portanto, significa dizer que se objetiva um cuidado com toda uma equipe, a longo prazo e no território da realidade do usuário do serviço.

A Portaria 3.088/2011, que instituiu a RAPS, tem em seu artigo 1º a finalidade da rede que é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para àqueles com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades desinentes do uso de drogas e álcool no âmbito do SUS. A RAPS é formada por serviços e equipamentos diversos como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidades de Acolhimento (UAs), leitos de saúde mental nos hospitais gerais, entre outros.

Feito este aparte, percebe-se que a Rede de Atenção Psicossocial é composta dentre outros serviços pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são postos estratégicos. Trata-se de serviço de saúde aberto e de cunho comunitário, desenvolvido por equipe multiprofissional que trabalha sob a ótica interdisciplinar e exerce prioritariamente o atendimento às pessoas com transtorno ou sofrimento mental, inclusive àquelas que fazem uso de álcool e drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 9). É o lugar de referência para as pessoas que sofrem com transtornos mentais graves e persistentes que justificam a permanência no dispositivo de cuidado intensivo, na tentativa de promover uma melhor qualidade de vida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 13)

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população do seu território, fazendo o acompanhamento clínico e reinserindo socialmente os usuários por meio de trabalho, lazer, fortalecimento dos laços familiares e comunitários e pelo exercício dos direitos civis. O serviço foi criado para substituir o modelo asilar de tratamento à saúde mental.

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 72-73). Atualmente, o Brasil conta com 2.742 CAPS habilitados em 1.845 municípios. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Os CAPS são regidos pela Portaria do Ministério da Saúde 336/2002, a qual estabelece em seu artigo 1º que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas modalidades CAPS I, CAPS II e CAPS III, conforme o porte/complexidade e abrangência populacional. O §1º do referido artigo explica que todos os CAPS desempenham a mesma função no atendimento público em saúde mental, diferenciando-se pelas características trazidas no artigo 3º, mas que todos deverão estar capacitados para atender prioritariamente os pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, seja em tratamento intensivo, semi-intensivo ou não intensivo. Ainda, o serviço deverá ser ambulatorial de atenção diária ao funcionar de acordo com o território (§2º). O artigo 3º estabelece que os CAPS somente poderão funcionar em estruturas específicas e independentes de hospitais. Por sua vez, o artigo 4º define as modalidades do serviço e mais precisamente em seu item 4.4 é abordado o que é o tema deste trabalho: o CAPSi II - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

A partir do artigo 4º, item 4.4 até o item 4.4.2, é enunciado pela Portaria que o serviço será constituído para uma população de cerca de 200.000 (duzentos mil) habitantes ou por outra avaliação populacional a ser definida pelo gestor, sendo atendidos critérios epidemiológicos. Em contrapartida, o Ministério da Saúde em site oficial refere-se à exigência 70.000 (setenta mil) habitantes para haver a habilitação de um CAPSi.

Conforme o site oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, no último censo de 2021, Santa Cruz do Sul possuía uma população estimada em 132.271 (cento e trinta e dois mil e duzentos e setenta e um) habitantes, ou seja, possui um número menor de habitantes do que o estabelecido em portaria para abertura e funcionamento de um CAPSi. Em virtude desta situação, ponderou-se a dúvida sobre qual havia sido o critério para criação do CAPSIA em Santa Cruz do Sul. Foi esclarecido pela entrevistada, coordenadora responsável pelo serviço, apresentado na íntegra no próximo capítulo, que o CAPSIA iniciou no município a partir de um TAC (Termo de Ajustamento de Conduta) junto ao Ministério Público. Ainda, a entrevistada, explica que justamente pelo fato de o município não ter o número de habitantes exigido pela Portaria 336/2002 é que o serviço se deu de forma regionalizada inicialmente, atendendo a outros municípios da região, vindo a se tornar um serviço municipal somente em meados de 2018, por ser levado em consideração o número de demandas em saúde mental infantojuvenil, atendendo notadamente ao princípio disposto no artigo 88, I do ECA, qual seja o da municipalização do atendimento de crianças e adolescentes. Além disso, foi questionado a coordenadora sobre a sigla da Portaria ser CAPSi

e no município ser CAPSIA e ela explica ser mera nomenclatura, mas correspondente ao mesmo serviço.

Consoante a Portaria 336/2002, é definido a forma como o CAPSi funcionará, sendo determinado como horário de expediente das 08:00 às 18:00 horas, sem fechar ao meio-dia, de segunda à sexta-feira, devendo ser ofertado aos pacientes atividades como: atendimento individual e em grupo, oficinas terapêuticas, atendimento aos familiares, visitas domiciliares, atividades comunitárias, entre outras. Para os pacientes que ficarem mais de um turno no serviço, deverá ser oferecido refeição.

Além disso, é estabelecido a quantidade de recursos humanos necessários para um atendimento efetivo às crianças e adolescentes. Fala-se em no mínimo: 01 psiquiatra, neurologista ou pediatra com formação em saúde mental, 01 enfermeiro, 04 profissionais de nível superior nas categorias de psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro que seja necessário para o projeto terapêutico e 05 profissionais de nível médio como auxiliar/técnico em enfermagem, artesão, técnico administrativo e técnico educacional (art. 4º, item 4.4.2). Visto os pontos principais da Portaria 336/2002, adentra-se de forma mais específica ao que diz o Plano Municipal de Saúde de 2022 de Santa Cruz do Sul sobre o CAPSIA.

O CAPSIA - Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência tem como objetivo acolher e acompanhar crianças e adolescentes até os 18 anos incompletos que tenham sofrimento ou transtorno mental. Atende de segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:00 horas, sem fechar ao meio-dia e fornece atendimentos individuais, em grupo, domiciliares, atendimentos aos familiares, atividades de inserção social por meio de atividades externas que envolvam escolas e outras instituições. O serviço é formado por uma equipe de 02 médicos psiquiatras, 01 enfermeiro, 01 terapeuta ocupacional, 01 fonoaudiólogo, 03 psicólogos, 02 educadores sociais, 01 assistente social, 01 técnico de enfermagem, 03 estagiários, 01 servente, 01 motorista e 01 vigilante. (Plano Municipal de Saúde, 2022, p. 212-213)

Conforme toda a legislação e material colacionados no presente capítulo, é possível extrair a existência de diversos requisitos que o município deve cumprir para conseguir habilitação para abertura e funcionamento de uma unidade CAPS. Conforme será visto na sequência deste estudo, o Município de Santa Cruz do Sul disponibiliza todos os profissionais necessários para o funcionamento do CAPSIA, bem como consegue, inclusive, ter maior corpo técnico do que o estabelecido na legislação. Da mesma forma verifica-se que o CAPSIA oferece todas as atividades estabelecidas na Portaria 336/2002.

Tendo este entendimento, passa-se para o próximo capítulo em que será apresentada pesquisa de campo realizada no CAPSIA de Santa Cruz do Sul, na qual são respondidas questões referentes ao encaminhamento, atendimento, funcionamento e estrutura do serviço e às dificuldades enfrentadas para garantir o atendimento à todas as crianças e adolescentes.

#### **4 O TRABALHO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**

Ao entender como funciona o trabalho e quais os problemas enfrentados pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência do município de Santa Cruz do Sul, o CAPSIA, foi feita pesquisa de campo, por meio de entrevista.

Foram realizadas três entrevistas individuais com integrantes do CAPSIA na data de 13 de abril de 2022 na sede do serviço de saúde, foram ouvidas uma assistente social (entrevista 1), uma terapeuta ocupacional (entrevista 2) e uma psicóloga que também é a coordenadora do CAPSIA (entrevista 3). Cada entrevista teve em média vinte minutos de duração, sendo feitas as mesmas perguntas para as três entrevistadas.

Em uma análise ao perfil das entrevistadas todas se identificaram do sexo feminino, tendo como cargos/funções assistente social, terapeuta ocupacional e psicóloga. As duas primeiras entrevistadas responderam apenas ter graduação nos cursos de suas áreas e a terceira especificou ser especializada em impactos da violência na saúde, psicologia em saúde e mestranda em educação.

Ao analisar a entrevista, o primeiro questionamento foi de como ocorre o atendimento daqueles que chegam no CAPSIA. As respostas foram conexas, no sentido de que, desde a pandemia, o serviço deixou de ser totalmente “portas abertas” e passou a ser por agendamento.

É necessário, via de regra, haver um encaminhamento da Atenção Básica, porém é aceito encaminhamentos de outros serviços, como da Secretaria de Educação, do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), do Conselho Tutelar, da Promotoria e afins. Contudo, ao tratar de casos de ideação suicida, tentativa de suicídio e uso de substâncias foi relatado a entrevistadora não ser preciso nenhum documento de referência, ocorrem por livre demanda.

Ainda sobre os encaminhamentos, ficou notável durante a entrevista a indignação das entrevistadas com encaminhamentos considerados inadequados. As mesmas alegam haver uma sobrecarga de serviço por falta de um atendimento mais minucioso pela Atenção Básica

e de faltar um pouco mais de escuta para entender que determinados casos não se tratam de grave sofrimento mental e que, portanto, não é necessário serem encaminhados ao CAPSIA.

Quando questionadas se há uma triagem, as entrevistadas explicam que sim, que há uma primeira escuta com algum profissional do CAPSIA e que a partir dessa escuta é realizada uma reunião de equipe para análise do caso específico do adolescente/criança, para verificar se ele perfaz o perfil indicado para que possa ser atendido pelo CAPSIA. Vale inferir que tal decisão pode passar por análises variadas como uma visita domiciliar, avaliação médica, coleta de informações com a Atenção Básica, com a escola e com a família.

A psicóloga e coordenadora (entrevista 3) explica que nem sempre é possível só com a escuta ter certeza de que é caso para tratamento no CAPSIA. Relata ser necessário por vezes essa avaliação com a escola, assistência social e com a Atenção Básica.

Indagadas sobre a estrutura do Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência, as respostas são parecidas. Há 6 salas de atendimento, sala de equipe, recepção, sala de oficina terapêutica que também é usada como refeitório para o fornecimento de refeições àqueles usuários que passam o dia no CAPSIA, um banheiro para a equipe, um banheiro para os pacientes e pátio com pracinha.

Nessa questão, as profissionais entrevistadas referem não ser a estrutura ideal.

“[...] está faltando sala de atendimento, tem turnos que a gente não tem onde atender, então às vezes tem profissional esperando, mas não tem onde botar o paciente para atender, às vezes a gente vai na rua se o tempo está bom, a gente senta lá na rua com o paciente para atender [...]” (Entrevista 3).

Sobre os problemas enfrentados pelo CAPSIA para garantir o atendimento a todas as crianças e adolescentes, foram feitos apontamentos no sentido de ser preciso mais recursos humanos, mais espaço físico, mais material e menos intervenção da justiça em relação a encaminhamentos e o que deve ser feito nos atendimentos. A terapeuta ocupacional (entrevista 2) demonstra indignação ao dizer que a Promotoria não ouve os profissionais do serviço e acabam por decidir temas sem que haja um diálogo entre justiça e saúde.

No que se refere ao número de profissionais que compõem o quadro de funcionários no CAPSIA, a coordenadora (entrevista 3) responde ser uma equipe de 17 pessoas. Mas ela atenta para o fato de que, as cargas horárias são diferentes, a maioria dos profissionais fazem 20 horas, alguns 30 e poucos 36 horas por semana. Portanto há sempre escalas, não são todos os profissionais que estão todos os dias no serviço.

É importante ressaltar que, conforme a Portaria de nº 336/2002 que regulamenta os CAPS, mais notadamente em seu item 4.4.2 onde fica estabelecido os critérios mínimos para

manutenção do estabelecimento, como o número de profissionais e cargos a serem ocupados, a prefeitura de Santa Cruz do Sul consegue cumprir com as exigências ministeriais de recursos humanos.

No que se refere a média de atendimentos mensais, a assistente social (entrevista 1) e a terapeuta ocupacional (entrevista 2) não souberam responder. Por sua vez, a coordenadora traz a informação de que são aproximadamente 1000 (mil) atendimentos mensais conforme o sistema eletrônico do município FlySaúde.

Ainda sobre os atendimentos, a pesquisadora questiona se as famílias também são atendidas. Todas as entrevistadas responderam que sim, que há grupos para familiares de transtornos mentais em geral e grupos para familiares de usuários de substâncias, além de ocorrer atendimentos individuais.

Apesar da resposta positiva, houve o desabafo da terapeuta (entrevista 2) e da psicóloga (entrevista 3) que contam que as famílias não aderem aos grupos e não participam da forma que deveriam, sendo que muitas vezes é por conta do núcleo familiar que se desencadeia o sofrimento mental, segundo elas.

No Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência do município de Santa Cruz do Sul são fornecidas atividades como: oficinas terapêuticas de artesanato e fotografia, grupos terapêuticos e psicoterapia individual e em grupo. Há que se falar também sobre a existência de relações intersetoriais com outros órgãos como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Promotoria, Assistência Social e Educação (entrevistas 2 e 3).

Quando perguntado às entrevistadas se existe um fluxo de atendimento pactuado com o município, as respostas variam. Fala-se na forma de encaminhamento novamente (entrevistas 1 e 2) e que não há pactuado um fluxo com o município, pelo CAPS ser regido por lei federal e ter seu modo de funcionamento determinado por esta.

“[...] A questão do que é pactuado com o município assim, uma coisa mais específica, é o fato de que nós, enquanto CAPS Infantil atendemos toda demanda até os 18 anos, tanto transtornos gerais quanto o uso de álcool e outras drogas [...] outra coisa que a gente definiu a questão da entrada no serviço, deveria ser portas abertas, total, o nosso não é porque a gente sabe que existe um encaminhamento exagerado, principalmente das escolas.” (Entrevista 3).

Em relação aos registros dos atendimentos foi respondido a pesquisadora que há três formas de registros: prontuário físico em que consta todas as informações das consultas e que ficam no CAPSIA, prontuário eletrônico por meio do sistema FlySaúde que é colocado apenas o necessário para as ESF's (Estratégia Saúde da Família) saberem sobre os pacientes dos seus territórios e pelo preenchimento da tabela que chamam de RAAS, na qual é enviada

para o Governo Federal o número de atendimentos realizados pelo serviço, tendo em vista que a verba principal é federal (entrevista 2).

Além disso, a pesquisadora quis entender os problemas enfrentados pelo serviço e questionou o que seria necessário para um melhor atendimento e estão entre as respostas em comum: desejo por mais recursos humanos e infraestrutura (entrevistas 1, 2 e 3), também surgiu um pedido de respeito e reconhecimento pelo trabalho dos profissionais do CAPSIA (entrevista 2).

A coordenadora em sua entrevista afirmou ainda que, mesmo que o CAPSIA de Santa Cruz do Sul não seja perfeito, ele é referência para outros municípios (entrevista 3).

No que diz respeito a dotação orçamentária anual destinada ao Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência a assistente social (entrevista 1) e a terapeuta ocupacional (entrevista 2) declararam não saberem ao certo, mas a psicóloga e coordenadora explica que eles recebem verba federal em torno de R\$35.000 (trinta e cinco mil reais) e um complemento do município.

Por fim, com base nas entrevistas foi possível verificar dificuldades enfrentadas pelo CAPSIA de Santa Cruz do Sul, como por exemplo, encaminhamentos em demasia, falta de recursos humanos e necessidade de uma infraestrutura maior.

Em contrapartida, também foi possível constatar uma equipe em sintonia, engajada por garantir os direitos das crianças e adolescentes que por eles passam e que gostam realmente das suas funções. Tanto nos bastidores quanto durante as entrevistas, as profissionais foram extremamente receptivas, solícitas e abertas ao diálogo para as questões colocadas em pauta.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo teve como objetivo geral demonstrar quais são os desafios enfrentados pelo Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência no atendimento ao direito à saúde psicossocial de crianças e adolescentes no município de Santa Cruz do Sul e apresentar possíveis soluções. Com base no objetivo geral e nos objetivos específicos, abordados anteriormente, discorreu-se no decorrer dos capítulos sobre o conceito de saúde, sobre o direito à saúde, de modo mais aprofundado no que tange à criança e adolescente, a teoria da proteção integral, a conceituação de atenção psicossocial e saúde mental e os diplomas legais internacionais e nacionais que fundamentam os direitos em questão.

Mais adiante, foi analisado os cuidados conferidos à saúde mental no Brasil e o que é a Política Nacional de Saúde Mental. Por conseguinte, falou-se do SUS, da Lei 10.216 que

dispõe sobre a proteção e os direitos daqueles com sofrimento ou transtorno mental e sobre a Rede de Atenção Psicossocial, para então entendermos sobre os Centros de Atenção Psicossocial, que são regidos pela Portaria Ministerial 336/2002. Ao analisar os regramentos da portaria, foi traçado um comparativo com o Plano Municipal de Saúde 2022 de Santa Cruz do Sul. Por fim, o último capítulo traz o estudo de caso realizado por meio de entrevistas com profissionais do CAPSIA do município.

A partir de toda pesquisa doutrinária, legislativa e do estudo de caso realizados, conclui-se que os requisitos mínimos para o funcionamento do CAPSIA estão sendo cumpridos pelo município em questão, tendo em vista o número de recursos humanos, a estrutura e o oferecimento de atividades necessárias para tratamento deste público. Tanto pela entrevista quanto pelo Plano Municipal de Saúde 2022 foi possível identificar as exigências sendo cumpridas. No entanto, o que é compreendido pelas entrevistas é que ainda que se tenha o mínimo estabelecido para o funcionamento do CAPSIA, as profissionais entrevistadas sentem falta de recursos humanos para dar conta de uma grande demanda do serviço público, de uma estrutura maior e de conscientização dos órgãos públicos que trabalham em conjunto com o serviço para realizarem uma escuta mais atenta para perceberem que nem todos os casos são de sofrimento grave e persistente para necessitar de atendimento no CAPSIA.

Como possíveis soluções para os problemas identificados ao longo da pesquisa, pode-se citar: a capacitação de órgãos de atendimento, para que estes compreendam quando é caso de encaminhamento ao CAPSIA ou não; investimento do município em uma estrutura maior e mais específica para o serviço, capaz de atender a demanda do órgão; cooperação entre os órgãos de diferentes setores que trabalham com criança e adolescente para que ambos consigam cumprir o seu dever de promover a proteção integral a partir de uma atuação harmoniosa; maior participação dos familiares no CAPSIA tendo em vista ser dever da família também o cuidado da saúde da criança e do adolescente; pactuação do município para haver um fluxo de atendimento, para ser organizado as demandas e encaminhamentos intersetoriais e assim facilitar o trabalho do CAPSIA, bem como, a realização de campanhas informativas e educativas sobre a importância da atuação da política pública.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de

construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental. Ministério da Saúde, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 28 mai 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps#:~:text=A%20Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial,sa%C3%BAde%20mental%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira>. Acesso em: 28 mai 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>. Acesso em 27 mai 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 480 p. : il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

BRASIL. Decreto nº 26.042, de 17 de dezembro de 1948. Promulga os Atos firmados em Nova York a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde. Rio de Janeiro: Presidência da República. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 13 mai.2022.

BRASIL. [Constituição(1988)].Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 13 mai.2022.

BRASIL. Decreto no 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d99710.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm). Acesso em: 13 mai.2022.

BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 13 mai.2022.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 16 mai.2022.

BRASIL. Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d0678.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm) . Acesso em: 16 mai.2022.

BRASIL. Decreto nº 591, DE 6 DE JULHO DE 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação.. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0591.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm). Acesso em: 16 mai.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

FIGUEIREDO, Herberth Costa. A saúde como direito fundamental: abordagem contextualizada no estado democrático de direito. 2006. Dissertação (mestrado em direito constitucional) – Fundação Edson Queiroz, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/santa-cruz-do-sul.html>. Acesso em 04 jun 2022

MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade. Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos – 12. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. São Paulo: Grupo GEN, 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração universal dos direitos humanos, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração universal dos direitos das crianças, 1959. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_universal\\_direitos\\_crianca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf) Acesso em: 16 mai. 2022.

PAIVA, Vera Silvia Facciolla. Psicologia na saúde: sociopsicológica ou psicossocial? Inovações do campo no contexto da resposta brasileira à AIDS. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 21, n. 3, p. 531-549, dez. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2013000300002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000300002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 28 maio 2022.

SANTA CRUZ DO SUL. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Santa Cruz do Sul: Câmara Municipal de Santa Cruz do Sul. 2022. Disponível em: [https://www.santacruz.rs.gov.br/download/plano\\_municipal\\_saude2022\\_2025.pdf](https://www.santacruz.rs.gov.br/download/plano_municipal_saude2022_2025.pdf). Acesso em 01 jun 2022

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. In: CANOTILHO, José Joaquim G.; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; et al. Série IDP - Comentários à Constituição do Brasil. São Paulo: Editora Saraiva, 2018. 9788553602377. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553602377/>. Acesso em: 22 mai. 2022.

SILVA, Jaqueline Ferreira da. Atenção psicossocial de adolescentes: a percepção de profissionais da atenção básica e estratégica em saúde mental. 2016. Dissertação (mestrado em terapia ocupacional) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, 2016.

TRAJANO, Mariana Peres. O cuidado em saúde mental: limites e possibilidades da rede de atenção psicossocial. 2017. Dissertação (mestrado profissional), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

VERONESE, Josiane Rose Petry. A proteção integral da criança e do adolescente no direito brasileiro. A proteção integral da criança e do adolescente no direito brasileiro, 2013. 2015.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL SOB A LUZ DO SISTEMA DE  
GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE**

**Prezado senhor/Prezada senhora**

Vossa Senhoria está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada Atenção Psicossocial no Município de Santa Cruz do Sul sob a Luz do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente. Essa pesquisa faz parte do trabalho de conclusão de curso, presente na grade curricular como requisito para aprovação no Curso de Direito da Faculdade Dom Alberto. O projeto é importante pois visa averiguar como ocorre no caso concreto o acolhimento de crianças e adolescentes. Para tanto, Vossa Senhoria será contatado(a) pela aluna, para participar de uma entrevista, que visa apurar como é o procedimento interno da instituição quanto ao atendimento de crianças e adolescentes acolhidos. Após a conclusão do trabalho, caso seja de interesse do(a) entrevistado(a), poderá ser disponibilizado a este(a) uma cópia para que verifique se as informações repassadas estão de acordo com as relatadas no estudo. Menciona-se que nenhuma pergunta presente no questionário visa verificar se o trabalho realizado particularmente pelo profissional está sendo exercido de forma adequada ou não, mas sim, possibilitar ao estudante além do conhecimento teórico o acesso ao conhecimento prático sobre o acolhimento de crianças e adolescentes. Para participar dessa pesquisa o(a) senhor(a) não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, Daniela Gruending, declaro que estou ciente do teor da pesquisa, pois fui informado(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serão realizados, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

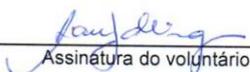
Fui, igualmente, informado(a):

- a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- b) da liberdade de retirar o consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de seu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que NÃO serei identificado (a) quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados a presente pesquisa;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo;
- e) de que se existirem gastos para participação de meu (minha) responsável(a) nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

A pesquisadora responsável por este Projeto de Pesquisa é a graduanda FRANCIELLE SCHUSTER. Telefone: (51) 99769-4356, sob orientação da Professora Mestre Franciele Letícia Kühl.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

Santa Cruz do Sul, 13 de Abril de 2022

  
Assinatura do voluntário

  
Assinatura da pesquisadora

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL SOB A LUZ DO SISTEMA DE  
GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Prezado senhor/Prezada senhora

Vossa Senhoria está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada Atenção Psicossocial no Município de Santa Cruz do Sul sob a Luz do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente. Essa pesquisa faz parte do trabalho de conclusão de curso, presente na grade curricular como requisito para aprovação no Curso de Direito da Faculdade Dom Alberto. O projeto é importante pois visa averiguar como ocorre no caso concreto o acolhimento de crianças e adolescentes. Para tanto, Vossa Senhoria será contatado(a) pela aluna, para participar de uma entrevista, que visa apurar como é o procedimento interno da instituição quanto ao atendimento de crianças e adolescentes acolhidos. Após a conclusão do trabalho, caso seja de interesse do(a) entrevistado(a), poderá ser disponibilizado a este(a) uma cópia para que verifique se as informações repassadas estão de acordo com as relatadas no estudo. Menciona-se que nenhuma pergunta presente no questionário visa verificar se o trabalho realizado particularmente pelo profissional está sendo exercido de forma adequada ou não, mas sim, possibilitar ao estudante além do conhecimento teórico o acesso ao conhecimento prático sobre o acolhimento de crianças e adolescentes. Para participar dessa pesquisa o(a) senhor(a) não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, Veridiana Limberger, declaro que estou ciente do teor da pesquisa, pois fui informado(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serão realizados, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

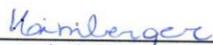
Fui, igualmente, informado(a):

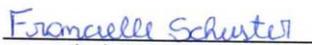
- a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- b) da liberdade de retirar o consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de seu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que NÃO serei identificado (a) quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados a presente pesquisa;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo;
- e) de que se existirem gastos para participação de meu (minha) responsabilizado (a) nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

A pesquisadora responsável por este Projeto de Pesquisa é a graduanda FRANCIELLE SCHUSTER. Telefone: (51) 99769-4356, sob orientação da Professora Mestre Franciele Letícia Kühl.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

Santa Cruz do Sul, 13 de Abril de 2022

  
Assinatura do voluntário

  
Assinatura da pesquisadora



Santa Cruz do Sul, 04 de abril de 2022.

### **TERMO DE ACEITE INSTITUCIONAL**

Eu, Anelise dos Santos Aprato, Diretora de Ações e Programas de Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, conheço o projeto de pesquisa intitulado **"ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL SOB A LUZ DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE"**, desenvolvido pela graduanda Francielle Schuster do curso de Direito da Faculdade Dom Alberto, sob orientação da Professora Me. Franciele Letícia Kuhl, bem como os objetivos e a metodologia que será desenvolvida, ficando autorizado o desenvolvimento do projeto no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul-RS.

Os resultados apurados poderão e/ou deverão ser utilizados para formulação e execução de programas de melhoria na saúde pública a nível comunitário ou público municipal, isoladamente ou em conjunto com o município de Santa Cruz do Sul.

  
**ANELISE DOS SANTOS APRATO**

Diretora de Ações e Programas de Saúde

Anelise dos Santos Aprato

Matrícula 8.111

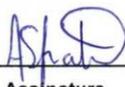
Dir. de Ações e Programas de Saúde

Telefone: (51) 3713-8100 | [www.santacruz.rs.gov.br](http://www.santacruz.rs.gov.br)

**CARTA DE ACEITE**

Eu, Anelise dos Santos Aprato, Diretora de Ações e Programas de Saúde da Secretaria Municipal de Santa Cruz do Sul, declaro, para os devidos fins, que concordo que os profissionais declarem as informações necessárias para o desenvolvimento das atividades referentes a pesquisa científica, intitulada: "ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL SOB A LUZ DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE", sob a autoria da graduanda Francielle Schuster, graduanda no curso de Direito da Faculdade Dom Alberto, sob orientação da Professora Mestre Franciele Letícia Kühl.

Santa Cruz do Sul, 04 de Abril de 2022



Assinatura

Anelise dos Santos Aprato  
Matrícula 8.111  
Dir. de Ações e Programas de Saúde

**CPF**

624.882.280-87

**Telefone**

99919-8466

**E-mail**

daps.saude@santacruz.rs.gov.br

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL SOB A LUZ DO SISTEMA DE  
GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE**

**Prezado senhor/Prezada senhora**

Vossa Senhoria está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada Atenção Psicossocial no Município de Santa Cruz do Sul sob a Luz do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente. Essa pesquisa faz parte do trabalho de conclusão de curso, presente na grade curricular como requisito para aprovação no Curso de Direito da Faculdade Dom Alberto. O projeto é importante pois visa averiguar como ocorre no caso concreto o acolhimento de crianças e adolescentes. Para tanto, Vossa Senhoria será contatado(a) pela aluna, para participar de uma entrevista, que visa apurar como é o procedimento interno da instituição quanto ao atendimento de crianças e adolescentes acolhidos. Após a conclusão do trabalho, caso seja de interesse do(a) entrevistado(a), poderá ser disponibilizado a este(a) uma cópia para que verifique se as informações repassadas estão de acordo com as relatadas no estudo. Menciona-se que nenhuma pergunta presente no questionário visa verificar se o trabalho realizado particularmente pelo profissional está sendo exercido de forma adequada ou não, mas sim, possibilitar ao estudante além do conhecimento teórico o acesso ao conhecimento prático sobre o acolhimento de crianças e adolescentes. Para participar dessa pesquisa o(a) senhor(a) não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, Angela Isabel Heck, declaro que estou ciente do teor da pesquisa, pois fui informado(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serão realizados, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Fui, igualmente, informado(a):

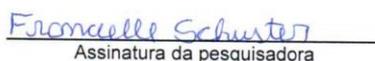
- a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- b) da liberdade de retirar o consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de seu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que NÃO serei identificado (a) quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados a presente pesquisa;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo;
- e) de que se existirem gastos para participação de meu (minha) responsabilizado (a) nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

A pesquisadora responsável por este Projeto de Pesquisa é a graduanda FRANCIELLE SCHUSTER. Telefone: (51) 99769-4356, sob orientação da Professora Mestre Franciele Letícia Kühl.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

Santa Cruz do Sul, 13 de Abril de 2022

  
Assinatura do voluntário

  
Assinatura da pesquisadora