

# ADOLESCER: ADOECIMENTO PSÍQUICO E AÇÕES DE SAÚDE MENTAL REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DOS CAPS

## ADOLESCENCE: PSYCHIC ILLNESS AND MENTAL HEALTH ACTIONS CARRIED OUT BY CAPS PROFESSIONALS

Gabriela Fernandes Silva<sup>1</sup>

Eysler Gonçalves Maia Brasil<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A importância de preparar os jovens para lidar com os desafios futuros é algo crescente, nesse sentido é necessário voltar o olhar para a construção de uma resiliência mental, onde existam ações que promovam a saúde mental dos adolescentes os tornando adultos mais saudáveis e prontos para fazer contribuições para a sociedade. **Objetivo:** Identificar as ações de promoção da saúde mental para os adolescentes realizadas pelos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Método:** Estudo descritivo, exploratório, com predomínio na pesquisa qualitativa, realizado no período de agosto de 2022 a agosto de 2023 com 10 profissionais da saúde dos CAPS dos municípios de Acarape e Redenção-CE. A coleta foi realizada por meio de entrevistas gravadas com perguntas condutoras visando coletar informações sobre as vivências profissionais na área de saúde mental e as atividades desempenhadas por esses profissionais voltadas para os adolescentes. O material coletado foi transcrito e analisado segundo análise de conteúdo de Minayo. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. **Resultados:** Com base nas análises, foram encontradas as seguintes categorias: Ações de promoção da saúde mental voltadas aos adolescentes, principais demandas dos adolescentes e as facilidades e dificuldades na implementação das ações de saúde mental. Observou-se que os CAPS realizam atendimentos individuais e grupais, além dos grupos de arteterapia e demanda em geral. Referente aos adolescentes atendidos a ansiedade generalizada, depressão, ideação suicida e autolesão foram as queixas mais prevalentes. O acolhimento em momentos de crises e a disponibilidade de acesso foram estratégias citadas pelos entrevistados como facilitadoras para aplicação de ações em saúde. Já referente às dificuldades foram observadas a falha no matriciamento e problemas com a infraestrutura. **Conclusão:** Constatou-se que a falta de ações desenvolvidas pelo CAPS direcionada aos adolescentes, a dificuldade no matriciamento gerando sobrecarga no serviço, a grande demanda de pacientes e a infraestrutura local foram fatores que dificultam a criação de atividades ou a implementação efetiva das políticas já existentes.

**Descritores:** Adolescente; Enfermagem; Promoção da saúde; Saúde mental.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

<sup>2</sup> Orientadora. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – PPCCLIS pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. Professora Adjunta C da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

## ABSTRACT

**Introduction:** The importance of preparing young people to deal with future challenges is growing, in this sense it is necessary to look at the construction of mental resilience, where there are actions that promote the mental health of adolescents, making them healthier adults and ready to make contributions to society. **Objective:** To identify the actions to promote mental health for adolescents carried out by the Psychosocial Care Center (CAPS). **Objective:** To identify the actions to promote mental health for adolescents carried out by the Psychosocial Care Center (CAPS). **Method:** A descriptive, exploratory study, with a predominance of qualitative research, carried out from August 2022 to August 2023 with 10 health professionals from CAPS in the municipalities of Acarape and Redenção-CE. Data collection was carried out through recorded interviews with leading questions in order to collect information about professional experiences in the area of mental health and the activities performed by these professionals aimed at adolescents. The collected material was transcribed and analyzed according to Minayo's content analysis. Study approved by the Research Ethics Committee of the University of International Integration of Afro-Brazilian Lusophony. **Results:** Based on the analyses, the following categories were found: Mental health promotion actions aimed at adolescents, main demands of adolescents and the facilities and difficulties in implementing mental health actions. It was observed that the CAPS provide individual and group care, in addition to the art therapy and demand groups in general. Regarding the adolescents attended, generalized anxiety, depression, suicidal ideation and self-injury were the most prevalent complaints. Welcoming in times of crisis and the availability of access were strategies cited by the interviewees as facilitators for the application of health actions. Regarding the difficulties, the failure in matrix support and problems with the infrastructure were observed. **Conclusion:** It was found that the lack of actions developed by the CAPS aimed at adolescents, the difficulty in matrix support generating overload in the service, the great demand of patients and the local infrastructure were factors that hinder the creation of activities or the effective implementation of existing policies.

**Keywords:** Adolescent; Nursing; Health promotion; Mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma rede de fatores relacionados, não se limita apenas aos sentimentos individuais de cada pessoa, é determinada por diferentes aspectos, dentre eles individuais, sociais, econômicos e ambientais. Dessa forma, o bem-estar de um indivíduo depende dos aspectos psicológicos, emocionais, como também das condições econômicas, saúde física, apoio emocional, etc. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a Saúde Mental pode ser considerada como um estado de bem-estar vivido pelos indivíduos, no qual possibilita o desenvolvimento de habilidades pessoais para responder aos desafios e contribuir com a comunidade (BRASIL, 2024).

Conforme dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2019, quase um bilhão de pessoas do mundo viviam com algum tipo de transtorno mental, sendo que destes, 14% eram adolescentes. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a adolescência como um período que se estende desde os 10 até os 19 anos de idade. A Lei número 8.069 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) classifica a adolescência como o estágio compreendido entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2023).

Os transtornos mentais consistem na principal causa de incapacidade. Em 2019, o suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo que a população no geral. Entre as ameaças estruturais globais à saúde mental estão as desigualdades sociais e econômicas, a guerra, a crise climática e as emergências de saúde pública (OPAS, 2022).

No mundo, estima-se que uma em cada sete crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos (14%), sofrem problemas de saúde mental, mas a maioria permanece não reconhecida e sem tratamento. A adolescência é um momento formativo e único para cada indivíduo, em que ocorrem mudanças físicas, sociais e emocionais, além disso, os adolescentes são expostos à pobreza, violência ou abuso, o que pode torná-los vulneráveis a problemas de saúde mental. Para o bem-estar e saúde mental durante a adolescência e idade adulta, é essencial que se promova o aprendizado socioemocional, o bem-estar psicológico e se garanta o acesso aos cuidados de saúde mental (OPAS, 2022).

A reforma psiquiátrica brasileira foi um marco histórico para o setor de saúde mental, desde a Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica em 1990. A partir desse período, o Brasil e os outros países da América Latina se comprometeram a rever criticamente o papel hegemônico e centralizador do hospital psiquiátrico. A datar desse marco ao longo dos anos a saúde mental foi adquirindo uma maior visibilidade e reformulando um conceito pré-estabelecido durante a história (HIRDES, 2009).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde Mental é pautada em princípios como o cuidado em liberdade, a desinstitucionalização e os direitos humanos. Para o cuidado integral de toda a população, os serviços de saúde funcionam em uma rede de maneira conectada e dinâmica. No Sistema Único de Saúde (SUS) uma das redes mais importantes dedicada à esta temática é a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual oferece ações de promoção à saúde mental, visando a assistência e cuidado da população, assim como a reintegração social e recuperação de

pessoas em sofrimento mental e outros problemas de saúde relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas (BRASIL, 2024).

A RAPS foi instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017, sendo definida como um conjunto de diferentes serviços e ações que articulados formam uma rede integrada composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atenção primária, urgência e emergência, residências terapêuticas e unidades de acolhimento, com objetivo de acolher pessoas em sofrimento mental, devendo ser capaz de dar resposta às demandas e às necessidades, desde as mais simples, às mais complexas e graves, apresentadas pelas pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2024).

Por consequência da reforma psiquiátrica, foram criados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ofertando cuidados clínicos e reabilitação psicossocial, com objetivo de substituir o modelo manicomial. O CAPS possui a finalidade de evitar a internação, assegurando aos usuários seus direitos como cidadãos, certificando que os pacientes sejam inseridos na sociedade com o tratamento adequado e possam ter acesso a outras terapias não farmacológicas quando os profissionais julgarem adequado para o tratamento. Diante disso, os CAPS têm como objetivo promover um cuidado integral e humanizado para pessoas que sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, visando e promovendo a sua reinserção social e melhoria na qualidade de vida. Os CAPS surgiram assim, como uma alternativa ao modelo hospitalocêntrico, buscando descentralizar o cuidado em saúde mental e promover a inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico (SOUSA, 2020).

De acordo com a portaria n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002, divulgada pelo Ministério da Saúde, os CAPS são pontos de atenção estratégicos da RAPS, unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas (BRASIL, 2002).

A mesma portaria supracitada, estabelece cinco tipos de CAPS, sendo eles: CAPS I que é um serviço de atendimento psicossocial localizado em cidades de pequeno porte com 20.000 a 70.000 habitantes, tendo seu funcionamento durante o dia e devem dar cobertura para todo tipo de clientela com transtornos mentais; CAPS II que consiste em um tipo de instituição que se localiza em cidades de médio porte com 70.000 a 200.000 habitantes e deve funcionar

durante o dia com a clientela adulta; CAPS III, localizado em grandes cidades, com população acima de 200.000 habitantes e atende a clientela adulta durante 24h; CAPS infantil; e o CAPS AD, direcionado a pacientes com problemas relacionados a álcool e outras drogas (BRASIL, 2002).

Diante da importância da temática exposta e dos problemas da saúde mental de adolescentes, faz-se necessário pesquisar sobre as ações de promoção da saúde mental para os adolescentes desenvolvidas pelos CAPS e pelas. Pois, por meio das vivências, será possível identificar os desafios, as práticas, as experiências e o impacto social e humano dessas ações, de forma a propiciar o melhor atendimento e a elaboração de políticas públicas para este público.

Com essa pesquisa qualitativa busca-se somar os conhecimentos de estudos sobre as atividades de saúde mental direcionada aos adolescentes, ajudar os profissionais de enfermagem a aprofundar os conhecimentos sobre a temática e propiciar melhorias no atendimento em saúde mental aos adolescentes.

Neste contexto, esta pesquisa tem como objetivo identificar as ações de promoção da saúde mental para os adolescentes realizadas pelos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

## **2 METODOLOGIA**

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, com predomínio na pesquisa qualitativa. O estudo exploratório, analítico na abordagem qualitativa tem a finalidade de compreender o fenômeno em sua existência, conforme o ponto de vista dos sujeitos expresso em suas particularidades e no contexto da análise. A proposição da abordagem qualitativa se adequa ao estudo das relações, das representações, das opiniões e percepções da produção interpretativa humana (produção, sentimentos e pensamentos). Desse modo, o método qualitativo promove a guarida necessária para que se possa adentrar neste universo complexo, ativo e dinâmico (MINAYO, 2012).

O estudo foi realizado nos CAPS dos municípios de Acarape e Redenção-CE, no período de 01 de agosto de 2022 a 31 de agosto de 2023. Foram incluídos neste estudo profissionais que possuíam ensino superior completo e que atuavam na assistência nos CAPS participantes da pesquisa durante a coleta. Utilizou-se como critérios de exclusão: profissionais que não eram da área da saúde.

Antes do início da coleta houve a aproximação com os locais onde a pesquisa foi desenvolvida. Para tanto, foram feitas visitas às unidades com o objetivo de conhecer os locais e os profissionais que atuavam em cada equipamento de saúde e apresentar informações sobre a pesquisa, suas etapas e benefícios futuros, bem como foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a assinatura do TCLE a coleta foi iniciada.

As entrevistas foram agendadas antecipadamente com os profissionais e realizadas em dias diferentes, adequando-se às agendas dos mesmos. Para conduzir as entrevistas foi elaborado um roteiro composto por perguntas abertas a fim de coletar informações sobre a vivência desses profissionais na área de saúde mental e as atividades desempenhadas por eles, voltadas para os adolescentes. O roteiro foi composto pelas seguintes questões: que ações são desenvolvidas junto ao adolescente pela equipe de saúde? Como são realizadas as ações de promoção da saúde e mais especificamente saúde mental nas escolas? Quais as oportunidades utilizadas para colocar em prática as ações de promoção da saúde na escola ou em outros espaços da comunidade? Quais as dificuldades e facilidades para a implementação destas ações de promoção da saúde mental?

As entrevistas foram gravadas e duraram de 5 a 15 minutos com cada participante. Após a realização das entrevistas, iniciou-se a fase de transcrição. Com o intuito de preservar a identidade dos profissionais, cada entrevistado recebeu um código, sendo que os profissionais que atuavam no CAPS de Redenção-Ce foram codificados como PCR, enquanto que os profissionais do CAPS de Acarape-Ce foram categorizados como PCA.

Após a transcrição das entrevistas, o conjunto de dados apreendidos foram ordenados, sistematizados e submetidos à análise temática, seguindo as fases de: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, análise e interpretação, durante as quais se destacaram os núcleos de sentidos e a partir disto, as categorias analíticas (MINAYO, 2012).

Os procedimentos ético-legais da pesquisa seguiram a Resolução CNS no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012) e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), conforme parecer N° 6.025.432.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nos CAPS, as entrevistas foram realizadas com 10 profissionais da saúde, dos quais dois eram médicos especializados em psiquiatria, dois enfermeiros, três assistentes sociais e três psicólogos. Os profissionais entrevistados possuíam faixa etária de 28 a 55 anos de idade, sendo que sete eram mulheres e três eram homens, com tempo mínimo de formação de 5 anos e tempo máximo de 27 anos. Quanto à titulação, nove desses profissionais possuíam especialização, dois possuíam mestrado e nenhum deles possuía doutorado. Quanto ao tempo de atuação no serviço, o tempo mínimo foi de 15 dias e o máximo foi de sete anos, com carga horária de 20, 30 e 40 horas semanais a depender da atuação.

Com relação à infraestrutura dos CAPS, ambos os equipamentos possuíam uma sala de espera, dois banheiros, uma sala para reuniões de grupos, uma sala de enfermagem, um consultório para consultas do médico psiquiatra e da psicóloga.

Durante o período de entrevistas nos CAPS de Redenção-Ce e Acarape-Ce, percebe-se que as atividades voltadas diretamente para o público adolescente, embora limitadas, ocorriam nas instituições. Dentre elas, destacaram-se: grupos de arteterapia, escuta ativa, sala de espera, além dos atendimentos individuais com psicólogos, psiquiatra da infância, enfermeiros e o acompanhamento com os assistentes sociais. Ressalta-se que nenhuma dessas atividades foi realizada exclusivamente para os adolescentes.

Diante da análise realizada, foram encontradas três categorias que buscam enquadrar os achados relacionados à pesquisa, sendo elas as ações de promoção da saúde mental voltadas aos adolescentes, as principais demandas dos adolescentes e as facilidades e dificuldades na implementação das ações de saúde mental.

### **3.1 Ações de promoção da saúde mental voltadas aos adolescentes**

De acordo com as análises das entrevistas, observou-se que os CAPS atendem uma demanda elevada de pacientes e realizam uma série de atividades nos acompanhamentos, como citados pelos profissionais entrevistados: os atendimentos individuais e grupais, grupos de arteterapia, grupos transformadores, psicomotricidade, prevenção e promoção de saúde, acolhimento, atendimentos familiares, atenção a situação de crise. Estes recursos são observados nas falas a seguir:

“É, acho que assim, em sala de espera, tem o **grupo da arteterapia e os atendimentos individuais** que são agendados.” (PCA2);

“Nós temos os atendimentos **individuais, os acolhimentos e os grupos** transformadores para o público geral, os adolescentes participam também e a depender da demanda, **grupo de mandala, de arteterapia.**” (PCA3);

“Tem atendimento individual de todos esses serviços e temos os atendimentos de grupo de **arteterapia, psicomotricidade, prevenção e promoção de saúde, acolhimento, atendimentos familiares, atenção a situação de crise** e temos também o serviço de contratualidade no território, basicamente esses serviços que a gente tem.” (PCR2);

“Quando a gente tem atendimento com o psiquiatra, que é uma quantidade maior de adolescentes que a gente recebe, a gente sempre tá fazendo **sala de espera**, a gente sempre traz algum jogo, a gente sempre traz algumas questões para discutir com eles, a gente traz também coisas de **psicomotricidade**, sempre nessa sala de espera, enquanto eles são atendidos pelo psiquiatra. Não realizamos **nenhuma atividade na escola.**”(PCR1);

“As ações de educação em saúde voltadas realmente para o CAPS dentro do território, infelizmente com os nossos **atendimentos tem um viés mais clínico** por conta da grande demanda, nós fazemos quando tem essas **ações mais pontuais**, por exemplo, mês de setembro nós nos reunimos, passamos em outros setores da atenção básica, nas escolas.” (PCA3).

Diante das falas dos profissionais pode-se observar que o CAPS oferece diversos serviços e grupos voltados ao acolhimento e cuidado aos portadores de transtornos mentais, apesar de nenhum desses serviços serem voltados diretamente para os adolescentes, o que para a pesquisa tem uma grande relevância. No entanto, ressalta-se que eles também podem participar das atividades citadas. Mas, ainda se fazem necessárias alternativas para trazer esses pacientes até as unidades, como por exemplo, realizar uma busca ativa desses pacientes nos locais onde eles estão mais presentes, como nas escolas, levando um conhecimento mais aprofundado sobre os temas de saúde mental mais predominantes entre os adolescentes (LEITE *et al.*, 2016).

A relação estabelecida entre saúde e educação como política pública no Brasil se intensificou com a criação do Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que tem o principal objetivo de promover ações de saúde nas escolas por meio de estratégias pedagógicas de educação e saúde integral, essenciais para produzir autonomia, autocuidado, e participação dos escolares conforme a idade em que se encontram (GONÇALVES *et al.*, 2022). No entanto, existem falhas na rede de atenção psicossocial e na atuação do PSE, como apresentado por Dallacosta *et al.* (2022), os quais citam

como fragilidades do programa: o excesso de atribuições dos profissionais de saúde, a grande demanda gerada pelo PSE, a falta de recursos e as poucas ações de promoção à saúde.

Observou-se que a prática de arteterapia foi mencionada pelos três profissionais acima, como um mecanismo de proteção, empoderamento, participação social e como um elemento de transformação e abertura de possibilidades. Assim mencionada por Bueno *et al.* (2021), a **arteterapia** além de servir como um meio terapêutico, busca também ajudar na inserção social e cidadania, pois é um momento em que os pacientes podem se comunicar com outras pessoas e criar laços, uma perspectiva para além da abordagem clínica. De acordo com esses autores, as terapeutas ocupacionais destacaram como suas principais contribuições a preocupação com a construção, o percurso e o sentido e menos com o produto, tendo em vista que as atividades não são criadas com um fim específico, mas sendo moldadas ao longo do processo, buscando extrair o máximo dos pacientes.

No que se refere à **psicomotricidade**, percebe-se que é uma ferramenta de primeiro contato enquanto se espera o atendimento. Dito isto, para acrescentar a discussão, vale salientar que a psicomotricidade é um campo multidisciplinar que analisa o encadeamento entre a mente e o movimento, de fundamental importância para o desenvolvimento integral do ser humano. Segundo Ribeiro *et al.*, (2023) a psicomotricidade é uma "terapia de mediação corporal que através da utilização do corpo, do seu movimento e expressão visa promover o desenvolvimento global do indivíduo, considerando todas as suas particularidades enquanto ser único". Este conceito ressalta a importância de atividades motoras e cognitivas integradas, uma abertura de portas não apenas para promoção do desenvolvimento físico, mas também o emocional.

Outro ponto importante a se destacar entre os profissionais, foram suas falas se tratando da **promoção e prevenção da saúde**, pilares estes, que são importantes para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) define promoção da saúde como "um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, visando a equidade e melhoria das condições de saúde e dos modos de viver, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais" (BRASIL, 2010). Isso vai além do tratamento de enfermidades, envolvendo também o aspecto educativo e a capacitação das pessoas, com o intuito de promover mudanças positivas no modo de vida e, por conseguinte, evitar problemas antes mesmo que estes se manifestem.

Outro ponto também citado pelos profissionais tratou-se dos **atendimentos familiares**, onde os mesmos desempenharam um papel essencial no âmbito da assistência social e psicológica, garantindo assim, um apoio abrangente tanto para as relações familiares, quanto para as necessidades específicas de cada paciente (FERREIRA *et al.*, 2019).

Já nas **situações de crise**, há uma essencial preocupação em focar para garantir assim um melhor apoio, sendo ele imediato e eficiente às pessoas que atravessam períodos de grande adversidade. Como bem evidencia Everly Jr. e Lating (2017), "a intervenção precoce em crises pode prevenir o desenvolvimento de sintomas psicológicos mais severos" (p. 12). A relevância desse princípio destaca a importância de agir rapidamente e de forma organizada para minimizar os efeitos emocionais e psicológicos causados por situações traumáticas ou altamente estressantes. Adicionalmente, torna-se fundamental pensar na relevância das práticas de autoatenção para os profissionais atuantes em cenários de emergência, assegurando que recebam apoio emocional e os meios necessários para realizar suas atribuições de forma efetiva e duradoura.

### 3.2 Principais demandas dos adolescentes

Diante de um levantamento de dados, identificou-se que as **principais queixas desses adolescentes são ansiedade generalizada, depressão, ideação suicida e autolesão**, observado nos discursos. Segundo Silva *et al.*, (2022), após a pandemia observou-se que a saúde mental foi uma das áreas mais afetadas, o que resultou em um aumento do sofrimento emocional e da tristeza nos adolescentes. A partir desse marco, os CAPS tiveram um grande aumento da demanda, contudo, também houve um aumento nas crises ansiosas, na ideação suicida, seguido de autolesão e tentativas de suicídio evidenciado pelos profissionais nas falas abaixo:

**“Ansiedade, ideação suicida, automutilação, problemas familiares.”** (PCA2);

“Muita ansiedade, na verdade, muitos sintomas mistos entre **ansiedade e depressão** generalizados, muita demanda de **autolesão, de pensamentos suicidas, e tentativas suicidas**, muita demanda nesses 3 meses, acredito que uns dois só já tiveram essa tentativa. O fator de risco é a escola e a família, uma **sobrecarga do ensino integral**, então muitas vezes eles não conseguem acompanhar, porque ainda tem aquela mentalidade de querer voltar pra casa, de ter o seu horário de

almoço em casa, eles ainda estão meio estagnados nisso, então assim, essa pressão que eles tem que está o tempo todo entregando alguma coisa, deixam eles mais **ansiosos**, principalmente a **profissionalizante**..a **cobrança** é maior..a escola tem a questão do **bullying** e vejo mais a questão da cobrança, do compromisso que eles tem que ter.” (PCR1);

“Demandas geralmente de tentativa de suicídio, de **ideação suicida**, **queixas de ansiedade**, **queixas de depressão**...esses últimos casos de acontecimentos nas escolas.. no atendimento eles falam muito sobre **medo**, sobre as **crises** terem se intensificado após o acontecimento (ataques às escolas)..”(PCA1).

Como foi mencionado por Brito *et al.*, (2020) em seu estudo, os adolescentes que já tentaram ou pretendem cometer **suicídio** apresentam alguns sinais, como ter problemas de sono e alimentação, afastar-se de amigos, doar bens valorizados, perder o interesse de sua aparência pessoal, usar álcool e drogas, bem como correr riscos desnecessários. Para além da capacidade de identificar esses riscos, o artigo traz como resultado a necessidade de capacitação desses professores com um olhar mais sensível diante da saúde mental, para que haja um manejo adequado e o encaminhamento desses adolescentes ao serviço de saúde, onde o CAPS ou a atenção básica podem intervir efetivamente.

Atualmente, a **automutilação** é considerada crescente e está dentre os principais problemas de saúde pública entre os jovens, a falta de afeto, a despersonalização e as relações interpessoais são os notáveis modelos explicativos para o fenômeno. Sendo uma prática recorrente e utilizada como uma válvula de escape entre os jovens, são apontados como equipamentos de apoio, os vínculos de amizade, família, e a ajuda profissional. Ressalta-se que o apoio social promove a saúde mental, enquanto a falta deste contribui para o aumento da incidência do comportamento suicida (TAVARES *et al.*, 2022).

O período da adolescência traz muitas dificuldades e vivências novas, em que muitos destes jovens ainda não estão preparados para lidar, por isso é importante possuir uma boa orientação e uma forte construção de vínculos entres eles, os pais e as escolas que estão mais presentes na vida desses adolescentes. Nesta investigação, a **ideação suicida** foi mais prevalente entre os adolescentes que não residiam com os pais. A ausência de afeto e apoio familiar revelam um contexto muitas vezes sem comunicação, o que pode gerar sentimentos de abandono e insegurança (SOUSA *et al.*, 2020), tornando-se exatamente o oposto do desejado, pois construir uma comunicação aberta é necessário para identificar o problema e agir diante disso.

Já as **relações familiares** possuem interferência significativa nos aspectos emocionais e comportamentais e, conseqüentemente, no desdobramento da **depressão**. O vínculo familiar colabora de forma positiva ou negativa a depender de como a dinâmica familiar é organizada. O ambiente onde esses adolescentes estão expostos, seja familiar ou escolar, influencia totalmente no comportamento e na maneira com que eles enfrentam os problemas. Assim, são importantes estratégias de serem realizadas as rodas de conversas e práticas que lidem e ensinem esses adolescentes a entender os seus sentimentos, e a partir disso buscar referenciar qualquer problema mais grave para os serviços especializados (FRANÇA *et al.*, 2022).

A escola, por ser o ambiente em que esses adolescentes passam mais tempo além da própria residência, tem como objetivo orientar esses jovens e educar sobre temas ligados à saúde, incluindo a saúde mental, trazendo também a necessidade de estratégias do próprio CAPS para lidar com esses temas, pois são tópicos sensíveis que exigem a presença de um profissional especializado, como a efetivação do PSE que objetiva promover ações de saúde nas escolas por meio de ferramentas pedagógicas desenvolvidas entre a saúde e a educação (GONÇALVES *et al.*, 2022).

Nos adolescentes, a ansiedade está mais relacionada às competências, às ameaças abstratas e às situações sociais, sendo menos frequentemente associada a situações/pessoas/objetos desconhecidos, separação de cuidadores e danos físicos. Por ser uma fase de muitas decisões, os jovens principalmente de ensino integral se encontram sobrecarregados, a demanda escolar e familiar acaba por gerar uma tensão em excesso e por consequência uma ansiedade futura, fazendo com que as crises ansiosas sejam cada vez mais presentes nessa faixa etária (BAPTISTA e SOARES, 2017).

### **3.3 Facilidades e dificuldades na implementação das ações de saúde mental**

A visibilidade dada à saúde mental cresceu depois do período de pandemia, fazendo com que a demanda em busca de tratamento aumentasse. No entanto, a quantidade de profissionais permaneceu a mesma, havendo uma sobrecarga nas unidades, em contrapartida, o CAPS oferece atendimento em situações de crises para que o paciente possa ser acolhido nesse momento de vulnerabilidade. Para que haja uma integralidade do cuidado, o sistema conta com o **matriciamento** que tem por definição ser um modo de produzir saúde em que duas ou mais

equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (GONÇALVES, 2011), fazendo com que exista uma comunicação entre as equipes da atenção básica e dos CAPS, em busca da melhor conduta ao paciente.

Entre **as facilidades**, destacou-se o **acolhimento** em momentos de crises e a **disponibilidade de acesso**, mencionada por dois profissionais como facilitadores para que esses adolescentes tenham o apoio e a orientação necessária em busca de uma estabilização do quadro atual. O CAPS oferece um serviço de atendimento em crises, onde busca estabilizar o quadro do paciente e reorganizá-lo para que possa posteriormente seguir o tratamento contando com uma equipe multiprofissional (DIAS *et al.*, 2020).

O CAPS é um serviço de portas abertas, tornando-se um ambiente de fácil acesso, oferecendo o cuidado necessário, favorece o fluxo na rede e a organização dos serviços de saúde mental, correspondendo numa relação entre a oferta de serviços, a capacidade de utilização da população e seu impacto nos resultados junto à população assistida (FRANZMANN *et al.*, 2017).

A facilidade de acesso ao CAPS esteve associada à identificação de melhora por parte dos profissionais:

“[...] e a facilidade que eu encontro aqui é justamente essa, a gente conseguir **acolhê-los**, a gente atende, a gente acolhe, a gente escuta, eu acredito que esse seja um ponto muito positivo para o nosso CAPS, chegam pacientes e a gente consegue atender, talvez seja num mínimo de tempo, mas as vezes é daquilo que o paciente está precisando, então acredito que hoje nossa facilidade seja essa, **o acesso**.” (PCR1);

”As facilidades, a única coisa que eu vejo como facilidade é o **acesso**. Estão todos reunidos no mesmo espaço, no mesmo território, que a gente pode ver como um fator facilitador ou também como um fator de dificuldade. Mas assim eu penso que é um fator que facilita porque estão todos no mesmo local [...]” (PCR5).

Mesmo com as respostas positivas referentes às facilidades encontradas, ainda pôde-se observar que elas eram mais escassas durante as entrevistas, já que as atividades voltadas diretamente para esses adolescentes são quase nulas. Isso revela que mesmo com o acolhimento em crises e a facilidade de acesso, ainda se torna necessária a criação de estratégias mais efetivas para direcionar a esse público específico.

Quando questionados sobre as **dificuldades** foram apontados como fragilidades a grande demanda de pacientes, a baixa adesão desse público ao serviço, a dificuldade de

matriciamento e problemas com a infraestrutura, ambientes pequenos para realizar as atividades necessárias, conforme evidenciado nas falas abaixo:

“A nossa dificuldade hoje é realmente colocar isso em **prática**. Aqui já foi constatado ter um momento com os adolescentes, mas por conta da demanda isso acabou se perdendo um pouco. A gente já pensou em **parcerias**, psicologia e assistência social para adultos, mas até então não se concretizou, não se concretizou por quê? Só falta incentivo? Não! Porque aqui para grupos nós temos uma **adesão bem pouco** significativa [...]” (PCA3).

“A gente tem **dificuldade de espaço**, pelo fato de ser um espaço limitado, pela estrutura. A gente tem muita gente entrando e pouca gente sendo matriciado, o processo de **matriciamento** que é uma dificuldade que todo mundo tem, porque os médicos e enfermeiros de atenção primária tem muita dificuldade de receber esses pacientes, eu coloco esses dois profissionais porque geralmente são os da base ali, a gente tem dois NASF, que já fazem acompanhamento psicológico da maioria dos pacientes infantis e adolescentes, mas ao mesmo tempo a gente tem uma atenção primária entre com dificuldade de receber esses pacientes e desenvolver atividades dentro da atenção primária, [...]” (PCR2).

“...Não são todos que têm aquela iniciativa, aquela coragem de procurar o serviço, às vezes **não tem o apoio do familiar, tem aquela vergonha de procurar o serviço**, eu acredito que seja os pontos mais cruciais.” (PCA2);

“Assim, as dificuldades eu acredito que seja mais no **retorno desses pacientes**, embora a gente enfatiza para eles que é necessário a medicação, a dificuldade que eu encontro é na **pontualidade mesmo da vinda**, das terapias, porque trabalhar com adolescentes é um pouquinho mais complicado, a gente tem que ter vários manejos e fazer malabarismo mesmo, [...]” (PCR1).

O matriciamento se afirma como recurso de construção de novas práticas em saúde mental também junto às comunidades, consistindo em um arranjo organizacional que visa dar suporte técnico-pedagógico em áreas específicas possuindo equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população entre equipes da Atenção Básica e equipes de saúde mental. No entanto, existe uma falha quando se fala em saúde mental, já que os serviços do CAPS se encontram com uma demanda maior do que o esperado devido a grande quantidade de encaminhamentos ao serviço que poderiam ser atendidos na atenção primária à saúde (IGLESIAS e AVELLAR, 2019).

O apoio matricial em saúde mental tem por função dar suporte, discutir, intervir conjuntamente e capacitar os profissionais das Unidades de Saúde no cuidado à saúde mental (IGLESIAS e AVELLAR, 2014), tornando as unidades primárias de saúde capazes de lidar e acompanhar casos leves, tendo em vista que há a necessidade de preparar esses profissionais para o atendimento desse público com qualidade, diminuindo assim a demanda para o CAPS.

Além disso, a insuficiência de recursos humanos e materiais também limita a capacidade de atendimento da rede de saúde mental. A falta de infraestrutura adequada de consultórios, assim como a escassez de equipamentos e medicamentos, impactam na qualidade do cuidado oferecido à população (ARAÚJO, 2024). Com a limitação da infraestrutura o CAPS não consegue realizar mais de um grupo por vez, considerando que a grande quantidade de pacientes na sala de espera já ocupa grande parte do espaço disponível, fazendo-se necessário uma melhoria na infraestrutura local, visando não só o conforto dos pacientes e dos profissionais, mas também a melhoria do cuidado.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Constatou-se a presença de ações ativas realizadas pelos profissionais de saúde dentro dos CAPS para reabilitação e manutenção da saúde mental da população, porém, não foram identificadas atividades voltadas exclusivamente para o público adolescente, sendo esses não deixados de lado, mas acolhidos junto a outros grupos etários.

Os equipamentos realizaram o acolhimento em momento de crise, o que foi considerado pelos profissionais como um agente facilitador para implementar suas ações, além de disponibilidade de acesso. Porém, a dificuldade de matriciamento, a grande demanda de pacientes e a infraestrutura local dificultaram a criação de atividades direcionadas ao público adolescente. No entanto, faz-se necessário a criação de atividades ou a implementação efetiva das políticas já existentes para que esse público seja assistido no serviço e tenha a educação em saúde mental priorizada como qualquer outra área da saúde.

Durante o período da pesquisa houve desafios a serem enfrentados para a conclusão do presente trabalho, como a falta de disponibilidade de horário livre com os profissionais para a realização das entrevistas, devido à alta demanda do CAPS e a sobrecarga do serviço, trazendo

assim a necessidade de rever os planos de horários para que fosse possível realizar as entrevistas com a maior quantidade de profissionais possíveis.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. A. de. Implementação do matriciamento de saúde mental em Sousa: desafios e estratégias para o sucesso. **Revista Coopex**, v. 15, n. 01, p. 4809–4818, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05362017> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores Matriciamento em Saúde](#)> Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>>. Acesso em: 4 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental, 2022. Disponível em: [Saúde mental dos adolescentes - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](#) Acesso em: 4 out. 2023.

BAPTISTA, M. N. *et al.* Revisão integrativa da ansiedade em adolescentes e instrumentos para avaliação na base Scientific Electronic Library Online. **Revista Avaliação Psicológica**, v. 16, n. 1, p. 97–105, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15689/ap.2017.1601.11> Disponível em: <[Revisão integrativa da ansiedade em adolescentes e instrumentos para avaliação na base Scientific Electronic Library Online \(bvsalud.org\)](#)> Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8.069/90: Edição 2023. Independently Published. Disponível em: <[L8069 \(planalto.gov.br\)](#)> Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p. 7-11. Disponível em: <[Política Nacional de Promoção da Saúde \(saude.gov.br\)](#)> Acesso em: 16 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília. 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html) Acesso em: 3 out. 2023.

BRITO, M. D. L. DE S. *et al.* Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0109> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores](#)> Acesso em: 20 jan. 2024.

BUENO, K. M. P. *et al.* Práticas de terapia ocupacional na rede de saúde mental da criança e do adolescente. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, p. e2877, 2021. Centros de Atenção Psicossocial. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2173> Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desme/raps/caps>>. Acesso em: 8 out. 2023.

DALLACOSTA, M. *et al.* Programa Saúde na Escola: desafios e possibilidades para promover saúde na perspectiva da alimentação saudável. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 244–260, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E318> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Programa Saúde na Escola: desafios e possibilidades para promover saúde na perspectiva da alimentação saudável Programa Saúde na Escola: desafios e possibilidades para promover saúde na perspectiva da alimentação saudável](#)> Acesso em: 8 out. 2023.

DIAS, M. K.; FERIGATO, S. H.; FERNANDES, A. D. S. A. Atenção à Crise em saúde mental: centralização e descentralização das práticas. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 2, p. 595–602, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.09182018> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Atenção à Crise em saúde](#)>

[mental: centralização e descentralização das práticas Atenção à Crise em saúde mental: centralização e descentralização das práticas](#)> Acesso em: 15 jan. 2024.

Everly, G. S.; Lating, J. M. Psychological first aid (PFA) and disasters. **International Review of Psychiatry**, v. 33, n. 8, p. 718–727, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540261.2021.2016661> Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/ref/10.1080/09540261.2021.2016661?scroll=top>> Acesso em: 4 mar. 2024.

FRANÇA, E. O. *et al.* Fatores de risco para depressão na adolescência: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 26, n.1, p. 49-57, 2022. Disponível em: <<http://www.revneuropsiq.com.br>> Acesso em: 4 mar. 2024.

FRANZMANN, U. T. *et al.* Fatores associados à percepção de melhora por usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, n. 7, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00085216> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Fatores associados à percepção de melhora por usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil](#)> Acesso em: 2 fev. 2024.

FERREIRA, T. P. DA S. *et al.* A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 121, p. 441–449, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912112> Disponível em: <[SciELO - Brasil - A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas](#)> Acesso em: 5 out. 2023.

GONÇALVES, D. A. *et al.* Guia prático de matriciamento em saúde mental. Ministério da Saúde: **Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva**, 2011. 236 p. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saudemental.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf)> Acesso em: 3 fev. 2024.

GONÇALVES, E. C. P. *et al.* Programa Saúde na Escola: projeto de intervenção contra a dengue em Matinhos-PR. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 190–200, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E314> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Programa Saúde na Escola: projeto de intervenção contra a dengue em Matinhos-PR Programa Saúde na Escola: projeto de intervenção contra a dengue em Matinhos-PR](#)> Acesso em: 8 set. 2023.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & saúde coletiva**, v. 14, n. 1, p. 297–305, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036> Disponível em: <[SciELO - Brasil - A reforma psiquiátrica no Brasil: uma \(re\) visão A reforma psiquiátrica no Brasil: uma \(re\) visão](#)> Acesso em: 17 set. 2023.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1247–1254, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05362017> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores](#)> Acesso em: 3 mar. 2024.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z.. Apoio Matricial: um estudo bibliográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3791–3798, set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.00322013> Disponível em: <[SciELO - Saúde Pública - Apoio Matricial: um estudo bibliográfico Apoio Matricial: um estudo bibliográfico \(scielosp.org\)](#)> Acesso em: 3 mar. 2024.

LEITE, F. M. *et al.* O sentido da escola: Concepções de estudantes adolescentes. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 2, p. 339–348, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-353920150202983> Disponível em: <[SciELO - Brasil - O sentido da escola: Concepções de estudantes adolescentes O sentido da escola: Concepções de estudantes adolescentes](#)> Acesso em: 3 mar. 2024.

MIELKE, F. B. *et al.* O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Ciência & Saúde coletiva**, v. 14, n. 1, p. 159–164, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100021> Disponível em: <[SciELO - Brasil - O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais](#)> Acesso em: 13 mar. 2024.

MINAYO, M. C. DE S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007> Disponível em: <[SciELO - Brasil -](#)

[Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade](#) > Acesso em 7 out. 2023.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde/OMS. OMS destaca a necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. Genebra. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atenca>> Acesso em: 10 abr. 2024.

RIBEIRO, T. V. A. Psicomotricidade em Saúde Mental Infantojuvenil – Intervenção no Serviço de Pedopsiquiatria de um Hospital de Dia. Dissertação de mestrado – Psicomotricidade. Universidade de Evora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano. 2023. DOI: <http://hdl.handle.net/10174/35248> Disponível em: <[Repositório Digital de Publicações Científicas: Psicomotricidade em saúde mental infantojuvenil - Intervenção no Serviço de Pedopsiquiatria de um hospital de dia \(uevora.pt\)](#)> Acesso em: 10 abr. 2024.

SANTO, M. A. da S.; DELL'AGLIO, D. D. Autolesão na adolescência sob a perspectiva bioecológica de desenvolvimento humano. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 1-24, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPHD13325.en>. Disponível em: <[Autolesão na adolescência sob a perspectiva bioecológica de desenvolvimento humano \(bvsalud.org\)](#)> Acesso em: 4 abr. 2024.

SILVA, A. P. da, *et al.* Repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde mental, estado de ânimo e atividades escolares de adolescentes brasileiros. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 26, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2022-0315> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Repercussões da pandemia de Covid-19 na saúde mental nos estudantes de Medicina de Pernambuco Repercussões da pandemia de Covid-19 na saúde mental nos estudantes de Medicina de Pernambuco](#)> Acesso em: 4 abr. 2024.

SOUSA, C. M. DE S. *et al.* Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 33, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001637> Disponível em: <[SciELO - Brasil - Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents](#)> Acesso em: 3 abr. 2024.

SOUSA, H. E. F.. A reforma psiquiátrica e a criação dos centros de atenção psicossocial brasileiros: um rápido mergulho através história. **Ideias e Inovação - Lato Sensu**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 45, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/ideiaseinovacao/article/view/7599/4033>> Acesso em: 3 abr. 2024.

TAVARES, J. M. A. D. *et al.* Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11353, 30 nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11353.2022>. Disponível em: <[Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa | Revista Eletrônica Acervo Saúde \(acervomais.com.br\)](#)> Acesso em: 3 abr. 2024.

