



ENTRE O LÚDICO E O CUIDADO: PERCEPÇÕES INFANTIS SOBRE VÍNCULOS E REDE DE APOIO EM UM CAPSI NO INTERIOR DO PARÁ

Between play and care: children's perceptions of bonds and support networks in a CAPSI IN the interior of Pará

Flávia Tamyres Freitas CARNEIRO
Programa de Residência Multiprofissional em
Atenção Especializada à Saúde Mental
Universidade Estadual do Pará
Belém, Brasil
flavia_tfc@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-4900-8272> 

Amanda Cristina Ribeiro da COSTA
Faculdade de Serviço Social - FASS
Universidade Federal do Pará
Belém, Brasil
amandacosta@ufpa.br
<https://orcid.org/0000-0003-1765-2972> 

Mais informações da obra no final do artigo ●

RESUMO

O presente relato descreve a implementação da atividade lúdico-reflexiva “Quem me ajuda?”, desenvolvida em um CAPSI no interior do Pará, no contexto da residência multiprofissional em atenção à saúde da mulher e da criança. A atividade objetivou identificar redes de apoio e figuras de cuidado percebidas por crianças de 5 a 9 anos, além de estimular a expressão afetiva, o sentimento de segurança e a compreensão dos vínculos familiares. A metodologia consistiu em 7 encontros, envolvendo 32 crianças, em atendimentos individuais e em dupla, com uso de recursos lúdicos como desenho e pintura, aliados à escuta qualificada e observação participante. Os resultados evidenciaram elevado envolvimento das crianças e a centralidade da figura materna como referência de cuidado, bem como fragilidades nas redes de apoio de alguns participantes. Conclui-se que práticas lúdicas fundamentadas teoricamente são estratégias relevantes do Serviço Social na saúde mental infantojuvenil.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Saúde Mental Infantil. CAPSI. Rede de Apoio. Proteção Integral.

ABSTRACT

This experience report describes the implementation of the playful-reflective activity “Who Helps Me?”, developed at a CAPSI in the interior of the state of Pará, within the context of a multiprofessional residency in women’s and children’s health care. The activity aimed to identify support networks and caregiving figures perceived by children aged 5 to 9 years, as well as to stimulate affective expression, a sense of safety, and the understanding of family bonds. The methodology consisted of seven sessions involving 32 children, conducted through individual and paired sessions, using playful resources such as drawing and painting, combined with qualified listening and participant observation. The results demonstrated a high level of child engagement and the centrality of the maternal figure as the primary caregiving reference, as well as weaknesses in the support networks of some participants. It is concluded that theoretically grounded playful practices are relevant strategies for Social Work in child and adolescent mental health.

KEYWORDS: Social Work. Child Mental Health. CAPSI. Support Network. Comprehensive Protection.

INTRODUÇÃO

O presente artigo consiste em um relato de experiência profissional desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, realizada pela Universidade Federal do Pará (UFPA). A experiência foi vivenciada no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) em um município do interior do Pará, no contexto da atuação do Serviço Social junto a crianças que realizam acompanhamento em saúde mental.

A inserção no CAPSI possibilitou a aproximação com o cotidiano institucional e com as demandas apresentadas por crianças em sofrimento psíquico, evidenciando a centralidade das relações de cuidado, dos vínculos familiares e das redes de apoio no processo de atenção psicossocial. No campo da saúde mental infantojuvenil, tais elementos assumem relevância estratégica, uma vez que o cuidado ultrapassa a dimensão clínica e envolve condições sociais, familiares e territoriais que incidem diretamente sobre o desenvolvimento infantil e a garantia de direitos.

No cotidiano do serviço, observou-se que a compreensão das redes de apoio das crianças nem sempre é construída a partir de suas próprias percepções, sendo frequentemente mediada pela narrativa de adultos responsáveis ou por registros institucionais. Essa lacuna reforça a necessidade de estratégias que reconheçam a criança como sujeito de direitos e participante ativa no cuidado, respeitando suas formas próprias de expressão e comunicação. A proposta teve como objetivo criar um espaço de escuta, participação e expressão no qual as crianças pudessem identificar e significar, de forma lúdica, as pessoas e os espaços que reconhecem como parte de suas redes de apoio e cuidado.

Assim, o presente relato tem como objetivo apresentar a experiência da atividade analisando suas contribuições para a compreensão das percepções infantis acerca das redes de apoio, bem como suas implicações para a atuação do Serviço Social no campo da saúde mental infantojuvenil. O referencial teórico que fundamenta a análise será apresentado em seção específica, articulando os debates sobre infância, proteção integral, redes de apoio e cuidado em saúde mental.

REVISÃO DE LITERATURA

A compreensão da infância adotada neste trabalho afasta-se de concepções naturalizadas ou estritamente desenvolvimentistas, reconhecendo a criança como

sujeito histórico, social e de direitos (Sarmiento, 2022). No Brasil, esse entendimento é consolidado a partir da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que instituem a doutrina da proteção integral e atribuem à família, à sociedade e ao Estado a responsabilidade compartilhada pela garantia dos direitos fundamentais das crianças. Tal marco normativo rompe com perspectivas tutelaristas e reafirma a centralidade da criança enquanto sujeito em condição peculiar de desenvolvimento, dotado de voz, necessidades e direitos próprios.

Apesar desse avanço jurídico, a efetivação da proteção integral no cotidiano das políticas públicas permanece atravessada por profundas desigualdades sociais, econômicas e territoriais. Conforme aponta Yazbek (2020), a proteção social no Brasil caracteriza-se pela fragmentação e seletividade, o que compromete o acesso universal a direitos e impacta diretamente a vida de crianças inseridas em contextos de vulnerabilidade. Nesse cenário, o reconhecimento formal da criança como sujeito de direitos não se traduz, necessariamente, em garantia material de condições adequadas de cuidado, produzindo tensões entre o que é previsto normativamente e o que se concretiza no cotidiano dos serviços.

Essas contradições tornam-se ainda mais evidentes no campo da saúde mental infantil, no qual o sofrimento psíquico não pode ser compreendido de forma isolada ou exclusivamente clínica. Trata-se de um fenômeno multideterminado, atravessado por condições sociais, familiares, econômicas e culturais que incidem diretamente sobre o desenvolvimento infantil. A política de saúde mental brasileira, orientada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, propõe a superação do modelo manicomial e a construção de práticas de cuidado territorializadas, em liberdade e fundamentadas na atenção psicossocial. No âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os Centros de Atenção Psicossocial Infantis (CAPSI) configuram-se como dispositivos estratégicos para o cuidado de crianças em sofrimento psíquico, articulando atenção clínica, ações psicossociais e trabalho em rede (Brasil, 2011; Couto; Delgado, 2022).

O cuidado em saúde mental infantil, tal como proposto no âmbito da RAPS, pressupõe a articulação entre diferentes políticas públicas e serviços, como saúde, educação, assistência social e justiça, compondo redes intersetoriais de proteção (Teixeira, 2021).

No entanto, a fragilidade dessas redes e a insuficiência das políticas públicas frequentemente limitam a materialização desse cuidado em rede, transferindo para as famílias responsabilidades que extrapolam suas possibilidades objetivas. Esse processo de responsabilização familiar é amplamente discutido por Iamamoto (2001) e Boschetti

(2020), que apontam como a retração do Estado no provimento da proteção social desloca para o âmbito privado demandas complexas, reforçando expectativas irreais sobre a capacidade das famílias de responder, de forma isolada, às necessidades de seus membros.

No contexto do cuidado infantil, essa responsabilização assume forte marca de gênero. Nessa direção, Guimarães e Hirata (2020) contribuem ao compreender o cuidado como uma construção social e histórica, marcada por desigualdades de gênero, na qual às mulheres é atribuída, de forma naturalizada, a responsabilidade pelo cuidado, ainda que esse se constitua como trabalho fundamental para a reprodução da vida social.

A divisão sexual do trabalho atribui historicamente às mulheres, em especial às mães e avós, a responsabilidade principal pelo cuidado, naturalizando sua disponibilidade para o acompanhamento cotidiano das crianças. Conforme analisa Hirata (2014;2020), o trabalho de cuidado permanece desigualmente distribuído, sendo socialmente desvalorizado e invisibilizado, apesar de sua centralidade para a reprodução da vida social. No campo da saúde mental infantil, essa dinâmica se intensifica, uma vez que a presença feminina é frequentemente tomada como pressuposto para o acesso e a permanência das crianças nos serviços, o que contribui para a sobrecarga das mulheres e para a invisibilidade da responsabilidade estatal.

A centralidade da família, embora possa expressar vínculos afetivos importantes, revela, portanto, limites estruturais das políticas públicas e das redes de proteção social disponíveis. A fragilização das redes institucionais e a descontinuidade das políticas públicas comprometem a efetividade da proteção social, reforçando desigualdades e ampliando a vulnerabilidade de crianças e famílias. Nessa perspectiva, as redes de apoio devem ser compreendidas para além dos vínculos interpessoais, envolvendo a atuação articulada de serviços, equipamentos públicos e relações comunitárias que assegurem a proteção integral. Conforme destaca Eurico (2018), a ausência ou insuficiência do Estado como rede de apoio contribui para a naturalização da responsabilização familiar e para a invisibilidade das determinações sociais do sofrimento psíquico infantil.

Diante desse contexto, torna-se fundamental reconhecer a criança como sujeito ativo no processo de cuidado, o que implica construir estratégias que possibilitem sua participação efetiva e respeitem suas formas próprias de expressão. As práticas lúdicas, no campo da saúde mental infantojuvenil, configuram-se como mediações privilegiadas para esse reconhecimento, uma vez que permitem formas de comunicação compatíveis com o universo infantil. O brincar, o desenho e outras expressões simbólicas

possibilitam que a criança manifeste sentimentos, vivências e percepções que nem sempre emergem por meio da linguagem verbal, ampliando as possibilidades de escuta e compreensão por parte dos profissionais.

A participação de crianças e adolescentes nos processos de cuidado em saúde constitui um princípio fundamental para a efetivação de práticas mais democráticas e alinhadas à garantia de direitos. Conforme discutem Guimarães e Lima (2014), o direito à informação e à participação em saúde implica reconhecer a criança como sujeito ativo, capaz de expressar percepções, sentimentos e demandas sobre seu próprio cuidado. Essa compreensão tem sido reforçada por abordagens contemporâneas, que destacam a importância de estratégias que considerem as especificidades da linguagem infantil e promovam espaços de escuta qualificada, favorecendo o protagonismo das crianças nos contextos institucionais de cuidado (Mororó et al., 2024). Nesse sentido, práticas que utilizam o lúdico como mediação ampliam as possibilidades de comunicação e participação, contribuindo para intervenções mais sensíveis, humanizadas e comprometidas com a proteção integral.

Autores como Riggio (2002) e Guimarães e Lima (2014) destacam que o uso do lúdico favorece a construção de vínculos, a humanização do cuidado e o reconhecimento da criança como sujeito de direitos e participante ativa no processo terapêutico. Ao superar práticas adultocêntricas, essas estratégias contribuem para tornar visíveis as percepções infantis acerca do cuidado, dos vínculos e das redes de apoio, qualificando as intervenções em saúde mental infantil. Dessa forma, a articulação entre participação, atividades lúdicas e redes de apoio qualifica o cuidado em saúde mental infantojuvenil, contribuindo para práticas mais críticas, inclusivas e comprometidas com a proteção integral.

Nesse sentido, o lúdico não se configura apenas como recurso terapêutico, mas como instrumento ético-político que possibilita a participação infantil e a produção de sentidos sobre o cuidado e a proteção social. Sua utilização no âmbito do CAPSI, articulada à atuação do Serviço Social, contribui para práticas de cuidado integrais, sensíveis às singularidades da infância e comprometidas com a garantia de direitos, estabelecendo as bases teóricas que fundamentam a análise da experiência apresentada neste artigo.

METODOLOGIA

O presente estudo se fundamenta a partir do método do materialismo histórico-dialético, o qual compreende que a realidade social na qual está inserida a infância em sofrimento psíquico não é natural, mas historicamente construída, marcada por contradições e mediações que expressam determinações estruturais presentes nas condições concretas de vida das crianças e de suas famílias (Iamamoto, 2001). Nessa perspectiva, o sofrimento psíquico infantil não pode ser apreendido como um fenômeno isolado ou restrito à dimensão individual, devendo ser analisado como expressão das desigualdades sociais, da organização das políticas públicas e das formas de proteção social disponíveis nos territórios (Guerra, 2011).

A abordagem histórico-dialética orienta a análise a partir da categoria da totalidade social, possibilitando compreender as experiências infantis articuladas aos seus contextos socioeconômicos, as dinâmicas familiares, institucionais e comunitárias e a presença, ou fragilidade, do Estado na garantia de direitos, conforme destacado por Iamamoto (2001). É a partir dessa perspectiva que o presente artigo se caracteriza enquanto relato de experiência profissional, desenvolvido no âmbito da atuação do Serviço Social em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) localizado no interior do Pará. A escolha pelo relato de experiência se fundamenta na compreensão de que a prática profissional, quando analisada de forma crítica e situada teoricamente, constitui importante fonte de produção de conhecimento, especialmente no campo das políticas públicas e da saúde mental infantojuvenil.

A experiência foi desenvolvida no período de novembro a dezembro de 2025, envolvendo um total de 32, com faixa etária de 5 a 9 anos, acompanhadas pelo serviço. A experiência relatada se refere-se a implementação da atividade “Quem me ajuda?”, realizada com crianças acompanhadas pelo serviço, como parte das ações cotidianas de cuidado desenvolvidas no CAPSI. A intervenção foi orientada pela concepção da criança como sujeito de direitos, reconhecendo a importância da sua participação ativa nos processos que envolvem sua condição psicossocial e seu direito à escuta, à expressão e ao protagonismo nos espaços institucionais de cuidado, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e as diretrizes da política de saúde mental. A atividade foi realizada ao longo de sete encontros (dias), organizados de acordo com a rotina institucional do serviço.

A metodologia adotada privilegiou estratégias qualitativas, baseadas em uma escuta ética e comprometida, na observação participante e no uso de recursos lúdicos,

tais como desenho e pintura, compreendidos como mediações éticas e simbólicas que possibilitam às crianças expressar sentimentos, percepções e vivências de forma compatível com sua linguagem e acessível ao seu estágio de desenvolvimento. Essa escolha metodológica reconhece a criança como sujeito de direitos e favorece sua participação nos processos de cuidado, ampliando a escuta profissional e a apreensão de suas experiências no contexto da saúde mental (Guimarães; Lima, 2014; Riggio, 2002).

O recurso lúdico utilizado consistiu em uma folha de papel que constava uma pergunta temática “Quem cuida de mim?” para conduzir a ideia da atividade. Para isto, havia um desenho em formato de coração, cujo o espaço interno representava a rede de apoio, e um emoji ao centro, o qual representava a figura da criança na centralidade deste espaço de cuidado.

As atividades foram realizadas por meio de atendimentos individuais e em dupla de crianças, com duração média aproximada de 30 minutos por atendimento, respeitando as singularidades de cada uma, seus limites, ritmos e formas próprias de comunicação. Do total de atendimentos realizados, 22 ocorreram de forma individual e 05 em duplas de crianças, estratégia adotada visando favorecer a participação, o acolhimento e a expressão das crianças conforme suas necessidades.

Deste modo, possibilitou-se que as crianças expressassem livremente seus sentimentos sobre as pessoas, suas percepções acerca do significado de cuidado, proteção e vínculos presentes em seu cotidiano. Durante os atendimentos a atuação do Serviço Social esteve pautada na escuta sensível, na valorização da expressão das crianças e na não imposição de respostas ou interpretações, reafirmando o compromisso ético-profissional de não reduzir a criança a objeto de intervenção e garantindo seu lugar enquanto protagonistas, respeitando e validando suas falas e perspectivas.

Os registros da experiência foram sistematizados por meio de diário de campo. Esses registros priorizaram a apreensão das dinâmicas vivenciadas nos atendimentos, considerando as formas de participação das crianças, suas manifestações verbais e não verbais, bem como elementos do contexto sociofamiliar emergentes no processo. A utilização do diário de campo teve como finalidade subsidiar a análise da percepção das crianças sobre suas redes de apoio e figuras de cuidado, além de contribuir para o acompanhamento profissional e o planejamento de intervenções articuladas ao cuidado contínuo, orientadas pelo princípio da proteção integral e pela defesa de direitos.

Como limite da experiência, registra-se que do total de crianças (32) acompanhadas no período, 25 realizaram a atividade de desenho proposta. As demais crianças optaram por não realizar o desenho, demonstrando interesse por outras formas de interação presentes no espaço institucional, como o brincar livremente ou a realização de outras atividades disponíveis no momento, como a montagem de blocos ou desenho livre. Essa escolha foi respeitada, compreendendo-se que a participação infantil não ocorre de forma homogênea e que diferentes modos de envolvimento, interação e expressão também constituem formas legítimas de vivenciar o cuidado em saúde mental.

No que se refere aos aspectos éticos, a atividade respeitou os princípios que orientam a atuação profissional do assistente social, assegurando o sigilo, o cuidado na abordagem de conteúdos sensíveis e o acionamento dos protocolos institucionais sempre que identificadas situações de violação de direitos. A metodologia adotada reafirma ainda uma prática profissional comprometida com o Projeto Ético-Político do Serviço Social, na qual a escuta e a participação infantil constituem elementos centrais do cuidado em saúde mental.

A condução da atividade foi realizada de maneira lúdica e dialogada, com explicações em linguagem acessível, buscando favorecer a participação espontânea das crianças. Durante o processo, foram utilizadas perguntas abertas, que estimulavam a reflexão e a narrativa das próprias crianças sobre suas experiências de cuidado, tais como quem consideravam importante em seu cotidiano e de que forma essas pessoas ou instituições contribuíam para que se sentissem protegidas e cuidadas.

RESULTADOS

Observou-se o envolvimento das crianças com a proposta, que se expressaram por meio de desenhos, escolhas de cores e comentários espontâneos. Foram identificados diferentes ritmos de participação, com necessidade de pausas, variações na atenção ou maior apoio na escrita e na finalização do desenho. Deste modo, a condução da atividade considerou essas singularidades, viabilizando flexibilidade metodológica e a adoção de estratégias compatíveis com os modos de participação de cada criança.

As diversas formas de manifestações das crianças permitiram identificar diferentes percepções acerca do que é o cuidado e múltiplas configurações de redes de apoio, com destaque para a presença de figuras femininas como referência. As mães

estavam presentes em 23 desenhos, enquanto que as avós em 14, como principais responsáveis pelo cuidado. Em menor número, aparecem outras figuras e espaços percebidos como protetivos, como o pai (8), a escola (2 desenhos), a própria casa (7 desenhos) e amigos e vizinhos (4 desenhos). Em alguns atendimentos as crianças apresentaram menor diversidade de referências de cuidado, o que pode indicar contextos vulneráveis e desafios na sustentação dos vínculos.

Ao longo da atividade também emergiram narrativas que indicavam a vivência de situações sensíveis, como conflitos familiares, sentimentos de medo ou insegurança, ou mesmo a falta de figuras de cuidado. Nessas situações, a dinâmica foi conduzida de forma respeitosa e cuidadosa, com escuta individualizada, acolhimento e adoção dos encaminhamentos institucionais cabíveis após o atendimento, em articulação com a equipe do serviço, sempre priorizando a proteção e bem-estar das crianças.

Após cada atendimento, foram realizados registros em diário de campo, contemplando observações sobre a participação, as expressões verbais e não verbais, bem como aspectos relevantes para o acompanhamento das crianças e o planejamento de ações subsequentes. Esses registros possibilitaram uma leitura ampliada das condições sociofamiliares e das redes de apoio, contribuindo para o fortalecimento da articulação com outros serviços da rede e para o acompanhamento das crianças no âmbito do Projeto Terapêutico Singular.

ANÁLISE

A atividade desenvolvida no CAPSI possibilitou compreender como as crianças percebem o cuidado e reconhecem as figuras que compõem suas redes de apoio, permitindo uma leitura do cotidiano institucional que ultrapassa os protocolos formais e as fichas de atendimento.

No desenvolvimento da atividade, o uso do desenho e da pintura evidenciou-se como um recurso metodológico relevante para a apreensão de aspectos subjetivos relacionados ao cuidado e às redes de apoio das crianças participantes, favorecendo o acesso a vivências e ideias as quais poderiam enfrentar limitações de expressão pela via verbal, confirmando assim a potência do lúdico nesse contexto de cuidado em saúde mental voltado ao público infantil.

As reações das crianças durante a atividade foram, em sua maioria, marcadas por envolvimento, curiosidade e interesse. O contato com os materiais lúdicos contribuiu para a construção de um ambiente acolhedor, favorecendo a expressão de

sentimentos, narrativas e vivências relacionadas ao cuidado e à proteção, configurando-se como uma mediação qualificada no trabalho com crianças, ao possibilitar a comunicação e a produção de sentidos sobre suas experiências sociais de forma acessível a este público (Riggio, 2002; Guimarães; Lima, 2014). Essa compreensão dialoga com os princípios da humanização do cuidado e da valorização da escuta sensível no SUS (Brasil, 2010).

De forma recorrente, observou-se a presença da figura materna nos desenhos e nas falas das crianças, sendo a mãe identificada como principal referência de cuidado, proteção e afeto. Esse achado dialoga com estudos que analisam a centralidade da maternidade nas práticas de cuidado infantil, evidenciando que o papel da mãe como principal cuidadora permanece socialmente consolidado, tanto no plano simbólico quanto no cotidiano das famílias, sendo vivenciado como responsabilidade central atribuída às mulheres (Mororó et al., 2024; Fontenelle, 2025).

Embora esse dado revele a existência de vínculos afetivos significativos, ele também expressa uma construção social historicamente consolidada, na qual o cuidado com os filhos é majoritariamente atribuído às mulheres, não podendo ser naturalizada, uma vez que se insere em um contexto marcado por desigualdades estruturais que atravessam as relações familiares, o acesso às políticas públicas e a própria organização social do cuidado, reforçando processos de responsabilização feminina que impactam diretamente o campo da saúde mental infantojuvenil (Mororó et al., 2024; Fontenelle, 2025).

Nesse sentido, Iamamoto (2001) contribui para compreender essa centralidade materna como expressão da questão social, evidenciando como as desigualdades econômicas e sociais incidem diretamente sobre as condições de vida das famílias, especialmente em contextos de fragilidade das políticas sociais, nos quais ocorre intensificação da responsabilização familiar. No campo da saúde mental infantojuvenil, essa lógica se manifesta de forma contundente, uma vez que o cuidado de crianças em sofrimento psíquico exige recursos que frequentemente não são garantidos de forma suficiente pelo Estado.

Ao aprofundar essa análise, Boschetti (2020) problematiza o lugar atribuído à família nas políticas sociais contemporâneas, chamando atenção para o processo de transferência de responsabilidades decorrente da retração do Estado na proteção social, contribuindo para a individualização do cuidado e para a culpabilização das famílias diante das dificuldades enfrentadas.

Essa responsabilização recai de maneira mais intensa sobre as mulheres, aspecto observado no cotidiano institucional do CAPSI, onde a maioria das crianças compareceu ao serviço acompanhada por mães e avós. Hirata (2014), ao analisar a divisão sexual do trabalho e a organização social do cuidado, destaca que o trabalho de cuidar permanece majoritariamente feminino, sendo historicamente desvalorizado e invisibilizado. No âmbito da saúde mental infantojuvenil, essa lógica contribui para que o sofrimento das crianças seja interpretado como uma questão privada, deslocando o foco das desigualdades estruturais e reforçando a ideia do cuidado como uma obrigação natural das mulheres.

A centralidade da figura materna identificada na atividade, portanto, não se restringe a uma dimensão afetiva, mas expressa a forma como o cuidado é socialmente organizado e distribuído de maneira desigual na sociedade brasileira, revelando fragilidades das políticas públicas e a insuficiência das redes de proteção social, contexto no qual o cuidado tende a ser transferido para o âmbito familiar e, de modo particular, para as mulheres (Boschetti, 2009, 2020; Hirata, 2014).

Essa compreensão articula-se à tradição crítica do Serviço Social brasileiro, que entende a profissão como inserida na divisão social e técnica do trabalho (Iamamoto, 2001). Nessa direção, Yazbek (2020) destaca que as desigualdades estruturais e a pobreza constituem expressões centrais da questão social no Brasil contemporâneo, incidindo diretamente sobre as condições de vida das famílias. Behring (2021), por sua vez, analisa as transformações nas políticas sociais no contexto do capitalismo contemporâneo, evidenciando a retração do Estado e seus impactos na proteção social, enquanto Raichelis (2021) discute as implicações dessas mudanças para o trabalho profissional, especialmente diante do aprofundamento das desigualdades e da intensificação das demandas sociais.

Nesse contexto, a experiência dialoga com abordagens contemporâneas que compreendem a infância como categoria social atravessada por relações de poder, desigualdades e políticas públicas (Eurico, 2018; 2020; Lima, 2018). Conforme evidenciado por Silva, Vasconcelos e Ramos (2024), o racismo na primeira infância incide diretamente nas condições de desenvolvimento e no acesso à proteção social, sendo reforçado pelo racismo institucional presente nas práticas e nas estruturas das políticas públicas (Eurico, 2018, 2020). Nesse sentido, a análise das redes de apoio e do cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes deve incorporar a dimensão racial como elemento estruturante das expressões da questão social, evitando leituras

universalizantes que invisibilizam as especificidades vivenciadas por crianças negras no contexto brasileiro (Fórum brasileiro de segurança pública, 2023).

Essa dinâmica também se expressa na forma como o Estado e as políticas públicas são percebidos pelas próprias crianças. Nas produções analisadas, foram raras as representações de instituições públicas como parte de suas redes de apoio: apenas duas crianças mencionaram a escola.

Essa ausência evidencia a distância existente entre a presença institucional formal e a forma como o cuidado é percebido no cotidiano das crianças, expressando fragilidades da proteção social e limites da articulação intersetorial na garantia da proteção integral (Teixeira, 2021). Essa constatação reforça a necessidade de intervenções que ampliem a visibilidade das políticas públicas no território e fortaleçam o vínculo entre os serviços e as famílias, evitando a naturalização da responsabilização familiar e contribuindo para a efetivação do direito à saúde mental.

Durante o desenvolvimento da atividade, foram observadas variações nos modos de escrita, atenção e permanência na proposta apresentada. Algumas crianças apresentaram dispersão, necessidade de pausas ou maior tempo para concluir o desenho, o que demandou flexibilidade na condução da atividade. Tais manifestações devem ser compreendidas a partir das singularidades do desenvolvimento infantil e, em alguns casos, relacionam-se a condições do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), sem que isso implique reduzir as crianças a diagnósticos.

Trata-se, portanto, de reconhecer diferentes modos de interação, atenção e expressão, que exigem intervenções adaptadas e sensíveis às necessidades de cada criança, considerando de forma integrada os aspectos emocionais, cognitivos, sociais e territoriais (Brasil, 2011). Apesar dos desafios identificados, a atividade revelou potencialidades no reconhecimento das redes de apoio. Ao representar pessoas e espaços significativos, as crianças puderam identificar referências de cuidado, pertencimento e proteção, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, conforme previsto no ECA (Brasil, 1990).

Sob a perspectiva do Serviço Social, a atividade permitiu identificar as dinâmicas familiares e as redes de apoio das crianças atendidas, subsidiando a compreensão das demandas sociais presentes no contexto do CAPSI e dialogando com as atribuições do assistente social na saúde mental. Essa atuação, orientada pelo Projeto Ético-Político da profissão, deve estar comprometida com a defesa dos direitos humanos e o reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos (CFESS, 2012), contribuindo

para a construção de respostas profissionais mais sensíveis e alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica.

A experiência evidencia que intervenções simples, quando fundamentadas teoricamente e articuladas ao contexto institucional, expressam a instrumentalidade do Serviço Social enquanto mediação entre os fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos da profissão (Guerra, 2011).

Nesse sentido, a atividade produziu efeitos no cuidado em saúde mental infantojuvenil, ao qualificar a escuta, fortalecer vínculos e ampliar a compreensão das condições sociais em uma perspectiva integral. Dessa forma, a discussão da atividade desenvolvida no CAPSI permite afirmar que o trabalho do assistente social contribui para a consolidação da política de saúde mental de crianças e adolescentes, ao articular práticas de cuidado com a garantia de direitos e o enfrentamento das expressões da questão social, reconhecendo a criança como sujeito de direitos e as mulheres-mães como sujeitas atravessadas por múltiplas desigualdades.

Para tanto, a atividade possibilitou a participação da Assistente Social do CAPSI como observadora do processo, favorecendo o acesso direto às expressões e ampliando a compreensão acerca das redes de apoio e figuras de cuidado identificadas pelas crianças. Ao final de cada encontro, foram realizados momentos de diálogo e reflexão entre as profissionais acerca dos achados e percepções emergentes, contribuindo para o fortalecimento do planejamento das intervenções e do trabalho em equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) permitiu refletir criticamente acerca da centralidade das redes de apoio no cuidado em saúde mental infantil e sobre o papel do Serviço Social na mediação entre crianças, famílias, serviços e políticas públicas. A atividade “Quem me ajuda?” possibilitou um espaço de escuta, acolhimento, participação e expressão no qual as crianças puderam reconhecer, nomear e atribuir sentidos às suas redes de apoio e figuras de cuidado, evidenciando a centralidade dos vínculos familiares e as fragilidades nas redes de proteção social, evidenciadas também pela ausência de representações do Estado e das políticas públicas.

A experiência contribuiu para ampliar o olhar profissional para além de abordagens centradas exclusivamente no diagnóstico, considerando as singularidades do desenvolvimento infantil. Observou-se a predominância de figuras femininas como

referência de cuidado, indicando desigualdades estruturais na organização social do cuidado frente a questões de gênero e responsabilização familiar intensificada em contextos de fragilidade das políticas públicas.

Por fim, a experiência reafirma que a criação de espaços sensíveis de escuta e expressão no cotidiano dos serviços não depende exclusivamente de recursos complexos, mas de uma postura profissional comprometida com a participação infantil, o vínculo e o reconhecimento das crianças como sujeitos de direitos.

Nesse sentido, a experiência aponta para a relevância de novos estudos e intervenções que aprofundem a escuta das crianças em diferentes contextos institucionais, bem como a análise das redes de apoio e cuidado a partir das percepções infantis, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais e incentivando a participação e protagonismo das crianças nos processos que as envolvam.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política social no capitalismo contemporâneo**. São Paulo: Cortez, 2021.

BOSCHETTI, Ivanete. **Política social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2020.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, DF: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

COSTA, Amanda Cristina Ribeiro da; GUIMARÃES CASTRO, Cássia Danielle. Infância amazônica: indicadores sociais sobre as condições de vida e situação de violência. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, 2025.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na Rede de Atenção Psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2022.

EURICO, Márcia Campos. **Preta, preta, pretinha**: o racismo institucional no cotidiano de crianças e adolescentes negras(os) acolhidos(as). 2018. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

EURICO, Márcia Campos. Racismo, infância e proteção social: desafios contemporâneos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 143, p. 134-152, 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023**. São Paulo: FBSP, 2023.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2011.

GUIMARÃES, Daniel; LIMA, Rita de Cássia Pereira. Direito à participação e à informação em saúde de crianças e adolescentes. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 1006-1018, 2014.

GUIMARÃES, Nadya Araujo; HIRATA, Helena. **O gênero do cuidado**: desigualdades, significações e identidades. Cotia: Ateliê Editorial, 2020.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LIMA, Rodrigo Silva. Infância, políticas públicas e mediações institucionais: desafios para a proteção integral. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 134, p. 421-439, 2018.

MORORÓ, Leila Pacheco et al. Cuidado em saúde mental infantil e práticas intersetoriais no SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 141, p. 1-15, 2024.

RAICHELIS, Raquel. **Serviço Social**: trabalho e profissão na contemporaneidade. São Paulo: Cortez, 2021.

RIGGIO, Rosa Maria. **O brincar como recurso terapêutico na atenção à saúde mental infantil**. São Paulo: Cortez, 2002.

SARMENTO, Manuel Jacinto. **Sociologia da infância**: fundamentos e perspectivas contemporâneas. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2022.

SILVA, Jefferson Andrade; VASCONCELOS, Dalila Castelliano; RAMOS, Deborah Dornellas. Racismo no Brasil e primeira infância: uma revisão sistemática. **Revista Psico**, v. 55, n. 1, 2024.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Redes de proteção social e intersetorialidade nas políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2021.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Pobreza e exclusão social no Brasil contemporâneo**. São Paulo: Cortez, 2020.

NOTAS

TÍTULO DA OBRA

ENTRE O LÚDICO E O CUIDADO: PERCEPÇÕES INFANTIS SOBRE VÍNCULOS E REDE DE APOIO EM UM CAPSI NO INTERIOR DO PARÁ

Between play and care: children's perceptions of bonds and support networks in a CAPSI in the interior of Pará

Flávia Tamyres Freitas Carneiro

Especialista em Saúde da Mulher e da Criança
Universidade Estadual do Pará
Programa de Residência Multiprofissional em
Atenção Especializada em Saúde Mental
Belém, Brasil

flavia_tfc@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-4900-8272>

Amanda Cristina Ribeiro da Costa

Doutora em Psicologia
Universidade Federal do Pará
Faculdade de Serviço Social - FASS
Belém, Brasil

amandacosta@ufpa.br

<https://orcid.org/0000-0003-1765-2972>

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA DO PRINCIPAL AUTOR

Passagem Santa Helena, número 35, 66087-140, Belém, PA, Brasil.

AGRADECIMENTOS

Os autores expressam seus agradecimentos à equipe do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), pelo acolhimento, pela disponibilidade e pelo compromisso com o cuidado em saúde mental infantojuvenil, que possibilitaram a realização da experiência relatada.

Agradecemos, de forma especial, às crianças participantes, pela confiança, pela disponibilidade e por compartilharem suas vivências, percepções e expressões, tornando possível a construção desta experiência.

Em especial, registra-se o agradecimento à Assistente Social Margareth, pela parceria no cotidiano do serviço, pelas trocas profissionais e pelo apoio na construção e execução da atividade, contribuindo de forma significativa para a consolidação desta experiência.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção e elaboração do manuscrito: F.T.F. Carneiro, A.C.R. Costa.

Coleta de dados: F.T.F. Carneiro.

Análise de dados: F.T.F. Carneiro, A.C.R. Costa.

Discussão dos resultados: F.T.F. Carneiro, A.C.R. Costa.

Revisão e aprovação: A.C.R. Costa.

FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM

Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Não se aplica.

CONFLITO DE INTERESSES

Não se aplica.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à Zero-a-Seis os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution (CC BY) 4.0 International. Esta licença permite que terceiros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico. Os autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.

PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Educação na Pequena Infância - NUPEIN/CED/UFSC. Publicação no Portal de Periódicos UFSC. As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

EDITORES

Márcia Buss-Simão.

HISTÓRICO

Recebido em: 31-03-2026 – Aprovado em: 05-07-2026 – Publicado em: 12-10-2026