

POLÍTICAS DE DROGAS E ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO DE ESCOPO

DRUG POLICIES AND MENTAL HEALTH CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS: SCOPE REVIEW

POLÍTICAS DE DROGAS Y ATENCIÓN DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES: REVISIÓN DEL ALCANCE

Núbia Dias Costa Caetano¹
Adriano Rodrigues de Souza²
Maria Eliana Peixoto Bessa³
Juliana Braga de Paula⁴

RESUMO: O estudo teve como objetivo identificar pesquisas sobre o desenvolvimento de políticas de drogas para crianças e adolescentes no contexto da saúde mental pública. Realizou-se uma revisão de escopo entre julho e agosto de 2021 nas bases BVS, SciELO, Scopus e PubMed, utilizando os descritores drogas, saúde mental, adolescente e criança. Dez artigos foram incluídos, selecionados conforme critérios de inclusão e exclusão, publicados entre 2011 e 2021. A análise das políticas de drogas para crianças e adolescentes no âmbito da saúde mental revelou um processo de implementação que varia entre diretrizes compatíveis com a atenção psicossocial e uma abordagem fragmentada e "tutelar". Concluiu-se que os serviços de saúde mental devem garantir uma atenção psicossocial abrangente e acolhedora para crianças e adolescentes, assegurando assistência integral que atenda às necessidades desse grupo como sujeitos de direitos.

3247

Palavras-chave: Criança. Adolescente. Política de drogas. Assistência em saúde mental.

ABSTRACT: The study aimed to identify research on the development of drug policies for children and adolescents in the context of public mental health. A scoping review was carried out between July and August 2021 in the VHL, SciELO, Scopus and PubMed databases, using the descriptors drugs, mental health, adolescent and child. These articles were included, selected according to inclusion and exclusion criteria, published between 2011 and 2021. The analysis of drug policies for children and adolescents in the context of mental health revealed an implementation process that varies between guidelines compatible with psychosocial care and a fragmented and "tutelary" approach. It is concluded that mental health services must guarantee comprehensive and welcoming psychosocial care for children and adolescents, guaranteeing comprehensive assistance that meets the needs of this group as subjects of rights.

Keywords: Child. Adolescent. Drug policy. Mental health assistance.

¹ Mestre em Gestão em Saúde pelo Mestrado Profissional em Gestão em Saúde. Psicóloga da Prefeitura Municipal de Fortaleza. Universidade Estadual do Ceará.

²Doutor em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará. Professor da Faculdade IDOMED/Canindé e Professor convidado do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde. Universidade Estadual do Ceará.

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Substituta do Departamento de enfermagem da UFC e Professora convidado do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde.

⁴ Doutora em Saúde Global e Sustentabilidade pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Professora do Centro Universitário Uni7.

RESUMEN: El estudio tuvo como objetivo identificar investigaciones sobre el desarrollo de políticas de drogas para niños y adolescentes en el contexto de la salud mental pública. Se realizó una revisión de alcance entre julio y agosto de 2021 en las bases de datos BVS, SciELO, Scopus y PubMed, utilizando los descriptores drogas, salud mental, adolescente y niño. Se incluyeron estos artículos, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión, publicados entre 2011 y 2021. El análisis de las políticas de drogas para niños y adolescentes en el contexto de la salud mental reveló un proceso de implementación que varía entre lineamientos compatibles con la atención psicosocial y un enfoque fragmentado y enfoque "tutelar". Se concluye que los servicios de salud mental deben garantizar una atención psicosocial integral y acogedora a niños, niñas y adolescentes, garantizando una asistencia integral que atienda las necesidades de este grupo como sujetos de derechos.

Palabras clave: Niño. Adolescente. Política de drogas. Asistencia de salud mental.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada nos anos 1970, norteia a atual política de saúde mental do país, fundamentando-se na desinstitucionalização, no acolhimento e na promoção de acesso integral, que visa à autonomia e ao respeito aos direitos humanos (MEZZA M e TORRENTE MON, 2020). Essas diretrizes incluem também os usuários de álcool e outras drogas, integrando-os às políticas de saúde mental (EMMANUEL-TAURO DV e ACOSTA D, 2018).

O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) foi um importante ator social nesse processo de reforma, inspirado por movimentos internacionais como a psiquiatria de setor e a antipsiquiatria (SILVA JMP, 2021). O MTSM promoveu críticas ao modelo psiquiátrico tradicional e impulsionou novas práticas e teorias na área (PAULA EMA, 2022). Na década de 1980, o movimento alinhou-se com a reforma sanitária e o processo de redemocratização, culminando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), incorporando novos modelos de atenção e gestão em saúde mental (OLIVEIRA E e SZAPIRO A, 2020).

A Lei 10.216, aprovada em 2001, consolidou a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionou o modelo de assistência em saúde mental. Essa lei sustentou experiências pioneiras, como a criação dos Núcleos/Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS) (BRASIL, 2001). A portaria nº 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que, embora ampliasse os serviços territoriais, também financiou as comunidades terapêuticas, caracterizadas por uma abordagem asilar (BRASIL, 2011).

A inclusão das Comunidades Terapêuticas na RAPS gerou controvérsias por não atenderem às exigências do SUS e por adotarem uma abordagem manicomial e religiosa sem equipe técnica especializada (GUIMARÃES TAA e ROSA LC, 2019). Além disso, mudanças recentes na Política Nacional de Saúde Mental e nas diretrizes sobre drogas indicam um

retrocesso na Reforma Psiquiátrica, com a internação de crianças e adolescentes em hospitais psiquiátricos (GUIMARÃES TAA e ROSA LC, 2019).

Historicamente, a assistência à saúde mental infantil no Brasil começou no século XIX com o hospício D. Pedro II, refletindo uma abordagem institucionalizante e estigmatizante (RIBEIRO, 2006). Ainda hoje, a invisibilidade da criança no sistema de cuidado à saúde mental é evidente, com poucos avanços desde os "abrigos para deficientes" até a década de 1990 (CAVALCANTE CM, 2012).

Apesar da criação dos Centros de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes (CAPSi) em 2002, a oferta de cuidados para jovens com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas permanece limitada (LEITÃO IB e AVELLAR LZ, 2020). Há uma escassez de estudos sobre políticas de drogas voltadas para a saúde mental infantil e adolescente, evidenciando a necessidade de reflexões que apoiem gestores, formuladores e técnicos nas políticas públicas de saúde mental (CUBAS JM et al, 2024).

Diante desse cenário, torna-se relevante mapear a literatura sobre a política de drogas para crianças e adolescentes no contexto da saúde mental pública. Assim, este estudo busca identificar estudos científicos que abordem esse desenvolvimento, contribuindo para a produção de conhecimento nessa área.

MÉTODOS

A revisão de escopo fornece uma visão geral das evidências ou serve para responder a perguntas sobre a natureza e diversidade das evidências e conhecimentos disponíveis. Além disso, é útil para examinar as evidências emergentes quando ainda não está claro que outras questões mais específicas podem ser colocadas e abordadas (PETERS MDJ, et al, 2020).

A busca teve como pergunta-problema: "O que a literatura tem evidenciado sobre a política de drogas para a criança e ao adolescente na saúde mental?". Utilizou-se a estratégia do mnemônico PCC - População, Conceito e Contexto. Tal estratégia, aplicada ao objetivo da pesquisa, considerou a População: criança e adolescente; o Conceito: política de drogas, variando "drogas"; e o Contexto: assistência em saúde mental.

Os critérios de inclusão delimitados foram: artigos completos em inglês, português, espanhol; estudos de pesquisa primária; revisões e diretrizes publicadas que atendam ao objetivo da pesquisa no recorte temporal de 2011-2021. O intervalo de dez anos levou em consideração a instituição das primeiras portarias ministeriais que contemplavam a reorientação do modelo de

atenção psicossocial. Foram excluídos artigos duplicados, teses, dissertações, artigos disponíveis apenas na versão paga e artigos que não apresentassem relação com o objetivo.

Para a identificação dos estudos publicados, realizou-se a busca online de artigos científicos nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO, Scopus e PubMed. O período de coleta da pesquisa ocorreu em julho e agosto de 2021.

Na estratégia de busca, foi realizado o cruzamento dos descritores com o operador booleano "AND":

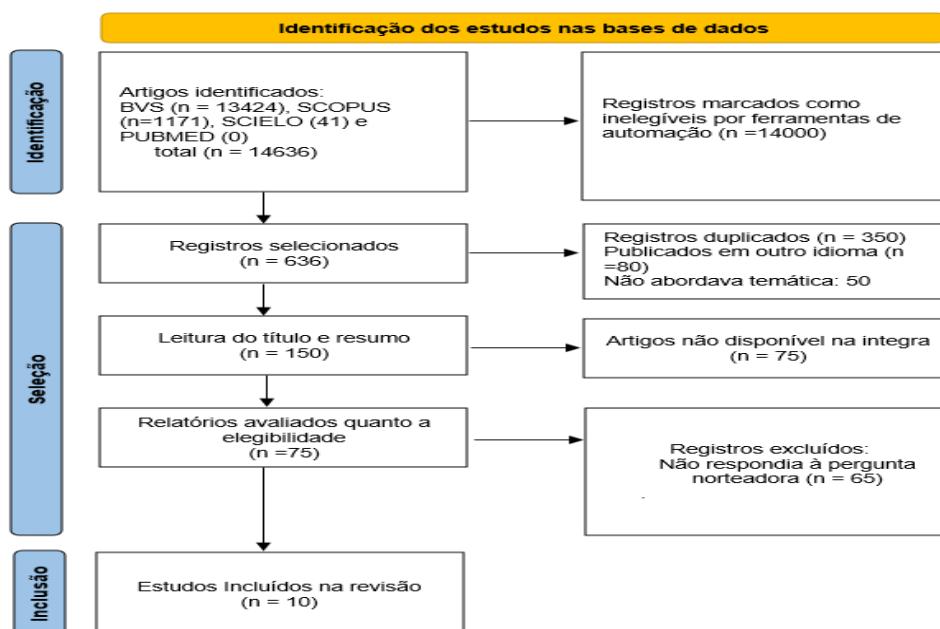
- Em inglês: drug AND mental health AND adolescent AND child
- Em português: drogas AND saúde mental AND adolescente AND criança
- Em espanhol: drogas AND salud mental AND adolescente AND niños

No processo inicial de identificação dos estudos, obteve-se um total de 14.636 artigos, distribuídos da seguinte forma: 13.424 artigos na BVS, 1.171 artigos na Scopus, 41 na SciELO e 0 na PubMed. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram inclusos 10 artigos que compuseram o corpus da revisão.

O diagrama abaixo sistematiza o processo de busca e seleção dos estudos (**Figura 1**).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos inclusos na revisão integrativa. Fortaleza, Ceará, 2021

Fonte: CAETANO NDC, et al, 2021



Com base em um instrumento para categorização das informações, foram descritos os seguintes itens: título, autoria, ano de publicação, periódico e tipo de estudo, assim como questões relacionadas à população e estratégias de cuidados. Foi realizada a extração de dados, e os artigos selecionados na revisão de escopo foram organizados por título, autoria, ano de publicação,

periódico e tipo de estudo. Cada artigo foi codificado de A.1 a A.10. Os dados relativos à pergunta-problema foram organizados na seguinte temática: “Política de Drogas no âmbito da saúde mental direcionada à criança e adolescente”.

Ressalta-se que esta pesquisa dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que não aborda e nem realiza pesquisas clínicas com seres humanos e animais. Porém, respeitou-se os aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei (BRASIL, 1998).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 2 apresenta o quadro dos artigos relacionados à política de drogas direcionada à criança e ao adolescente distribuídos por título, autoria, ano de publicação, periódico e tipo de estudo.

Os artigos analisados foram publicados no período de 2009 a 2018. Dentre eles, 7 eram artigos originais de pesquisas empíricas (A.1, A.2, A.3, A.4, A.5, A.7 e A.10), 3 eram revisões de literatura (A.6, A.8 e A.9). Sobre o local de publicação, 8 são do Brasil e 2 dos Estados Unidos da América.

Dentre os artigos que apresentaram sínteses relacionadas à política de drogas no âmbito da saúde mental direcionada à criança e ao adolescente foram encontrados apontamentos sobre seu histórico, implementação e desafios (A.1, A.2, A.3, A.4, A.5, A.6, A.7, A.8, A.9 e A.10).

Figura 2- Caracterização dos artigos inclusos na revisão de escopo. Fortaleza, Ceará, 2021.

| TÍTULO | AUTORIA | ANO | PERIÓDICO | TIPO DE ESTUDO |
|--|----------------------------|------|----------------------------------|--|
| A1 - Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo | RAUPP L e MILNITSKY-SAPIRO | 2009 | Estudos de Psicologia | Pesquisa empírica (Estudo Etnográfico) |
| A2 - Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas | BITTENCOURT ALP, et al, | 2015 | Revista Bioética | Pesquisa empírica (Estudo transversal) |
| A.3- atendimentos de crianças e adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil, 2008-2012 | CONCEIÇÃO DS, et al. | 2018 | Epidemiologia e Serviço de saúde | Pesquisa Empírica (Estudo descritivo) |
| A.4 - Caracterização dos serviços que atendem adolescentes: interfaces entre saúde mental e drogadição | ARECO NM, et al. | 2011 | Psicologia & Sociedade | Pesquisa Empírica (Estudo qualitativo, abordagem compreensiva) |
| A.5 - Experiências de adolescentes em uso de crack e seus familiares com a atenção | PAULA ML, et al. | 2017 | Ciência e saúde Coletiva | Pesquisa Empírica |

| | | | | |
|--|----------------------|------|--------------------------------------|--|
| psicossocial e institucionalização | | | | (Estudo qualitativo, abordagem fenomenológica) |
| A.6- Políticas sobre drogas: qual o impacto para crianças e adolescentes? | PASSOS IF e LIMA ICB | 2013 | Psicologia & Sociedade | Revisão de Literatura |
| A.7- The impact of the Massachusetts behavioral health child screening policy on service utilization | HACKER P et al. | 2017 | Psychiatric Services | Pesquisa Empírica |
| A.8- Políticas de saúde mental, álcool e outras drogas e de criança e adolescente no Legislativo | ASSIS DAD et al. | 2017 | Saúde Debate | Revisão de Literatura |
| A.9 - Drug law reform, performativity and the politics of childhood | FLACKS SJ | 2018 | International Journal of Drug Policy | Revisão de Literatura |
| A.10- A rede de proteção e cuidado a crianças e adolescentes do município de Betim/MG e os desafios do enfrentamento ao uso abusivo de crack, álcool e outras drogas | PASSOS ICF et al | 2016 | Pesquisas e Práticas Psicossociais, | Pesquisa Empírica (pesquisa metodológica) |

Fonte: CAETANO NDC, et al, 2021

Como pode-se observar, através da produção científica do período pesquisado, a trajetória histórica da política de drogas no Brasil pelo viés da saúde tem sua inserção na agenda governamental a partir de 2003, com o lançamento da “Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas”, com edição revista e ampliada em 2004. A referida política traz em seu arcabouço o desenvolvimento de ações de caráter terapêutico, preventivo, educativo e reabilitador, direcionadas a pessoas que fazem uso de substância psicoativa e indicava ações a serem realizadas na comunidade por meio dos dispositivos de atenção primária. (BRASIL 2004; PASSOS ICF et al.,2016).

Assim, a política de drogas brasileira seguia a lógica de atenção e cuidado no território conforme a Lei nº 10 216 que dispõe sobre proteção aos direitos das pessoas com transtornos mentais, e incluía, também, as pessoas que fazem uso de drogas contribuindo assim para um redimensionando do modelo de saúde mental ofertado a essas pessoas. (BRASIL, 2001)

As propostas legislativas contribuíram para a reorientação das ações de saúde mental para a área álcool e drogas, a Portaria nº 2.197/GM/2004 que redefiniu e ampliou a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS (PASSOS ICF et al.,2016). A segunda proposta legislativa foi o “Plano Emergencial de Ampliação de Acesso ao Tratamento e

Prevenção em Álcool e outras Drogas-PEAD. Este priorizou as ações de prevenção, promoção e tratamento dos riscos e danos associados ao consumo prejudicial de substâncias psicoativas para crianças, adolescentes e jovens em situação de grave vulnerabilidade social. De acordo com os estudos, este foi considerado o primeiro programa da “era” de enfrentamento ao crack, em 2009, período em que se intensifica todas as ações de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (ASSIS DAD et al 2017)

Ampliando essa iniciativa, ações de enfrentamento ao Crack e outras drogas implementadas pelo programa “Crack: é possível vencer”, materializado pelo Decreto 7.179 de 2010 (GUIMARÃES TAA e ROSA LCS, 2019). Conforme análise das autoras, este é considerado controverso, pois não investiu na atenção ao consumo do uso abusivo de álcool, tido pelos estudos epidemiológicos da época como principal problema de drogas no país. Na avaliação das autoras, foi a força midiática, impulsionada pela campanha eleitoral para a presidência da República, a responsável pelo recorte que enfatizou o crack como substância que consequentemente minimizou os efeitos do consumo abusivo de álcool e outras drogas da agenda da saúde mental pública.

A Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE), realizada com adolescentes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas brasileiras revelou que a experimentação de álcool e tabaco ocorreu com maior frequência aos 13 anos de idade, com prevalência de uso na vida superior a 15% para tabaco e acima de 50% para uso de álcool (CONCEIÇÃO et al., 2018).

Seguindo a trajetória histórica da construção da política, tem-se em 2011, a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a partir da portaria nº 3088, direcionada para “pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema único de Saúde -SUS (BRASIL, 2011).

A Rede de Atenção Psicossocial sob a orientação da Portaria nº 3088, traz em sua constituição diversos pontos de atenção nos seguintes componentes: atenção básica em saúde; atenção psicossocial especializada; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar; estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. Dentre esses pontos pontua-se alguns dispositivos estratégicos na atenção à população infantojuvenil. São eles: Equipe de Consultório de Rua, Equipes de Saúde da família (ESF), Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centros de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas (CAPSad), Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) e Unidades de Acolhimento Infanto-juvenil. (BRASIL, 2011)

O perfil dos atendimentos a crianças e adolescentes com transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias psicoativas (SPA) realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil, no período 2008-2012, aponta que 81,8% dos atendimentos foram realizados por CAPS AD e 10,4% por CAPSi. Os CAPS III apresentaram as menores contribuições, menos de 0,5%. Outro dado apresentado pela pesquisa, é que no ano de 2012, existiam 172 CAPSi, dos quais 114 (66%) registraram atendimentos a crianças e adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas, enquanto dos 294 CAPS AD/AD III existentes, 281 (96%) assistiram crianças e adolescentes com esses transtornos. Isso demonstra a necessidade de um maior acolhimento dos CAPSi às demandas relacionadas ao consumo de substância psicoativa pela população infanto-juvenil (CONCEIÇÃO DS et al, 2018; BRASIL, 2005).

Areco NM et al (2011) corrobora com o debate da inadequação e ausência de serviços para a população infanto-juvenil com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Em seu estudo sobre a caracterização de serviços que atendem adolescentes em um município do interior do Estado de São Paulo, é identificado a ausência da atenção integral de forma articulada, como proposto no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), inconstância, e ausência de planejamento das ações que se encontram fragmentadas, levando ora a uma sobreposição de serviços e ora ausência de outros.

3254

Sobre a organização e estruturação do atendimento para esse público, o estudo de Areco NM et al (2011) observa ainda um distanciamento dos programas e serviços públicos dos programas e serviços do público-alvo. As equipes demonstram desconhecimento de características básicas dos usuários, como gênero, idade e de suas demandas, impossibilitando assim a criação de elementos sustentáveis que auxiliem os adolescentes em situação de maior vulnerabilidade social, especialmente quando os elementos vulnerabilizantes estão associados à violência, exclusão social e pobreza.

A pesquisa realizada por Conceição DS et al (2018), também constata esta pouca adequação e dificuldade de acesso pela população de crianças e adolescentes que ocorre por que as equipes não consideram as especificidades ou singularidades desses períodos da vida.

Em se tratando da política de drogas para crianças e adolescentes no âmbito da saúde mental, os estudos selecionados para essa revisão, apontam lacunas no acesso, na estruturação, organização, avaliação e qualificação das equipes (GOMES JC et al, 2021). Segundo estes, os serviços públicos de saúde mental encontram enormes dificuldades para resolver situações que envolvem o cuidado de crianças e adolescentes abusadores de SPA. Além disso, essa

problemática está crescendo consideravelmente não obstante de ser um assunto pouco explorado e pouco estudado.

Nos aspectos sobre avaliações dos serviços voltados a esse público, importante destacar também que as Instituições/ Programas/Ações passem a conferir status de cidadania aos adolescentes, permitindo que eles avaliem as estratégias usadas e ofereçam mais subsídios para que a equipe profissional colabore com a mudança de relações negativas frente aos aspectos fragilizantes do público atendido, se tornando mais resolutiva e relevante na assistência, abrindo espaço para novas formas de articular ações e estabelecer programas que estejam mais perto de suas demandas e realidades (ARECO NM et al, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da política sobre drogas para a criança e ao adolescente no contexto da saúde mental pública se apresenta como uma política ainda em processo de estruturação e organização, apesar da regulamentação dos Centros de Atenção Psicossocial destinados a crianças e adolescentes (CAPSi). A qualificação dos profissionais de saúde que atuam nessa política é outro grande desafio apresentado nos estudos que compuseram essa revisão.

Os critérios e diretrizes estabelecidos nas normativas legais, seja as portarias ministeriais, leis estaduais e federais, exercem baixa influência no contexto das práticas dos serviços/programas e instituições, o que exige de gestores e técnicos atuantes com público esforços no sentido de ampliar o debate sobre o consumo substâncias psicoativas por crianças e adolescentes.

A atenção psicossocial a criança e ao adolescente necessita de intervenções para além da rede especializada em saúde mental, mostra-se imprescindível a oferta do acolhimento universal evidenciado pela garantia do atendimento em todos os serviços de saúde, identificando-se as necessidades e intervenções necessárias pactuadas com as crianças e adolescentes, em reconhecimento à criança e ao adolescente como sujeitos, igualmente responsáveis por suas demandas de apoio e cuidado.

REFERÊNCIAS

1. ARECO NM. et al. Caracterização dos serviços que atendem adolescentes: interfaces entre saúde mental e drogadição. *Psicologia & Sociedade*, 2011; 23(1):103-113.
2. ASSIS DAD et al. Políticas de saúde mental, álcool e outras drogas e de criança e adolescente no Legislativo. *Saúde em Debate*, 2017; 41(112):255-272.

3. BITTENCOURT ALP et al. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. *Revista Bioética*, 2015; 23(2): 311-319.
4. BRASIL. LEI Nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. 1998.
5. BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, abr. 2001
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2005.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.088 de dezembro de 2011**. Brasília, Ministério da Saúde, 2011.
9. CAVALCANTE CM et al. Onde está a criança?: desafios e obstáculos ao apoio matricial de crianças com problemas de saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2012; 22(1):161-178.
10. CONCEIÇÃO DS et al. Atendimentos de crianças e adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil, 2008-2012*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2018; 27(2): e2017206. 3256
11. CUBAS JM. et al. A infância e a adolescência na política de saúde mental: uma análise por meio dos conselheiros e conferências de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(5):1-14.
12. EMMANUEL-TAURO DV, ACOSTA D. As atuais políticas de saúde mental no Brasil: reflexões à luz da obra de Cornelius Castoriadis. *Mental*, 2018; 12(22): 90-112.
13. FLACKS SJ. Drug law reform, performativity and the politics of childhood. *International Journal of Drug Policy*, 2018; 51:56-66.
14. GOMES JC et al.. Porta giratória no acolhimento de crianças e adolescentes usuários de drogas: desafios e manejos. *Psicologia & Sociedade*, 2021; 33: e227932, 2021.
15. GUIMARÃES TAA, ROSA LCS. A remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil no período de 2010-2019: análise de uma conjuntura antirreformista. *O Social em Questão*, v. 21, n. 44, p. 111-138, 1 jan. 2019.
16. HACKER K. et al. The Impact of the Massachusetts Behavioral Health Child Screening Policy on Service Utilization. *Psychiatric Services*, 2017; 68(1):25-32.
17. LEITÃO IB, AVELLAR LZ. 10 anos de um CAPSi. *Estilos da Clínica*, 2020; 25(1):165-183.
18. MEZZA M, TORRENTÉ MON. A Reforma Psiquiátrica Brasileira como luta pelo reconhecimento e progresso moral. *Saúde em Debate*, 2020; 44(spe3):235-249.

19. OLIVEIRA E, SZAPIRO A. Porque a Reforma Psiquiátrica é possível. *Saúde em Debate*, 2020; . 44 (spe3):15–20.

20. PASSOS IF, LIMA ICBF. Políticas sobre drogas: qual o impacto para crianças e adolescentes. *Psicologia & Sociedade*, 2013; 25: 111-121.

21. PASSOS ICF. et al. A rede de proteção e cuidado a crianças e adolescentes do município de Betim/MG e os desafios do enfrentamento ao uso abusivo de crack, álcool e outras drogas. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 2016; 11(3):583–601.

22. PAULA ÉMA. “liberdade é terapêutica”: algumas reflexões sobre a loucura, controle social e ditadura militar no Brasil. *Expedições : Teoria da História e Historiografia*, 2022; 15(FluxoCont):24–47.

23. PAULA ML et al. Experiências de adolescentes em uso de crack e seus familiares com a atenção psicossocial e institucionalização. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(8): 2735–2744.

24. PETERS MDJ et al. Scoping Reviews (2020). AROMATARIS E et al. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024.

25, RAUPP L, MILNITSKY-SAPIRO, C. Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 2009; 26(4):445–454.

26. RIBEIRO PRM. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da Colônia à República Velha. *Psicologia em estudo*, 2006; 11:29-38. 3257

27. SILVA JMP. Patrimônio cultural: mais um outro “lugar social” para a loucura - Contribuições dos direitos culturais, da saúde mental à patrimonialização. Dissertação (Mestrado em Patrimônio, Cultura e Sociedade) - Instituto Multidisciplinar, Programa de Pós Graduação em Patrimônio, Cultura e Sociedade, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, 2021; 177 f.