

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Instituto de Ciências Biológicas  
Programa de Pós-Graduação em Neurociências

Débora Nunes Corgosinho de Magalhães

**AMPLIAÇÃO DE ACESSO E QUALIDADE EM SAÚDE MENTAL**

**INFANTOJUVENIL: um projeto de intervenção nas instituições educacionais de Minas  
Gerais**

Belo Horizonte  
2023

Débora Nunes Corgosinho de Magalhães

**AMPLIAÇÃO DE ACESSO E QUALIDADE EM SAÚDE MENTAL**  
**INFANTOJUVENIL: um projeto de intervenção nas instituições educacionais de Minas Gerais**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Neurociências.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>: Dr<sup>ª</sup>. Juliana Carvalho Tavares

Belo Horizonte  
2023

043

Magalhães, Débora Nunes Corgosinho de.

Ampliação de acesso e qualidade em saúde mental infantojuvenil: um projeto de intervenção nas instituições educacionais de Minas Gerais [manuscrito] / Débora Nunes Corgosinho de Magalhães. – 2023.

71 f.: il. ; 29,5 cm.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>: Dr<sup>a</sup>. Juliana Carvalho Tavares.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Neurociências.

1. Neurociências. 2. Transtornos Mentais. 3. Educação a Distância. 4. Telemedicina. I. Tavares, Juliana Carvalho. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Instituto de Ciências Biológicas. III. Título.

CDU: 612.8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIAS

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO MONOGRAFIA DA ALUNADÉBORA NUNES CORGOSINHO DE MAGALHÃES**

Realizou-se, no dia 28 de fevereiro de 2023, às 09:00 horas, Bloco J2 Sala 222 - ICB/UFMG, da Universidade Federal de Minas Gerais, a 232ª defesa

de monografia, intitulada *AMPLIAÇÃO DE ACESSO E QUALIDADE EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: um projeto de intervenção nas instituições educacionais de Minas Gerais*, apresentada por DÉBORA NUNES CORGOSINHO DE MAGALHÃES, número de registro 2020683100, graduada no curso de PEDAGOGIA, como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em NEUROCIÊNCIAS E SUAS FRONTEIRAS, à seguinte Comissão Examinadora: Profa. Juliana Carvalho Tavares - Orientadora (UFMG), Profa. Sarah Eliane de Matos Silva (UFMG), Prof. Victor Rodrigues Santos (UFMG).

A Comissão considerou a monografia: **Aprovada**

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão. Belo Horizonte, 28 de fevereiro de 2023.

Nilda Lucas Laurindo - Secretária

Assinatura dos membros da banca examinadora: Profa. Juliana Carvalho Tavares ( Doutora ) Profa. Sarah Eliane de Matos Silva ( Mestre ) Prof. Victor Rodrigues Santos ( Doutor )



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Carvalho Tavares, Professora do Magistério Superior**, em 24/04/2023, às 11:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Victor Rodrigues Santos, Professor do Magistério Superior**, em 24/04/2023, às 13:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sarah Eliane de Matos Silva, Usuário Externo**, em 24/04/2023, às 23:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2101226** e o código CRC **2A16775B**.

Referência: Processo nº 23072.209338/2023-81

SEI nº 2101226

## AGRADECIMENTO

Reconhecer a luta de todos(as) pesquisadores(as), cientistas e educadores(as), profissionais da saúde e dos gestores(as) que priorizam as Políticas Públicas, a fim de estabelecer a consolidação dos princípios de Saúde a partir “*do caráter público e universal do direito à saúde a toda cidadã e a todo o cidadão, sem distinção, e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS, garantindo a resolutividade da atenção à saúde, pautada por uma gestão regionalizada, descentralizada e hierarquizada, com participação popular para o fortalecimento, a ampliação e a otimização de serviços de qualidade pela*”<sup>1</sup> existência da universidade pública e socialmente referenciada, além de se empenhar e solidificar a permanência dos espaços de produção de conhecimento crítico, emancipador a partir do questionamento e da transformação é uma atitude essencial e valiosa que deve ser praticada pela sociedade. A estes bravos homens e bravas mulheres que com tanta dedicação nos capacitam ao conhecimento das Políticas Públicas e da humanidade em tese. Meu agradecimento a todas as bases hierárquicas desta instituição denominada Universidade Federal de Minas Gerais, que à frente temos como exemplo, desempenhando com toda maestria sua função, nossa Reitora Sandra Goulart!

Gratidão a Deus, pois diante dos desafios e adversidades permitiu que eu vencesse os obstáculos e permanecesse comprometida e focada para a conclusão deste objetivo.

Agradeço em especial aos meus professores, minha orientadora, meus coordenadores, com toda equipe fantástica desta instituição tão renomada, da qual me orgulho em fazer parte. Não poderia deixar de citar minha querida, considerada amiga, professora de meus filhos que me deu todo apoio com seu conhecimento e me ajudou no momento em que mais precisei, Simone Salgado. Todos vocês não imaginam como fico feliz por saber que pude contar com tantas pessoas extraordinárias. Peço a Deus que lhes retribuam em dobro pelo que fizeram por mim.

Agradeço a meus familiares que foram compreensivos com a minha ausência, a qual foi necessária para que eu me dedicasse aos estudos e à concretização desta obra.

---

<sup>1</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana. ”(CARL JUNG)

## RESUMO

Ao longo dos últimos anos, estudos epidemiológicos, em vários países, inclusive no Brasil, apontam uma alta prevalência de sofrimento psíquico em adolescentes, com aumento dos casos de depressão e ansiedade. Com a ocorrência da pandemia da COVID-19, o cenário tornou-se favorável ao desenvolvimento do sofrimento psíquico em crianças e adolescentes. Estudos apontam aumento de transtornos de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes no ambiente educacional, no período pós-pandemia. Além disso, observam-se baixos níveis de qualidade da assistência à saúde mental, devido ao despreparo dos profissionais para acolherem as demandas de saúde mental, pois o acolhimento atual visa apenas à remissão dos sintomas, o que em longo prazo poderá promover a cronificação e perda de qualidade de vida. Além disso, os direitos sancionados pela Constituição de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente de 2002 se encontram violados, comprometendo a qualidade do ensino, os cuidados médicos e a reabilitação. A partir deste contexto, propõe-se um projeto de intervenção a ser executado por uma equipe integrada e multidisciplinar, o qual visa a formação continuada de profissionais da Atenção Primária à Saúde, de gestores da educação, professores das redes de ensino públicas e privadas para, assim, ampliar o acesso e a qualidade no atendimento em saúde infantojuvenil. Inicialmente, foi realizada uma revisão bibliográfica usando as bases de dados *Medline*, *Google Scholar*, Portal de Periódicos da CAPES e Scielo, filtrando textos completos em inglês e português, publicados nos últimos 15 anos, e usando como descritores: “transtornos mentais”, “infantojuvenil” e “pandemia da COVID-19”. Foram encontrados 410 artigos; sendo 93 artigos no *Medline*, 44 na Scielo, 89 no Portal de periódicos CAPES e 184 no *Google Scholar*. Após a leitura dos resumos, e aplicação do critério de inclusão (estudos epidemiológicos que utilizam instrumentos validados para o diagnóstico conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM - V) selecionou-se 152 artigos para leitura integral, dos quais 121 foram incluídos neste estudo. A pesquisa bibliográfica identificou problemas no contexto da saúde mental, tais como: o aumento exponencial dos transtornos mentais infantojuvenis, comprometimento na qualidade do ensino e da assistência à saúde mental infantojuvenil, vulnerabilização do cuidado de crianças e adolescentes, e falta de tecnologia e preparo para seu uso. A partir do mapeamento dos problemas construiu-se um plano de ação que sistematiza e organiza todas as etapas do projeto de intervenção.

**Palavras-chave:** Transtorno mental; infantojuvenil; formação; tele-educação; Telessaúde.

## ABSTRACT

Over the past few years, epidemiological studies have pointed to a high prevalence of psychological distress with an increase in depression and anxiety in adolescents in several countries. With the occurrence of the COVID-19 pandemic, the scenario has become favorable for the development of psychological distress in children and adolescents. Studies show an increase in anxiety and depression disorders in children and adolescents in the educational environment in the post-pandemic period. Moreover, low levels of quality of mental health care are observed due to the unpreparedness of professionals to meet the demands of mental health, because the current care aims only at the remission of symptoms, which in the long run may promote the chronification and loss of quality of life. Moreover, the rights sanctioned by the 1988 Constitution and the 2002 Child and Adolescent Statute are violated, compromising the quality of education, medical care, and rehabilitation. From this context, we propose an intervention project to be executed by an integrated and multidisciplinary team, which aims at the continuous training of Primary Health Care professionals, education managers, teachers from public and private education networks, in order to increase the access and the quality of health care for children and adolescents. Initially a literature review was carried out using the databases Medline, Google Scholar, Portal de Periódicos da Capes, Scielo, filtering full texts in English and Portuguese, published in the last 15 years, and using as descriptors: "mental disorders", "child and adolescent" and "pandemic COVID-19". A total of 410 articles were found; 93 articles were from Medline, 44 from Scielo, 89 from Portal de periódicos CAPES, and 184 from Google Scholar. After reading the abstracts and applying the inclusion criteria (epidemiological studies that used validated instruments for diagnosis according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM - V), 152 articles were selected for full reading, of which 121 were included in this study. From the bibliographical research the problems were raised as the exponential increase of mental disorders in children and adolescents, compromising the quality of education, medical care and rehabilitation, vulnerability of the care of children and adolescents, lack of technology and preparation for its use in the context of mental health. After mapping problems an action plan was built which systematizes and organizes all the steps of the intervention project.

Keywords: mental disorder; child and adolescent; training; tele-education; telehealth.



## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1- Fluxograma da metodologia.....	50
Figura 2- Fluxograma do plano de intervenção .....	52

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1-Relação do número de escolas em Minas Gerais .....	28
Tabela 2-Relação de Estabelecimento de UBS em funcionamento em Minas Gerais .	29

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1-Problemas identificados com as respectivas referências .....	46
Quadro 2- Plano de ação para promover a capacidade de interação, a formação da identidade e a construção da autonomia infantojuvenil.....	53
Quadro 3- Plano de ação para promover o curso de capacitação em saúde mental infantojuvenil para profissionais da APS e para equipe ESF .....	54
Quadro 4-Plano de ação para promover o curso de capacitação em saúde mental infantojuvenil para gestores e professores das redes pública e privada.....	55

## LISTA DE SIGLAS

APA Associação Americana de Psiquiatria

APS Atenção Primária à saúde

BF Bolsa Família

CENEX Centro de Extensão

INSTITUTO CPFL é a plataforma de investimento social privado do Grupo CPFL Energia (Café Filosófico)

COREME Comissão de Residência Médica

COREMULT Comissão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde

COVID-19 *Coronavirus Disease* 2019

CPC Centro de Pesquisa Clínica

CTS Centro de Telessaúde

DSM Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais

ECA Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF Estratégia Saúde da Família

GEP Gerência de Ensino e Pesquisa do HC-UFMG

HC Hospital das Clínicas

MDS Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome

NATS Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde

OMS Organização Mundial da Saúde

OPAS Organização Pan-americana da Saúde

PCP Ações dos Primeiros Cuidados Psicológicos

RAPs Rede de Atenção Psicossocial

SES Secretaria Estadual de Saúde

SM Saúde Mental

TCM Transtornos Mentais Comuns

UFMG Universidade Federal de Minas Gerais

UFPel Universidade Federal de Pelotas

UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância

## Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	13
<b>2</b>	<b>CONCEITUALIZAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS</b>	20
2.1	NOVA CLASSIFICAÇÃO	20
2.2	EPIDEMIOLOGIA DA SAÚDE MENTAL: TRANSTORNOS MENTAIS INFANTOJUVENIS	21
2.3	A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO DO ESTADO, SAÚDE, EDUCAÇÃO, FAMÍLIA E SOCIEDADE PARA UMA GESTÃO HUMANIZADA DA SAÚDE MENTAL	25
2.3.1	Parceria entre a Universidade de Federal de Minas Gerais Hospital das Clínicas/UFMG e Programa de Pós-graduação em Neurociências para implementar o projeto piloto	25
2.4	A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	30
2.5	CARACTERÍSTICA DA CRIANÇA: O EU FÍSICO, COGNITIVO E PSICOSSOCIAL À LUZ DA NEUROBIOLOGIA E DA NEUROCIÊNCIA	31
2.6	CARACTERÍSTICA DO ADOLESCENTE	34
2.7	O AMBIENTE E OS PROCESSOS PROXIMAIS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	36
2.8	REALIDADES, DESAFIOS E PROPOSTAS DA ÁREA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	40
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	44
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO PROPOSTO</b>	45
4.1	Geral	45
4.2	Específicos	45
<b>5</b>	<b>PROJETO DE INTERVENÇÃO</b>	46
5.1	Problematização	46
5.2	Metodologia	47
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	56
	REFERÊNCIAS	57

## 1 INTRODUÇÃO

A era atual, caracterizada como a era da integração global, devido à inovação científica e tecnológica permanente e em crescente aceleração, apresenta vieses, visto que todas as coisas se tornam intensas e urgentes, com movimentos constantes e o ritmo quase dissociado das faculdades intelectuais e morais, uma panaceia tecnológica universal (MALAGGI, 2020). Todavia, há evidências de que o período vivenciado gera impactos sócio - históricos e culturais na qualidade da saúde mental (MOURA *et al.*, 2021; GOODLEY *et al.*, 2022), sobretudo, saúde mental infantojuvenil (MACDONALD *et al.*, 2023).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, p.5), saúde mental refere-se a “ um bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade”. Desta forma, entende-se que para a promoção em saúde mental infantojuvenil de qualidade, faz-se necessário um modelo que priorize resultado da interação complexa de múltiplos fatores nos níveis biológico, psicológico, social e territorial, de forma que não limitem suas terminologias à biomedicina.

Nascimento (2019, p. 105) discorre sobre a importância da construção de novas relações sociais no território dos sujeitos com saúde mental.

*“O território é uma unidade relacional composta por aspectos naturais, geográficos, e também pela sociedade em movimento, numa dinamicidade que envolve os aspectos cultural, social, legislativo, político, econômico, social, e produz transformação no lugar e nos modos de viver. ”*

Analisa-se a relevância do termo territorial nesse período desafiador, comprometedor da saúde mental, devido a facilidade de propagação e a falta de conhecimento sobre o vírus SARS-Cov-2, aliada ao aumento exponencial do número de contágios fizeram com que a Organização Mundial de Saúde (OMS) identificasse a doença infectocontagiosa denominada COVID-19 como pandemia em março de 2020 (BRASIL, 2020). Foi observado que, após a notificação da pandemia, alterações psicológicas e impactos sociais afetaram a capacidade de enfrentamento e resiliência de toda a sociedade (BRASIL, 2020). A pandemia do COVID-19 (Coronavirus disease - 2019) foi caracterizada como uma ameaça global, levando a grande maioria dos países a implementar procedimentos preventivos, além de exames médicos, baseados em isolamento, quarentena, contenção comunitária e distanciamento, restrições de viagens, higiene das mãos e proibição de eventos e aglomerações. Sendo assim, para garantir

menor propagação do vírus e efetivo isolamento social, os governos decidiram pelo fechamento de vários segmentos, inclusive universidades e escolas, abrangendo todas as classes estudantis. Como consequência destas medidas, ocorreu o colapso de várias instituições econômicas e sociais, e a uma exacerbada demanda e pressão sobre os sistemas de saúde (MUSINGUZI e ASAMOAHA, 2020, p. 3).

Neste contexto, a saúde mental passou a ser ameaçada, pois o contexto pandêmico provocou tristeza e marcas profundas causadas pelas perdas de entes queridos, dos suprimentos básicos inadequados e também do trabalho e aporte financeiro, o que levou ao sofrimento psíquico, como: medo, estresse, ansiedade e depressão. (BEZERRA, 2020). Assim, o planeta terra tornou-se um ambiente ainda mais inseguro e instável para a humanidade.

No que concerne ao papel da tecnologia, ela esteve — e permanece — constante no dia a dia das pessoas, seja no espaço das áreas da saúde, da educação, das políticas públicas, da área financeira, da área jurídica e também para a manutenção das interações com amigos, familiares, pais-filhos, professor-aluno, empregador-empregado, colegas de trabalho e outras. No entanto, pesquisadores perceberam que medidas de isolamento social e a inserção da atividade de forma remota podem funcionar para várias pessoas, mas para outras, como as crianças e adolescentes, pode não funcionar. (ALVES, 2020, p. 12)

Além disso, as incertezas e as descrenças a respeito do conhecimento científico e médico, associadas à fragilidade das relações interpessoais e a propagação pelas redes sociais de teorias da conspiração<sup>2</sup>, também contribuíram para o surgimento de um aumento nos casos de transtornos mentais, tais como: transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, insônia e sentimento de frustração (SHUJA *et al.*, 2020).

A imposição da prática de isolamento e distanciamento social estimulada pela crise sanitária e humanitária potencializou a vulnerabilização do cuidado das crianças e adolescentes, incluindo aquelas com transtornos mentais. (OMS, 2022, p.31). Para estas faixas etárias, os estabelecimentos de contatos sociais como a integração da personalidade, do desenvolvimento, do brincar e do interagir foram drasticamente interrompidos, devido ao fechamento das escolas, o que impactou principalmente em alunos acometidos por algum tipo de deficiência ou sofrimento psíquico (PALÚ, 2020). Inclusive, pesquisas e notícias recentes já comprovam o impacto significativo do isolamento e do distanciamento social, com relatos de surtos coletivos

---

<sup>2</sup> A Teoria da Conspiração é definida como uma explicação proposta para algum evento histórico. Arquetizado de maneira secreta, por um grupo relativamente pequeno de pessoas conspiradoras (REZENDE, 2022, p.3).

de ansiedade e relatos de alunos com marcas de automutilação (RODRIGUES; MUTUOKA, 2022). Em 26 de abril de 2022, em uma reportagem do G1 intitulada “Crianças estão voltando para uma escola despreparada para recebê-las” Daniel Becker, pediatra e professor, afirmou:

*A Saúde Mental de todos e todas – estudantes, professores, profissionais da saúde, famílias, etc.- tem sido impactada pela pandemia e por questões de distanciamento social” [...], porém, “é difícil medir os níveis e de que maneira cada um foi atingido. ” [...] “há outros fenômenos acontecendo no contexto escolar: agressividade, ansiedade e depressão. (BECKER, 2022. GRIFO NOSSO)*

Por outro lado, a pandemia da COVID-19 agravou no público infantojuvenil os riscos de má nutrição, maus-tratos, e maior exposição à violência doméstica. Além disso, as crianças tiveram maior tempo de exposição à internet e às mídias digitais sem a supervisão dos pais. Desse modo, o contexto pandêmico pode ter contribuído para aumentar as desigualdades entre as crianças, e para o maior risco de exploração sexual e cyberbullying <sup>3</sup>(OECD, 2020).

A escolha do tema “ampliação de acesso e qualidade em saúde mental infantojuvenil” foi motivada pela realidade desafiadora e de transições que vivemos — reintegração global, inovação tecnológica e transição social<sup>4</sup>, no contexto pós-pandêmico COVID-19.

Neste período da pandemia da COVID-19, além da crise sanitária instalada, observou-se que no núcleo familiar, os pais e as mães estão revendo seus papéis e se mostrando incapazes de dar conta da família, dos filhos (IACONELLI, 2022). Com base nas pesquisas realizadas por Da Cunha (2021) e Cadiani e Lucchesi (2005), percebe-se que o isolamento social, a atividade remota, o aumento do uso de exposição às telas, pais emocionalmente indisponíveis e com extrema dificuldade de colocar limites de responsabilidade como: nutrição equilibrada, limites de horário para comer, estudar, brincar e dormir; induziram efeitos psicológicos adversos nas crianças e nos adolescentes. Em longo prazo, podem-se perceber alterações na cognição, na atenção, na aprendizagem e no comportamento (DE FIGUEIREDO, 2020).

Em suma, averiguou-se que o transtorno mental de crianças e adolescentes, o qual, previamente, já era considerado uma situação preocupante na área da saúde e da educação, com a pandemia, sofreu aumento exponencial, pois o cenário tornou-se favorável ao desenvolvimento de sofrimento psíquico (OMS, 2022).

---

<sup>3</sup> O *cyberbullying* é uma forma de *bullying* que envolve comportamentos ou atos destinados a infligir danos às vítimas que não podem se defender facilmente usando dispositivos de tecnologia da informação e comunicação (TIC), como, telefones celulares, computadores e *tablets* (OECD, 2020).

<sup>4</sup> A transição social exige uma reavaliação do que é fundamental para a manutenção da sociedade e para o diálogo entre a ciência, economia e política no contexto global pós-pandemia da COVID-19.



A resolução do problema do aumento exponencial do sofrimento psíquico fomentado pela pandemia da COVID-19 é uma prioridade para o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2022), já que está relacionado com as fases da vida de crianças e adolescentes. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) “a fase da infância é marcada pelo crescimento rápido e de mudanças nos mais variados aspectos biológico, psicológico, social, motor e cognitivo”. O que não difere na fase da adolescência, a qual necessita da escuta e compreensão (DOS SANTOS CÓSER, 2022). Entende-se que as crianças e adolescentes constantemente necessitam ser orientadas, principalmente para a promoção de um desenvolvimento saudável. A Fundação Oswaldo Cruz (2020, p. 342) considera como um grande desafio, é de extrema urgência, desenvolver um olhar cuidadoso e atento para a saúde mental de nossas crianças e adolescentes.

No âmbito da esfera pública, Lima (2021) afirma que há predomínio de baixos níveis de qualidade da assistência à saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS). O autor apresenta os resultados de diversos estudos e aponta para aspectos que dificultam a inserção da saúde mental (SM) na prática da Atenção Primária à Saúde, como a precarização na formação e ações desenvolvidas pelos profissionais, as quais se baseiam no modelo da psiquiatria biológica<sup>5</sup> sem considerar a humanização das pessoas com sofrimento psíquico. No entanto, Lima apresentou um estudo recente mostrando que mais de 60% dos profissionais da Atenção Primária à Saúde se sentem despreparados para aceitar as demandas de SM. Dessa forma, o tratamento visa apenas à remissão dos sintomas.

Portanto, para ampliar o acesso e a qualidade em saúde mental percebe-se a necessidade de mudanças no âmbito da infraestrutura das unidades básicas e de recursos humanos, que promovam a humanização do cuidado às pessoas com transtornos mentais, principalmente em ambientes rurais e remotos, distantes das unidades de saúde mental. Como exemplo, vale mencionar o cenário das regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil, onde fatores socioeconômicos, problemas para fixação de profissionais e a ausência de processos formativos comprometem o atendimento em saúde mental (LIMA, 2021).

Diante deste preocupante contexto, as crianças e adolescentes acometidos por sofrimento psíquico enfrentam as mais variadas violações de direitos, tais como; I) a discriminação; II) a falta de acessibilidade aos planejamentos urbanos nas cidades; III) a

---

<sup>5</sup> O modelo da psiquiatria biológica está relacionado às investigações destinadas a identificar possíveis determinantes orgânicos e a elaboração de uma classificação diagnóstica objetivadas em patologias mentais, as quais passaram a predominar no cenário psiquiátrico. (FREITAS-SILVA, 2016, p.2)

ausência de adequação a sua presença na rede pública de ensino; e IV) a falta de suportes públicos para que as famílias possam prover o cuidado e os tratamentos adequados.

Além disso, direitos sancionados pela Constituição de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2002) ainda se encontram violados, comprometendo a qualidade do ensino, os cuidados médicos e a reabilitação (AMIN, 2018; CUBAS *et al.* 2018; FAGUNDES *et al.* 2021; LIMA, 2021; THIENGO, 2014; RUSSELL, 2012).

A partir da identificação das causas e dos efeitos do sofrimento psíquico em crianças e adolescentes, e com a proposta de contribuir para a promoção de cuidados adequados no próprio contexto escolar, este estudo apresenta um plano de intervenção. Logo, se propõe um projeto-piloto a ser executado pelos alunos dos cursos de graduação, pós-graduação, pesquisadores, e profissionais das áreas da educação, ciências humanas (sociologia, filosofia, artes) e da saúde (psiquiatria, pediatria, neurologia, clínica geral, psicologia, enfermagem, psiquiátrica e terapia ocupacional) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que se identificam com os cuidados em saúde mental, e do Programa de Pós Graduação em Neurociências/UFMG, pois possui uma diversidade de áreas importante, fazendo com que isto venha ser melhor explorado no projeto. A partir da integração dos conhecimentos desses profissionais pretende-se promover a formação continuada e a capacitação na Atenção Primária à Saúde, priorizando a tele-educação e telecapacitação para os profissionais da atenção básica e da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Minas Gerais. Nas instituições educacionais, esses profissionais irão promover a formação continuada dos gestores e professores da educação infantil, dos ensinos fundamental, médio e superior de instituições públicas e privadas de Minas Gerais, fazendo com que uma Rede de Saúde Mental que integre as áreas da saúde e educação baseado no tripé ensino, pesquisa e extensão, se organize. Quanto a organização julga-se relevante mencionar as considerações de Lopes *et al* (2021, p.4):

*“ A importância de fortalecimento de ações de base sociocomunitária, reconhecendo de diferentes níveis de complexidade das demandas e acesso organizado à atenção especial. Nessa lógica de organização, a base da assistência estaria situada nas ações de cunho social e comunitário, e, na sequência, na atenção por profissionais generalistas, com habilidades de estar com o outro em seu sofrimento, deixando que se expresse e produza significados para sua dor, considerando como fundamental para evitar a irrupção de traumas psíquicos ou prevenir agravos mais severos. ”*

Partindo das considerações mencionadas acima, vale mencionar Amarante (2013) que considera como essencial formar uma equipe multidisciplinar composta por profissionais de diferentes áreas como, por exemplo, da psiquiatria, da neurologia e das neurociências, da psicologia, a psicanálise, da filosofia, da antropologia, da sociologia, da história, da geografia; incluindo ainda, da ciência econômica, da ciência da computação, da música, do teatro e as

belas-artes. Nesse sentido, é essencial uma equipe que tenha o pensamento sobre saúde mental diverso e diferenciado, "em termos de complexidade, de simultaneidade, de transversalidade, de saberes, de construcionismo e de reflexividade" (SPINK, 2004 apud AMARANTE, 2013, p .16).

Vale ressaltar que as ações voltadas para a Reforma Psiquiátrica brasileira continuam sendo desafiadoras. Apesar das lutas, percebe-se que houve avanços substanciais, ao considerar a crítica da política social e da economia política e a análise da saúde em suas peculiaridades como categoria social. Portanto, mesmo nos preciosos avanços, durante o período entre 2002 e 2016, “ não houve, como os dados demonstram a superação dos modelos”. (ALVES, et al., 2020, p.11)

Todavia, percebe-se, segundo os estudos de Cruz (2020, p.2) “um processo acelerado de desmonte dos avanços alcançados pela reforma psiquiátrica, no período de dezembro de 2016 a maio de 2019. Essa defasagem promovida a partir da nova Política Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2019, p.4) compromete a integralidade do cuidado, entre as Redes de Atenção Psicossocial (RAPs) e a Estratégia Saúde da Família (ESF), prejudicando diretamente a possibilidade de cuidado de base comunitária (CRUZ, 2019, p. 4), contrariando as leis 8.080/90, 8.142/90 e 10.216/2001, além da Constituição Federal e do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos.

Nesse sentido, a hipótese do estudo é que houve um aumento dos transtornos mentais infantojuvenis nos últimos anos, os quais foram agravados pela pandemia da COVID-19, somado ao desmonte dos avanços alcançados pela reforma psiquiátrica, no período de 2016 a 2019, necessitando urgentemente de uma estratégia que funcione a curto, médio e longo prazo. No Brasil, destaca-se como estratégia para enfrentar esta problemática, a implementação de projetos de extensão em Universidades. Como exemplo, julga-se relevante citar o projeto de intervenção vinculado ao Curso de Psicologia da UFPel, criado por uma equipe de docentes e discentes, integrando a sociedade, o qual visa desenvolver atividades de avaliação psicológica e de intervenção com grupos e indivíduos para a prevenção, promoção e recuperação da saúde mental, utilizando mídias digitais para divulgação do conhecimento científico sobre saúde mental durante a pandemia de COVID-19.

Para Munhoz (2021), a articulação de conhecimento acadêmico e científico, e o compartilhamento de materiais de divulgação e de psicoeducação nas mídias digitais tem se mostrado útil para a população em geral, pois contribui para o acesso a informações confiáveis, que propiciam maior e melhor conscientização (MUNHOZ, 2021, p. 184).

Nessa perspectiva de capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, dos gestores e professores da área da educação, é importante utilizar como recurso uma tecnologia de comunicação de alta disponibilidade, como a internet, em razão do baixo custo (CAETANO, 2020). A tele-educação e a telessaúde viabilizam e promovem soluções fundamentadas em tecnologia nos serviços de saúde, em especial, saúde mental infantojuvenil, a partir de uma plataforma com método *e-learning*<sup>6</sup>, síncrono ou assíncrono.

Compreende-se que esses recursos servem para alcançar especialistas e pesquisadores formadores do HC e de outras unidades da UFMG, das áreas de saúde e demais áreas afins, como a PPG em Neurociências, sendo responsáveis pela elaboração de conteúdos e atividades que promovam um conjunto de ações dos Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP), instruções nutricionais, atividades físicas, interação, formação da identidade, construção de autonomia, empoderamento e dignidade de indivíduos com idade entre 10 e 19 anos, acesso às informações essenciais sobre o desenvolvimento humano de crianças e adolescentes acometidos por transtornos mentais, além dos seus respectivos direitos (FIOCRUZ, 2020).

Compreende-se que essas ações permitem reduzir o sofrimento psíquico precocemente e a cronificação das reações e sintomas, proporcionando dignidade e respeito pela pessoa humana (JANSEN, 2007).

Neste contexto, espera-se que o projeto de intervenção em saúde mental possa contribuir para o cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade (todos, sem discriminação, tenham acesso às ações e serviços de saúde), equidade (está relacionada com os conceitos de igualdade e justiça, em que, os indivíduos são atendidos de acordo com suas necessidades, atentando às diversidades sociais), integralidade (compreensão integral do ser humano); organizativos-descentralização (poder e responsabilidade serem redistribuídos entre os três níveis de governo), hierarquização (forma de organizar os níveis crescentes em complexidade), regionalização (organizar os níveis de complexidade, planejar os critérios epidemiológicos de uma população e área geográfica) e participação social (inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde). Além disso, sabe-se que a prevenção e a promoção da saúde mental estabelecem caminhos para melhorar a qualidade de vida de toda sociedade (MATTIAS, 2007).

---

<sup>6</sup> Teoricamente, o *e-learning* representa qualquer tipo de aprendizagem que tenha subjacente uma rede de internet, intranet (LAN) ou extranet (WAN), para a distribuição de conteúdo digital, a interação social e o apoio na aprendizagem (LIMA, 2003, p. 37).

## 2. CONCEITUALIZAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS

### 2.1 NOVA CLASSIFICAÇÃO

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ DSM-5):

Um Transtorno Mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete em uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS - DSM-5, 2013, p. 20.)

Segundo Araújo (2013), no início do século XX, o exército americano e a associação de veteranos desenvolveram uma das mais completas categorizações diagnósticas para a aplicação nos ambulatórios que prestavam atendimento a ex-combatentes. Após o engajamento dos profissionais, surgiram novas edições incluindo relevantes modificações, revisões, correções, novos diagnósticos com critérios claros e objetivos, concretizando a mais nova edição do Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM), o DSM-V (ARAÚJO, 2013; MARTINHAGO, 2019; CAPONI, 2019). Nesse contexto, a publicação do DSM-V é utilizada como referência para o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais e doenças neurodegenerativas, possibilitando uniformizar a nomenclatura e, assim, facilitar o diagnóstico correto, além de permitir a estatística, a prevalência de cada transtorno em uma dada população (ARAÚJO, 2013). O DSM-V, portanto, padroniza e possibilita que os profissionais da saúde mental utilizem a mesma linguagem na descrição do sofrimento do paciente.

O DSM-V foi publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), em 2013, como resultado de doze anos de estudos, revisões e pesquisas de campo realizadas por centenas de profissionais. Esta nova classificação veio para fornecer uma fonte segura e cientificamente embasada para aplicação em pesquisa e na prática clínica. (ARAÚJO, 2013; MARTINHAGO, 2019; CAPONI, 2019).

Julga-se relevante salientar algumas modificações apresentadas no DSM-V: a) exclusão do capítulo referente aos transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na infância ou na adolescência, sendo que parte do diagnóstico do extinto capítulo passou a compor os transtornos do neurodesenvolvimento; b) os transtornos globais do desenvolvimento, que

incluíam autismo, transtorno desintegrado da infância e as síndromes de Asperger e Rett foram associados a um único diagnóstico, o transtorno do espectro autista (ARAÚJO, 2013).

## 2.2 EPIDEMIOLOGIA DA SAÚDE MENTAL: TRANSTORNOS MENTAIS INFANTOJUVENIS

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização da Sociedade Civil Viração Educomunicação realizaram enquetes para conhecer dados epidemiológicos da saúde mental por meio da plataforma *U-Report*. A metodologia consistiu na realização de uma pesquisa que coletou informações de mais de 7,7 mil adolescentes e jovens, de todo o Brasil, no período de 17 a 23 de maio de 2022. No Brasil, as enquetes da UNICEF são realizadas virtualmente pelo *WhatsApp*, *Telegram* e *Facebook Messenger*, por intermédio de um *chatbot*.<sup>7</sup> A ação das enquetes que a UNICEF realiza através da plataforma *U-report*, no Brasil, possibilita consultas rápidas entre pessoas, principalmente adolescentes e jovens que se cadastram na plataforma.

A partir dos dados coletados, percebe-se que sintomas de ansiedade e de depressão podem estar presentes em qualquer faixa etária. Porém, entre adolescentes e jovens essas doenças se agravaram durante a pandemia, sofrendo um impacto ainda maior com a volta às aulas. Nessa enquete houve maior participação de adolescentes entre 15 e 19 anos. Os respondentes tinham que relatar como se sentiam nos últimos dias. Os dados mostraram que dentro da amostra total, 35% se sentiam ansiosos; 11% estavam preocupados consigo; 9% se sentindo indiferentes; 8% deprimidos; e 14% felizes (UNICEF; ONG VIRAÇÃO EDUCOMUNICAÇÃO, 2022).

Com relação à opção “pedir ajuda”, 50% dos respondentes relataram que sentiram necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental, porém, 40% deles não recorreram a ninguém; 20% buscaram amigos (as); 15% psicólogos (as) ou psiquiatras; 11% recorreram à família; 8% a namorados (as); 2% procuraram professores e profissionais da saúde. Vale ressaltar que 50% dos respondentes não conheciam serviços ou profissionais dedicados a apoiar adolescentes na área da saúde. Uma matéria noticiada em abril de 2022 pelo G1(portal de notícias do grupo Globo/ <https://g1.globo.com/>) apresentou o relato de um adolescente que, devido ao retorno das aulas presenciais, manifestou sintomas como nervosismo, mal-estar, enjoo e vômito em sala de aula.

---

<sup>7</sup> *Chatbot* são aplicativos que simulam uma conversa de um ser humano. (COMARELLA, 2008)

Ademais, a vice-diretora da instituição educacional do adolescente que relatou os sintomas sofridos com a volta a aula alega que as pesquisas realizadas sobre saúde mental estão sendo visíveis no dia a dia da escola, indiferentemente da série, da idade, do poder aquisitivo e dos problemas familiares e afetivos.

*“Está sendo muito corriqueira essa questão da crise de ansiedade com os estudantes, independentemente da série, da idade, da situação financeira e dos problemas que têm em casa, que todos eles sempre tiveram. Às vezes, o que dispara é uma nota que não é tão ideal, que ele achava que ia tirar. Ou, às vezes, só de vir para a escola já manifesta a crise”, disse Tatiana Abreu (G1,2022)*

*Conforme o Ministério da Saúde (2020), o aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante a pandemia pode ocorrer por diversas causas, tais como: a) ação direta do vírus no sistema nervoso central; b) as experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas durante a pandemia; c) o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas; e d) a interrupção do tratamento por dificuldades de acesso (COFEN, 2020, p. 15).*

Dados anteriores publicados por Júnior e colaboradores (2018) já relataram que em vários países, as taxas de prevalência de transtornos mentais comuns (TCMs) como esquecimento, dificuldade de concentração, insônia, irritabilidade, fadiga e queixas somáticas têm aumentado. Fagundes (2021, p. 2) confirma esta alta prevalência, destacando a depressão e ansiedade, e aponta que a capacitação dos profissionais da atenção básica (AB) para cuidados em Saúde Mental (SM) é inadequada.

Candiani e Lucchesi (2005) indicam um aumento de 37% na depressão em adolescentes; e um aumento de 200% na taxa de suicídios entre crianças de 10 a 14 anos havendo como hipóteses: a) aumento do uso de exposição às telas; b) padrões alterados de sono na maioria dos transtornos psiquiátricos; c) privação da infância saudável, com alimentação adequada para as crianças; d) cobrança crescente por rendimentos acadêmicos; e) pouco tempo livre para brincadeiras com amigos; f) privação por motivo de violência — a Organização Mundial da Saúde divide a violência em três categorias: violência autodirigida, interpessoal e coletiva ; g) estimulação constante com as novas babás tecnológicas, as quais promovem gratificação espontânea (liberam as mesmas substâncias que a cocaína) e; h) pais emocionalmente indisponíveis com extrema dificuldade de colocar limites de responsabilidade, nutrição equilibrada, limites de horários para comer, estudar, brincar e dormir. Além disso, Farias (2021, p. 2) afirma que “recentemente, estima-se que cerca de *uma em cada quatro crianças* sofre de transtornos mentais e *uma em cada dez* possui um distúrbio emocional grave”.

Conforme relatório sobre saúde mental divulgado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), “a pandemia deixará marcas profundas na saúde mental das crianças e adolescentes em todo o mundo”. O relatório apresenta um estudo preliminar realizado em 21 países, no qual aponta que: I) 19% dos adolescentes e jovens, entre 15 e 24 anos, se sentiram

deprimidos e com pouco interesse em fazer alguma coisa; II) No Brasil, 22% dos adolescentes se sentiram deprimidos; III) em todo mundo, *mais de uma a cada sete crianças ou adolescentes entre 10 e 19 anos* vive com algum transtorno mental já diagnosticado. Vale ressaltar que o sofrimento psíquico entre jovens e adolescentes acaba por desencadear problemas de saúde pública como, por exemplo, o suicídio. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) já apontavam para o fenômeno do suicídio como a segunda maior causa de morte no mundo para a população entre 15 e 29 anos, mesmo antes da pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

Os transtornos mentais refletem no âmbito psicológico, físico, social e econômico. Conforme a UNICEF (2021), “novas análises indicam que os transtornos mentais entre jovens acarretam uma redução de contribuição para a economia de USD\$390 bilhões por ano”.

Os transtornos mentais e comportamentais, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), afetam mais de 25% da população mundial em algum momento da vida, em que *uma a cada quatro famílias tem pelo menos um membro com algum transtorno*.

*Segundo a Organização Pan-Americana da saúde (OPAS) “a carga dos Transtornos Mentais continua crescendo, com impactos significativos sobre a saúde e as principais consequências sociais, de direitos humanos e econômicos em todos os países. Com relação à saúde e apoio, a OPAS afirma que em países de baixa e média renda entre 76% e 85% das pessoas com transtornos mentais não recebem tratamento. Em países de alta renda, entre 35% e 50% das pessoas com transtornos mentais estão na mesma situação” (OPAS, 2022).*

Ao analisarem algumas revisões sistemáticas, Thiengo e colaboradores (2014) observaram que na população mundial são encontradas altas taxas de prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes. Um estudo realizado em 2014 mostrou que os transtornos mais frequentes nestas populações foram depressão, ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno por uso de substâncias psicoativas e transtorno de conduta.

Conforme Thiengo e colaboradores (2014), nesta amostra da população, o transtorno pode ser subdiagnosticado, visto a sua similaridade com outros, ou devido à presença de comorbidades, tais como: TDAH, transtornos de ansiedade e de conduta, de agressividade; que podem persistir após cessar o episódio depressivo. Segundo o autor, nas crianças, o quadro psiquiátrico mais comum é o transtorno de ansiedade, cujo desenvolvimento emocional influi sobre as causas e a maneira como se manifestam os medos e as preocupações, tanto normais quanto patológicas. Já entre os adolescentes, metade dos estudos encontrou prevalências de transtorno por uso de substâncias (TUS), os quais coexistem de maneira frequente com transtornos mentais presentes na adolescência, como depressão, ansiedade e de conduta.



Estudos apontam que o uso de substâncias psicoativas entre adolescentes é um grave problema social e de saúde no Brasil (BONADIMAN. 2017, pag.12).

A realidade no campo da atenção psicossocial no Brasil é, portanto, desafiadora, ameaçando os direitos infantojuvenis. Como mencionado, o que foi designado pelo governo brasileiro, no período de 2016 a 2019, como nova Política Nacional de Saúde Mental foi imposta sem nenhuma legitimidade social e política (CRUZ, 2020, p. 15).

Em relação à saúde mental, a Lei Federal n. ° 10.216/2001 (Brasil, 2001) possibilita a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e o redirecionamento da assistência em saúde mental. Julga-se relevante destacar o artigo 3º:

*É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde às pessoas com transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimentos de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde às pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2001).*

Destarte, analisa-se que todos os avanços conquistados ao longo de décadas, ocasionam em risco, por interesses políticos-econômicos, contribuindo para a ação desumana. Portanto, o pleito em favor do modelo assistencial é justo e necessário para redirecionarmos o olhar para as práticas em curso e a instrumentalização dos profissionais de saúde e de saúde mental, a fim de promover a ampliação de acesso e qualidade em saúde mental. (HIRDES, 2009, p.304)

Contudo, Hirdes (2009) assinala que somente serviços de alta qualidade podem garantir programas reabilitativos confiáveis, permeáveis e dinâmicos, com uma alta integração interna e externa. Para isso, compreende-se que a base da instituição inventada a partir dos projetos de desinstitucionalização reside na ruptura da casualidade linear doença-cura, problema – solução e na reconstrução do objeto enquanto sujeito histórico. Desta forma, as novas instituições deverão estar à altura da complexidade da tarefa de intervir na sua existência – sofrimento, remetendo ao processo da constante reconstrução deste sujeito (HIRTES, 2009, p. 304).

Portanto, vale destacar as considerações do diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Ghebreyesus: “a conexão entre saúde pública, direitos humanos e desenvolvimento socioeconômico significa que mudanças nas práticas para a saúde mental podem contribuir com benefícios substanciais para a sociedade”. Tedros ainda enfatiza que “investir em saúde mental é investir em vida e futuro melhor para todos”. O que contradiz todo esse “desmonte da Política Nacional de Saúde Mental Brasileira de 2016 a 2019”, analisado por Cruz (2020).

### 2.3 A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO DO ESTADO, SAÚDE, EDUCAÇÃO, FAMÍLIA E SOCIEDADE PARA UMA GESTÃO HUMANIZADA DA SAÚDE MENTAL

O artigo 3º da lei 10.216 de 06 de abril de 2001 dispõe que “é responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família”.

A necessidade de diálogo, cooperação e integração das instituições de ensino, profissionais da educação e saúde, é destacada no estudo de Teixeira e colaboradores (2021), em que é apresentado o conceito de letramento funcional e psicoeducação em saúde:

*Trata-se de um conceito pautado na correlação entre a capacidade das pessoas em buscar, compreender e partilhar informações, gerando, concomitantemente, melhorias nas condições de saúde, as quais favorecem aos indivíduos: o conhecimento, o enfrentamento e a busca de autonomia frente aos problemas de ordem psíquica. Além disso, expõe a importância da participação das instituições de ensino e profissionais da educação na rede de assistência e saúde. Sinalizaram os subsídios didáticos-pedagógicos da educação para a saúde e como contribuem para a valorização das vivências, da escuta e do diálogo quanto aos serviços cooperativos, de interlocução junto às famílias e aos profissionais especializados. Destaca-se que propor o ensino e a aprendizagem socioemocional é contribuir com o espaço de educação saudável, lembrando que estará embasado dentro da realidade de cada instituição que se empenha em desenvolver estes subsídios didáticos-pedagógicos. (TEIXEIRA et al. 2021, p. 7)*

#### 2.3.1 Parceria entre a Universidade de Federal de Minas Gerais Hospital das Clínicas/UFMG e Programa de Pós-graduação em Neurociências para implementar o projeto piloto

Ao propor um projeto de intervenção que integre saúde e educação em prol da conscientização, e cuidado humanizado das pessoas com transtornos mentais, é natural referenciar a UFMG, mais antiga universidade do Estado de Minas Gerais, reconhecida nacional e internacionalmente por sua excelência no tripé ensino, pesquisa e extensão. A comunidade da UFMG reúne cerca de 72 mil pessoas nas cidades de Belo Horizonte, Montes Claros, Diamantina e Tiradentes, que se organizam em torno de 91 cursos de graduação, 90 programas de pós-graduação e 860 núcleos de pesquisa. (UFMG, 2019)

A UFMG, desde sua fundação, tem por finalidades a construção, o desenvolvimento, o compartilhamento e a aplicação de conhecimentos por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, os quais de forma integrada e dialógica visam a formação de indivíduos críticos, éticos, dotados de sólida base científica e humanística, e comprometidos com intervenções transformadoras na sociedade, com vistas à promoção do desenvolvimento econômico, da

diminuição de desigualdades sociais, da redução das assimetrias regionais, bem como do desenvolvimento sustentável. Comprometida com a formação de uma sociedade justa, democrática e igualitária a UFMG está em constante debate e atua de forma a promover políticas voltadas para a afirmação da cidadania, da diversidade, da igualdade e da inclusão, e o combate às diferentes formas de intolerância, discriminação e violação de direitos humanos (UFMG, 2020).

Para além das unidades acadêmicas, convém ressaltar o papel do Programa de Pós-graduação em Neurociências/UFMG, caracterizado pelo seu perfil interdisciplinar, cujo corpo docente e discente pesquisa e estuda processos neurobiológicos básicos, clínicos e de cunho psicossocial. Outra instituição fundamental é o Hospital das Clínicas da UFMG, um dos maiores prestadores de serviços de saúde de Minas Gerais, e uma referência no tratamento de patologias de média e alta complexidade, atendendo a todas as especialidades e subespecialidades oferecidas no SUS (UFMG, 2019). O Hospital das Clínicas é o campo de prática para os cursos de graduação e pós-graduação da área da saúde e áreas afins da UFMG. Na área de avaliação e desenvolvimento de tecnologias e pesquisa disponibiliza à comunidade acadêmica, aos pesquisadores e à sociedade em geral as estruturas do Centro de Telessaúde (CTS) e o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS).

No âmbito da extensão, o HC/UFMG interage com a comunidade por meio de dezenas de programas, cursos, projetos, prestações de serviço e eventos. A Gerência de Ensino e Pesquisa do HC-UFMG (GEP) é responsável pelo planejamento e pela execução das atividades de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão. O GEP possui a estrutura e a tecnologia ideal como a Comissão de Residência Médica (COREME), a Comissão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (COREMULT), o Centro de Extensão (CENEX), a Comissão de Estágios, o Centro de Pesquisa Clínica (CPC), o Centro de Telessaúde, o Núcleo de Avaliação de Tecnologias (NATS) e a Assessoria de Relações Internacionais.

A UFMG também possui a Rede de Apoio, a qual se caracteriza como programas de acolhimento e orientação existentes na universidade que estão à disposição da comunidade universitária quando passam por momentos de sofrimento psíquico, além de dificuldades de aprendizagem. Além disso, existe o site “Saúde Mental UFMG”, cujo objetivo é ser uma referência institucional sobre o tema e dialogar com a comunidade, apresentando ações colaborativas de acolhimento e de apoio, criando uma rede de escutas, espaços de convivência, pesquisas e projetos relacionados com a saúde mental e com o bem-estar (UFMG, 2019; UFMG, 2022).

Entende-se que o projeto de intervenção proposto dialoga com a missão do HC/UFMG o qual visa desenvolver a assistência em saúde com eficiência, excelência e segurança, com ênfase na atenção especializada, na formação de recursos humanos e na produção de conhecimento científico-tecnológico.

Conforme Brasil (2013), a atenção básica é caracterizada como porta de entrada pelo SUS. Uma pesquisa qualitativa recente, realizada por Fernandes e Santos (2020), defende que a Estratégia Saúde da Família (ESF) deve ser considerada o “locus primordial para cuidado contínuo e os profissionais, nesse nível de atenção, seriam os sujeitos com potência para construir ações compartilhadas no território e produção de uma clínica ampliada”. Entretanto, a realidade é desafiadora, pois há um despreparo dos gestores e profissionais em relação ao cuidado com adolescentes. Nesta pesquisa os entrevistados (médicos e enfermeiros) relataram que o processo formativo é incipiente e superficial no âmbito da saúde do adolescente, pois não há um enfoque aprofundado que aborde as singularidades do cuidado ao adolescente. Os próprios adolescentes que foram entrevistados percebem o despreparo de grande parte dos profissionais da saúde. Esta lacuna na formação dos profissionais da saúde é histórica (SANTOS, 2020).

A realidade não é muito diferente nos espaços educacionais, pois gestores e professores de instituições públicas e privadas, da educação infantil, dos ensinos fundamental, médio e superior estão despreparados para acolherem as demandas da saúde mental de crianças, adolescentes vulneráveis, pais, familiares, responsáveis ou cuidadores acometidos por transtornos mentais. Desse modo, é muito pertinente a existência de uma plataforma ou portal com objetivos e conteúdo adaptados e adequados, que incluem o maior número de participantes e equipes de profissionais competentes do HC/UFMG; PPG/UFMG para realizar a promoção da Terapia Comunitária Integrativa <sup>8</sup>*on-line* e para fornecer acesso à informação rápida e segura sobre os programas e projetos disponíveis para a população mineira, visando melhorar, potencializar, otimizar e ampliar o acesso e a qualidade em saúde mental infantojuvenil. A formação dos profissionais melhora o cuidado dos pacientes no padrão de cuidado descrito por Amarante (2013, p.58), isto é, que “se ocupa do sujeito em sua existência”.

---

<sup>8</sup> A terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma prática de intervenção coletiva que visa criar e fortalecer os laços sociais. Aproveita os recursos da própria comunidade para criar soluções para as dificuldades. É um espaço de acolhimento que favorece a troca de experiências entre as pessoas.

A proposta de um projeto de capacitação/formação em saúde mental nos espaços educacionais pode ser justificada pelo fato de estes ambientes serem locais integradores e involucrados no desenvolvimento humano e palco de fenômenos sociais que repercutem na saúde das crianças, dos jovens e dos adultos, usuários desses espaços. Compreende-se, portanto, a relevância de uma capacitação no contexto escolar, na qual os professores sejam instruídos na identificação de crianças que podem apresentar patologias mentais. Desse modo, estes profissionais podem contribuir para o tratamento precoce e melhoria na qualidade de vida dos estudantes, além de evitar maiores transtornos nas demais fases da vida (AMARANTE, 2013; CARVALHO *et al.*, 2019; Russel 2012).

Consideramos, portanto, que a estratégia de utilizar o espaço educacional para detectar crianças e adolescentes acometidos por sofrimento psíquico e integrar os profissionais das UBS de Minas Gerais pode ser uma forma eficiente e assertiva para melhorar, otimizar, potencializar e ampliar o acesso na atenção primária à saúde mental. Ao listar o cadastro de escolas de todas as redes de ensino e Unidades Básicas de Saúde do estado de Minas Gerais, observamos uma abrangência de grande escala entre as instituições, equivalente a 16.662 (dezesesseis mil seiscentos e sessenta e dois) unidades educacionais e 5.118 (cinco mil cento e dezoito) unidades de Saúde (Tabela1) e (Tabela2).

Tabela 1-Relação do número de escolas em Minas Gerais

Cod Cidade	Cidade	N: Escolas
29	SRE ALMENARA	281
43	SRE ARAÇUAÍ	370
3	SRE BARBACENA	269
35	SRE CAMPO BELO	173
40	SRE CARANGOLA	177
4	SRE CARATINGA	306
42	SRE CAXAMBU	200
31	SRE CONSELHEIRO LAFAIETE	265
30	SRE CORONEL FABRICIANO	362
38	SRE CURVELO	181
5	SRE DIAMANTINA	421
6	SRE DIVINÓPOLIS	578
7	SRE GOVERNADOR VALADARES	505
39	SRE GUANHÃES	260
8	SRE ITAJUBÁ	237
32	SRE ITUIUTABA	116

Cod Cidade	Cidade	N: Escolas
44	SRE JANAÚBA	328
9	SRE JANUÁRIA	460
10	SRE JUIZ DE FORA	641
36	SRE LEOPOLDINA	175
11	SRE MANHUAÇU	374
2	SRE METROPOLITANA A	817
1	SRE METROPOLITANA B	1417
41	SRE METROPOLITANA C	948
34	SRE MONTE CARMELO	97
12	SRE MONTES CLAROS	670
13	SRE MURIAÉ	169
14	SRE NOVA ERA	267
15	SRE OURO PRETO	188
45	SRE PARÁ DE MINAS	246
16	SRE PARACATU	143
17	SRE PASSOS	230

Cod Cidade	Cidade	N: Escolas
18	SRE PATOS DE MINAS	268
33	SRE PATROCÍNIO	147
46	SRE PIRAPORA	144
19	SRE POÇOS DE CALDAS	297
20	SRE PONTE NOVA	346
37	SRE POUSO ALEGRE	390
21	SRE SÃO JOÃO DEL REI	185
22	SRE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	194
23	SRE SETE LAGOAS	285
24	SRE TEÓFILO OTONI	575
28	SRE UBÁ	240
25	SRE UBERABA	473
26	SRE UBERLÂNDIA	552
47	SRE UNAI	156
27	SRE VARGINHA	539
	<b>TOTAL DE ESCOLAS:</b>	<b>16662</b>

FONTE: SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS (ADAPTADO PELA AUTORA), 2022.

Tabela 2-Relação de Estabelecimento de UBS em funcionamento em Minas Gerais

<b>LISTA UBS EM FUNCIONAMENTO EM MG</b>	
<b>UF</b>	<b>TOTAL DE UNIDADES</b>
<b>MG</b>	<b>5118</b>
Fonte:SAGE	

FONTE: SAGE, 2022.

Analisa-se como coerente a estratégia de executar o projeto de intervenção para ampliar os cuidados adequados em saúde mental infantojuvenil de vulneráveis em instituições educacionais. Sabe-se que ter alunos assíduos facilita a demanda dos espaços educacionais ao sistema de saúde mental para crianças e adolescentes, podendo ampliar em até 100% o acesso à atenção primária (RUSSELL, 2012). Ou seja, o acesso à atenção primária à saúde no ambiente escolar de crianças e adolescentes aumenta o uso da atenção primária à saúde mental e, com isso, pode reduzir o uso de emergências e resultar em um menor número de internações e no tratamento precoce; o que contribui para uma melhor qualidade de vida da população infantojuvenil. Portanto, os espaços escolares oferecem o local ideal para intervenções relacionadas à saúde mental. (RUSSEL, 2012)

Considerando o contexto supracitado, é relevante como estratégia envolver gestores escolares e professores na identificação de crianças com necessidades de saúde mental, os quais serão capacitados por meio da telecapacitação ou, no ambiente escolar, por meio da presença de alunos da graduação da UFMG, na fase de realização de estágio ou residência médica e residência multiprofissional (áreas de Psiquiatria, Pediatria, Neurologia, Neuropsiquiatria, Neurociência, Clínica Médica geral, Psicologia, Terapia Ocupacional e Enfermagem Psiquiátrica). Durante a capacitação, os professores serão convidados a refletirem e a desenvolverem um novo olhar sobre os aspectos preventivos, protetores, corretivos e curativos da saúde mental da criança e do adolescente, ou seja, prestar cuidados para perceber alunos acometidos por transtornos mentais e desenvolver virtudes que prezem pela desestigmatização.

Nessa perspectiva, os professores se destacam como parceiros da gestão escolar, contribuindo para alertar os pais sobre o sofrimento psíquico de crianças ou adolescentes. Nos casos de sofrimento psíquico de média e alta complexidade, conta-se com a estratégia do plano de intervenção, por meio da equipe de graduandos, estagiários, residentes no próprio ambiente

escolar para realizar a primeira consulta e o portal ou plataforma especializada em telessaúde, teleatendimento ou teleconsulta para dar continuidade ao processo de tratamento. Julga-se relevante salientar que o mapeamento das instituições educacionais e das unidades da Atenção Básica de Saúde do estado de Minas Gerais poderá ser realizado junto à Pró-reitoria de Extensão (PROEX) e ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE), além dos Centros de Extensões vinculados às Unidades Acadêmicas ou Unidades especiais da Universidade Federal de Minas Gerais. A partir da listagem das instituições, dos recursos humanos disponíveis no Hospital das Clínicas da UFMG e no Programa de Pós-Graduação em Neurociências, seria possível alocá-los para a realização das intervenções. Logo, as considerações de Dutra (2015, p.4) representa essa designação da prática territorial, as quais “ envolvem os saberes e as potencialidades dos recursos da comunidade, da construção coletiva de soluções, das trocas entre as pessoas e a ideia de cuidado e organização, sobretudo as ações de prevenção e promoção à saúde mental. Porém, é relevante mencionar o que Faria (2020, p.2) afirma: “os contextos políticos-ideológicos e os processos econômico – institucionais inviabilizaram, até agora, a reorientação para um modelo assistencial territorializado.

#### 2.4 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Há várias perspectivas do termo família: a biológica, a histórica e a sociológica. Na perspectiva biológica, a família se constitui de pai, mãe e filhos. Segundo Giddens (2003), algumas famílias não se constituíram histórica e sociologicamente. Ao considerar a família constituída pela adoção por casais homoafetivos, a família formada pela mãe solo, pais solteiros, a família formada pelos filhos de pais separados, famílias extensas, são exemplos que podemos citar. Desta forma, a definição do termo família de um ponto de vista estritamente biológico é insuficiente para uma perspectiva social. Por outro lado, há muitas teorias acerca da evolução da família. Amin *et al.* (2018) apresenta as seguintes teorias: a) teoria da promiscuidade primitiva; b) teoria matriarcal; c) teoria patriarcal. O autor afirma que, no Brasil, o modelo familiar contemporâneo retrata a organização institucional da família romana. Destarte, passa a existir uma perfeita cogestão e corresponsabilidade, diluída solidariamente entre família, sociedade e Estado, que assegurem o respeito a esses direitos. Cada um tem sua parcela relevante de contribuição e responsabilidade. No caso da família, Ferrari e Kaloustian (1998), afirmam que:

*A família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência, do desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vêm se estruturando. É a família que propicia os aportes afetivos e, sobretudo, materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar de seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, em seu espaço são absorvidos os valores éticos e humanitários e se aprofundam os laços de solidariedade (FERRARI; KALOUSTIAN, 1998, p. 11-15).*

Portanto, a família se torna o principal elo de promoção do desenvolvimento da criança e do adolescente e de cuidado na participação do processo de tratamento e na reabilitação psicossocial destes pacientes.

Miguel e Braga (2008) atribuíram o agrupamento familiar à condição neotêmica do ser humano. Osório (1996, p. 58) relaciona esta condição neotêmica ao despreparo do ser humano para sobreviver após o nascimento, devido ao despreparo do seu equipamento sensório-motor. Todo indivíduo busca uma forma de sobreviver e o fato de aprender está diretamente ligado à sobrevivência. Chaves (2017, p.195) assegura que “aprender é buscar uma forma de sobreviver”.

Ao considerar o termo “desenvolvimento na primeira infância”, Portugal (2009, p.87) enfatiza "as bases do desenvolvimento nos seus diversos aspectos físicos, motores, sociais, emocionais, cognitivos, linguísticos, comunicacionais, entre outros". O autor afirma ainda que o período da infância e as primeiras experiências de vida da criança determinam aquilo que o ser humano será quando adulto, por ser nesse período que o sujeito aprende sobre si, sobre os outros e sobre o mundo.

Segundo Hertzman e Williams (2009), os primeiros anos são um estágio crítico de desenvolvimento para as crianças porque é a época em que são lançadas as bases para a saúde, o bem-estar emocional e o sucesso na vida.

Portanto, entende-se que os responsáveis pelos cuidados ou aqueles que tenham intenção educativa de promover uma intervenção adequada precisam ter como principal suporte o conhecimento das características do desenvolvimento da criança e do adolescente, além do conhecimento dos seus direitos. (PAPALIA, 2006)

## 2.5 CARACTERÍSTICA DA CRIANÇA: O EU FÍSICO, COGNITIVO E PSICOSSOCIAL À LUZ DA NEUROBIOLOGIA E DA NEUROCIÊNCIA

Conforme ressalta a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), é nos três primeiros anos de vida que o cérebro evolui com maior intensidade. Observa-se nos dois primeiros anos de



vida da criança um crescimento rápido e de mudanças nos mais variados aspectos, como no biológico, psicológico, social, motor e cognitivo. A mobilidade e o uso da linguagem são características chave do desenvolvimento humano, servindo para diferenciá-lo dos outros animais.

Além de mudanças no sistema nervoso, a criança é acompanhada por mudanças em outras estruturas do corpo, incluindo ossos e músculos. Nesse caso, o desenvolvimento físico motor realiza um sobressalto, pois se constitui para o surgimento de novas habilidades. Esses desenvolvimentos ósseo, muscular e neurológico permitem novos comportamentos como sentar, engatinhar e andar. Desse modo, é uma fase em que o processo é caracterizado por uma série de ajustamentos que o organismo realiza para propiciar melhor domínio do ambiente. Sendo de grande relevância para todo o processo do desenvolvimento (BEE,1997).

Ao analisar as mudanças físicas ocorridas nos primeiros meses de vida do bebê, conforme Bee (1997), elas seguem dois padrões bem amplos: primeiramente o desenvolvimento cefalocaudal - o qual se dá a partir da cabeça - o fato de o bebê manter ereta sua cabeça antes que consiga sentar-se e do tronco para fora, próximo-distal - capacidade de sentar-se e antes que consiga engatinhar. As mudanças biológicas de cada indivíduo se articulam com fatores contextuais, nos quais o indivíduo se encontra inserido em um processo integral.

No nascimento, vale destacar estruturas como o mesencéfalo e a medula, que servem para regular as tarefas básicas como a atenção, a habituação, o dormir, o andar, a inclinação e o movimento da cabeça e do pescoço (BEE,1997).

Apesar de o córtex possuir os seus neurônios e apresentar desenvolvimento de dendritos no nascimento, ainda é a parte menos desenvolvida do cérebro da criança. Entre o nascimento e os dois anos de vida ocorre a formação de muitas sinapses que levam ao grande crescimento da árvore dendrítica, além de axônios e suas fibras terminais. Por volta dos dois anos, ocorre a sinaptogênese seguida de eliminação (poda) das sinapses e a reorganização neural. Desta forma, Chaves (2017) afirma que os mais eficientes são seletivamente mantidos. “As células estão em constante reorganização, permitindo novos circuitos, isolando outros, abandonando alguns, preferindo uns mais a outros” (CHAVES, 2017)

Nota-se a possibilidade da ocorrência de uma variedade de reflexos motores complexos, alguns dos quais são necessários à sobrevivência do bebê. Durante os estímulos à luz, na interação com objetos, é possível perceber respostas. Por isso, o estímulo precoce traz fortes impactos e são fatores decisivos na transição da criança para a vida adulta, em relação à progressão de suas habilidades de aprendizagem cognitivas, afetivas e psicomotoras. Essas

respostas podem apresentar também influência da maturação no desenvolvimento a partir do momento que a criança consegue sentar, ficar de pé e andar (MUSSEN, CONGER, KAGAN, HUSTON, 1988).

Segundo Tomer (2017), há duas décadas, estudos comportamentais mostram uma rica compreensão da física do mundo, com expectativas gerais sobre a dinâmica de objetos e substâncias pelas crianças pequenas. Porém, esse conhecimento é incompleto e impreciso e se desenvolve de maneira importante ao longo dos primeiros anos de vida. No entanto, é importante valorizar a inserção de atividades lúdicas neste período do desenvolvimento da criança. Conforme o relatório clínico da Academia Americana de Pediatria (2018) a brincadeira: a) melhora as habilidades das crianças para planejar, organizar, conviver com outras pessoas e controlar as emoções; b) auxilia no desenvolvimento da linguagem, da matemática, das habilidades sociais e a lidar com o estresse.

Observa-se a utilização de atividades lúdicas como estratégias essenciais durante o desenvolvimento da criança. Compreende-se que favorecem a promoção do desenvolvimento dos membros em coordenação com a maturação de tecidos neurais específicos e o crescimento dos ossos e dos músculos; sendo que cada capacidade ocorre em sequência durante os primeiros dois a três anos de vida.

Deste modo, as vias neurais no cérebro são estabelecidas na primeira infância por meio de movimento e estimulação sensorial (SHONKOFF; PHILLIPS, 2000). São de grande relevância, portanto, atividades que possibilitem os três domínios do desenvolvimento físico, motor e cognitivo nas intervenções do desenvolvimento para promover avanços e avaliações. Nesse sentido, vale lembrar que esses aspectos estão interligados e as conexões sociais possuem valor significativo, pois, as formações integradoras, autônomas e emancipadoras desde a gestação do bebê contribuem para um direcionamento de uma adolescência e de um adulto bem-sucedido. Quanto à competência cognitiva nos primeiros três anos de vida, a criança apresenta interesse pelo mundo e por aqueles que a rodeiam. A capacidade de a criança usar a linguagem oral para se expressar permitirá novas possibilidades de interação com o mundo, com os outros e, simultaneamente, influenciando o seu desenvolvimento social (PAPALIA *et al.*, 2001).

O desenvolvimento psicossocial ocorre com a presença de vários contextos dotados de características específicas como regras, valores, atitudes, os modos de ser, estar, conviver e fazer. No entanto, vale a pena salientar o que Papalia (2001) enfatizou: “não há padrões de desenvolvimento semelhantes em todos os seres humanos, pois cada criança é semelhante às outras crianças em alguns aspectos, mas é única em outros aspectos”. Sendo assim, identifica-

se a existência de uma singularidade no processo de desenvolvimento do ser humano, devido às especificidades hereditárias e daquelas resultantes da sua experiência de interação com a realidade social e física, e há ainda a realidade do contexto histórico e cultural que também influenciam.

## 2.6 CARACTERÍSTICA DO ADOLESCENTE

*[...]. Dou-me conta das transformações exteriores do meu corpo e, mais ainda, daquilo que fica tão diferente no meu íntimo. E como não falo sobre isto com ninguém, tento compreender sozinha sinto-a despertar em todo o meu corpo e em toda a minha alma. Tenho de me esforçar para me conservar calma, sinto uma grande confusão[ ] (FRANK, 1958, apud BERNI; ROSO 2014, p. 2)*

A palavra adolescência é derivada do verbo latino *adolescere*, que significa crescer ou crescer até a maturidade. O estudo realizado por Benir e Roso (2014) propôs pensar a adolescência como um processo, ou como “devir” — termo que traz a possibilidade de “vir a ser”, “tornar-se”, “transformar-se”, “metamorfosar-se” –, sem fronteiras delimitadas que separem a infância da adolescência.

A adolescência é um período de transição, um período no qual o indivíduo vive uma situação marginal, exigindo novos ajustamentos entre o comportamento da criança e o comportamento do adulto. Cronologicamente, a adolescência é o tempo que se estende, aproximadamente, dos 12 ou 13 anos, até os 20, 21, 22 anos, todavia com grandes variações individuais e culturais (MARTINS, 2003; MUUSS, 1976)

O desenvolvimento do adolescente não finda nas mudanças biológicas ou fisiológicas. Do mesmo modo, procede de diversas significações superpostas e elaborado sócio-historicamente. Assim como ocorre mudança de conceitos, comportamento e função.

Stanley Hall foi um dos primeiros estudiosos, considerado pai da psicologia da adolescência, que caracterizou o período de adolescência como uma época de tempestade e tormenta, devido à oscilação entre tendências paradoxais. Essas contradições caracterizadas por Martins (2003) são: energia, exaltação, hiperatividade, indiferença, letargia (ausência de ânimo) e desprezo. É comum a alegria exuberante — euforia — ceder lugar a disforia, depressão e melancolia. Martins afirma ainda que o egoísmo, a vaidade e a pressuposição são tão peculiares desse período quanto a timidez, a humilhação e o abatimento.

Alguns autores atribuíram à adolescência relevância na formação de caráter; consideram que a adolescência pode sofrer influência do ambiente, sendo que este pode participar na

construção da personalidade do indivíduo. Há estudos que propõem a teoria do estabelecimento da identidade ao ego a partir da proposta da psicanálise e da antropologia, em que estudiosos compreendem que a adolescência é um período de mudança e transição, que afeta os aspectos físicos, sexuais, cognitivos e emocionais. Para esses estudiosos os adolescentes estão modulados pelo processo biopsíquico concebido como a fase de turbulência, instabilidade e da reorganização emocional. Além disso, afirmam que os adolescentes vivem um momento de crise positiva, pois estão adquirindo novos conhecimentos, se reestruturando, amadurecendo. O que eles consideram como um período mais saudável, maduro e preparado para enfrentar a vida adulta. Os pesquisadores asseguram que o início da adolescência é determinado por um disparo no crescimento físico e prossegue com mudanças nas proporções corporais, maturação de características sexuais primárias e secundárias e outras mudanças físicas. Observa-se que ocorre o luto do modo infantil e passam a vivenciar as primeiras modificações corporais (ERIKSON, 1972-1978; ABERASTURY, 1982-1984; MUSSEN, 1988).

Wagner *et al.* (2005) ressalta que existem comportamentos típicos da fase do desenvolvimento na adolescência. Nesse sentido, é possível considerar as estratégias, as quais evidenciam uma luta constante pela autonomia desejada pelos adolescentes: reconhecer a importância da comunicação como expressão da construção da identidade do jovem no seio da família; demonstrar a necessidade de flexibilização das fronteiras familiares, tentando gradativamente, conquistar sua liberdade.

Vale ressaltar que a autoridade parental deve ser amenizada, porém, jamais extinta, permitindo aos seus filhos desfrutar de um espaço que propicie sua individualização e tomada de atitude, desta forma possibilitará que estes adolescentes se tornem adultos autônomos (STENGEL, 2011). Nesse contexto, lembra-se de que o adolescente não está sozinho no mundo, ele se relaciona com outras pessoas. A caminhada em direção à maturidade na adolescência é desafiadora e conflituosa. Logo, é necessária uma harmonia psíquica que se torna possível por intermédio de ajuda de todos que estejam direta ou indiretamente envolvidos nesse processo de busca da sua individualização, em todas as etapas. É comum, na fase da adolescência, a tomada de decisão inconsequente e impulsiva, exigindo, assim, clareza nas orientações quanto aos seus limites. Portanto, é fundamental instruí-los sobre os riscos decorrentes das tomadas de decisões inadequadas. Segundo Gomes (2021) a formação do cérebro se completa apenas com o alcance da vida adulta. Na adolescência, o córtex pré-frontal ainda não refreia emoções e impulsos primários (GOMES, 2021).

Adicionalmente, nesta fase de formação, o cérebro reduz as sensações de prazer e satisfação que os estímulos da infância proporcionam, o que impulsiona a busca por novos estímulos.

## 2.7 O AMBIENTE E OS PROCESSOS PROXIMAIS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Ao relacionar o desenvolvimento humano da criança e do adolescente, entende-se como relevante mencionar a teoria ecológica de Bronfenbrenner, referida no estudo de Assis e colaboradores (2021), a qual possibilita apreender e compreender o desenvolvimento de forma contextualizada em ambientes naturais de forma mais abrangente. (Assis *et al.* 2021)

Assis *et al.* (2021) refere que Bronfenbrenner propõe a contemplação de um esquema de quatro aspectos interrelacionados para o entendimento do desenvolvimento humano, adotando a compreensão bioecológica: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo — “Modelo PPCT”.

Julga-se relevante enfatizar o terceiro componente - contexto, o qual Bronfenbrenner apresentou a partir da ilustração de quatro bonecas que se encaixam umas dentro das outras, em que cada boneca equivale a um sistema, apesar de haver especificidade em suas características, são dinâmicas e entrelaçadas. Elas são organizadas por meio de encaixe de estruturas concêntricas e, desta forma, cada uma compreende a outra, compondo assim o que ele denominou de ambiente bioecológico, os quais são o macrosistema, o microsistema, o mesossistema e o exossistema.

Para Assis *et al.* (2021) o microsistema é o ambiente imediato em que a criança vive, tendo como características fundamentais a reciprocidade, o equilíbrio, o poder e o afeto. Neste caso, incluem qualquer organização ou relacionamento imediato, com a qual a criança passa a interagir com família, grupo de colegas ou ambiente escolar. O mesossistema é a descrição das interações que a pessoa integra ao conjunto de microsistemas — podemos exemplificar a relação família-escola. O exossistema é constituído por um cenário em que o indivíduo não participa ativamente, porém tem efeito indireto no resultado do desenvolvimento de um indivíduo, a saber, o local de trabalho dos pais, pois os acontecimentos nesse ambiente acabam por afetá-las, conforme a maneira em que os pais interagem com seus filhos. O estresse, o

cansaço e a preocupação do trabalho poderão tornar os pais menos dispostos a interagir com a criança. O macrosistema é representado pela esfera maior, a sociedade, na qual inclui valores culturais e a descrição das condições econômicas, conforme as famílias vivem, estando os recursos materiais e estruturas de oportunidades associados ao macrosistema.

Conforme Assis *et al.* (2021), que se refere ao estudo de Bronfenbrenner, o desenvolvimento é um processo recíproco, devido ao resultado da interação dos vários sistemas que o compõem, do qual a qualidade relacional estabelecida e a transição entre cada um desses ambientes irão interferir no trajeto do desenvolvimento humano apropriado. O que o caracteriza pela interatividade entre processos de mudança e de continuidade ao longo das várias fases do ciclo de vida.

Julga-se relevante mencionar que na teoria bioecológica do desenvolvimento humano, Bronfenbrenner enfatiza o conceito de ambiente. Quanto aos processos proximais, o autor os denomina de “motores do desenvolvimento”, considerando estes processos como os principais mecanismos produtores do desenvolvimento humano. Estudo realizado por Monreal e Guitart (2012) apresenta a relevância da interação mãe-filho, uma vez que as crianças que vivenciaram uma boa interação mãe-filho, não apresentaram aumento de comportamentos problemáticos. Desta forma, o estudo apresenta que, quando os processos de interação familiar são fracos, há um percentual maior de problemas comportamentais, repercutindo negativamente no desenvolvimento.

Conforme Graff *et al.* (2017), o desenvolvimento infantil é condicionado quando há prejuízo da relação mãe-filho. Isso pode gerar alterações nos níveis cognitivo, emocional e social, sendo que as condições de risco podem envolver aspectos socioculturais, biológicos e psicológicos com diferentes intensidades referentes à mãe ou ao bebê. Todos esses fatores tornam as condições de risco multidimensionais. Além disso, aspectos como menor renda e escolaridade; tipo de parto; problemas de saúde mental da mãe; amamentação; estado civil; e idade da primeira gestação interferem no desenvolvimento devido à capacidade de respostas da mãe às necessidades da criança. Quanto ao adolescente, Wagner *et al.* (2005) reconhece que o fato de estar inserido em um ambiente doméstico com bons níveis de saúde familiar, que desenvolve uma comunicação efetiva, faz toda a diferença em seu desenvolvimento biopsicossocial.

Rio-González (1994 *apud* Wagner *et al.* 2005) caracterizou três diferentes formas de comunicação:

*A comunicação aberta, a superficial e a fechada. Nas famílias em que os membros podem manifestar seus sentimentos e questionamentos sem se sentirem ameaçados,*

*provavelmente existe uma comunicação aberta, profunda, responsável e afetiva. Nesse sentido, quanto menor for o nível de desacordo entre pais e adolescentes, melhor se dará o desenvolvimento das relações familiares (WAGNER et al., 2005, p. 277).*

A partir desta perspectiva, “bons níveis de comunicação familiar são descritos como elemento de diminuição dos problemas comportamentais típicos do adolescente” (RÍO-GONZÁLEZ, 1994). Assim, devendo considerar ainda as atribuições dos pais na educação dos filhos, analisa-se em vários estudos o pai sendo atribuído com o tradicional papel de provedor, responsável pelo sustento financeiro, cabendo à mãe o cuidado dos filhos e sendo responsável por aconselhar e acompanhá-los emocionalmente. Ressalta-se, ainda, a figura do irmão (ã) como pessoa importante de mediação entre o adolescente e seus pais. Mas será essa a realidade de todas as famílias? O ideal é que o ambiente familiar ofereça condições suficientemente boas para o processo de constituição de si mesmo e o amadurecimento emocional. De outro modo, a ausência de um ambiente acolhedor, adequado e propício ao desenvolvimento orgânico e psicológico refletirá de forma determinante na constituição da subjetividade da criança e do adolescente (SOUSA, 2021).

Dillegiet *et al.* (2018) ressalta que um ambiente favorável é um preditor de conduta adequada, ou seja, promove o desenvolvimento; enquanto em um ambiente desfavorável aumenta o risco de distúrbios comportamentais. Da mesma forma, todos os indivíduos apresentam uma tendência inata na capacidade de se desenvolver orgânica e psicologicamente. Silva (2021, p.2) afirma que “a família possui potencial de gerar impacto positivo ou negativo, podendo se tornar um fator de risco para o comportamento suicida, em alguns casos”. Desse modo, as famílias que apresentam apoio e apego sentimental entre seus membros proporcionam impacto positivo, enquanto famílias desajustadas propiciam impactos negativos em grande escala.

Estudos de meta-análise indicam que as intervenções para a prevenção de comportamentos de risco, que envolvem os pais e/ou outros membros da família apresentam impacto, em média, nove vezes maior que as intervenções direcionadas apenas às crianças e aos adolescentes (ROCHA *et al.*, 2018). Logo, julga-se relevante que as políticas públicas e os projetos desenvolvidos que favoreçam projeções sociais e econômicas, almejam o fortalecimento da estrutura e dos vínculos familiares; possibilitando ações competentes de suas responsabilidades ao lidarem com circunstâncias desafiadoras. Sendo assim, o Estado torna-se assertivo quando a ação realizada abrange de forma holística as políticas educacionais, de saúde, de combate à fome e de política pública familiar, promovendo a autonomia, a proteção

integral e a saúde mental, por meio da capacitação dos responsáveis e de profissionais da educação e saúde, que participam dos processos de desenvolvimento infantojuvenil, no sentido de atuar de modo livre e responsável.

Na cartilha sobre políticas públicas familiares (BRASIL, 2020), considera-se uma situação relevante: o documento descreve que isso ocorre na medida em que o Estado ajuda as famílias a serem independentes, sem invadir sua privacidade e competências. Ademais, reconhece-se que é de suma relevância investimentos em políticas públicas e estratégias voltadas para as famílias, com o objetivo de criar estruturas adequadas para as demandas dos problemas sociais e de saúde pública, que considerem os conceitos do desenvolvimento orgânico e psicológico.

Dessa forma, nota-se a relevância de políticas públicas e projetos de intervenção voltados para a família, inclusive para as mães, pais biológicos/adotivos e/ou responsáveis pelo processo de desenvolvimento humano da criança e adolescente. Entende-se que um ambiente de qualidade e seguro é formado por vários fatores, porém, é essencial haver estabilidade econômica e maturidade emocional neste ambiente de convivência familiar/afetivo para o desenvolvimento do tipo de postura e comportamento adotados no exercício da cidadania desta criança ou deste adolescente. Quando o seio familiar não oferece os fatores necessários para o desenvolvimento e autonomia das crianças e adolescentes, cabe ao poder público dar o suporte necessário por meio de políticas públicas, pois se notam, atualmente, desafios na garantia da proteção, defesa e promoção dos direitos das crianças e de suas famílias em situação de vulnerabilidade ou risco psicossocial (AMIN, 2018, p.355).

Nesse sentido, é possível exemplificar alguns casos de violência doméstica que ocorreram recentemente no Brasil, como: Bernardo Boldrini; Henry e Isabella Nardoni. Cabe ressaltar que, em geral, estes eventos ocorrem em classes menos favorecidas, porém, também podem ser vistos em famílias de classe média e alta, em que os responsáveis acabam por cometerem filicídios (GARCIA, 2022, p.7).

A Constituição Federal de 1988 legalmente incumbe a responsabilidade aos pais, da educação, da segurança e da guarda dos filhos menores. Segundo Delgado (2006), o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece a estes o direito à convivência sadia em uma família que lhes proporcione condições de uma vida digna.

Portanto, identifica-se enorme necessidade de políticas públicas de integração entre as três esferas de governos, hospitais, universidades, escolas da rede pública e privada, da comunidade escolar, conselhos municipais, famílias, sociedade, instituições de saúde que



realizam atendimentos primário, secundário e terciário para assistir crianças, adolescentes e seus familiares sujeitos a doenças psicopatológicas, como o estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade, depressão e demais transtornos mentais os quais comprometem o direito à vida e à cidadania.

Amin *et al.* (2018) ao realizar estudos sobre o termo políticas públicas para vulneráveis, neste caso crianças e adolescentes, indiferentemente da classe social, observaram profissionais da área jurídica interessados na eficiência e na eficácia do atendimento a essas faixas etárias. Ademais, os autores ainda explicitam os direitos e deveres das partes envolvidas em todas as esferas sociais, política, econômica, afetiva, a fim de fazer cumprir o núcleo da proteção integral instaurada pela Constituição da República e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, ambos marcados por movimentos e lutas dessas conquistas alcançadas.

Segundo Amin *et al.* (2018), “somente indivíduos que acompanham de perto, na prática cotidiana, a realidade destes sujeitos, para compreender as demandas, os desafios, o grau das exigências baseado na perspectiva de visão dos problemas em conjunto” . Nesse contexto, os autores afirmam que “a prática do diálogo para a tomada de conhecimento destas demandas é essencial para o planejamento, direcionamento, controle e avaliação das ações necessárias” (AMIN *et al.* 2018).

## 2.8 REALIDADES, DESAFIOS E PROPOSTAS DA ÁREA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Os problemas relacionados quanto à garantia da proteção integral, defesa, promoção e controle nas esferas sociais, política, economia e afetiva, enfrentados por crianças e adolescentes como sujeitos de direitos vêm perdurando desde o século XVIII, com grande ênfase em promoção de mudanças e melhorias a partir do século XX (SOARES, 2018).

Estudos de uma linha do tempo sobre os direitos de crianças e adolescentes, realizados pelo Ministério Público do Paraná (2015), relatam que o público infantojuvenil não possuía redes de cuidado, pois essa carga era assumida pelas áreas da educação e do serviço social. As crianças e adolescentes com problemas mentais eram subjugadas ao Estado, sendo a institucionalização usada como política de proteção social. Desta forma, o isolamento social era aprovado como a solução mais adequada, devido à situação de vulnerabilidade que os menores se encontravam (MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ, 2015).

A mudança pelo marco da criação do código de menores começa em 1927, cujo foco incidia sobre os meninos de rua, ou seja, as crianças e adolescentes pobres, reforçando ainda mais o estigma de quem era considerado perigoso e ameaçador para a sociedade. Mais adiante, deu início a proteção integral com a reformulação do código de menores em 1979, pois a legislação se limitava ao controle da ordem pública e da paz social e mostrava-se totalmente desvinculada da visão da criança e do adolescente como sujeitos de direitos. Para suprir a ineficácia do código de menores de 1979, restaura-se a democracia a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990, contemplando o maior avanço nas normas internacionais em relação aos direitos da criança e do adolescente.

Os marcos e movimentos engajados de profissionais de diversos ramos pela busca de melhores condições de vida da população apresentaram propostas de mudanças nas políticas ocorridas no Brasil no início da década de 1970. Podemos citar, como exemplos, a contribuição para a reforma sanitária e implantação do Sistema Único de Saúde, a reforma psiquiátrica e, em 1978, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM).

No século XXI, os problemas no âmbito da saúde mental persistem, mas já passam a ser pensados, discutidos e as soluções planejadas. Atualmente, enfrentam-se enormes desafios os quais sinalizam para a continuidade dos movimentos engajados pela luta em prol de políticas públicas, ações concretas que visem as melhorias nas condições de vida e de saúde mental da população. A pandemia da COVID-19 foi o gatilho para que o sistema de saúde identificasse o aumento de demandas para a área da saúde mental. Conforme Costa (2020, p.53), observa-se um colapso quanto aos recursos para cumprimento das obrigações com a saúde pública, principalmente em relação à saúde mental, pois a demanda é superior à oferta. Sendo assim, observa-se que há necessidade de potencializar a rede organizada para atenção psicossocial. Porém, é necessária a participação de todas as esferas de governos para que as ações e os recursos sejam praticáveis.

Conforme o Ministério da Saúde e Faria (2020), na linha do tempo do Sistema Único de Saúde, a Constituição de 1988 reconhece o direito de acesso universal à saúde a toda população. Já em 1993, ocorreu a descentralização e a municipalização dos serviços no sistema de saúde. Essa descentralização se dá a princípio pelo SUS (Sistema Único de Saúde), no qual as competências e atribuições específicas pertencem à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios. Dessa forma, primordialmente, o atendimento na atenção básica concedido nas Unidades de Saúde é de responsabilidade dos municípios, o conjunto de ações realizadas são promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. Já para atendimentos com maior

complexidade da saúde, os indivíduos são conduzidos para hospitais ou clínicas especializadas, mantidas pelo Estado. Ao referir-se às responsabilidades dos estados ficam incumbidas as atenções de nível médio e de alta complexidade, fornecendo especialidades médicas, exames de maior precisão, internações, serviços de atendimento móvel como, também, a responsabilidade pela coordenação da política de saúde, intermediando e avaliando os serviços realizados.

Analisa-se que os estados mantêm a posição de maior pressão em oferecer respostas e enfrentar a realidade complexa da saúde pública, ficando incumbidas as atenções de nível médio e de alta complexidade. Faz-se necessário, porém, os governos estaduais encontrarem seu nicho de atuação, pois a indefinição de suas funções é um dos maiores problemas do federalismo brasileiro (ABRUCIO, 2007, p.16). Por último, temos a União como principal financiadora da saúde pública no país, sendo que, a formulação das políticas nacionais de saúde é realizada pelo Ministério da Saúde. Entretanto, a realização dos projetos depende dos estados e municípios, ONGs, fundações, instituições e empresas. A União ainda tem como função planejar, elaborar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS. Em síntese, as competências de cada uma das esferas de governo são: I) União – o foco são os recursos; e II) Estados — o foco é a assistência de média e alta complexidade; III) Municípios — o foco é a atenção básica.

Com desafios que se tornaram maiores devido à pandemia do COVID-19, as fragilidades assumiram proporções maiores, uma vez que os recebimentos dos aportes do Governo Federal diminuiriam de forma significativa na área da saúde mental, como exemplo, podemos destacar o cenário de precarização do trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) durante a pandemia. (BENEDITO, 2022, p.23). Com o agravamento da crise econômica, política, social, ética e sanitária, e os impactos na saúde mental da população, principalmente as vulneráveis, faz-se necessário refletir na condução destes desafios, de forma que promovam gestão, financiamento, formação e participação social na garantia da saúde mental.

Enfim, vale ressaltar que é de extrema urgência a elaboração de programas e projetos de intervenção que articulem saúde e educação e que promovam uma política de cuidado e de garantia dos direitos para os cidadãos diagnosticados com problemas de saúde mental.

O desafio de propor um projeto de intervenção que integra as áreas de saúde e educação e que foque nos cuidados de crianças e de adolescentes acometidos por sofrimento psíquico pode ser entendida a partir das considerações de Russel (2012):

*Do atendimento à saúde mental da criança e do adolescente – CAMHS- da atenção primária com outras camadas e outras configurações de atenção primária nos níveis*

*1 e 2 deve ocorrer em diferentes contextos para alcançar seu bom funcionamento. Trata-se da integração da prática clínica de professores de ensino treinados, pediatras com equipes interdisciplinares (por exemplo, capacitar professores a identificar morbidade com medida específica e preparar as crianças para uma identificação de encaminhamento necessária); integração programática de diversos esquemas e programas no país (por exemplo, dar continuidade ao cuidado para doenças mentais precoces por meio do programa para a saúde mental escolar); integração estrutural de serviços sob uma autoridade administrativa comum que pode criar padrões de colaboração e, finalmente, integração fiscal para um fluxo de financiamento comum que pode ser potencialmente utilizado para promover quaisquer serviços CAMH. Para incentivar esse processo de integração, deve haver uma parceria saudável entre os diferentes braços do governo, bem como entre agências governamentais e não governamentais, famílias, empresas e sociedade envolvidas no CAMHS (RUSSEL, 2012. p. 40).*

No espaço educacional ocorrem as parcerias entre instituições, famílias, governos e sociedade. Um exemplo desta parceria é o programa # Tamojunto, do Ministério da Saúde, cujo objetivo é a prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas e a promoção da saúde do adolescente<sup>9</sup>.

Este projeto de intervenção, portanto, é voltado para a saúde mental, para o processo de desenvolvimento humano, para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem de crianças, adolescentes e seus familiares e para o fomento de regiões e comunidades menos favorecidas de Minas Gerais. As atividades serão executadas por uma equipe multidisciplinar e multiprofissional, em parceria com as instituições educacionais e de saúde da rede pública e privada, com profissionais da área da saúde que realizam trabalhos em APS, UBS, SUS; o que integrará a família e o conselho tutelar, pois, conforme Lira (2018, p.12), estes elementos são fundamentais e servem como pedra basilar para o desenvolvimento social, educacional, emocional, físico e intelectual do indivíduo. Julga-se que essa integração pode colaborar com o desenvolvimento dos três principais aspectos do eu: físico, cognitivo e psicossocial.

A ação de potencializar os serviços já existentes, preenchendo as carências encontradas é de grande relevância. O projeto-piloto proposto à Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ao Hospital das Clínicas (HC-UFMG) e PPG em Neurociências/UFMG tem como objetivos: a organização das atividades inerentes ao funcionamento e execução de ações e serviços da política de extensão universitária na área da saúde mental; a promoção de ações de

---

<sup>9</sup> ISSUP. International Society Substance Use Professionals. Programa # tamojunto 2.0 ajudar a reduzir início do uso de álcool por adolescentes. Disponível em: <https://www.issup.net/pt-br/knowledge-share/news/2021-02/programa-tamojunto-20-ajuda-reduzir-inicio-do-uso-alcool-por>. Acesso em fev. 2023.

extensão que fomentem a construção de conhecimentos na Universidade; e que estes conhecimentos se tornem acessíveis à sociedade.

### 3 JUSTIFICATIVA

Observou-se, do Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS, o aumento exponencial do sofrimento psíquico, principalmente de crianças e adolescentes. Esse aumento dos TM, segundo o relatório da OMS (2022), é comum em todos os países do mundo, porém, a maioria das sociedades e dos sistemas sociais negligencia a saúde mental e não fornece os cuidados e apoio que as pessoas acometidas precisam e merecem. No entanto, considera-se nesse relatório a defesa da transformação na saúde mental, mostrando que é possível a partir da pesquisa e da prática.

Apesar dessa realidade, podemos dizer que as conquistas da Reforma Psiquiátrica no Brasil, nas últimas décadas, são categóricas e este legado de todo um percurso da reforma psiquiátrica brasileira, que ocorreu a partir dos anos 70, deve ser levado adiante pela trajetória das Políticas Públicas. Todavia, percebe-se uma defasagem promovida a partir da Nova Política Nacional de Saúde Mental, apresentada no estudo de Cruz (2019, p.4). Analisa-se um grande desafio a ser enfrentado, o de ampliar, melhorar, potencializar, otimizar e humanizar a Saúde Mental, vencer a precariedade pelos efeitos das contínuas contrarreformas do Estado.

Entende-se que a ação de potencializar os serviços existentes, preenchendo as carências encontradas, é de grande relevância, desde que considere a proposta de Spink (2004), citado por Amarante (2013):

*Deve-se colocar a doença entre parênteses, para que se torne possível se ocupar do sujeito em sua experiência, pois assim, o sujeito que estava neutralizado, invisível, opaco, reduzido a meros sintomas, passa a ser incluído como novos sujeitos de direitos, mesmo acometido por sofrimento psíquico (SPINK, 2004 apud AMARANTE, 2013. p. 58).*

Neste contexto, a proposta de formação de uma equipe multiprofissional da UFMG; HC/UFMG; PPG em Neurociências/UFMG e a criação de um portal ou plataforma especializada em saúde mental e educação, que disponibilize conteúdos adequados e adaptados para programas de telessaúde, teleconsultas, telecapacitação ou intervenções a distância pode trazer melhorias para a prestação de serviço de assistência à saúde mental, em especial a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Básica (AB) do HC; além do acolhimento e cuidado mais humanizado para as crianças e adolescentes com transtornos mentais em contextos educacionais.

## 4 OBJETIVOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO PROPOSTO

### 4.1 Geral

Melhorar, potencializar e otimizar o atendimento à saúde mental de crianças, adolescentes e seus familiares acometidos de transtornos mentais, a partir da criação de uma equipe multidisciplinar e multiprofissional

### 4.2 Específicos:

- Analisar as causas e efeitos dos transtornos mentais em crianças e adolescentes vulneráveis no contexto educacional;
- Apresentar estratégias de integração e capacitação de equipes da saúde — pública e privada — e de instituições educacionais — pré-escolas, ensinos fundamental, médio e superior;
- Promover o desenvolvimento humano de crianças e adolescentes e a inclusão digna daquelas acometidas por transtornos mentais;
- Promover proteção integral destas crianças e adolescentes, no que tange aos aspectos físicos, motor, intelectual, afetivo-emocional e social;
- Fortalecer vínculos com os familiares com transtornos mentais das crianças e adolescentes da instituição escolar;
- Proporcionar ações de reabilitação psicossocial e promoção da cidadania;
- Promover a capacitação de profissionais da educação e da saúde a partir deste programa que integra de forma interdisciplinar, interdepartamental, interunidades e interinstitucional.
- Realizar uma pesquisa bibliográfica sobre os problemas associados à saúde mental infantojuvenil no Brasil e no mundo.
- Construir um plano de ação para o desenvolvimento de um projeto de intervenção que capacite profissionais da saúde e da educação de Minas Gerais para atuarem na saúde mental infantojuvenil.
- Fomentar a criação de uma rede intersetorial de atenção psicossocial e de cuidado à saúde mental de crianças e adolescentes mineiros.
- Possibilitar que recursos e dispositivos locais sejam potencializados para práticas de cuidado e de garantia de direitos infantojuvenis.

## 5 PROJETO DE INTERVENÇÃO

### 5.1 Problematização

Quadro 1-Problemas identificados com as respectivas referências

Caracterização do Problema	Referências
<p>A) Altas taxas de prevalência de transtornos mentais nas populações de crianças e adolescentes — depressão, transtorno de ansiedade, TDAH, transtorno por uso de substâncias e transtorno de conduta.</p>	<p>THIENGO, Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marcos. <b>Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática.</b> <i>Jornal Brasileiro de Psiquiatria</i>, v. 63, p. 360-372, 2014.</p>
<p>B) Crianças e adolescentes com transtornos mentais enfrentam as mais variadas violações de direitos como: I) a discriminação; II) a falta de acessibilidade aos planejamentos urbanos nas cidades; III) a ausência de adequação a sua presença na rede pública de ensino e a falta de suportes públicos para que as famílias possam prover o cuidado e os tratamentos adequados.</p>	<p>AMIN, Andréa et al. Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos. 11 ed. São Paulo. 2018. <i>In.</i>: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade. Curso de Direito da Criança e do Adolescente: Aspectos Teóricos e Práticos - Google Livros. Disponível em: <a href="https://books.google.com.br/books?id=UImxDwAAQBAJ&amp;printsec=copyright&amp;redir_esc=y">https://books.google.com.br/books?id=UImxDwAAQBAJ&amp;printsec=copyright&amp;redir_esc=y</a> — Acesso em 07 de Jan. 2022.</p>
<p>C) Direitos sancionados pelo ECA ainda se encontram violados, como o comprometimento na qualidade do ensino, nos cuidados médicos e reabilitação providos são insuficientes.</p>	<p>CUBAS, João Mário; VOSGERAU, Dilmeire Sant’Anna Ramos; CARVALHO, Deborah Ribeiro. <b>Fatores que interferem no acesso aos serviços de saúde mental por crianças e adolescentes.</b> <i>Revista Brasileira em Promoção da Saúde</i>, v. 31, 2018.</p>
<p>D) Predomínio de baixos níveis de qualidade da assistência à saúde mental, em descompasso com o processo de estruturação dos profissionais de instituições educacionais e APS, considerando seus atributos essenciais e despreparo dos profissionais da ESF para acolherem as demandas de SM.</p>	<p>LIMA, Antonio Moacir de Jesus; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; MACHADO, Antônio Thomaz Gonzaga da Matta; SANTOS, Alainer de Fatima dos. <b>Why Does Mental Health Care Not Follow the Structuring of Primary Care?</b> <i>Revista De Saúde Pública</i> 55, 2021. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003344">https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003344</a> — Acesso em 02 Mar. 2022.</p>
<p>E) Necessidade de reestruturação do currículo para estagiários de medicina nos níveis de graduação e pós-graduação, voltados para saúde mental, por meio do programa de extensão universitária equivalente a 10% da carga horária total (resolução n.º 7, art. 4º, de 18 de dezembro de 2018, do Ministério da Educação — MEC —, Conselho Nacional de Educação — CNE — e a Câmara de Educação Superior — CES), sendo este realizados em instituições hospitalares, clínicas e, como inovação, nas instituições educacionais (ensino infantil, ensino fundamental, médio e superior).</p> <p>Caracterização do problema</p>	<p>RUSSELL, Phillip Shedd. <b>Priority Mental Health Disorders of Children and Adolescents in Primary-care Pediatric Settings in India 4: Training and Capacity Building.</b> <i>Indian J Pediatr</i> 79, 39-44 (2012).</p> <p>BRASIL. Ministério da Educação. <b>Resolução nº7, de 18 de dezembro de 2018.</b> Disponível em: <a href="https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/">https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/</a> — Acesso em: 09 Set. 2022.</p> <p>Referências Referências</p>

<p>G) Falta de atendimento, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de saúde mental de crianças e adolescentes em ambientes rurais e remotos, distantes da unidade de saúde mental, como nas regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil, que ocorrem devido aos fatores socioeconômicos e problemas para fixação de profissionais e pouco processo formativo.</p>	<p>LIMA, Antônio Moacir de Jesus; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; MACHADO, Antônio Thomaz Gonzaga da Matta; SANTOS, Alainer de Fátima dos. <i>Why Does Mental Health Care Not Follow the Structuring of Primary Care?</i> Revista De Saúde Pública 55 (2021): 99. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003344">https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003344</a>— Acesso em 02 Mar. 2022.</p>
<p>H) Cuidados vulneráveis, por parte da família, responsável ou cuidador, para com crianças e adolescentes com transtornos mentais.</p>	<p>IACONELLI, Vera. <i>Filosófico A maternidade em questão</i>. 2022. 1 vídeo (1h58min). Publicado pelo canal Café. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=nLpGnkeCMA8">https://www.youtube.com/watch?v=nLpGnkeCMA8</a> — Acesso em: 5 Set. 2022.</p> <p>IACONELLI, V. <i>Criar filhos no século XXI</i>. 1. Ed. São Paulo: Contexto, 2019.</p>
<p>I) Problemas clínicos mais frequentemente encontrados em um ambiente de atenção primária incluem questões socioeconômicas, por exemplo, problemas de saúde mental relacionados à pobreza (GARRIDO, 2020).</p>	<p>GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; RODRIGUES, Rafael Coelho. <b>Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais</b>. <i>IN: Journal of health &amp; biological sciences</i>, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.</p>
<p>J) Dificuldades financeiras de instituições educacionais para implementar projeto de musicalização e de artes cênicas (HEIDRICH, 2010).</p>	<p>HEIDRICH, Gustavo. <b>Parcerias que funcionam</b>. Brasil, 2010. Disponível em: <a href="http://encurtador.com.br/tvIX3">encurtador.com.br/tvIX3</a> — Acesso em: 01 Abr. de 2021.</p>

FONTE: Elaboração própria (2023)

## 5.2 Metodologia

Para a realização do projeto, conta-se com a participação da comunidade escolar, do Conselho Tutelar, da Prefeitura, da Secretaria Estadual de Saúde, das APS, UBS e do SUS, do Estado, da Gerência Educacional, da Estrutura Executiva dos Colégios e Unidades Sociais e do Núcleo de Apoio Psicossocial. Além destes, é necessário ainda o apoio do núcleo de Faculdade de Medicina, Escola de Enfermagem, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Direito, Escola de Educação Física, Faculdade de Educação, Ciências Sociais, Faculdade de Ciências Econômicas, Instituto de Ciências Exatas-Ciência da Computação e Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Ademais, espera-se que essa iniciativa seja assistida pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação em saúde, Ministério da Educação, Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e pela Universidade Aberta do SUS.



O projeto integra de forma interdisciplinar, interdepartamental, interunidades e interinstitucional, articulando ações de ensino, pesquisa e extensão, as quais fazem parte da formação acadêmica dos discentes dos cursos de graduação e pós-graduação da UFMG. No entanto, esses dois aspectos (pesquisa e extensão) promovem uma ligação necessária para a sobrevivência do ensino. Além disso, ainda haverá auxílio das clínicas e hospitais, das instituições educacionais da rede pública e privada, os quais irão realizar palestras, seminários, rodas de conversas e a prática de projetos terapêuticos singulares. Atividades educacionais serão desenvolvidas em múltiplos espaços como, por exemplo, enfermarias psiquiátricas, clínicas de reabilitação para dependentes químicos; além de ambulatórios diversos de saúde mental.

Adicionalmente, serão propostas orientações analíticas de transtornos alimentares, de psiquiatria da infância e da adolescência, a psiquiatria de saúde mental (em parceria com a Rede de Assistência em Saúde Mental da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte), a psiquiatria individual e em grupo (orientação analítica e Terapia Cognitivo Comportamental), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno do Espectro Autista infantojuvenil, a automutilação e os suicídios infantojuvenis. Essa ação visa instigar o interesse da equipe para o aprofundamento do conhecimento nos diferentes campos de estudo proporcionados, além de oferecer assistência psiquiátrica à população mineira.

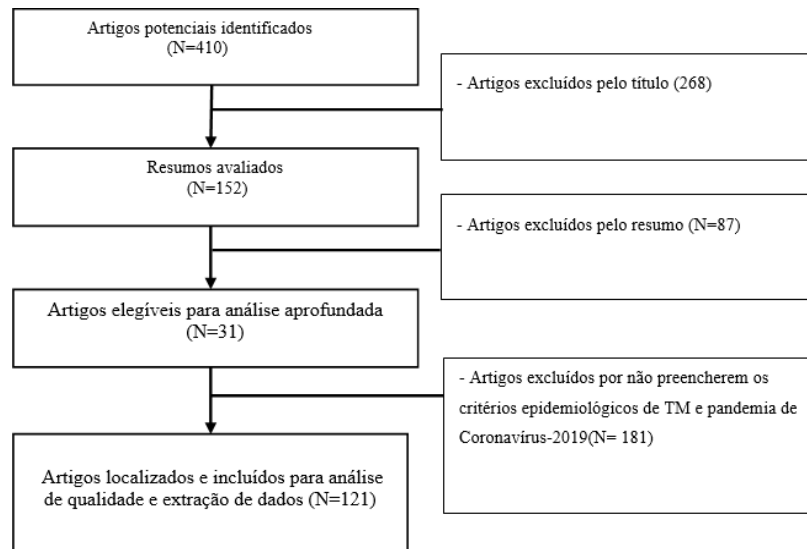
No projeto está prevista também a criação de conteúdo para a plataforma digital, a qual será criada a partir da implementação do projeto proposto utilizando-se como recurso a tecnologia de comunicação de alta disponibilidade de internet, em razão do baixo custo, conforme descrito por Caetano (2020) e Sachet (2022). Dessa forma, as ações podem ser *e-learning* — síncrono ou assíncrono — ou presencial.

Propõe-se a criação de uma equipe integrada e multidisciplinar formada pela Comissão de Residência Médica (COREME) e pela Comissão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (COREMULT) da UFMG e HC da UFMG e da Secretaria Estadual de Saúde (SES). As preceptorias dos Médicos Residentes de 1º, 2º e 3º anos serão realizadas pelos profissionais da Secretaria Estadual de Saúde (SES) (6 a 10 h/semanais) do HC da UFMG, da UFMG e PPG em Neurociências/UFMG (professores, psiquiatras, psicólogos, neurologistas, clínicos gerais, pediatras, terapeutas ocupacionais, enfermeiros especialistas em psiquiatria e saúde mental e neurocientistas), assim como os colaboradores vinculados ao Programa de Residência Médica e de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (2 a 6/h semanais).

Tendo em vista a articulação de uma equipe multiprofissional, o projeto propõe a formação de uma segunda equipe, a qual será formada por alunos de graduação da UFMG, vinculados ao núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON), Faculdade de Medicina, Escola de Enfermagem, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Educação Física, Faculdade de Educação, Ciências Sociais, Faculdade de Ciências Econômicas, Instituto de Ciências Exatas e Ciência da Computação e o Instituto de Ciências Biológicas. Os graduandos, por meio da curricularização da extensão universitária equivalente aos 10% da carga horária total realizarão residência médica ou estágios em instituições educacionais da rede pública e privada, nos níveis de ensino infantil, fundamental, médio e superior de Minas Gerais; além de clínicas e hospitais de saúde e saúde mental, com o intuito de realizar palestras, seminários, roda de conversa e práticas de projeto terapêutico singular.

Inicialmente, a pesquisa baseou-se no fenômeno do aumento exponencial dos transtornos mentais infantojuvenis, devido ao cenário da crise sanitária instalada no mundo, a pandemia da COVID-19. Conforme estudos da Organização Mundial da Saúde (2021), o cenário da pandemia tornou-se favorável ao aumento exponencial dos transtornos mentais infantojuvenis. A partir deste problema, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de bancos de dados *Medline*, *Google Scholar*, Portal de Periódicos da Capes, *SciELO*, incluindo textos completos em inglês e português, publicados nos últimos 15 anos. Os descritores selecionados em português e inglês, respectivamente, foram: “prevalência”, “prevalence”, “transtornos mentais”, “mental disorders”, “criança”, “child”, “adolescente”, “adolescent”, “fatores de risco”, “risk factors”, “saúde mental”, “mental health”, “telessaúde”, “telehealth”, “tele-educação”, “tele-education”. As análises de artigos científicos, teses, livros, resumos de conteúdo audiovisual — Café Filosófico, instituto CPFL — identificados e selecionados na busca eletrônica se deram em artigos de seção de referência que apresentavam os descritores no título ou no resumo. Posteriormente foi realizada uma seleção dos artigos, em que estes deveriam preencher critérios de estudos epidemiológicos, ou seja, estudos que utilizaram instrumentos para o diagnóstico conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais — DSM-V e a Classificação Internacional de Doenças — CID 11 (FIGURA 1).

Figura 1- Fluxograma da metodologia



Fonte: Elaboração própria (2023)

Dessa forma, trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa, com método hipotético-dedutivo e que possui uma finalidade aplicada, uma vez que irá contribuir para o desenvolvimento de um projeto de intervenção no formato de capacitação e atualização em saúde mental infantojuvenil dos profissionais da APS, principalmente a ESF e também para gestores e professores dos níveis de ensino infantil, fundamental, médio e superior das redes pública e privada de Minas Gerais.

Propõe-se criar uma plataforma digital que promova o fortalecimento dos sistemas de saúde mental infantojuvenil, a qual será divulgada, inicialmente, a partir da interação da Universidade Federal de Minas Gerais com as 16.662 instituições educacionais e as 5.118 unidades básicas de saúde. Há expectativa de subsídio que poderá vir dos governos federal, estadual ou municipal para arcar com as despesas de divulgação por meio de programas de televisão e rádio.

Já os conteúdos da plataforma digital terão como foco informar e conscientizar o público infantojuvenil, os profissionais da APS e ESF, os gestores e professores da educação das redes pública e privada de Minas Gerais. Adicionalmente, visa-se prestar atendimento remoto, a partir das práticas de telessaúde e tele-educação, permitindo a assistência psiquiátrica para crianças e adolescentes com transtornos mentais, além dos respectivos pais, familiares ou responsáveis.

Os conteúdos e objetivos deverão ser adequados e adaptados para a tele-educação e telessaúde, atendendo os preceitos éticos. Entende-se que essas práticas contribuem para

promover ações contra estigmas e violações dos direitos de crianças e adolescentes; além de serviços de qualidade, embasados em ações educativas, que possam contribuir para o desenvolvimento da saúde mental da população mineira, da proteção contra violências, da ampliação de oportunidades de formação profissional e do acesso ao mundo do trabalho decente.

Desse modo, será fortalecida a capacidade de responder às demandas e de fomentar as comunidades que esses sujeitos vivem, para que ao chegarem na juventude, estejam em espaços de tomada de decisões com mais conhecimento, mais habilidades e atitudes favoráveis ao seu próprio desenvolvimento e ao bem-estar coletivo, de suas famílias e comunidades.

As ações poderão ocorrer por método *e-learning* — síncrono ou assíncrono — ou presencial e se dividem nas seguintes etapas:

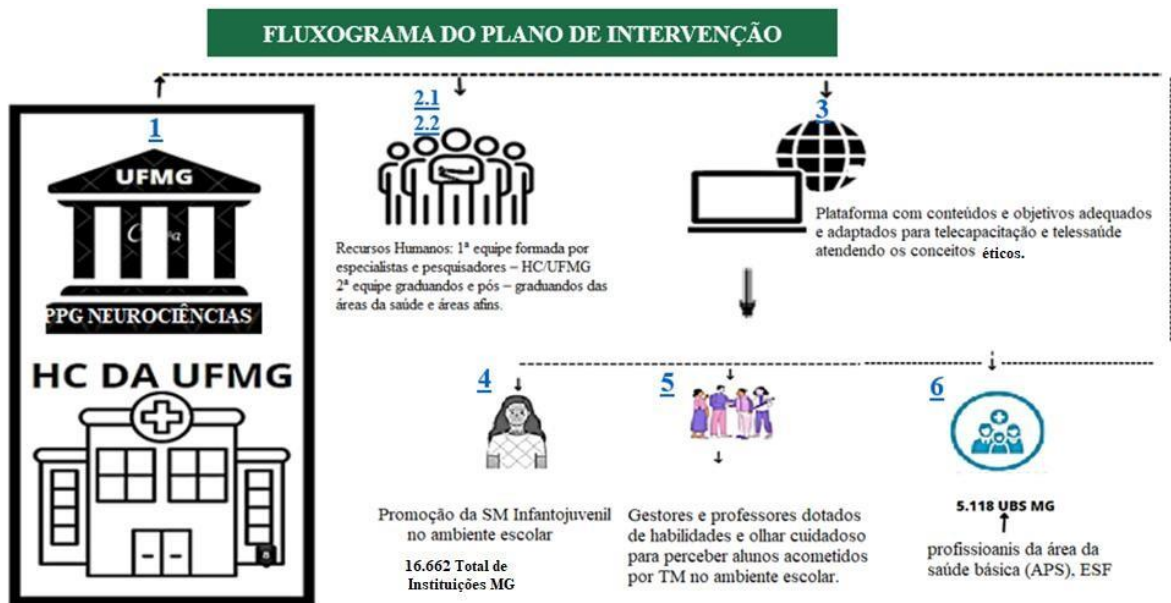
I) Desenvolvimento de um plano de ação para promover a capacidade de interação, a formação da identidade e a construção da autonomia infantojuvenil;

II) Desenvolvimento de um plano de ação para promover o curso de capacitação/atualização em saúde mental infantojuvenil para profissionais da Atenção Primária à Saúde e da equipe de Estratégia da Saúde da Família;

III) Desenvolvimento de um plano de ação para promover o curso de capacitação/atualização em saúde mental infantojuvenil para gestores e professores dos níveis de ensino infantil, fundamental, médio e superior de instituições públicas e privadas.

Com relação às questões éticas, o projeto será submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFMG.

Figura 2- Fluxograma do plano de intervenção



FONTE: Elaboração própria (2023)

Fonte: Elaboração própria (2023)

Quadro 2- Plano de ação para promover a capacidade de interação, a formação da identidade e a construção da autonomia infantojuvenil

O quê?	Onde?	Público alvo	Quando participar	Responsável por desenvolver
Plataforma interativa infantojuvenil UFMG e HC da UFMG.	Realizada virtualmente pelo <i>Whatsapp</i> , <i>Telegram</i> , <i>facebook messenger</i> (por meio de um <i>chatbot</i> ).	Público infantojuvenil, com idade entre 10 a 19 anos.	Quando o indivíduo sentir interesse em opinar sobre sua realidade e receber informações confiáveis, podendo ainda participar de enquetes que servirão para dar visibilidade às opiniões desse público <sup>10</sup> .	Especialistas e pesquisadores dos cursos de pós-graduação (Psiquiatria, clínica médica, pediatria, neurologia, terapia ocupacional, neurociências, enfermagem em psiquiatria, psicologia, direito, engenharia da computação e inteligência artificial).

Fonte: Elaboração própria (2023)

<sup>10</sup> Conforme plataforma *U-Report* UNICEF.

Quadro 3- Plano de ação para promover o curso de capacitação em saúde mental infantojuvenil para profissionais da APS e para equipe ESF

O quê?	Onde?	Público alvo	Quando participar	Responsável por desenvolver	Módulos e carga horária	
Plataforma com método <i>e-learning</i> , síncrono ou assíncrono, com conteúdo e objetivos adaptados e adequados para a capacitação de profissionais da APS em especial a equipe de ESF	Realizada virtualmente, por meio do acesso de diferentes dispositivos, como celular, tablet ou computador.	Profissionais da APS, em especial a ESF	Conforme a demanda e a conscientização da necessidade de capacitação, devido ao despreparo por parte da equipe de profissionais nos cuidados em saúde mental infantojuvenil. Essa decisão será tomada a partir da análise dos gestores das Unidades Básicas de Saúde, juntamente com a equipe ESF.	Especialistas e pesquisadores do HC e de unidades acadêmicas da UFMG	Módulo 1: realização dos PCP como uma resposta de enfrentamento e resiliência em SM infantojuvenil- 4 hs; Módulo 2: Ciência, tecnologia e desenvolvimento de projetos de saúde digital no diagnóstico, tratamento e prevenção 4hs; Módulo 3: Como criar espaços que possam contribuir com a Política Nacional de Saúde Mental de forma humanizada - 4 hs; Módulo 4: Reconstrução pós-desastres e emergência em SM 4hs; Módulo 5: Capacitação e prevenção da síndrome de burnout entre os profissionais da saúde - 4hs;	Módulo 6: Subsídios didáticos-pedagógicos: desenvolvimento e valorização das vivências de escuta e diálogo quanto aos serviços cooperativos de interlocução junto às famílias - 4hs. Módulo 7: Promoção de parcerias com Raps <sup>11</sup> , conselhos, universidades, escolas e atores sociais da área jurídica em SM para criar “letramento funcional e psicoeducação em saúde mental <sup>12</sup> - 4hs; Módulo 8: Criação de um banco de dados com informações de crianças e adolescentes acometidas por sofrimento psicológico das comunidades das UBS 4hs

Fonte: Elaboração própria (2023)

<sup>11</sup> RAPs – Rede de Atenção Psicossocial

<sup>12</sup> Letramento funcional e psicoeducação em saúde, conforme estudo de Teixeira (2021)

Quadro 4-Plano de ação para promover o curso de capacitação em saúde mental infantojuvenil para gestores e professores das redes pública e privada

O que?	Onde?	Público alvo	Quando participar	Responsável por desenvolver	Módulos e carga horária
Plataforma com método <i>e-learning</i> síncrono ou assíncrono, com conteúdo e objetivos adaptados e adequados para capacitação de gestores e professores em saúde mental infantojuvenil.	Realizada virtualmente por meio do acesso de diferentes dispositivos, como celular, tablet ou computador.	Professores e gestores da educação infantil, do ensino fundamental, médio e superior.	Quando a comunidade escolar compreender a necessidade de desenvolver a capacitação nos aspectos de identificação, prevenção, correção e curativo da SM infantojuvenil. O gestor realizará a inscrição da instituição no programa de capacitação de gestores e professores no link de formulário fornecido.	Alunos dos cursos da área da saúde, música, teatro universitário, neurociências, ou especialistas das áreas supracitadas.	Módulo 1: Conhecimentos introdutórios 4hs; Módulo 2: Neurobiologia da Aprendizagem na Prática -4hs;Módulo 3: Pensando a saúde mental na adolescência 4hs; Módulo 4: Contribuições da escola para a saúde mental de crianças e adolescentes 4 hs; Módulo 5: Identificação de TM, intervenção e prevenção em saúde mental 4hs; Módulo 6: Criando redes de apoio para Universidades e instituições educacionais; Módulo 7: Como promover parcerias com empresas que custeiam a implementação de projetos de musicalização e de artes cênicas - 4 hs; Módulo 8: Saúde mental e o contexto pós-pandêmico: aspectos psicossociais que envolvem a escola 4 hs;

Fonte: Elaboração própria (2023)



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse projeto apresenta os desafios quanto aos cuidados em saúde mental, os quais estão relacionados à negligência da maioria das sociedades e dos sistemas. Podemos dizer que as conquistas da Reforma Psiquiátrica no Brasil nas últimas décadas são categóricas e este legado de todo um percurso da reforma psiquiátrica brasileira, que ocorreu a partir dos anos 70, deve ser levado adiante pela trajetória das Políticas Públicas. Todavia, percebe-se uma defasagem promovida a partir da Nova Política Nacional de Saúde Mental, principalmente no período entre 2016 a 2019.

Com o advento da pandemia, foram explicitadas as desigualdades e a estigmatização para com crianças e adolescentes vulneráveis, acometidos por transtornos mentais. Portanto, concluiu-se que propor um projeto de intervenção que integra as áreas de saúde e educação, que foque nos cuidados de crianças e adolescentes com transtornos mentais, por meio do programa para a saúde mental escolar pode contribuir para a proteção e o exercício dos direitos humanos. Esta iniciativa é fundamental para fechar as lacunas de atendimentos e reduzir as desigualdades da saúde mental de crianças e adolescentes que residem no estado de Minas Gerais.

## REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, Arminda. **Psicanálise da Criança: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Artes Médicas 1984.
- ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1982.
- ABRUCIO, Fernando Luiz; FRANZESE, Cibele. **Federalismo e políticas públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. Tópicos de economia paulista para gestores públicos**, v. 1, p. 13-31, 2007. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Abrucio/publication/242213262\\_Federalismo\\_e\\_politicas\\_publicas\\_o\\_impacto\\_das\\_relacoes\\_intergovernamentais\\_no\\_Brasil/links/53daadcc0cf2631430cb0fa9/Federalismo-e-politicas-publicas-o-impacto-das-relacoes-intergovernamentais-no-Brasil.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Abrucio/publication/242213262_Federalismo_e_politicas_publicas_o_impacto_das_relacoes_intergovernamentais_no_Brasil/links/53daadcc0cf2631430cb0fa9/Federalismo-e-politicas-publicas-o-impacto-das-relacoes-intergovernamentais-no-Brasil.pdf). — Acesso em: fev. 2023.
- ALVES, Daniel, Figueiredo de Almeida; SIMÕES, Oziris; CARNUT, Leonardo; MENDES, Áquilas. "**Reforma Psiquiátrica e a Dependência Brasileira: entre o arcaico e o moderno.**" *Revista Katálysis* 23 (2020): 165-179. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/OtqncyMGyb4JNsBHMv5dGnG/?format=pdf&lang=pt>. — Acesso em :08 de set. 2023.
- ALVES, Lynn. **Educação remota: entre a ilusão e a realidade**. *Educação*, v. 8, n. 3, p. 348-365, 2020.
- AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial** [online]. 4nd ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.
- AMIN, Andréa Rodrigues. **Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos**. 11. ed. São Paulo, 2018. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?id=UImxDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=UImxDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false) — Acesso em 07 Jan. 2022.
- ARAÚJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação americana para os transtornos mentais: o DSM-5**. *J. psicanal.*, São Paulo, v. 46, n. 85, p. 99-116, jun. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352013000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352013000200011&lng=pt&nrm=iso) — Acesso em: Maio 2022.
- ASSIS, Diana Cavalcante Miranda de; DE CAMPOS MOREIRA, Lúcia Vaz; FORNASIER, Rafael Cerqueira. Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner: a influência dos processos proximais no desenvolvimento social das crianças. *Research, Society and Development*, v.10,

n. 10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19263> — Acesso em: Dez. 2021.

ASSOCIATION, American Psychiatric. **Manual diagnóstico e estatístico de Transtornos, DSM-V**. Disponível em: [https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM\\_V.pdf](https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf) — Acesso em: Jan. 2022.

BARRETO, Maurício Lima; BARROS, Aluísio Jardim Dornellas de; CARVALHO, Marília Sá; CODEÇO, Claudia Torres; MEDRONHO, Roberto de Andrade; STRUCHINER, Cláudio José; VICTORA, Cesar Gomes; WERNECK, Guilherme Loureiro. **O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?** Rev. Bras. Epidemiol 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6rBw5h7FvZThJDcwS9WJkfw/?format=pdf&lang=pt> — Acesso em: 27 Abr.2022.

BECKER, Daniel. Crianças estão voltando para uma escola despreparada para recebê-las. Porvir, 2022. Disponível em: <https://porvir.org/criancas-estao-voltando-para-uma-escola-despreparada-para-recebe-las/> — Acesso em: 27 Abr.2022.

BEE, Helen. **Ciclo Vital**. Porto Alegre: Arte Médicas, 1997.

BENEDITO, Geovanna Almeida. **Impactos da Pandemia de COVID-19 no CAPS: um ensaio sobre a precarização do trabalho na atenção psicossocial**. 2022. Disponível em: [https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/16315/2/Geovanna\\_Almeida\\_Benedito.pdf](https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/16315/2/Geovanna_Almeida_Benedito.pdf). — Acesso em fev. 2023.

BERNI, Vanessa Limana; ROSO, Adriane. A adolescência na perspectiva da psicologia social crítica. Psicologia e Sociedade. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/vQrgynH9BHggw3M5kXnHjmm/?format=pdf&lang=pt>. — Acesso em: 17 nov. 2021.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos; SILVA, Carlos Eduardo Menezes da; SOARES, Fernando Ramalho Gameleira; SILVA, José Alexandre Menezes da. **Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19**. Ciência & Saúde Coletiva 25. Supl 1 (2020): 2411-421.

BONADIMAN, Cecília Silva Costa; PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; NAGHAVI, Meghan Mooney Mohsen; MELO, Ana Paula Souto. **A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 191-204,

2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2017.v20suppl1/191-204/pt>. — Acesso em: maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Frequência Escolar**. Brasília: Ministério da Educação, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/frequencia-escolar> — Acesso em: 14 Out. 2022.

BRASIL. **Lei nº10. 216, de 6 abril de 2001, art.3º**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm) — Acesso em Jan de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº7, de 18 de dezembro de 2018**. Disponível em: [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE\\_RES\\_CNECESN72018.pdf](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECESN72018.pdf). — Acesso em: 9 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Cartilha sobre políticas públicas familiares**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/CartilhasobrePoliticaspblicasNova.pdf> — Acesso em: 15 Jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a criança e adolescente no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS das práticas integrativas: Terapia Comunitária**.

Secretaria da Atenção Primária à Saúde. 2017. Brasília. Disponível em:

[https://aps.saude.gov.br/noticia/2408#:~:text=A%20terapia%20Comunit%C3%A1ria%20Integrativa%20\(TCI,de%20experi%C3%A2ncias%20entre%20as%20pessoas](https://aps.saude.gov.br/noticia/2408#:~:text=A%20terapia%20Comunit%C3%A1ria%20Integrativa%20(TCI,de%20experi%C3%A2ncias%20entre%20as%20pessoas). — Acesso em: Fev. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pandemia, alterações psicológicas e impactos sociais afetam a capacidade de enfrentamento e resiliência de toda a sociedade**. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV: centro de operações de emergências em saúde pública (COE-nCoV)**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>—

Acesso em: 4 Jul. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS A Saúde do Brasil: Linha do tempo**. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/timeline.php>.

CAETANO, Rosângela; SILVA, Angélica Baptista; GUEDES, Ana Cristina Carneiro Menezes; PAIVA, Carla Cardí Nepomuceno; RIBEIRO, Gizele da Rocha; SANTOS, Daniela Lacerda; SILVA, Rondineli Mendes. **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro**. Cadernos De Saúde Pública 36.5 (2020): Cadernos De Saúde Pública, 2020-01, Vol.36 (5). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf> — Acesso em: Mar. 2022

CANDIANI, Michele. **Aumento dos Transtornos Mentais em crianças e adolescentes nos últimos 15 anos preocupa autoridades de saúde**. Disponível em: Aumento dos Transtornos Mentais em Crianças e Adolescentes nos últimos 15 anos preocupa autoridades de saúde - Psiquiatra em Belo Horizonte - Crianças, Adolescentes e Adultos (google.com). — Acesso em: 12 jun. 2022.

CARVALHO, Álvaro. **Saúde mental em saúde escolar: manual para a promoção de competências socioemocionais em meio escolar 2019**. Disponível em: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31861/1/SaudeMental\\_em\\_Sau%CC%81de%20Escolar\\_2019.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31861/1/SaudeMental_em_Sau%CC%81de%20Escolar_2019.pdf) — Acesso em: 14 Out.2022.

COFEN. Guia de saúde mental pós – **pandemia no Brasil**.2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Guia-de-saude-mental-pos-pandemia-no-Brasil.pdf> — Acesso em: maio 2021.

COSENZA, Ramon; GUERRA, Leonor. **Neurociência e educação**. Artmed Editora, 2009. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=BEIkPQD6leUC&oi=fnd&pg=PA6&dq=INTEGRA%C3%87%C3%83O+DE+PROGRAMA+DE+POS+GRADUA%C3%87%C3%83O+DE+NEUROCIENCIAS+PARA+PROJETO+DE+EXTENS%C3%83O+EM+SA%C3%9ADE+MTNAL&ots=p\\_cw9YE6Gi&sig=997ird5ib8L9jNsHV11Dao8pRBU#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=BEIkPQD6leUC&oi=fnd&pg=PA6&dq=INTEGRA%C3%87%C3%83O+DE+PROGRAMA+DE+POS+GRADUA%C3%87%C3%83O+DE+NEUROCIENCIAS+PARA+PROJETO+DE+EXTENS%C3%83O+EM+SA%C3%9ADE+MTNAL&ots=p_cw9YE6Gi&sig=997ird5ib8L9jNsHV11Dao8pRBU#v=onepage&q&f=false). — Acesso em: fev. 2023.

COSTA, Rosiane Oliveira da. **Capitalismo, saúde mental e políticas sobre drogas: uma análise da tendência para os tratamentos dos sujeitos**. 2020.

COTTA, Tereza Cristina. **Metodologias de avaliação de programas e projetos sociais: análise de resultados e de impacto**. 1998.

- CUBAS, João Mário; VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos; CARVALHO, Deborah Ribeiro. **Fatores que interferem no acesso aos serviços de saúde mental por crianças e adolescentes.** IN.: Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 31, 2018.
- DA CUNHA, Danielle Braz Amarílio; BARROS, Anna Beatriz Sanguinetti de; BORGES, Juliana Barroso Fernandes; MARQUES, Larissa Muller; WANDERLEI, Marília Magalhães; CAMPELO, Vitor Henrique Soares; CRUZ, Danielle Sampaio Lima. **O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental e física de crianças e adolescentes: uma revisão narrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 7, p. e8484-e8484, 2021.
- DE ALMEIDA FILHO, Naomar; COELHO, Maria Thereza Ávila; PERES, Maria Fernanda Tourinho. **O conceito de saúde mental.** Revista Usp, n. 43, p. 100-125, 1999.
- DE FIGUEIREDO, Camila Saggioro de; SANDRE, Poliana Capucho; PORTUGAL, Liana Catarina Lima; MÁZALA, Thalita de Oliveira; CHAGAS, Luana da Silva; RAONY Ícaro; FERREIRA, Elenn Soares; ARAÚJO, Elizabeth Giestal de; SANTOS Aline Araújo; BOMFIM, Priscilla Oliveira. **COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors.** *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2021 Mar 2;106:110171. Doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110171. Epub 2020 nov 11. PMID: 33186638; PMCID: PMC7657035.
- DE LIMA TEIXEIRA, Patrícia Espíndola; TESSARO, Luiz Gustavo Santos. **Promoção da saúde mental de adolescentes e jovens em contextos educativos: elaboração de um guia de cuidado humano.** Cadernos de Aplicação, v. 34, n. 1, 2021.
- DE SOUSA, João Paulo; SERRALHA, Conceição Aparecida. **Crianças Afastadas Do Convívio Familiar: Os Sentidos Do Acolhimento Institucional.** *Contextos Clínicos* 14.3 (2021): Contextos Clínicos, 2021-12-14, Vol.14 (3). Disponível em: file:///C:/Users/magno/Downloads/dfalcke,+A3\_23240\_Crianças+afastadas+do+convivio+familiar.pdf — Acesso em: 15 Jan. 2022.
- DELGADO, Mário Luiz. **Direitos da personalidade nas relações de família.** In: **Família e dignidade humana/V Congresso Brasileiro de Direito de Família;** Rodrigo da Cunha Pereira. - São Paulo. 2006. p. 679-739.
- DILLEGGI, Eduarda Souza. **Funcionamento familiar e recursos ambientais oferecidos pelas famílias de crianças com transtornos mentais.** 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Doi: 10.11606/D.22.2019.tde-05122018-204947. — Acesso em: 06 jan. 2022.

DO SANTOS CÓSER, Samanta Soares; MIGUEL, Fabiano Koich. **Avaliação psicológica e o uso das tecnologias digitais de informação e comunicação: possibilidades a partir das regulamentações do Conselho Federal de Psicologia.** Psicologia e contemporaneidade: pesquisas, experiências e reflexões, 2022.

DUTRA, Virginia Faria Damásio; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes. **Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental.** Aquichan, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2015. em:<https://www.scielo.br/j/prc/a/H3Y4XwDYY7gGKdSjctv9mdJ/?lang=pt> — Acesso em: 21 Nov. 2021.

ERIKSON, Erik Homburger. **Identidade, juventude e crise.** Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

ERIKSON, Erick Homburger. **Identidade, juventude e crise.** Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

FAGUNDES, Gisele Soares; CAMPOS, Mônica Rodrigues; FORTES, Sandra Lúcia Correia Lima. **Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica.** Disponível

em:<https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n6/23112322/#:~:text=Como%20uma%20concepção%20inovadora%20em,atividades%20pedagógicas%2C%20assumindo%20assim%20um> — Acesso em: Jan 2021.

FARIA, Rivaldo Mauro de. **A territorialização da atenção básica à saúde do sistema único de saúde do Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 4521-4530, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jSZ7b65YpPSTwLfYWpRhg5z/?format=pdf&lang=pt>. — Acesso em: fev. 2022.

FARIAS, Sirley Amélia; ARRUDA, Taynara Aparecida Pires de; ALVES, Thamires Stefany da Silva; GONÇALVES, Thiago Soares Cardoso; KRESTA, Wellen Thamara Paniago;

PEREIRA, Vitoria Carolina Alves; SANTOS, Priscila Campos. **Mortalidade por Transtornos Mentais e Comportamentais em Adolescentes nas regiões brasileiras, 2010 a 2019.** RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar, v. 2, n. 9, 2021. Disponível em:

<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/701> — Acesso em: 24 Jan. 2022.

FERNANDES, Emanuella Soares Fraga; SANTOS, Adriano Maia dos. **Desencontros entre formação profissional e necessidades de cuidado aos adolescentes na Atenção Básica à Saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação,** v. 24, p. e190049, 2020.

FERRARI, M.KALOUSTIAN, Silvio Manougi. **Família brasileira, a base de tudo.** Unicef-Cortez, Brasília-São Paulo, 1998, pp. 11-15. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1083099>. — Acesso em :3 mar. 2021.

FIOCRUZ. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19.** Org.: NOAL, Débora da Silva, et al. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020, p. 342.

FONSECA, Franciele Fagundes; SENA, Ramony Kris R; SANTOS, Rock Lane A dos; DIAS, Orlene Veloso; COSTA, Simone de Melo. **As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.** Revista Paulista de Pediatria, v. 31, p. 258-264, 2013.

FREITAS-SILVA, Luna Rodrigues; ORTEGA, Francisco. **A determinação biológica dos transtornos mentais: uma discussão a partir de teses neurocientíficas recentes.** Cadernos de Saúde Pública, v. 32, p. e00168115, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/q4VVKLmfLvskqF6sHBFshhw/#>. — Acesso em: março de 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde Mental de Crianças: sinais de alerta para a APS.** Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.

Postagens: Rio de Janeiro, 22 nov. 2021. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/saude-mental-de-criancas-sinais-de-alerta-para-a-aps/> — Acesso em: Set. 2022.

G1 Daniel Becker <https://porvir.org/criancas-estao-voltando-para-uma-escola-despreparada-para-recebe-las/><https://porvir.org/criancas-estao-voltando-para-uma-escola-despreparada-para-recebe-las/> — Acesso em: 18 de maio de 2022.

GARCIA, Lidiane Belmonte. **Negligência familiar contra crianças e adolescentes: uma análise crítica.** 2022. Disponível em:

[https://dspace.unipampa.edu.br/bitstream/rii/7550/1/Lidiane%20Belmonte%20Garcia%202022\\_2.pdf](https://dspace.unipampa.edu.br/bitstream/rii/7550/1/Lidiane%20Belmonte%20Garcia%202022_2.pdf). — Acesso em: nov. 2022.

GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; RODRIGUES, Rafael Coelho. **Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais.** *Journalofhealth&biologicalsciences*, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.

GIDDENS, Anthony. **Mundo em descontrole.** 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 2003, p.61. Disponível em: Sociologia (LA) | Passei Direto. — Acesso em: jan. 2022.

GIFRE MONREAL, Mariona; ESTEBAN GUITART, Moisés. **Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronferbrenner.** Contextos educativos. Revista de educación, 2012, núm. 15, p. 79-92, 2012. Disponível em: 01-contextos15a\_primeras e indice.qxd (udg.edu). — Acesso em: dez. 2021.



GOMES, Miriã Camargo. **Reflexos da pandemia na violência doméstica**. 2021. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/5881/1/TG%20Miria%20Camargo%20Gomes.pdf>. — Acesso em: nov. 2022.

GOODLEY, Dan; LAWTHON, Rebecca; LIDDARD, KIRSTY, COLE, Katherine Runswick. *Affect, dis/ability and the pandemic*. *Sociology of Health & Illness*, 2022.

GRAFF, J. Carolyn; BUSH, Anrew J; PALMER, Frederico B; MURPHY, Tony M. Whitaker; TYLAVSKY, Frances A. *Maternal and Child Characteristics Associated With Mother–Child Interaction in One-Year-Olds*. *Research in nursing & health*, 40(4), 2017, pp. 323–340.

HEIDRICH, Gustavo. **Parcerias que funcionam: unir-se à comunidade, empresas privadas e públicas, ONGs e universidades ajudam a escola na missão de ensinar**. Saiba o que é preciso fazer antes, durante e depois das parceiras. Brasil. 2010. Disponível em: [Parceriasquefuncionam - Juntos pela aprendizagem \(gestaoescolar.org.br\)](http://Parceriasquefuncionam-Juntospelaaprendizagem(gestaoescolar.org.br)). — Acesso em: nov. 2022.

IACONELLI, Vera. **Criar filhos no século XXI**. 1. Ed. São Paulo: Contexto, 2019.

IACONELLI, Vera. **Filosófico A maternidade em questão**. 2022. 1 vídeo (1h58min). Publicado pelo canal Café. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=nLpGnkeCMA8> — Acesso em: 5 set. 2022.

JANSEN, Maria del Carmen Cárdenas. **Saúde mental e estrutura familiar: o lugar do sofrimento psíquico grave**. 2007. Disponível em:

<https://repositorio.unb.br/handle/10482/2883> — Acesso em: nov. 2022.

JÚNIOR, Geraldo. **Projeto de intervenção: oficinas terapêuticas para pessoa com transtornos mentais na Estratégia Saúde da Família Parque São João, em Contagem, Minas Gerais**. *Lata. Med. Assoc. J.*, 180 (1) (2018), pp. 68 – 71.

LIMA, Antônio Moacir De Jesus; ANDRADE, Eli Lola Gurgel; MACHADO, Antônio Thomaz Gonzaga da Matta; SANTOS, Alainer de Fátima. *Why Does Mental Health Care Not Follow the Structuring of Primary Care?* *Revista De Saúde Pública* 55 (2021): 99.

LIMA, Jorge Reis; CAPITÃO, Zélia Maria Amaro. **e-Learning e e-Conteúdos**. Centro Atlântico, 2003.

LIRA, Samira Valentim Gama; MOREIRA, Déborah Pedrosa; CARNEIRO, Gerarda Maria Araújo; NORONHA, Cecir Vilar. **Articulação entre o conselho tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar**. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 16, p. 821-835,

2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/xsbSwQgGMfksHpDJzbFN7rd/?lang=pt>.

— Acesso em: fev. 2023.

LIU, CH, DOAN SN. Contágio de estresse psicossocial em crianças e famílias durante a pandemia de COVID-19. *Pediatria Clínica*. 2020;59(9-10):853-855. Doi:

10.1177/0009922820927044 CHAVES, Aurélio et al. *A Neurobiologia do Aprendizado na Prática*. Leya, 2017.

LOPES, Fernanda Gomes; LIMA, Maria Juliana Vieira; ARRAIS, Rebeca Holanda. "**A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de Covid-19.**" *Psicologia USP* 32 (2021): e210112. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pusp/a/vwSkrfpx4syBrf3pckBc6WK/?lang=pt>. — Acesso em 09 de set. 2023.

LUCCHESI, Ligia Mendonça; HALLINAN, Marcia Pradella; LUCCHESI, Maurício;

MORAIS, Walter André dos Santos. **O sono em transtornos psiquiátricos**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 27, p. 27-32, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/QjZcFKKH3fZnPjxT739CDLj/?lang=pt&format=html#>. — Acesso em: 11 nov. 2022.

MACDONALD, Robert; REI, Hannah; MURPHY Emma; GIL, Wendy. *The COVID-19 pandemic and youth in recent, historical perspective: more pressure, more precarity*. *Journal of Youth Studies*, p. 1-18, 2023.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13676261.2022.2163884>. — Acesso em: 20 fev. 2023

MALAGGI, Vitor. **Tecnologia em tempos de pandemia: a educação a distância enquanto panaceia tecnológica na educação básica**. *Criar Educação*, v. 9, n. 2, p. 51-79,

2020. Disponível em:

<https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/criaredu/article/view/6052/5400>. Acesso em: fev.2021.

MARTINHAGO, Fernanda; CAPONI, Sandra. **Breve história das classificações em psiquiatria**. *Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis* 16.1 (2019): 73-90.

MARTINS, Priscilla de Oliveira; TRINDADE, Zeidi Araújo; ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira. **O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural**. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. v. 16, n. 3, pp. 555-568. ISSN 0102-7972. doi: 10.1590/S0102-79722003000300014. 2003. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2019v16n1p73/38451>.

— Acesso em: 31 out. 2022.

MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39223/Pol%C3%ADticas%20de%20?sequence=2>. — Acesso em: set. 2022.

MIGUEL, Lo; BRAGA, Eliane Rose Maio. **A importância da família no processo de aprendizagem, visando ao sucesso escolar**. Portal Dia-a-Dia Educação. Maringá: PR, Universidade Estadual de Maringá, 2008.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ. ECA- **linha do tempo sobre os direitos de crianças e adolescentes**. Disponível em: ECA - Linha do tempo sobre os direitos de crianças e adolescentes — Acesso em: dez. 2021.

MOURA, Gabriella Garcia; NASCIMENTO, Célia Regina Rangel; FERREIRA, Juliene Madureira. COVID-19: *Reflections on the crisis, transformation, and interactive processes under development*. *Trends in Psychology*, v. 29, n. 2, p. 375-394, 2021.

MUNHOZ, Tiago Neuenfeld; MAGALHÃES, Eduarda Pizarro de; SOARES, Larissa da Silveira; OLIVEIRA; Luise Machado da Silva Zanette de; SILVEIRA, Mariana Gouvêa; MARQUES, Vanessa de Araújo. **A utilização de mídias digitais para divulgação do conhecimento científico sobre saúde mental durante a pandemia do COVID-19**. *Expressa Extensão*, v. 26, n. 1, p. 182-192, 2021. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/348217440\\_A\\_UTILIZACAO\\_DE\\_MIDIAS\\_DIGITAIS\\_PARA\\_DIVULGACAO\\_DO\\_CONHECIMENTO\\_CIENTIFICO SOBRE SAUDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/348217440_A_UTILIZACAO_DE_MIDIAS_DIGITAIS_PARA_DIVULGACAO_DO_CONHECIMENTO_CIENTIFICO SOBRE SAUDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19). — Acesso em: dez. 2021.

MUSINGUZI, Geoffrey; ASAMOAH, Benedict Oppong. *The science of social distancing and total lock down: does it work? Whom does it benefit?* *Electronic Journal of General Medicine*, v. 17, n. 6, 2020.

MUSSEN, Paul Henry; CONGER, Janeway; KAGAN, Jerome.; HUSTON, Aletha Carol. **Desenvolvimento e Personalidade da Criança**. São Paulo: Harbra, 1988.

MUTUOKA, Ingrid. **Automutilação e suicídio na escola: “O sofrimento tem uma dimensão sociopolítica”**, diz Paulo Bueno. Brasil. Agosto de 2022. Disponível em:

<https://educacaointegral.org.br/reportagens/automutilacao-e-suicidio-na-escola-o-sofrimento-tem-uma-dimensao-sociopolitica-diz-paulo-bueno/> — Acesso em: set. 2022.

MUUSS, Rolf, E. **Teorias da adolescência**. 1. ed. Interlivros, 1976.

NASCIMENTO, Larissa Alves do; LEÃO, Adriana. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 26, p. 103-121, 2019.

OECD. *Combatting COVID-19's effect on children*, OECD, 2020. Disponível em: [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=132\\_132643-m91j2scsyh&title=Combatting-COVID-19-s-effect-on-children](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=132_132643-m91j2scsyh&title=Combatting-COVID-19-s-effect-on-children). — Acesso em: fev. 2023.

OPAS. **Transtornos mentais**. Disponível em: [Transtornos mentais - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](#)> — Acesso em: Fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Um bilhão de pessoas vivem com algum transtorno mental, afirma a OMS**. Disponível em: [1 bilhão de pessoas vivem com algum transtorno mental, afirma OMS | ONU News](#) — Acesso em: 28 Jun. 2022.

Organização Mundial de Saúde. *COVID-19 and mental health in: World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. p. 9-32. — Acesso em: 22 de ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde Mental dos Adolescentes** OPAS/OMS. Brasília: OPAS; 2022. Disponível em: [Saúde mental dos adolescentes - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](#) — Acesso em: mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção**. Disponível em: [OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](#) — Acesso em: 28 Ago. 2022.

OSÓRIO, Luiz Carlos. **Família hoje**. Porto Alegre: Artmed, 1996.

PALÚ, Janete; SCHUTZ, Jenerton Arlan; MAYER, Leandro. **Desafios da educação em tempos de pandemia**. Cruz Alta: Ilustração, v. 324, 2020.

PAPALIA, Diane E. **O mundo da Criança**. 2001. Disponível em: <http://baes.ua.pt/handle/10849/205> — Acesso em: 2 Nov. 2021.

PORTUGAL, Gabriela. **Desenvolvimento e aprendizagem na infância**. In.: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (org.). Relatório do estudo – A educação das crianças dos 0 aos 12 anos. Lisboa: Ministério da Educação, 2009.

REZENDE, Alessandro Teixeira; CARNEIRO, Jailson Santana; SOARES, Ana Karla Silva; FIGUEIREDO, Camila Vieira de; MOURA, Hysla Magalhães. **Impacto das Teorias da Conspiração em tempos de COVID-19: Uma Revisão da Literatura.** *Psicologia Revista*, v. 31, n. 1, p. 51-66, 2022.

ROCHA, Viviane Paula Santos. ALÓ, Clarisse Moreira.; DAMASCENO, Marina Russo Voydeville; BORGES, Joamara Mota. De SFP a PFF: **Adaptação de um Programa de Prevenção ao Uso de Drogas para Famílias Brasileiras no Contexto da Saúde e do Serviço Social.** In.: BRASIL. *Prevenção ao uso de drogas: implantação e avaliação de programas no Brasil.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018, pp. 203-221. Disponível em: <http://www.repositorio.unifesp.br/jspui/handle/11600/50961> — Acesso em: 2 Nov. 2021.

RODRIGEUS, Henrique. **Surto coletivo acomete 26 alunos em escola do Recife;** SAMU enviou 8 viaturas. Fórum: Saúde psíquica. Brasil. Abril de 2022. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/brasil/2022/4/8/surto-coletivo-acomete-26-alunos-em-escola-do-recife-samu-enviou-viaturas-112767.html> — Acesso em setembro de 2022.

RUSSELL, Phillip Shedd. *Priority Mental Health Disorders of Children and Adolescents in Primary-care Pediatric Settings in India* 4: Training and Capacity Building. *Indian J Pediatr* 79, 39-44, 2012. Disponível em: <https://doi-org.ez27.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s12098-011-0429-6> — Acesso em: 18 Maio 2022.

SACHETT, Jacqueline de Almeida Gonçalves; GONÇALVES, Isabela Cristina de Miranda; SANTOS, Waldey de Oderilda Magalhães dos. **Relato de experiência das contribuições da telessaúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas na pandemia.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, 2022.

SAGE. **Sala de Apoio à Gestão Estratégica Ministério da Saúde. Total de UBS em funcionamento em MG.** Disponível em: <https://sage.saude.gov.br/paineis/ubsFuncionamento/lista.php?output=html&ufcidade=MG&codPainel=&ufs=31> — Acesso em: 17 Out. 2022.

SCHNEIDER, Jairo Ismael. **Redução da maioria penal: um enfoque social e jurídico.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Direito). Centro Universitário UNIVATES. 2017. Disponível em: <https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/213064af-ef90-4811-ace7-0a8fa675559b/content> — Acesso em: 17 Fev. 2022.

SEEMG. Relação de estabelecimentos de ensino ativos em Minas Gerais. Disponível em: <https://www2.educacao.mg.gov.br/parceiro/lista-de-escolas> — Acesso em: 15 Out. 2022.

- SHONKOFF, Jack. P; PHILLIPS, Déborah. A. *From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development*. Washington, DC: NationalAcademy Press, 2020.
- SHUJA, Kanwar Hamza; AQEEL, Muhammad. *COVID-19 pandemic and impending global mental health implications*. *Psychiatria Danubina*, v. 32, n. 1, p. 32-35, 2020.
- SILVA, Daniel Augusto da; MARCOLAN, João Fernando. **O impacto das relações familiares no comportamento suicida**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e17310212349, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12349. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12349> — Acesso em: 17 Fev. 2022.
- SOARES, Fabiana Cruz; ARAÚJO, Ramnsés Silva e; CHAVES, Renata Oliveira Sampaio. **Políticas públicas de saúde mental para crianças e adolescentes: a atuação do psicólogo**. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 17, n. 2, 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1264> — Acesso em: 23 Jan. 2022.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação: Benefícios da natureza no desenvolvimento de crianças e adolescentes**. Grupo de trabalho em saúde e natureza.2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/manual\\_orientacao\\_sbp\\_cen1.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/manual_orientacao_sbp_cen1.pdf) — Acesso em: Maio 2021.
- STENGEL, Márcia. **O exercício da autoridade em famílias com filhos adolescentes**. *Psicologia em revista*, v. 17, n. 3, p. 502-521, 2011.
- THIENGO, Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marcos. **Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 63, p. 360-372, 2014.Acesso em: 14 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/L3j6bTTtvSK4W9Npd7KQJNB/>— Acesso em: Maio 2021.
- TOMER. **Jogos mentais: motores de jogos como uma arquitetura para física intuitiva**. Elsevier. 2017.Disponível em:<https://www-sciencedirect.ez27.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S1364661317301134> — Acesso em: 3 Nov. 2021.
- UFMG. **Saúde mental**. 2019. Disponível em: <https://www.ufmg.br/saudemental/> — Acesso em: 13 Out. 2022.
- UFMG. **Saúde**.2022. Disponível em: <https://ufmg.br/servicos/saude> — Acesso em: 13Out. 2022.

UNICEF. **Pandemia afeta a saúde mental de crianças e adolescentes. Radioagência nacional.** 2021. Disponível em: UNICEF — Acesso em: 17 fev. 2022.

WAGNER, Adriana; CARPENEDO, Caroline; MELO, Lúcia Petrucci; SILVEIRA, Paula Grazziotin. **Estratégia de Comunicação Familiar: a perspectiva dos filhos adolescentes.** Psicologia. Reflexão. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/H3Y4XwDYY7gGKdSjctv9mdJ/?lang=pt> — Acesso em: 21 Nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Começa a implantação global do treinamento on-line da OMS em serviços de saúde mental baseados em direitos.** Disponível em: who.int) — Acesso em: 28 ago. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report.* Geneva: Author. 2020. Disponível em: [http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-COVID-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b\\_2](http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-COVID-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2) — Acesso em: 18 Jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mental Health - Action Plan 2013-2020* [Internet]. Geneva (SW). 2013.. Disponível em: [Mental health action plan 2013 - 2020 \(who.int\)](#) — Acesso em: 18 Jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Suicide in the world: global HealthEstimates.* Genebra. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> — Acesso em: 18 jul. 2022.

YOGMAN, Michael; GANER, Andrew; HUTCHINSON, Jeffrey; PASEK, Kathy Hirsh; GOLINKOFF, Roberta Michnick; *A Pediatric Role in Enhancing Development in Young Children American Academy of Pediatrics*, 2018. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/142/3/e20182058/38649/The-Power-of-Play-A-Pediatric-Role-in-Enhancing?autologincheck=redirected> — Acesso em: Fev2021.