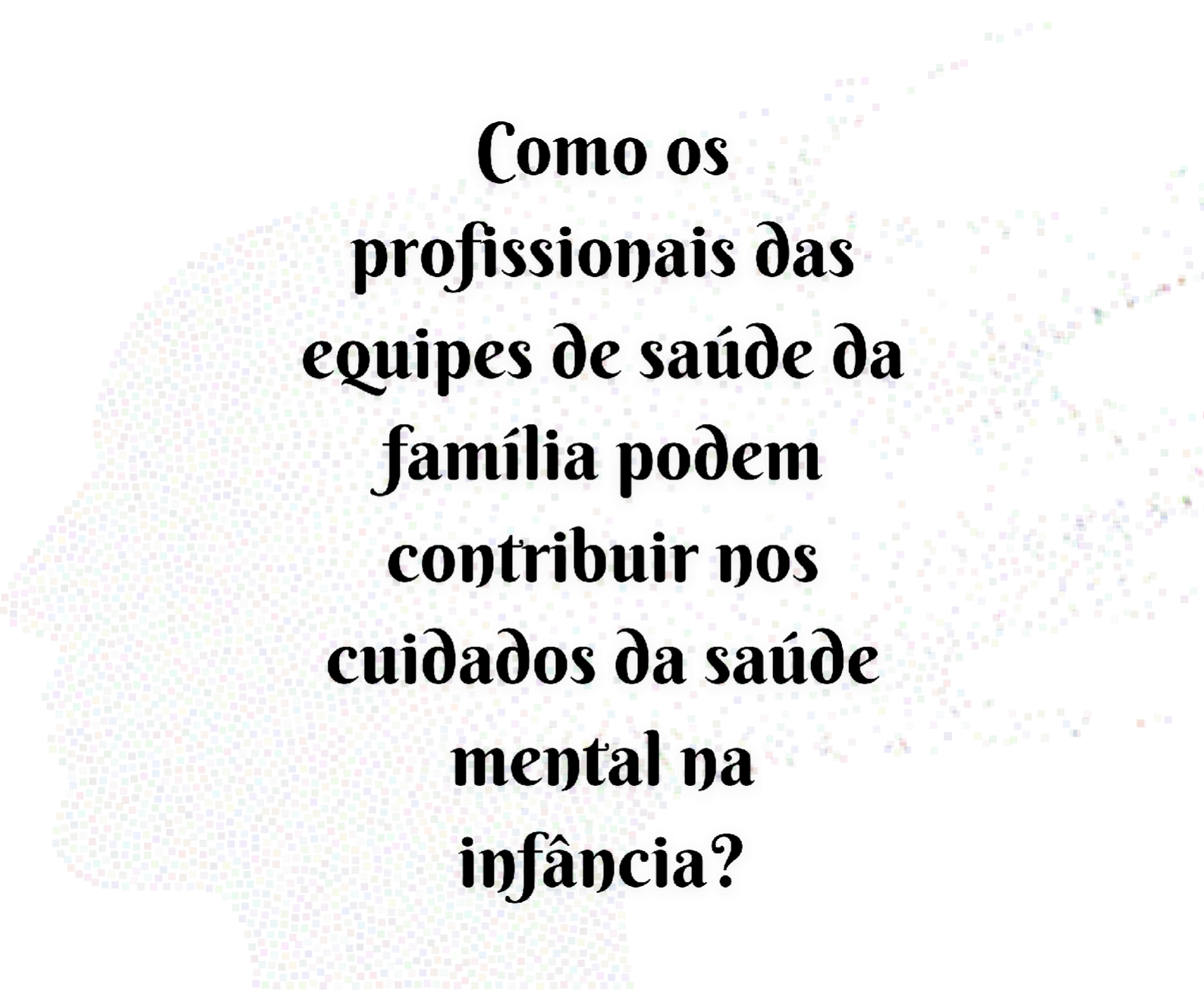

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE



**Como os
profissionais das
equipes de saúde da
família podem
contribuir nos
cuidados da saúde
mental na
infância?**

MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F381c Ferraz, Karina Farias

Como os profissionais das equipes de saúde da família podem contribuir nos cuidados da saúde mental na infância? / Karina Farias Ferraz, Isabelle Diniz Cerqueira Leite, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa. – Recife: Do Autor, 2023.

27 f. il. Color.

Cartilha.

ISBN: 978-65-6034-012-1

1. Atenção Básica. 2. Estratégia de saúde da família. 3. Equipes de saúde da família. 4. Pesquisa - Recife. I. Leite, Isabelle Diniz Cerqueira. II. Barbosa, Leopoldo Nelson Fernandes. III. Título.

CDU 616.89-053.2

APRESENTAÇÃO

Os problemas de saúde mental na infância são frequentes na Atenção Básica e, muitas vezes, é desafiante para os profissionais dessa área o manejo adequado de casos leves a moderados.

A equipe de saúde da família é fundamental na condução dos transtornos mentais na infância, assim como na prevenção de adoecimentos, na promoção da saúde e na abordagem precoce do sofrimento psíquico nessa fase do ciclo vital.

Diante do cenário de dificuldades no conhecimento técnico, de ações de cuidado pouco articuladas entre os serviços, da superlotação nos centros especializados e da falta de profissionais da saúde mental infantil na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), esta cartilha tem como principal objetivo divulgar informações que possam contribuir com o cuidado à saúde mental na infância na Atenção Básica. Ela é resultado de reflexões advindas de um estudo de dissertação de mestrado desenvolvido com profissionais de equipes de Saúde da Família.

Trata-se de um material inovador porque oferece informações esclarecedoras sobre a saúde mental na infância, os sinais de alerta sobre a criança com sofrimento psíquico, e o papel da Atenção Básica no cuidado à saúde mental infantil, entre outras, e pretende ajudar nas ações desenvolvidas na Atenção Básica, tendo como principal impacto social resultante a minimização dos entraves ainda presentes na condução do cuidado em rede.

EQUIPE

KARINA FARIAS FERRAZ
Mestranda do Mestrado Profissional em
Psicologia da Saúde da FPS

ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE
Docente do Mestrado Profissional em Psicologia
da Saúde da FPS

**LEOPOLDO NELSON FERNANDES
BARBOSA**
Docente do Mestrado Profissional em Psicologia
da Saúde da FPS

SUMÁRIO

1. O que é saúde mental na infância?	4
2. Importância da caderneta da criança para avaliação da saúde mental na infância	5
3. Indicadores da caderneta da criança para sinais de comprometimento no neurodesenvolvimento.....	5
4. Como identificar sinais e sintomas de sofrimento mental na infância.....	6
5. Tipos de transtornos mentais na infância e principais sinais/sintomas	7
6. Transtorno depressivo.....	8
7. Transtornos ansiosos.....	9
8. Transtorno opositor desafiador (TOD)	10
9. Transtorno do desenvolvimento intelectual.....	11
10. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).....	12
11. Transtorno do espectro autista (TEA)	13
12. Pontos chaves para abordar a criança durante avaliação.....	14
13. Rede de apoio no cuidado da saúde mental infantil	15
14. Fluxograma de atendimento.....	16
15. Problematização da rede de apoio no cuidado da saúde mental infantil.....	17
16. O papel da intersetorialidade	18
17. O papel da atenção básica no cuidado da saúde mental infantil.....	19
18. Direitos da criança.....	20
19. Endereços úteis em Recife - PE	21
20. Referências	26

O QUE É

SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA?

A saúde mental está relacionada ao **bem estar integral** do ser humano, o qual envolve questões sociais, culturais, psicológicas, ambientais e biológicas.

Na infância, deve-se levar em consideração o aspecto do desenvolvimento associado a habilidades da criança para lidar com as **emoções**, construir **relações sociais** e aprender o **novo**.

Porém, deve-se ter cuidado! Quando esse conceito é levado ao extremo, pode gerar um falso entendimento de que qualquer mal-estar da criança necessita de tratamento e que a medicina pode acabar com o sofrimento que faz parte de alguns processos naturais da infância.





IMPORTÂNCIA DA CADERNETA DA CRIANÇA PARA A AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA

A Caderneta de Saúde da Criança é um importante instrumento para ajudar no monitoramento do desenvolvimento infantil, pois possibilita aos profissionais acompanharem o desempenho afetivo, psicomotor e emocional da criança através dos marcos do desenvolvimento.



As avaliações do desenvolvimento registradas nesta caderneta permitem documentar os fatos significativos da saúde infantil.



Pode inclusive ajudar na identificação de sinais de alerta para as alterações no desenvolvimento que estejam relacionadas a problemas de saúde mental da criança. Aos pais, também oferece orientações para a observação da criança e para o auxílio na estimulação de seu desenvolvimento.

INDICADORES DA CADERNETA DA CRIANÇA PARA SINAIS DE COMPROMETIMENTO NO NEURODESENVOLVIMENTO

Não busca interação, não reage ou se irrita ao contato com as pessoas e com o ambiente;
Não responde ao olhar ou aos sons, à conversa e ao toque quando é amamentada, alimentada, colocada no colo ou acariciada;
Habitualmente fica isolada e não se interessa em brincar com outras crianças;
Tem dificuldade na fala e em atender aos comandos;
Faz gestos e movimentos repetitivos;
Demorou além das outras para virar de bruços, sustentar a cabeça, engatinhar e andar;
Tem dificuldade para memorizar e realizar uma tarefa até o fim;
Tem dificuldade para aprender e solucionar problemas práticos relacionados aos hábitos da vida diária
Tem dificuldade com o sono ou com a alimentação;
Tem sensibilidade exacerbada a determinados ruídos de motores de eletrodomésticos, furadeiras e fogos de artifício;
Apresenta muita agressividade;
Apresenta intensa agitação, impulsividade e falta de atenção;
Desafia com frequência e tem dificuldade de seguir as regras

COMO IDENTIFICAR SINAIS E SINTOMAS DE SOFRIMENTO MENTAL NA INFÂNCIA

As situações a seguir podem ser **sinais de alerta** para a necessidade de ajuda profissional, dependendo das várias combinações presentes, se ocorrem por **longo período**, em **intensidade** importante e que tragam prejuízos no funcionamento da criança em ambiente domiciliar, escolar e na comunidade:

- ✓ Crises de choro frequente
- ✓ Irritabilidade constante
- ✓ Agitação
- ✓ Alterações no Sono ou alimentares
- ✓ Auto e heteroagressividade
- ✓ Medo excessivo
- ✓ Queda do rendimento escolar
- ✓ Comportamento opoSitor
- ✓ Apatia
- ✓ Isolamento
- ✓ Atraso no neurodesenvolvimento
- ✓ Dores inespecíficas (ex. dores abdominais ou dores de cabeça que não são explicadas por outros problemas clínicos)

TIPOS DE TRANSTORNOS MENTAIS NA INFÂNCIA E PRINCIPAIS SINAIS / SINTOMAS



TRANSTORNOS MENTAIS NA INFÂNCIA	SINAIS E SINTOMAS
TRANSTORNO DEPRESSIVO	Tristeza, desânimo, isolamento
TRANSTORNOS ANSIOSOS	Preocupações excessivas, dores inespecíficas
TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR (TOD)	Não obedece regras, culpabiliza outros por seus erros, vingativo e ressentido
TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO INTELLECTUAL	Atraso no neurodesenvolvimento, dificuldade na aprendizagem escolar e atividades de vida diária
TDAH	Inquietação, maior impulsividade, dificuldade na concentração
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	Atraso na comunicação, dificuldade na interação social e comportamentos repetitivos/interesses restritos

TRANSTORNO DEPRESSIVO

Algumas características:

- Prevalência de 1% a 2% dos pré-púberes.
- Fatores de risco - histórico familiar de transtornos mentais, estilo cognitivo negativista, traumas, abuso, negligência, conflitos familiares, bullying.
- Quadro clínico - tristeza persistente, perda do prazer em atividades cotidianas, irritabilidade (birras e desobediência), afeto reativo, pensamento pessimista, perda de energia, dificuldade em atenção e concentração, inapetência, perturbação do sono, queixas somáticas.
- Tratamento - psicoeducação, suporte e manejo do caso relacionado aos estressores associados ao ambiente familiar e à escola, psicoterapia e uso de medicação em casos moderados a grave (prejuízo funcional, elementos clínicos de suicidalidade, presença de sintomas psicóticos).

Na depressão infantil os sintomas diferem dos apresentados pelos adultos, evidenciando-se frequentemente através de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, baixa auto-estima, tristeza, medos, distúrbios do sono, enurese, dores abdominais (1).



Algumas características:

- Prevalência de 5% das crianças.
- Fatores de risco - transmissão familiar de medos e preocupações, fatores genéticos e temperamentais, eventos de vida negativos.
 - Quadro clínico - preocupação persistente em várias áreas, procura se tranquilizar nos pais ou outros sobre os seus medos, evitamento de novidades, medo de cometer erros, sintomas físicos, insônia e irritabilidade.
 - Tratamento - psicoeducação, técnicas de relaxamento/práticas esportivas, psicoterapia e uso de medicação em casos moderados a grave (prejuízo funcional importante).



O principal fator de risco para um transtorno ansioso de início na infância é ter pais com algum transtorno de ansiedade ou depressão. Assim, como a maior parte das doenças psiquiátricas, os transtornos ansiosos são considerados como condições associadas ao neurodesenvolvimento, com significativa contribuição genética (2).

TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIADOR (TOD)

Caracterizado por comportamentos antissociais como desobediência, rebeldia, agressividade e hostilidade, o transtorno opositivo desafiador é percebido nos primeiros anos de vida, geralmente aos quatro anos de idade, onde a criança começa a demonstrar dificuldades em seguir regras e a reconhecer seus erros, ficando ressentida ao extremo quando é contrariada, mas é mais evidenciado em idade escolar (3).



Algumas características:

- Prevalência estimada de 2 a 10% na infância.
- Fatores de risco - genética, idade dos primeiros sintomas (início na infância com persistência na adolescência), influência de pares, traços insensíveis e não emocionais, vizinhança, fatores familiares.
 - Quadro clínico - frequentemente irritável, com raiva, perde a paciência facilmente, discute com adultos, aborrece outras pessoas de forma deliberada, culpa os outros por seus erros ou comportamento, desafia de forma ativa ou se recusa a cumprir regras, é rancoroso ou vingativo.
 - Tratamento - manejo parental, intervenção escolar, psicoterapia.



TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL

Algumas características:

- Prevalência de média de 1 a 3%
- Quadro clínico - caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, expressas em habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas
- Fatores de risco - desordens genéticas, influências ambientais adversas (lesões, infecções, toxinas).
- Acompanhamento - psicoeducação e apoio familiar, inclusão em ambiente escolar, psicopedagogia, fonoaudiologia e terapia ocupacional de acordo com o grau de deficiência.



O QUE É O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL?

O transtorno do desenvolvimento intelectual é definido por dificuldades em funções intelectuais e adaptativas, com início precoce no desenvolvimento. As dificuldades em leitura, bem como dificuldades no reconhecimento de letras e fluência da leitura, podem ser consequência de alterações no desenvolvimento da linguagem oral(4).

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Algumas características:

- Prevalência mundial estimada entre 5 e 7%.
- Padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, que interfere no funcionamento ou desenvolvimento normal.
- Fatores de risco - genética, baixo peso ao nascer, prematuridade, exposição intrauterina ao estresse materno, obesidade materna, hipertensão, tabagismo, consumo de álcool, de medicamentos, substâncias ilícitas na gestação.
- Acompanhamento - psicoeducação, intervenções comportamentais (treinamento parental e intervenções no comportamento em sala de aula, treinamento de habilidades sociais e organizacionais), medicação.

DEFINIÇÃO



O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade/impulsividade e/ou combinação de ambos. Crianças com este quadro podem apresentar dificuldades em leitura como alteração secundária ao diagnóstico de base, atribuídas principalmente ao déficit atencional, demonstrando alterações na demanda atencional, autorregulação e processamento fonológico (3).

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Algumas características:

- Prevalência mundial estimada de 1 a 2%.
- Dificuldade na comunicação e interação social, interesses restritos e comportamentos repetitivos.
- Fatores de risco - genético, uso de algumas medicações (como ácido valpróico), prematuridade, baixo peso ao nascer, idade parental avançada.
- Acompanhamento - psicoeducação, apoio de equipe multidisciplinar, apoio em ambiente escolar.

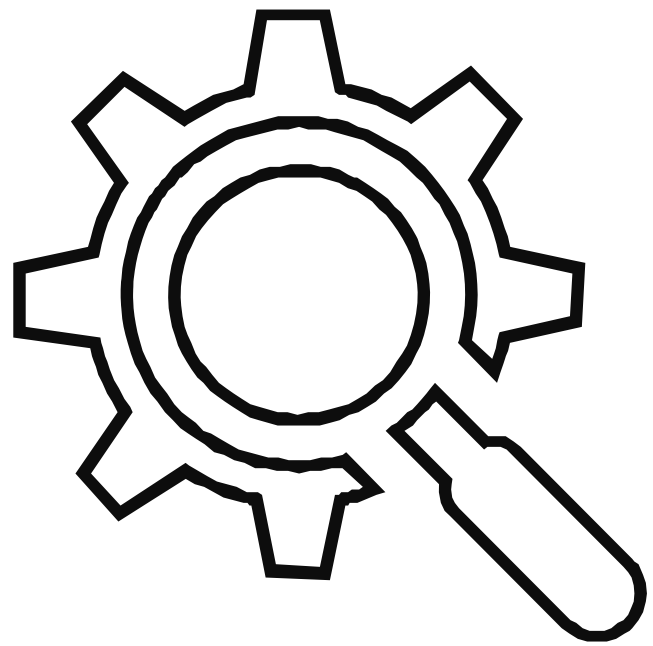


DEFINIÇÃO

Transtorno do Espectro Autista (TEA) define-se por prejuízos persistentes na comunicação e interação social, bem como nos comportamentos que podem incluir os interesses e os padrões de atividades, sintomas estes presentes desde a infância que limitam ou prejudicam o funcionamento diário do indivíduo.



**PONTOS CHAVES
PARA ABORDAR A
CRIANÇA DURANTE
AVALIAÇÃO**



**UTILIZE MEIOS COMO BRINCADEIRAS,
DESENHOS OU JOGOS QUE PODEM
AJUDAR NA COMUNICAÇÃO E
FACILITAR O VÍNCULO**

**OFEREÇA ESPAÇO PARA A CRIANÇA,
SEM APRESENÇADOS CUIDADORES**

**AGENDE RETORNOS EM PRAZOS MAIS
CURTOS, PARA REVÊ-LA E AVALIAR
SE A COMUNICAÇÃO EVOLUI**

**OBS: A CRIANÇA PODE
TRAZER INFORMAÇÕES
DIFERENTES DO RELATO
DOS CUIDADORES, AS
QUAIS DEVEM SER
CONSIDERADAS NA
AVALIAÇÃO**

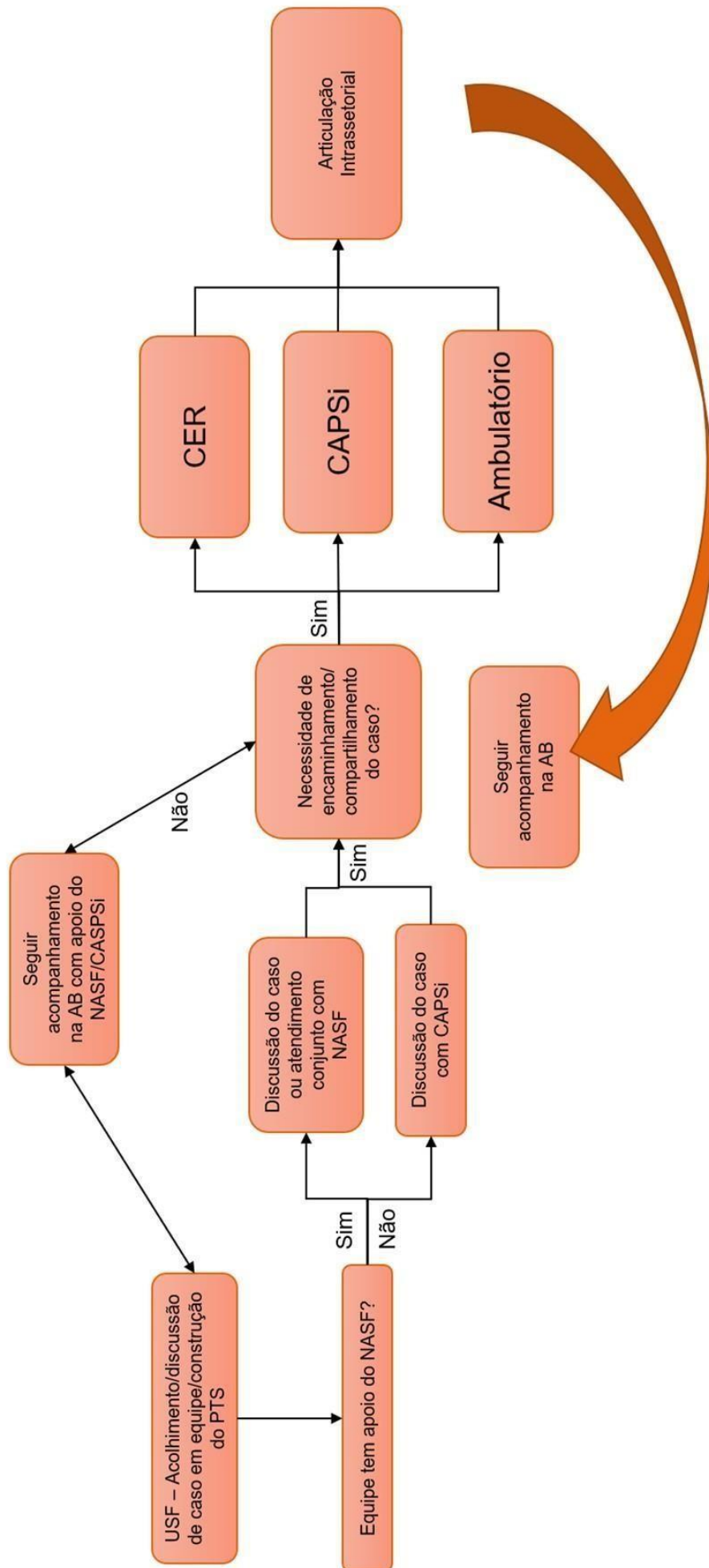


REDE DE APOIO NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL

Além da USF e do NASF-AB, fazem parte da rede de atenção à saúde mental infantil:

Ambulatórios de especialidades	Acompanhamento de casos de complexidade moderada que possuem um grau de sofrimento mental ou alterações de comportamento que afetam consideravelmente a vida da criança, não necessitando de cuidado intensivo
Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi)	Avaliação e acompanhamento de casos de saúde mental considerados graves e persistentes, com necessidade de cuidado intensivo
Centros Especializados em Reabilitação (CER)	Atenção especializada em reabilitação para pessoas com deficiência temporária ou permanente. Envolve medidas de prevenção da perda funcional
Outros serviços integrados ao SUS	Leitos integrais em hospital geral, emergência psiquiátrica, SAMU Saúde Mental

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



PROBLEMATIZAÇÃO DA REDE DE APOIO NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL

Apesar da Rede de Apoio Psicossocial Infantil ser instituída nas políticas públicas de saúde mental, ainda se vê na prática a escassez de serviços especializados e profissionais habilitados para o acompanhamento de crianças com problemas em saúde mental, além de superlotação de serviços existentes.

Algumas possibilidades as quais podem contribuir para melhor assistência são:

- Discussão entre gestores e distritos quanto ao funcionamento e mudanças necessárias;
- Participação dos profissionais de forma mais evidente nos Conselhos Municipais de Saúde e incentivo a participação também dos usuários;
- Ofertar aos trabalhadores da Atenção Básica educação permanente;
- Facilitar a interlocução entre os serviços através do apoio matricial, com programação para encontros periódicos;
- Utilização da telemedicina na discussão de casos, principalmente para áreas que não tem cobertura de NASF-AB e Capsi;
- - Criação de grupos e oficinas no próprio território com temáticas voltadas para a saúde mental infantil;
- - Utilização de espaços de centros de convivência/complexos poliesportivos para estimulação de habilidades e promoção em saúde mental;
- - Parceria com escolas/creches e centros comunitários, proporcionando a garantia dos direitos da criança à educação/socialização e atividades que também contribuem para a saúde em geral.

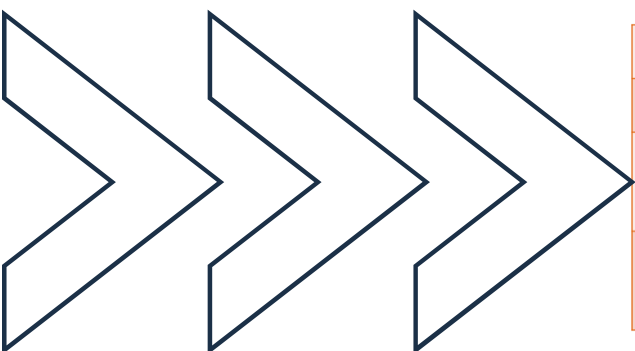


O PAPEL DA INTERSETORIALIDADE

A articulação entre diversos setores proporciona o cuidado integral, maior resolutividade e a garantia dos direitos da criança com necessidades especiais.

Alguns espaços de relevância são escola/creche, complexos poliesportivos, e, quando necessário, CRAS, CREAS, e Conselho Tutelar.

Os serviços do CRAS, CREAS (situações de violência) e Conselho Tutelar (ameaça ou violação dos direitos da criança) podem ser acionados para questões relacionadas à Assistência Social, apoiando nos cuidados e proteção às crianças.



Programa Bolsa Família
Benefício de Prestação Continuada (BPC)
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo
Cadastro Único (CadÚnico) para os Programas Sociais



O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL

- Promova prevenção e promoção da saúde geral.
- Acompanhe o desenvolvimento na primeira infância.
- Monitore situações de risco.
- Escute de forma qualificada o usuário e familiar que chegam ao serviço em sofrimento.
- Elabore o projeto terapêutico singular (PTS) - dará mais ferramenta e visibilidade à equipe dos objetos principais e necessidades na condução dos casos.
- Peça apoio ao NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica) e matriciamento dos Capsi quando necessário.
- Forme grupos e oficinas terapêuticas no território com usuários de perfis semelhantes. É uma boa estratégia para ajudar na comunicação, socialização e compartilhamento de sentimentos/emoções.
- Incentive o protagonismo social e encoraje a descoberta de novas habilidades.
- Incentive a participação em espaços de convivência, esporte e lazer.
- Em casos de maior gravidade, referencie para serviços especializados, mantendo o cuidado compartilhado.

DIREITOS DA CRIANÇA



As crianças com transtornos mentais possuem direitos específicos previstos por leis, tais como:

Lei 7.853/8967 - garantir direitos básicos e valores de igualdade e tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana e do bem-estar.

Lei 8.742/9368 - política de seguridade social e garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência.

Lei 8.899/9469 - concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Lei 10.048/200070 - As pessoas portadoras de deficiência terão atendimento prioritário.

Lei Brasileira de Inclusão 13.146/2015
73 -

assegura e promove, em igualdade de condições com as demais pessoas, o exercício dos direitos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania.

Lei 12.764/2012 - Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

ENDEREÇOS ÚTEIS EM RECIFE - PE



CAPS infantil Zaldo Rocha - Rua Castro Alves, 143, Encruzilhada, telefone 3355-4304. Atende a faixa etária menor de 12 anos. Referência para os Distritos Sanitários (DS) I, II, III e VII.

CAPS Professor Luiz Cerqueira - Rua Álvares de Azevedo, 80, Santo Amaro, telefone 3355-4260 / 4261 / 4262. Atende adolescentes a partir de 12 anos. Referência para os DS I, II, III e VII.

CAPS infantil CEMPI - Av. São Paulo, 677, Jardim São Paulo, telefone 3355-4268. Atende a faixa etária menor de 12 anos. Referência para os DS IV, V, VI e VIII.

CAPS Cléa Lacet - Rua Emílio Torreão, 154, Afogados, telefone 3355-4272 / 4273. Atende adolescentes a partir de 12 anos. Referência para os DS IV, V, VI e VIII.

UNEDIN (Unidade de Educação Integrada) - Rua Poá, 53, Prado, 3445-2895.

GURI (Grupo Universitário de Reabilitação Infantil) - Rua do Bom Gosto, 36, Afogados, 3447-1765.

CERVAC (Centro de Reabilitação e Valorização da Criança) - Rua do Morro da Conceição, 211, 3082-6794.

Núcleo de Desenvolvimento Infantil/Lessa de Andrade - Estrada Dos Remédios, 2416 - Madalena, 3355-7800.

COMPAZ GOVERNADOR EDUARDO CAMPOS
Av. Aníbal Benévolo, S/N, Alto Santa Terezinha, Recife - PE
CEP: 52131-000
Telefones de Contato: 81 99475-5051 | 81 99481-6202 | 81 99440-5008

COMPAZ ESCRITOR ARIANO SUASSUNA
Av. General San Martin, 1208, Cordeiro, Recife - PE
CEP: 50761-000
Telefone de Contato: 81 3225-9400

COMPAZ GOVERNADOR MIGUEL ARRAES
Av. Caxangá, 653, Caxangá, Recife - PE
CEP: 50720-000
Telefone de Contato: 81 99426-9154

COMPAZ DOM HÉLDER CÂMARA
Rua Lourenço de Sá, 140, Ilha Joana Bezerra, Recife - PE
CEP: 50090-540
Telefone de Contato: 81 99488-6902

ENDEREÇOS ÚTEIS EM RECIFE - PE



Relação dos Conselhos Tutelares de Recife

Plantão – Cidade do Recife

Endereço: Rua Gervásio Pires, 829 – Boa Vista

Telefone Fixo: 3355-3013

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 19h às 07h

Finais de Semana e Feriados: 24h

RPA 01 – Boa Vista, Cabanga, Coelhoos, Ilha do Leite, Ilha Joana Bezerra, Paissandu, Recife, Santo Antônio, Santo Amaro, São José e Soledade.

Endereço: Rua Gervásio Pires, 829 – Boa Vista

Fone: 3355-3014 / 3013 ou 98824-7591

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 02 – Arruda, Campina do Barreto, Campo Grande, Encruzilhada, Hipódromo, Peixinhos, Ponto de Parada, Rosarinho, Torreão, Água Fria, Alto Santa Teresinha, Bomba do Hemetério, Cajueiro, Fundão, Porto da Madeira, Beberibe, Dois Unidos e Linha do Tiro.

Endereço: Av. Norte, 2270 – Encruzilhada

Fone: 3355-3268 / 3269 ou 99488-6308

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 03 A – Aflitos, Alto do Mandu, Apipucos, Casa Amarela, Casa Forte, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Jaqueira, Monteiro, Parnamirim, Poço, Santana, Sítio dos Pintos e Tamarineira.

Endereço: Rua Barão de Granito, 95 – Casa Amarela

Fone: 3355-3246 / 3247 ou 991647232 ou 99488-6084

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 03 B – Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Brejo da Guabiraba, Brejo de Beberibe, Córrego do Jenipapo, Guabiraba, Macaxeira, Morro da Conceição, Nova Descoberta, Passarinho, Pau Ferro e Vasco da Gama.

Endereço: Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 5600 – Casa Amarela

Fone: 3355-6785 / 6964 ou 99488-6321 ou 99416-3384

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 04 – Cordeiro, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Zumbi, Engenho do Meio, Torrões, Caxangá, Cidade Universitária e Várzea.

Endereço: Av. Maurício de Nassau, 420 – Iputinga

Fone: 3355-3243 / 3242 ou 99488-6492 ou 99488-6322

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

ENDEREÇOS ÚTEIS EM RECIFE - PE



RPA 05 – Afogados, Bongí, Mangueira, Mustardinha, San Martin, Areia, Caçote, Estância, Jiquiá, Barro, Coqueiral, Curado, Jardim São Paulo, Sancho, Tejipló e Totó.

Endereço: Rua José Natário, 190 – Areias

Fone: 3355-3238 ou 99488-6753

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 06 A – Boa Viagem, Brasília Teimosa, Pina, Imbiribeira e Ipsep.

Endereço: Rua Olívio Minelau, 106 – Imbiribeira

Fone: 3355-3264 / 3263 ou 99488-6718 ou 99488-6727

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 06 B – Ibura, Jordão e Cohab.

Endereço: Av. Dois Rios, 1289 – Ibura

Fone: 3355-4798 / 4799 ou 99488-6762 ou 99488-6550 ou 98855-4594

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

Relação CRAS Recife

RPA 01

- Rua treze de maio, nº 76 – Santo Amaro Fone: 3232.1550/1547/1548 E-mail: crasboavista01@gmail.com (Em frente à clínica Ultra-diagnóstico).
- Rua Lourenço de Sá, nº 140 - Ilha de Joana Bezerra Fone: (ainda não dispõe) E-mail: crasjoanabezerra37@outlook.com (Compaz Dom Hélder Câmara - Coque).

RPA 02

- Rua Mário Libório, s/n – Campina do Barreto - Fone: 3232 7897/7846 /7902 E-mail: crascampina@gmail.com (Por trás da Policlínica Amaury Coutinho).
- Av. Aníbal Benévolo s/n – Alto Santa Terezinha Fone: 3449.7707 E-mail: crasaltosantaterezinha@gmail.com (Compaz Governador Eduardo Campos).

RPA 03

- Av. Dr. Eurico Chaves, nº 370 – Casa Amarela Fone: 3355-3341/4354/3304- 8215/3441-3121 E-mail: crasrpa3@gmail.com.
- Av. Professor Cláudio Selva, nº 99C – Dois Irmãos Fone: 3232.4110 E-mail: crasdoisirmaos@hotmail.com (Após a UFRPE, 1ª rua à direita).

RPA 04

- Rua Odete Monteiro, 450 – Cordeiro Fone: 3355.6258 /6259 E-mail: crascordeiro@gmail.com (Conjunto Habitacional Casarão do Cordeiro)
- Rua Ijuí, nº 46 – Torrões Fone: 3355.4803/3228 3590/3232 7676 Email: crastorroes@gmail.com (Depois da Ave Minas 1ª à direita)
- Av. Caxangá, nº 625 - Madalena Fone: (ainda não dispõe) Email: crasrosildamendessouza@gmail.com (Compaz Governador Miguel Arraes).

ENDEREÇOS ÚTEIS EM RECIFE - PE



RPA 05

- Rua Nelson Castro Silva, nº 105 – Jardim São Paulo Fone: 3257-7187/3249-4464 E-mail: cras05pcr@gmail.com (Próximo a Praça de Jardim São Paulo)
- Av. Gen San Martin, nº 1083 – Jiquiá Fone: 3225.9440/9446 E-mail: crasbongi@gmail.com (Compaz Escritor Ariano Suassuna - Cordeiro).

RPA 06

- Av. Dois Rios, nº 521 – Ibura de Baixo - Fone: 3355.3226 E-mail: cras6ibura@gmail.com
- Rua Tomé Gibson, nº 455 – Pina Fone: 3327 9851/3305 3380 E-mail: craspina06@outlook.com (Rua do Colégio Oswaldo Filho, antigo colégio Brasil).
- Rua Pedro Malazart, número 20 – COHAB, UR5 Telefone 3475 7462 E-mail: crasiburadecima@outlook.com (Rua ao lado da Academia da Cidade).

Relação CREAS Recife

RPA 01 e 06

CREAS ANA VASCONCELOS

End.: Rua Dom Manoel Pereira, nº 75 - Boa Vista

Fone: 3355.6623 / 3355.6624

E-mail: creasanavasconcelos@recife.pe.gov.br

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 02

CREAS RENATO RIBEIRO

End.: Estrada de Belém, nº 713 - Campo Grande

Fone: 3242-5737 / 3242-5738

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h

RPA 03

CREAS ESPINHEIRO

End.: Rua Quarenta e Oito, nº 693 - Espinheiro

Fone: 3355.3669 / 3355.3670

E-mail: creasespinheiro@recife.pe.gov.br

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h

RPA 04

CREAS CORDEIRO

End.: Rua Odete Monteiro, s/n - Cordeiro

Fone: 3355.6505

E-mail: creascordeiro@gmail.com.br

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h



Relação CREAS Recife

RPA 04

CREAS CORDEIRO

End.: Rua Odete Monteiro, s/n - Cordeiro

Fone: 3355.6505

E-mail: creascordeiro@gmail.com.br

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h

RPA 05

CREAS AFOGADOS

End.: Rua 21 de Abril, nº 1092 - Afogados

Fone: 3355.3671 / 3355.3673

E-mail: creasafogados@recife.pe.gov.br

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h

REFERÊNCIAS

- (1) Calderaro, R. S. D. S., & Carvalho, C. V. D. (2005). Depressão na infância: um estudo exploratório. *Psicologia em estudo*, 10, 181-189.
- (2) Asbahr, F. R. (2004). Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. *Journal de Pediatría*, 80, 28-34.
- (3) Cáceres, N. G., & SANTOS, N. (2018). Conhecendo o Transtorno Opositivo Desafiador-TOD-E estabelecendo relações de aprendizagem escolar. *Rev. Philologus*, 24(72), 676-686.
- (4) Onzi, F. Z., & de Figueiredo Gomes, R. (2015). Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. *Revista Caderno Pedagógico*, 12(3).

OUTRAS FONTES:

Iacapap. Português - Portuguese - IACAPAP.

Ministério da saúde. Caderneta de saúde da criança. passaporte da cidadania. Brasília 2017.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Plano de ação sobre saúde mental 2013.

Prefeitura do Recife. Serviços de saúde.

Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Coleção guia de referências saúde mental na infância - identificação, manejo e qualificação do cuidado. Rio de Janeiro 2018.

Thiengo DL, Cavalcante MT, Lovisi GM. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. *J Bras Psiquiatr*. 2014;63(4):360-72.

PARA TER ACESSO A ESSE CONTEÚDO POR OUTRAS
PLATAFORMAS, UTILIZE O QR CODE

