

Cristiane Diniz de Menezes

**O direito à convivência familiar e comunitária
das crianças e dos adolescentes portadores
de transtorno mental**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Irene Rizzini

Rio de Janeiro
Junho de 2008

Cristiane Diniz de Menezes

**O direito à convivência familiar e comunitária
das crianças e dos adolescentes portadores
de transtorno mental**

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-
graduação em Serviço Social da PUC-Rio. Aprovada
pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Profa. Irene Rizzini
Orientadora

Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Profa. Lilia Ferreira Lobo

Departamento de Psicologia – UFF

Profa. Sônia Beatriz Sodré Teixeira

Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Prof. Nizar Messari

Vice-Decano de Pós-Graduação do
Centro de Ciências Sociais - PUC-Rio

Rio de Janeiro, 26 junho de 2008

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

Cristiane Diniz de Menezes

Graduou-se em Psicologia na UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro) em 2004. Concluiu o curso de Especialização em Terapia Familiar no IPUB (Instituto de Psiquiatria da UFRJ) em 2006.

Ficha Catalográfica

Menezes, Cristiane Diniz de

O direito à convivência familiar e comunitária das crianças e dos adolescentes portadores de transtorno mental / Cristiane Diniz de Menezes ; orientador: Irene Rizzini. – 2008.

193 f. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Serviço Social)– Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

Inclui bibliografia

1. Serviço Social – Teses. 2. Criança. 3. Adolescente. 4. Família. 5. Transtorno mental. 6. Saúde mental. 7. Assistência social. 8. Direito à convivência familiar e comunitária. I. Rizzini, Irene. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Serviço Social. III. Título.

CDD: 361

Para as crianças e os adolescentes,
por um mundo mais justo e mais feliz.

Agradecimentos

À Deus, pela minha vida, por cada dia, por cada minuto.

À Irene, minha orientadora, pelo estímulo e por toda sua dedicação e seus ensinamentos durante os últimos dois anos.

À CAPES e à PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais este estudo não teria sido realizado.

A todos os professores e funcionários do Departamento de Serviço Social que muito contribuíram para a concretização deste estudo.

À banca examinadora, integrada por professoras a quem dedico sincera estima, pela pronta aceitação em avaliar este estudo.

Aos profissionais da Assistência Social e da Saúde Mental, que abriram as portas para a realização deste estudo, principalmente aos meus entrevistados, por toda acolhida e contribuição.

À Cristina Ventura, por toda ajuda e incentivo.

À equipe do CIESPI, pelo exemplo de que vale a pena lutar por um mundo mais justo para as crianças e os adolescentes.

Aos meus familiares e amigos, pelo apoio e pela torcida.

Em especial, agradeço a meus pais e minha irmã, pelo incentivo incessante, e ao meu *lindo*, que se viu privado da minha companhia por muitos momentos.

Resumo

Menezes, Cristiane Diniz de; Rizzini, Irene. **O direito à convivência familiar e comunitária das crianças e dos adolescentes portadores de transtorno mental**. Rio de Janeiro, 2008. 193p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A proposta deste estudo é verificar os avanços das políticas públicas no que diz respeito a promoção do direito à convivência familiar e comunitária às crianças e aos adolescentes portadores de transtorno mental. Elegeu-se as políticas de Assistência Social e de Saúde Mental, focando-se, mais especificamente, nas diretrizes para o CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil e Juvenil – e para o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social. A Política Nacional de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social são recentes. A atual prioridade da Assistência Social recai sob a família e seus membros. Entende-se que as famílias das crianças e adolescentes portadores de transtorno mental são mais vulneráveis social e economicamente devido a toda sobrecarga causada pelos sintomas do transtorno mental, por isso considera-se que a atuação da Assistência Social seja de extrema relevância. No entanto, no que diz respeito à criança e ao adolescente portadores de transtorno mental, muito ainda pode ser feito. A Política de Saúde Mental Infantil e Juvenil também enfatiza muito a família. Acredita-se que a criança e o adolescente têm mais probabilidade de sucesso no tratamento quando mantidos em seu ambiente familiar. As famílias devem fazer parte integrante do tratamento. Este estudo verificou que os profissionais do CAPSi estão bastante atentos e envolvidos com a Política de Saúde Mental e suas diretrizes. Acima de tudo verifica-se a riqueza do trabalho com as famílias das crianças e adolescentes portadores de transtorno mental, demonstrando a preocupação com a promoção do direito à convivência familiar e comunitária.

Palavras-chave

Criança, adolescente, família, transtorno mental, saúde mental, assistência social, direito à convivência familiar e comunitária.

Abstract

Menezes, Cristiane Diniz de; Rizzini, Irene. **The right of children and adolescents with mental disorder to family and community living.** Rio de Janeiro, 2008. 193p. MSc. Dissertation – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The purpose of this study is to check the progress of public policies regarding promotion of the right of children and adolescents with mental disorder to family and community living. We select the policies of Social Welfare and Mental Health, focusing, more specifically, the guidelines for the CAPSi - Psychosocial Care Centre for Children and Youth - and the CRAS - Reference Centre for Social Welfare. The National Policy on Social Welfare are recent. The current priority of the Social Welfare falls under the family and its members. It is understood that the families of children and adolescents with mental disorders are more vulnerable socially and economically because the entire burden caused by symptoms of mental disorder, so it is considered that the performance of Social Welfare is of extreme importance. However, regard to children and adolescents with mental disorder, much can still be done. The Mental Health Policy to Children and Youth also emphasizes the family too. It is believed that children and adolescents are most likely to have success in treatment when kept in their home environment. Families should be included in treatment. This study found that professionals in the CAPSi are very attentive and involved with the Mental Health Policy and its guidelines. Above all there is a wealth of work with families of children and adolescents with mental disorders, demonstrating the concern with the promotion of the right to family and community living.

Keywords

Child, adolescent, family, mental disorder, mental health, social welfare, the right to family and community living.

Sumário

1. Introdução	14
2. As crianças e os adolescentes portadores de transtorno mental	29
2.1. Conceituando transtorno mental	29
2.2. Crianças e adolescentes portadores de transtorno mental	38
2.3. O diagnóstico de transtorno mental e o contexto cultural	44
2.4. Estudos epidemiológicos	49
3. As famílias das crianças e dos adolescentes portadores de transtorno mental	53
3.1. Conceituando família	53
3.2. As famílias das crianças e dos adolescentes portadores de transtorno mental	58
3.3. Sobrecarga familiar	70
4. A criança, o adolescente e a família nas políticas públicas brasileiras: Rumo ao direito à convivência familiar e comunitária	75
4.1. A família e o menor: revisitando as políticas públicas (1920-1988)	76
4.2. O lugar da criança, do adolescente e da família a partir da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente	84
4.3. O direito à convivência familiar e comunitária	89
5. A Política de Assistência Social e o lugar da família	101
5.1. A emergência da Política Social Brasileira	102
5.2. O Sistema Único de Assistência Social e a família	113
5.3. Os Centros de Referência da Assistência Social	115
5.4. A voz dos CRAS	120

6. Políticas Públicas de Saúde Mental	130
6.1. A criança, o adolescente e a família nas políticas públicas de saúde mental	130
6.2. Os Centros de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes	143
6.2.1. As atribuições do Capsi	145
6.3. CAPSi: da teoria a prática	148
6.4. Casos Ilustrativos do CAPSi	155
7. Conclusão	168
7.1. Os avanços da Política rumo ao direito à convivência familiar e comunitária	171
7.1.1. Os avanços da Política de Assistência Social	173
7.1.2. Os avanços da Política de Saúde Mental Infantil e Juvenil	174
7.2. Os esforços dos profissionais: colocando em prática a teoria	176
7.2.1. Os esforços dos profissionais dos CRAS	177
7.2.2. Os esforços dos profissionais dos CAPSi	178
7.3. Perspectivas e desafios	181
8. Referências Bibliográficas	184
9. Anexo	192

Lista de Figuras

Figura 1: O ciclo da pobreza e do transtorno mental	47
-----------------------------------------------------	----

Lista de Tabelas

Tabela 1: Famílias com crianças de 0 a 14 anos de idade, total e sua respectiva distribuição percentual, por classes de rendimento médio mensal familiar <i>per capita</i> em salário mínimo, segundo as Grandes Regiões, Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas – 2004	91
Tabela 2: Famílias com crianças de 0 a 6 anos de idade, total e sua respectiva distribuição percentual, por classes de rendimento médio mensal familiar <i>per capita</i> em salário mínimo, segundo as Grandes Regiões, Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas – 2004	91
Tabela 3: A evolução dos Direitos Sociais através das Constituições brasileiras	192

Lista de Siglas

APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcional
ASM – Assessoria de Saúde Mental
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil e Juvenil
CAS – Coordenadoria de Assistência Social
CID-10 – Classificação Internacional de Doenças 10
CIEP – Centro Integrado de Educação Pública
CIESPI – Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância
CONADE – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CRE – Coordenadoria Regional de Educação
CREAS – Centros de Referência Especializado da Assistência Social
DSM-IV – Manual Estatístico e Diagnóstico IV
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
LOPS – Lei Orgânica de Previdência Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMASJM – Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira
IPEA – Instituto de Pesquisas Aplicadas
IPUB – Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro
NOB – Normas Operacionais Básicas
NUPPSAM – Núcleo de Pesquisa em Políticas Públicas de Saúde Mental
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização não-governamental
PACS – Programa de Agentes Comunitários em Saúde

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PAR – Programa Aluno Residente

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSF – Programa de Saúde da Família

PUC-Rio – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

RPE – Rede de Proteção Educando

SES-RJ – Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Sosintra – Sociedade de Serviços Gerais para a Integração pelo Trabalho

SPIA – Serviço de Psiquiatria para Infância e Adolescência

SUS – Sistema Único de Saúde

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

WHO – World Health Organization

*Muchas cosas pueden esperar, el niño no.
Ahora mismo se forman, se crea su sangre,
sus sentidos se desarrollan. A ellos no se les
puede decir mañana. Su nombre es hoy.*

Gabriela Mistral