

## ESTRATÉGIAS EM SAÚDE MENTAL PARA ADOLESCENTES: CUIDADO NO TERRITÓRIO

Ana Luiza Trindade Rodrigues  
Carolina Siomionki Gramajo  
Lionara Paim Marinho  
Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira  
Mariane da Silva Xavier  
Daiana Foggiato de Siqueira

**RESUMO:** Este estudo objetiva conhecer a percepção dos adolescentes sobre as estratégias de cuidado em saúde mental no território. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Participaram do estudo adolescentes com idade entre 11 e 17 anos, que receberam algum tipo de atendimento em saúde em uma UBS. Utilizou-se para coleta de dados a entrevista semiestruturada e posteriormente analisados a partir da Análise Temática. Emergiram as seguintes categorias: rede de apoio dos adolescentes; estratégias para cuidar da saúde mental; e, estigmas a superar. Os resultados apontam que os adolescentes recorrem à sua rede de apoio informal como estratégia de cuidado, e utilizam atividade de lazer e esporte como forma de cuidar da saúde mental. Evidencia-se a necessidade estratégias e ações de cuidado em saúde mental focando na promoção da saúde, na garantia de cuidado integral, bem como no fortalecimento do acesso e do vínculo aos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Estratégias de Cuidado; Cuidado no Território; Adolescentes.

## MENTAL HEALTH STRATEGIES FOR ADOLESCENTS: CARE IN THE TERRITORY

**ABSTRACT:** This study aims to know the perception of adolescents about mental health care strategies in the territory. This is qualitative descriptive and exploratory research. Adolescents aged between 11 and 17 years old, who received some type of health care at a UBS, participated in the study. A semi-structured interview was used for data collection and subsequently analyzed from the Thematic Analysis. The following categories emerged: support network for adolescents; strategies to take care of mental health; and, stigmas to be overcome. The results indicate that adolescents turn to their informal support network as a care strategy, and use leisure activities and sports as a way to take care of their mental health. The need for mental health care strategies and actions is highlighted, focusing on health promotion, guaranteeing comprehensive care, as well as strengthening access and bonding with health services.

**Keywords:** Mental Health; Care Strategies; Care in the Territory; Teenagers.

## INTRODUÇÃO

A adolescência tem como principal característica as mudanças biopsicossociais ocorridas em determinado momento do desenvolvimento humano, considerada período de

transição que acontece entre a infância e a vida adulta (CAMPOS, 2019). Por muito tempo o olhar sobre a criança e adolescente, não os considerou como sujeitos de direitos, tampouco considerou toda a complexidade que envolve essa fase do desenvolvimento humano. Somente a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, estes passaram a ser vistos como pessoas de direitos e em condição peculiar de desenvolvimento, prioridade absoluta da família, da sociedade e do Estado, com direitos fundamentais garantidos e protegidos de todas as formas de negligência, exploração, violência, crueldade ou opressão, detentores de direitos individuais e coletivos (BRASIL, 1990).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o período da adolescência é concebido entre os 10 e 19 anos de idade (BRASIL, 2014). Esse período pode ser compreendido como uma etapa mais vulnerável para o desenvolvimento de problemas com relação à saúde mental, podendo repercutir na fase adulta (ROSSI, 2019; TEIXEIRA, 2020). No âmbito da saúde, os cuidados abrangem as dimensões biológicas, psíquicas e sociais da criança e do adolescente, ou seja, para haver produção de saúde, é necessário que haja produção de saúde mental. Muitos dos sintomas físicos possuem um componente emocional e relacional, logo, é preciso considerar as situações de sofrimento psíquico que podem estar relacionadas às mais variadas demandas de saúde (BRASIL, 2014).

É no território que surgem as primeiras demandas de saúde mental, e a atenção aos usuários deve romper com a lógica hospitalocêntrica e propor práticas ampliadas de saúde nos serviços de base territorial. Território é formado por redes que ocorrem a partir das relações “da população com os serviços de saúde, com seus contextos de vida, com seus locais de vivência, de uso de drogas e de relações sociais” (SILVA et al., 2016, p. 2).

A construção de uma política pública para atenção à saúde mental das crianças e adolescentes ainda é considerada um desafio. Tal população possui particularidades e especificidades características desta fase do desenvolvimento que precisam ser consideradas para pensar o planejamento e a execução de ações em saúde mental que atendam suas necessidades (BRASIL, 2005; BRASIL, 2014). Há desafios a ser enfrentados no que tange ao cuidado em saúde mental, uma vez que a constituição deste cenário se deu com base nas fragilidades do cuidado e não nas especificidades que esta população possui (FERNANDES, TAÑO, MATSUKURA, 2021).

Dessa maneira, salienta-se a importância de estudos que possam evidenciar as estratégias de cuidado em saúde mental dos adolescentes, viabilizando ações que promovam

atenção em saúde de acordo com suas necessidades de bem-estar psicossocial, bem como qualificar as ofertas nos dispositivos existentes no território. Assim, esta pesquisa tem como objetivo conhecer a percepção dos adolescentes sobre as estratégias de cuidado em saúde mental no território.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. A pesquisa qualitativa busca estudar a história, as percepções e opiniões de determinado segmento ou população para compreender seus modos de viver, pensar e, com isso, sistematizar um esquema que explique a relação entre os dados e os conceitos descobertos (MINAYO, 2014; GIL, 2021). A pesquisa descritiva visa a especificar as características de uma população estabelecida, fazendo parte deste grupo as pesquisas nas quais pretendem investigar informações sobre grupos específicos de pessoas, acerca de suas opiniões, atitudes e crenças. É exploratória porque é possível familiarizar-se com o problema, tornando-o mais compreensível, objetivando construir hipóteses (GIL, 2022).

O ambiente deste estudo foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na região nordeste de uma cidade do interior do estado do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo 19 adolescentes com idade entre 11 e 17 anos, que fazem parte da população usuária da referida unidade. Para seleção dos participantes, elegeu-se como critérios de inclusão, os adolescentes na faixa etária entre 10 e 19 anos, que buscaram a unidade para algum tipo de atendimento no período entre agosto e outubro de 2022 (período da coleta de dados), e como critérios de exclusão, adolescentes que apresentassem déficit cognitivo que impedisse a comunicação para responder às perguntas da entrevista.

Para produção de dados, aplicou-se a entrevista semiestruturada, utilizou-se um roteiro formado por perguntas relacionadas à descrição sociodemográfica e à saúde mental, quais sejam: Se você precisar de ajuda, com quem você pode contar? Você já buscou algum atendimento para cuidar da sua saúde mental? Se sim, fale mais sobre esse atendimento. Quais atividades te fazem sentir bem? Você conhece alguma atividade para cuidar da saúde mental aqui no bairro? O que poderia ser oferecido aqui no bairro para cuidar da sua saúde mental? Essas perguntas norteadoras foram seguidas de questões auxiliares a partir das falas com o intuito de aprofundar as informações. Vale mencionar que foi realizado ajustes nas perguntas após entrevistas piloto com dois adolescentes para testar o roteiro.

As entrevistas tiveram duração média de 10 minutos, sendo audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. Foram realizadas individualmente pela autora principal que recebeu, previamente, capacitação e aconteceram conforme disponibilidade dos participantes em sala reservada do serviço e no domicílio. A produção de dados foi encerrada no momento em que as informações começaram a se repetir e que o material empírico permitia a compreensão do fenômeno investigado, ou seja, os objetivos tinham sido alcançados (RIBEIRO; SOUZA; LOBÃO, 2018).

Para análise dos dados utilizou-se a Análise Temática (MINAYO, 2014), por meio de três etapas: a Pré-análise, que representa a definição dos documentos analisados e o resgate dos objetivos e hipóteses; a Exploração dos Materiais, classificando as categorias expressas no conteúdo das falas, reduzindo-as a palavras ou expressões significativas, obtendo as categorias temáticas; e o Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação, a qual analisaram-se os resultados brutos, para assim propor inferências e realizar interpretações associando-as a embasamentos teóricos.

Em relação aos aspectos éticos, o presente estudo atendeu a todos os preceitos conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) sob número de parecer 5.639.587 e CAAE: 62250222.8.0000.5346. Os participantes ou responsáveis pelos participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os participantes menores de idade, o Termo de Assentimento. Para garantir o anonimato, os adolescentes foram identificados com a letra E seguido por um número cardinal correspondente à ordem de realização das entrevistas.

## RESULTADOS

Os participantes deste estudo, foram 19 adolescentes, com idade entre 11 e 17 anos, sendo seis do sexo masculino e treze do sexo feminino. Ao serem perguntados sobre a cor autodeclarada, cinco responderam pretos, sete da cor parda e seis brancos, um dos participantes respondeu “neutro” para a pergunta. Destes, um participante está nos anos iniciais do ensino fundamental, dez dos adolescentes estão nos anos finais do ensino fundamental e oito estão no ensino médio.

Em relação a frequência escolar, a maioria dos participantes referiu ir à escola diariamente, sendo que cinco relataram faltar pelo menos um dia por semana. Entre os

entrevistados, uma adolescente não frequentava a escola, pois abandonou os estudos. No que se refere a rede de apoio, a maioria dos adolescentes residem com sua família nuclear. Dez dos adolescentes relataram participar de algum tipo de atividade extracurricular, entre projetos vinculados à escola até atividades fora do ambiente escolar.

A partir da análise dos dados para a percepção dos adolescentes sobre as estratégias de cuidado em saúde mental no território, emergiram as seguintes categorias: rede de apoio dos adolescentes; estratégias para cuidar da saúde mental; e, estigmas a superar.

### **REDE DE APOIO DOS ADOLESCENTES**

Quando questionados sobre para quem poderiam solicitar ajuda/apoio para questões relacionadas à saúde mental, alguns adolescentes mencionaram buscar como suporte seus familiares, entre eles mãe, pai, irmãos, tios e avós. Considerando a mãe como o principal suporte emocional, com quem conseguem conversar e se sentirem seguros.

E 1 - “Com a mãe, minha mãe”.

E 3 - “Com minha mãe, meu irmão e minha irmã e aqui. ” “Acho que é só eles mesmo que eu consigo confiar”.

E 8 - “Com a minha avó e com os meus amigos, e às vezes, com a minha mãe também”.

E 11 - “Mais com a minha mãe, eu não sou muito de falar com meu pai, mas quando eu preciso eu converso com os dois”.

E 17 - “Minha mãe, minhas amigas. Sempre que acontece alguma coisa, muito séria assim, eu falo.

Além de buscarem suporte emocional em suas famílias, os adolescentes também mencionaram que buscam ajuda nas relações sociais. Ou seja, quando não recebem apoio familiar, ou não conseguem conversar com seus familiares, os adolescentes recorrem aos seus grupos de amigos e à escola.

E 2 – “Com meus 3 amigos, que estudam na mesma sala”.

E 8 - “Com os meus amigos. Na diretoria, porque eu já tive várias crises na sala de aula e não sabia como lidar, então a diretora me indicou para psicóloga e todo o dia que tinha psicóloga eu tinha sessão”.

E 12 - “Já tive caso de eu não saber muito o que fazer, e perguntar assim, para amigas próximas, sabe? Que já tiveram a mesma coisa que tu tava

passando no momento, então resolvi perguntar o que elas fizeram, essas coisas”.

E 14 - “Eu conto bastante com as minhas amigas, e às vezes eu contava com o meu pai, daí como eu me afastei um pouco dele, a gente conversa bastante, uma desabafa com a outra. Parece que elas entendem mais, eu acho.”

Os adolescentes, também, relataram que, em algum momento de suas vidas, perceberam a necessidade de buscar suporte profissional. No entanto, por não receberem apoio dos familiares ou por falta de informação sobre o assunto e os serviços disponíveis no território, não realizaram o devido acompanhamento.

E12 - “Eu já tinha pensado em ir numa psicóloga, uma coisa assim, porque, teve uma época que eu achava que precisava, sabe? Só que eu nunca fui atrás, nunca. Não sei onde é que eu busco, não sei o que tem que fazer, se tem que pagar, não sei, e acabou que essas dúvidas não me fizeram ir atrás sabe?”

E 16 - “Não. Na verdade, eu já pedi para a minha responsável né, só que ela meio que acha bobagem, sabe? Não deu certo”.

E 18 - “Não. Bom, não tive oportunidade, não tive tempo. Aí eu achava que ia passar, mas não passa”.

## **ESTRATÉGIAS PARA CUIDAR DA SAÚDE MENTAL**

Em suas falas, os adolescentes relataram estratégias que costumam colocar em prática no seu dia a dia, para cuidar da saúde mental. Buscam por atividades prazerosas que proporcionam bem-estar, como atividades esportivas e culturais, jogos, dança, leitura, música, entre outros.

E 3 - “A dança e ir para escola eu gosto, porque eu gosto de estudar, escutar música, desenhar, escrever principalmente”. Acho que elas acalmam, são meio que terapêuticas fazer elas”.

E 5 - “Jogar no PC, às vezes é para o colégio jogar, estudar e jogar vôlei”. Eu também gosto bastante de basquete”.

E 6 - “Desenhar”. “Gosto de ler”.

E 8 - “Exercício físico e geralmente quando eu tô fazendo algum projeto da escola que me deixa bem, que eu gosto muito de fazer”.

E 9 - “Jogar futebol”.

E 10 - “Caminhada, é tipo a única coisa que eu gosto mesmo, é caminhar, ver as coisas espairecer a cabeça”.

E 11 - “Mais jogar bola mesmo, que eu fico feliz de tá jogando”.

E 12 - “ Gosto de jogar bola, jogo bola toda a semana, que é uma coisa que me ajuda bastante, não só a cabeça, mas fisicamente também, é algo que me ajuda e é algo que eu gosto”

E 15 - “Dançar, eu gosto de dançar, coloco música e fico dançando, principalmente quando tô bastante triste”.

E 16 - “Eu ouço música, danço, leio, faz eu parar de pensar naquilo”.

E 19 - “Escutar música e ler”.

No entanto, é possível observar que a maioria dos adolescentes desconhecem as ações, os serviços ou projetos existentes no território e nas escolas, que fale ou esteja relacionado ao cuidado em saúde mental.

E 2 - “Existe, mas eu não conheço, não conheço”.

E 3 - “Grupo de jovens, que eu vou nas quintas. Na escola acho que não, no bairro não sei”.

E 4 - “Não, aqui? Não, não conheço muito aqui, acho que não”. “Não tem”.

E 10 - “Olha, só falar com o psicólogo que eu conheço. Agora perto aqui eu não conheço nenhuma”.

E 12 - “Não, não ouvi falar de nada. Não que eu saiba né”.

E 17 - “Aqui no bairro não tem muito, assim, que fale sobre saúde mental, bem difícil de isso acontecer”.

Os adolescentes gostariam que fosse oferecido no território, para cuidar da saúde mental, atendimento em um lugar seguro e acolhedor, em que pudessem falar sobre seus sentimentos e desabafar, entre seus pares. Um local adequado com apoio profissional, onde temas sobre saúde mental fossem abordados e discutidos. Além de um espaço para possibilitar o diálogo, e escuta qualificada.

E 2 - “Um movimento para todos conversarem sobre isso e desabafarem sobre. Seria legal”.

E 4 - “Eu acho que poderiam fazer um atendimento só de pessoas que precisam ajuda, só, entendeu não de, como é que eu posso explicar, é só”. “Ajuda para ansiedade, é”.

E 5 - “Vocês ajudando a gente né, a gente parar um pouco de pensar nessas coisas, e mais algumas coisas que eu não sei”.

E 10 - “Eu acho que seria tipo atendimento psicológico e apoio, porque tem algumas pessoas que passam por dificuldades e ninguém sabe né, daí demonstrar, ficar discutindo e perceber. ”

E 14 - “Eu acho que a pessoa se sentir mais acolhida, por que, umas vezes a gente chega pra conversar e não se sente tão acolhida, assim, pra conversar com uma pessoa, fica mais com medo daí acaba não falando tanto, falando o que tá sentindo, ou algo do tipo. Mais é o acolhimento mesmo. Se sentir mais acolhida”.

E 15 - “Acho que um grupo de apoio, acho que seria legal, mas não só conversar, e sim colocar algumas coisas em prática”.

E 17 - “Eu acho que tinha que falar mais sobre o assunto, aqui no bairro, nos postos, nos lugares onde as pessoas precisam de ajuda. Eu acho que as pessoas tinham que fazer mais rodas de conversa, dar mais oportunidades para os jovens falarem, porque o que acontece depressão, ansiedade é mais nos jovens”.

Emergiram, também nas falas, a ausência de ações de cultura, esporte e lazer no território, e a manifestação do interesse de que houvesse ambientes apropriados para a prática dessas atividades. Locais em que fossem oferecidos jogos, dança, oficinas de desenho, canto, clube de leitura, que possibilitasse a interação entre os adolescentes, e que contribuísse para o cuidado da saúde mental.

E 3 - Talvez um futebol feminino, é bem difícil de achar assim, principalmente feminino”.

E 7 - “Esporte, eu acho que tem muita gente que gosta de esporte, acho que esporte. Um meio de distração que seja legal, que agora

nem todo mundo quer a mesma coisa né, nem todo mundo pensa do mesmo jeito, mas eu acho que esporte seria legal”.

E 13 - “Eu gosto bastante de projetos com dança, com coisas divertidas, assim, bastante, daí dá para fugir da realidade um pouco”.

E 15 - “Tipo áreas de oficina, tipo quem gosta de dança ter um grupo pra quem gosta de dança, pra quem gosta de desenhar também, cantar também, tem muita gente que quando tem problema canta, acho isso legal. Um clube de leitura também, acho que isso seria legal, colocar essas pessoas que têm esses problemas, mas aí elas resolvem, tipo dançando”.

E 18- “Bom, academia é bom né, poderia ser isso, aí ajuda né, o cérebro raciocina mais rápido, é isso”.

## **ESTIGMAS A SUPERAR**

A partir das falas, fica evidenciado que o julgamento das pessoas é causador de sofrimento, afetando a saúde mental e impactando negativamente os adolescentes, seja este julgamento por parte de pessoas desconhecidas, de amigos, profissionais dos serviços, ou até mesmo de seus familiares.

E 3 - “A sociedade julgando”. “Qualquer coisa que façam já vão querer julgar ou tem bastante preconceito, eu não gosto disso”.

E 4 - “É que em casa é bem melhor, tem o teu quarto assim, tu fica lá o dia inteiro, pode dormir, entendeu? Aí para rua já tem que olhar, ver as pessoas te olhando de cara feia ou falando mal da tua roupa entendeu? Ou falando mal tipo, do teu corpo, do teu cabelo, aí melhor ficar em casa, que ninguém te julga, aí tu mesmo pode se julgar”.

E 16 - “É que ela [mãe] tem aquele pensamento muito, ainda, que psicólogo é, sei lá, tipo para a pessoa que está com bastante problema, tipo, meio louco assim. Aí acha bobagem”.

E 17 - “Porque tem muitos lugares, que tipo, não fala nada sobre, acham que é piada. ”

É possível perceber o papel que a escola desempenha na vida dos adolescentes. Os adolescentes relatam agressões como *bullying*, e o descaso de profissionais e falta de apoio para os alunos que estão em sofrimento.

E 2 - “Eu acho que nas escolas também deveriam ver muito isso, sobre os alunos, os alunos que sofrem sobre alguma coisa familiar, alguma coisa, *bullying* na escola. É que, às vezes, as escolas sabem que alunos sofrem de alguma coisa e não oferecem a devida ajuda que ele necessita.”

E 3 - “Quando eu estudava em outra escola, e no quarto ano tinha um guri fazendo *bullying* comigo por eu ser negra e com cabelo ondulado, não totalmente definido e ficava mexendo comigo. Eu ficava meio triste, chegava em casa chorando”.

E 14 - “Acho que até mesmo na escola, aqui no colégio tem o orientador, mas não é tão assim, eu pensei que seria diferente, acho que poderia fazer tipo uma vez na semana, chamar o aluno, ou até uma vez no mês, assim, chamar o aluno ali na sala dele, perguntar como está e tal, mas não. Parece que só tá ali por tá, e se quiser o aluno que vá, entende? Não é uma coisa assim, que eu achei que iria ser, achei que seria diferente”.

E 15 - “Não, aqui na escola eles iriam encaminhar, porém acho que se esqueceram, foi logo no início do ano quando eu vim pra cá, quando aconteceu todos esses problemas, mas na real eles se esqueceram”.

## DISCUSSÃO

É possível perceber, nas falas dos participantes, que a família é um importante suporte social, principalmente a figura materna. Também, são considerados outros membros, como os irmãos, tios e avós, seguido dos amigos e da escola, estabelecendo, dessa forma, a principal rede de apoio para os adolescentes. As redes de apoio são consideradas mecanismos importantes para o cuidado em saúde. São compreendidas como as relações sociais significativas estabelecidas pelas pessoas, podendo ser constituídas por diversos grupos, como a família, os amigos, a escola, e os membros da comunidade (COSTA et al., 2015).

Nessa direção, vale destacar que as redes de apoio podem ser divididas em duas categorias: formal e informal. A informal é constituída pelas relações com envolvimento afetivo, sendo formadas por pessoas da família, amigos, e comunidade, e a rede de apoio formal é formada pelos serviços e profissionais que atendem o usuário (SIQUEIRA et al., 2017). Considera-se importante que os profissionais envolvidos no cuidado trabalhem em conjunto com a rede informal, orientando e envolvendo-os no processo de cuidado.

A família é considerada a principal e mais importante rede de apoio para os adolescentes, na qual o diálogo torna-se essencial. Na presente pesquisa, a figura materna foi mencionada pela maioria dos participantes como a principal fonte de apoio, evidenciando a relação de confiança entre mãe e filho. Quando a rede de apoio em que o adolescente está inserido, é baseada em relações mútuas de confiança, ao perceber que tem pessoas a quem recorrer, o adolescente passa a sentir-se mais protegido em suas situações de crise, o que facilita as estratégias de enfrentamento (ZDEBSKYI, MÁXIMO, PEREIRA, 2021). Considerando a adolescência um período da vida em que ocorrem muitas mudanças, o apoio recebido nesse momento é muito significativo (ALVES, DELL'AGLIO, 2015).

Por outro lado, também, foi mencionada a falta de suporte dos familiares de sua rede de apoio, quando os adolescentes não conseguem confiar em seus familiares. Relações conflituosas podem ter um impacto significativo na saúde mental dos adolescentes. As tensões e desentendimentos entre pais e filhos, ou entre membros da família, podem gerar estresse, e ansiedade nos adolescentes, prejudicando o desenvolvimento de sua saúde emocional. Além disso, brigas e críticas repetitivas podem repercutir na autoestima e prejudicar sua capacidade de lidar com problemas futuros (PAIXÃO et al., 2018). Dessa forma, a falta de um ambiente acolhedor e seguro em casa, pode prejudicar a saúde mental dos adolescentes e interferir em sua capacidade de se relacionar com outras pessoas.

Quando não conseguem conversar com seus familiares, os adolescentes procuram dialogar com amigos. As relações de amizade, quando recíprocas, têm o papel de promover bem-estar subjetivo, ao possibilitar o suporte social, com o compartilhamento de experiências, sentimentos, interesses e emoções que perpassam a adolescência. Essas relações são carregadas de carga afetiva e propiciam ao adolescente aprender habilidades sociais necessárias para o desempenho de suas relações durante a vida (BORSA, 2013). Por isso, é importante que os adolescentes tenham acesso a relações de amizade saudáveis e positivas que os ajudem a enfrentar desafios e a se desenvolverem de forma saudável.

Além disso, destaca-se o papel fundamental da escola no cuidado em saúde mental. A escola representa um espaço de desenvolvimento dessa população, contribuindo para a promoção de condições protetivas, além de favorecer a percepção de situações de risco em que possam estar expostos (SOUZA et al., 2022). Como forma de fortalecer as ações de promoção, e prevenção de saúde, bem como, na identificação precoce de possíveis casos, é necessária a articulação efetiva dos dispositivos de cuidado, principalmente onde os adolescentes estão inseridos, como os setores da educação e saúde (TSZESNIOSKI et al., 2015). Para que isso ocorra é pertinente a construção de uma rede sólida, em que haja uma articulação intersetorial, com participação dos dispositivos da saúde e educação integrados, pautado nas demandas dos adolescentes e que possibilite a participação ativa dos mesmos.

Nesse sentido, é necessário que a escola contribua para que o adolescente elabore estratégias de enfrentamento, como forma de promover sua saúde mental, articulando juntamente com os dispositivos da saúde, envolvendo a família nesse cuidado. Ressalta-se também que entender os alunos, mais especificamente os adolescentes, pode abrir janelas de intervenção que vão muito além do conteúdo da aprendizagem (DA SILVA, BARROS, 2022). No entanto, no Brasil há morosidade quanto à instituição de políticas públicas para essa parcela da população, em relação à mesma assistência prestada ao público adulto (FERNANDES et al., 2020).

Em contrapartida, alguns adolescentes mencionaram a escola como um ambiente estressor, relatando agressões como *bullying*, o descaso de profissionais e a falta de apoio para os alunos que estão em sofrimento. Dentre os conceitos de *bullying* estão opressão, acanhamento e agressão, consistindo em ações violentas, que podem afetar inúmeras pessoas, independentemente de sua condição de vida, (SANTOS E SILVA, 2017) podendo aparecer de diversas formas, de modo repentino e silencioso. A escola tem um papel fundamental na prevenção do *bullying* e no cuidado com a saúde mental dos alunos.

Assim, é necessário atentar para as consequências que essas ações podem acarretar na vida dos adolescentes, a fim de evitar marcas físicas e psicológicas (BARBOSA et al., 2016). Considerando as queixas e solicitações de ajuda dos adolescentes relacionadas às agressões sofridas na escola, na esfera familiar, e também pelos profissionais das escolas (VIEIRA et al., 2020), é importante que os adolescentes tenham acesso a cuidados de saúde mental de qualidade e apoio de amigos, familiares e profissionais de saúde mental, quando necessário.

No entanto, é fundamental que sejam consideradas as especificidades dessa fase da vida, atentando-se para as singularidades da adolescência. Refletir sobre qual papel a escola tem na vida desses adolescentes e a necessidade de transformação do atual contexto escolar (ZDEBSKYI et al., 2021). Atuar de diversas maneiras, incluindo a sensibilização dos alunos e funcionários para o tema, a criação de políticas claras contra o *bullying*, a implementação de programas de prevenção e treinamento de professores para identificar e lidar com casos de agressão. Assim, confirma-se a defesa de que a escola é um dos principais ambientes de vida de crianças e adolescentes na atualidade e, portanto, possui características psicossociais relevantes que devem ser reconhecidas e exploradas. (CID et al., 2019).

Os adolescentes relataram estratégias que costumam colocar em prática no seu dia a dia para cuidar da saúde mental. Atividades prazerosas, como atividades esportivas e culturais, jogos, dança, leitura e música, proporcionam bem-estar. Evidencia-se que as atividades esportivas e de lazer apresentam importante interferência na qualidade de vida dos adolescentes e seus familiares (NÓBREGA et al., 2020).

Um estudo identificou que a prática regular de atividade físicas e lazer são importantes estratégias de cuidados para a promoção de saúde mental, bem como, para o desenvolvimento de crianças e adolescentes, contribuindo para a prevenção de sofrimento psíquico ao longo da vida (DA SILVA et al., 2017). Para tanto, é importante que exista incentivo a tais práticas, seja no território em que o adolescente está inserido, na escola ou até mesmo no contexto familiar, destacando que as atividades físicas e de lazer precisam ser acessíveis e atraentes para que os adolescentes possam se envolver regularmente nessas ações.

A atenção à saúde mental de crianças e adolescentes ao longo dos anos avançou de forma significativa em variados aspectos, principalmente na implementação e qualificação dos serviços de assistência. Essas conquistas ocorreram por meio de um processo de luta pela construção de políticas públicas, de mudanças no modo de atenção a essa população e pela busca da garantia de direitos. A partir de um percurso contínuo que buscou garantir leis e fortalecer mobilizações sociais e políticas, foi possível potencializar as vozes dos adolescentes e oferecer espaços de escutas e acolhimento (BRAGA; D'OLIVEIRA, 2019). Contudo, na presente pesquisa foi mencionado pelos adolescentes, a falta de informação sobre os serviços de saúde mental disponíveis na rede, o que acarretou em um atraso no início do acompanhamento, ou na falta de procura por ajuda.

Sendo assim, destaca-se a complexidade desse cenário, uma vez que a falta de espaço de apoio para as questões emocionais, torna-se um agravante para que o adolescente não se sinta acolhido e não identifique que suas demandas possam ser atendidas. Somado a isso, está a individualização do sofrimento do adolescente. Rossi et al. (2019) refere o quanto a visão que ainda existe na sociedade, de que a adolescência é uma fase complicada, rebelde e problemática, fortalece o silenciamento dos jovens sobre seus sofrimentos e contribui para práticas ainda patologizantes, que não consideram as necessidades e possibilidades de intervenções coletivas para promoção da saúde.

É necessário que haja espaços onde os adolescentes possam expor suas subjetividades, sejam ouvidos, acolhidos e possam contribuir ativamente para a construção de ações que atendam suas necessidades de saúde. Deste modo as características desta fase do desenvolvimento e a pluralidade do ser adolescente, devem ser consideradas na implementação de políticas públicas efetivas para a saúde integral do adolescente. Visto que é por meio do fortalecimento do acesso e do vínculo aos serviços de saúde, do acolhimento às suas necessidades e da horizontalização das relações que se pode efetivar ações e práticas significativas para o cuidado em saúde. Promovendo possibilidades dos adolescentes se tornarem participantes ativos deste cuidado (ROSSI et al., 2019; MARQUES; QUEIROZ, 2012).

Outro tema sinalizado pelos adolescentes, é a ausência de lugares disponíveis para a práticas de atividades, que contribuíssem para interação entre os adolescentes, bem como forma de produzir cuidado em saúde mental. Um estudo demonstra que a participação de adolescentes em atividades coletivas auxilia na relação entre os pares, contribuindo para a construção de um lugar para si, para suas subjetividades. Ainda, potencializa a relação entre os adolescentes, fomentando espaços de escuta, acolhimento, e colaboração entre os mesmos (BITTENCOURT; MACHADO, 2021).

Para Araújo et al. (2017), ações e projetos realizados no território dos usuários propiciam ações mais eficazes no momento em que há a possibilidade de conhecer as necessidades e potencialidades da comunidade, conseguindo, dessa maneira, criar estratégias de trabalho com mais efetividade. Destaca-se a importância de qualificar o acesso e o cuidado desta população nos serviços de saúde, uma vez que a oferta de ações de prevenção e promoção à saúde, que ocorrem próximo a residência do adolescente, apresentam maior impacto na qualidade de vida.

O cuidado em saúde mental de públicos mais específicos, como é o caso das crianças e adolescentes, precisa ser repensado, uma vez que o olhar para o cuidado desta população ainda é embasado em ofertas que respondem aos principais problemas de saúde clínica, deixando de lado as necessidades de saúde psíquica. Propor estratégias e ações de cuidado em saúde mental que tenham como foco a promoção de saúde e a garantia de cuidado integral são a base para transformações no modelo de atenção à saúde mental desta população (FERNANDES et al., 2021).

Na presente pesquisa os adolescentes abordaram o julgamento e os estigmas encontrados nos diferentes ambientes que frequentam, o que corrobora com o estudo de Santos et al. (2019), o qual aponta que, ainda está presente na sociedade estereótipos e estigmas relacionados à atenção à saúde mental, mesmo após a promulgação da Lei 10.216/2001 que redireciona a assistência em saúde mental. Esses julgamentos afetam negativamente a sociedade, tornando-se prejudicial nas relações sociais, no modo que fortalecem a exclusão social de pessoas em sofrimento, por meio da discriminação e privação de oportunidade e direitos (SALLES; BARROS, 2013b).

Sabe-se que a desinformação e o preconceito são os principais reforçadores desse cenário, e com intuito de romper com esse padrão, sugere-se a construção de ações educativas. Tais ações se configuram como instrumentos facilitadores ao acesso a informações sobre saúde mental para a comunidade. Ainda, contribui para a conscientização sobre o assunto, diminuindo os estigmas e capacitando a sociedade para compreender melhor os impactos do sofrimento mental (SANTOS et al., 2019).

Acredita-se que a escola é um importante espaço para se propor práticas de ações educativas para o processo de desestigmatização do sofrimento psíquico, possibilitando a ruptura de paradigmas sobre a saúde mental. A educação contribui com a disseminação do conhecimento e a transformação social.

Destaca-se como limitação observada nesta pesquisa, a inclusão apenas da percepção de adolescentes de um único cenário acerca da temática, porém traz como contribuição subsídios para se pensar estratégias de cuidado em saúde mental no território.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o presente estudo, foi possível conhecer a percepção dos adolescentes sobre as estratégias de cuidado em saúde mental no território. Evidenciou que rede de apoio informal é

considerada a principal rede acionada pelos adolescentes quando necessitam de suporte emocional. E a escola é identificada tanto como rede de apoio, quanto um ambiente gerador de sofrimento, no momento em que os adolescentes são vítimas de *bullying*, e não recebem o suporte necessário vindo dos profissionais. O que se faz necessário atentar-se para as consequências que essas ações podem acarretar na vida dos adolescentes, bem como planejar ações de prevenção, com o intuito de coibir tais atos, e a sensibilização de alunos e funcionários para identificar e lidar com casos de agressão.

Foi possível identificar a falta de conhecimento sobre os serviços de saúde mental existentes no território e a necessidade que os adolescentes têm de um lugar seguro e acolhedor para atendimento. Onde consigam falar sobre seus sentimentos, possibilitando o diálogo, a oferta de escuta qualificada e a construção de ações que atendam às necessidades de saúde mental dessa população. Bem como, espaços para a prática de esporte, cultura e lazer, possibilitasse a interação entre os adolescentes, e contribuindo para o cuidado da saúde mental. O julgamento e estigmas relacionados à atenção à saúde mental, também foram referidos na presente pesquisa, sendo a desinformação e o preconceito os principais intensificadores desse cenário, e romper com esse padrão por meio de ações educativas faz-se necessário.

Espera-se que os resultados possam contribuir com a melhoria dos atendimentos ofertados em saúde mental aos adolescentes no território. Evidencia-se a necessidade de propor estratégias e ações de cuidado em saúde mental com foco na promoção da saúde e na garantia de cuidado integral, bem como o fortalecimento do acesso e do vínculo aos serviços de saúde. Além de oferecer subsídio para a implementação de políticas públicas mais efetivas, valorizando a participação ativa dos adolescentes.

## REFERÊNCIAS

ALVES C.F., DELL'AGLIO D.D. Percepção de apoio social de adolescentes de escolas públicas. **Rev Psicol. IMED**. 2015; 7(2):89-98. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v7n2p89-98> Acesso em: 15 de janeiro de 2023

ARAÚJO, A. T. da S.; SILVA, J. C. da; OLIVEIRA, F. M. de. Infância e adolescência e redução de danos/intervenção precoce: diretrizes para intervenção. **Psicologia Argumento**, [S.l.], v. 31, n. 72, p. 145-154, 24 nov. 2017. Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.7615>. Disponível em:

<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20453>. Acesso em: 1 de fevereiro de 2023

BARBOSA, A. K. L., PARENTE, T. D. L., BEZERRA, M. M. M., & MARANHÃO, T. L. G. (2016). Bullying e a sua relação com o suicídio na adolescência. **Revista Psicologia** 10(31), Set-Out. <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2023

BORSA, J. C., O papel da amizade ao longo do ciclo vital. **Psico-USF**, v.18, n. Psico-USF, 2013 18(1), jan 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000100017> - Acesso em: 26 de janeiro de 2023

BRAGA, C. P.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. Ciênc. saúde coletiva, 2019 24(2), fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016> Acesso em: 19 de janeiro de 2023

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

CAMPOS, C. G. et al.. Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. Ciênc. saúde coletiva, 2019 24(8), ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.17982017> Acesso em: 8 de fevereiro de 2023

CID, M. F. B. et al. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Pro-Posições** [online]. 2019, v. 30, e20170093. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>>. Epub 18 Abr 2019. ISSN 1980-6248. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2023

COSTA, R. F. da., et al.. Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 49, n. Rev. Esc. Enferm. USP, 2015 49(5), out. 2015 – Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500005> Acesso em: 14 de fevereiro de 2023

DA SILVA, G. C.; SILVA, R. A. dos S.; CAVALCANTE NETO, J. L. Saúde mental e níveis de atividade física em crianças: uma revisão sistemática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 607–615, 2017. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAR0905. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1556>. Acesso em: 3 de fevereiro de 2023

DA SILVA, M. M.; BARROS, L. da S. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 21078–21095, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-017> Acesso em: 29 de janeiro de 2023

FERNANDES, A. D. S. A. et al.. Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infanto-juvenil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v.28, n. Cad. Bras. Ter. Ocup., 2020 28(2), abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870> Acesso em: 11 de fevereiro de 2023

FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. O cuidado em saúde mental infantojuvenil na atenção básica à saúde: singularidades territoriais. In FERNANDES, A. D. et al. **Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial**. 1. ed. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. cap.14.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7. ed. Barueri, SP: Atlas, 2022. 186 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2023

GIL, A. C. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 1. ed. Barueri, SP: Atlas, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770496/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2023 <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765120/>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2023

MARQUES, J. F.; QUEIROZ, M. V. O. Cuidado ao adolescente na atenção básica: necessidades dos usuários e sua relação com o serviço. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 33, n.3, p. 65-72, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NÓBREGA, K. B. G. da; GOMES, M. C. P.; NEGRÃO, R. de O.; SILVA, T. M. de A.; ALBUQUERQUE GUEDES, V. M. A. P. de; SILVA, E. F. S.; AGUIAR, A. C. F. de; ROSAS, M. A. Esporte e lazer na promoção da saúde mental de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 13228–13241, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-151. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/17241>. Acesso em: 5 de fevereiro de 2023

PAIXAO, R. F.; PATIAS, N. D.; DELL'AGLIO, D. D. Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. **Gerai, Rev. Interinst. Psicol**. [online]. 2018, vol.11, n.1, pp. 101-122. ISSN 1983-8220. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019110109> Acesso em: 3 de fevereiro de 2023

REINHEIMER, de B., E.; MACHADO, M. de C. Projeto T.I.P.O. assim! - promoção de saúde e protagonismo com adolescentes. **Revista Contexto & Educação**, [S. l.], v. 37, n. 117, p. 96–107, 2022. DOI: 10.21527/2179-1309.2022.117.12908. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/12908>. Acesso em: 19 de janeiro de 2023

RIBEIRO, J.; SOUZA, F.N.; LOBÃO, C. Saturação da análise na investigação qualitativa: quando parar de recolher dados? **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v.6, n.10, p. iii-vii, abr. 2018. Disponível em: < <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/213>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2023

ROSSI, L. M. et al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00125018>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2023

SALLES, M. M.; BARROS, S. Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: a construção de redes sociais na vida cotidiana. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 2129-2138, 2013b Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700028> Acesso em: 5 de fevereiro de 2023

SANTOS, D. C. S. et al. Práticas educativas em saúde mental: a escola como espaço para a ruptura dos estigmas sobre a doença mental. **Revista Principia - Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB**, João Pessoa, n. 46, p. 11-18, set. 2019. ISSN 2447-9187. Disponível em: <<https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/principia/article/view/2267>>. Acesso em: 09 fevereiro de 2023

SANTOS, U. C. L., & SILVA, P. F. (2017). Bullying Escolar: Ausente na Norma, Presente na Vida. **Revista São Luís Orione**, P. 98- 113. <http://seer.catolicaorione.edu.br:81/index.php/revistaorione/article/view/77>. Acesso em: 7 de fevereiro de 2023

SILVA, A.B.; PINHO, L.B.; OLSCHOWSKY A.; SINIAK, D.S.; NUNES, C.K. O cuidado ao usuário de crack: estratégias e práticas de trabalho no território. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 37, n. spe, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68447>. Acesso em: 29 de janeiro de 2023

SIQUEIRA, D. F. de; XAVIER, M. da S.; SERBIM, A. K.; TERRA, M. G. Redes sociais de apoio no cuidado à pessoa com transtorno mental: reflexões. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 859–869, 2018. DOI: 10.5902/2179769226118. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/26118>. Acesso em: 20 de janeiro de 2023

SOUZA, T.S.; MAZAK, M.S.R.; SPERANZA, M.; FERNANDES, A.D.S.A.; CID, M. F. B.. A terapia ocupacional na promoção da saúde mental de adolescentes de uma escola pública. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 2, p.383-398, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i2.6152> Acesso em: 10 de fevereiro de 2023

TEIXEIRA L.A.; FREITAS R.J.M.; MOURA N.A.; MONTEIRO A.R.M.; Necessidades de saúde mental de adolescentes e os cuidados de enfermagem: revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm**. 2020 29:e20180424. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0424> Acesso em: 15 de fevereiro de 2023

TSZESNIOSKI, L. de C. et al.. Construindo a rede de cuidados em saúde mental infanto-juvenil: intervenções no território. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. Ciênc. Saúde coletiva, 2015 20(2), fev. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05082014> Acesso em: 15 de fevereiro de 2023

VIEIRA, F. H. M.; ALEXANDRE, H. P.; CAMPOS, V. A.; LEITE, M. T. de S. Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. **Ciência ET Praxis**, [S. l.], v. 13, n. 25, p. 91–104, 2020. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/4354>. Acesso em: 18 de janeiro de 2023

ZDEBSKYI, J. de F., MÁXIMO, C. E., PEREIRA, U. T. B. (2021). Relações sociais e redes de apoio na adolescência: experiências mediadas pela música. **Barbarói – Revista do Departamento de Ciências Humanas**, (58) 2021, 08-29. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.4107> Acesso em: 25 de janeiro de 2023