

Artigo Original


Saúde mental dos adolescentes na atenção primária: estudo multicêntrico com enfermeiros

Mental health of adolescents in primary care: multicenter study with nurses


Salud mental de los adolescentes en la atención primaria: estudio multicéntrico con enfermeros

Cláudia Mara de Melo Tavares


claudiatavares@id.uff.br

 <https://orcid.org/0000-0002-8416-6272>


Jacileide Guimaraes

 <https://orcid.org/0000-0003-4664-5886>


Marilei de Melo Tavares

 <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>

Isilda Ribeiro

 <https://orcid.org/0000-0002-2623-2788>

Sônia Patrícia Alves

 <https://orcid.org/0000-0002-9302-2000>

Linda Nice Gama

 <https://orcid.org/0000-0001-8291-3679>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 18 14726 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Recepción: 20 Febrero 2026
Aprobación: 23 Abril 2026

Resumo: Objetivo: analisar conhecimentos, barreiras e experiências relacionadas à promoção da saúde mental dos adolescentes, a partir da perspectiva de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde do Brasil e Portugal. **Método:** pesquisa multicêntrica com abordagem qualitativa. Foram coletados dados de 54 enfermeiros por meio de grupo focal. **Resultados:** emergiram duas categorias: 1) percepções sobre a atenção à saúde mental dos adolescentes na atenção primária – necessidade de aprimorar o cuidado à população adolescente, melhorar a acessibilidade e as condições de atendimento; 2) barreiras para a atenção à saúde mental dos adolescentes na atenção primária – acesso de adolescentes a serviços de saúde, capacitação insuficiente dos profissionais, falta de recursos e investimentos e falta de interesse e gestão. **Conclusão:** o estudo revela a urgência de otimizar os cuidados, aumentar a acessibilidade e as condições de atendimento, além de desenvolver competências para acolher, comunicar e ouvir os adolescentes nos serviços de atenção primária. **Palavras-chave:** Adolescente, Atenção primária à saúde, Saúde mental, Enfermagem, Política de saúde.

Abstract: Objective: to analyze knowledge, barriers and experiences related to the promotion of mental health of adolescents, from the perspective of nurses of the Primary Health Care of Brazil and Portugal. **Method:** multicenter research with a qualitative approach. Data were collected from 54 nurses through a focus group. **Results:** two categories emerged: 1) perceptions about mental health care for adolescents in primary care - need to improve adolescent care, accessibility and care conditions; 2) barriers to adolescent mental health care in primary care – adolescents' access to health services, insufficient training of professionals, lack of resources and investments, and lack of interest and management. **Conclusion:** the

study reveals the urgency of optimizing care, increasing accessibility and care conditions, as well as developing skills to welcome, communicate and listen to adolescents in primary care services.

Keywords: Adolescent, Primary health care, Mental health, Nursing, Health policy.

Resumen: **Objetivo:** analizar conocimientos, barreras y experiencias relacionadas a la promoción de la salud mental de los adolescentes, desde la perspectiva de enfermeros de la Atención Primaria a la Salud de Brasil y Portugal. **Método:** investigación multicéntrica con enfoque cualitativo. Se recopilieron datos de 54 enfermeros a través de grupo focal. **Resultados:** emergieron dos categorías: 1) percepciones sobre la atención a la salud mental de los adolescentes en la atención primaria – necesidad de mejorar el cuidado a la población adolescente, mejorar la accesibilidad y las condiciones de atención; 2) barreras para la atención de salud mental de los adolescentes en la atención primaria - acceso de los adolescentes a servicios de salud, capacitación insuficiente de los profesionales, falta de recursos e inversiones y falta de interés y gestión. **Conclusión:** el estudio revela la urgencia de optimizar los cuidados, aumentar la accesibilidad y las condiciones de atención, además de desarrollar competencias para acoger, comunicar y escuchar a los adolescentes en los servicios de atención primaria.

Palabras clave: Adolescente, Atención primaria de salud, Salud mental, Enfermería, Política de salud.

PREVIEW VERSION

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde mental do adolescente deve constituir uma prioridade para as políticas públicas de saúde, posto que questões não resolvidas de saúde mental, estão mais propensas a comportamentos de risco. Estresse escolar, bullying, conflitos familiares e questões relacionadas à identidade de gênero são alguns dos fatores de risco mais comuns que afetam a saúde mental dos adolescentes.¹

Reconhecer a saúde mental como algo que não depende apenas de fatores biológicos ou psicológicos, mas também do contexto social, é fundamental para implementação de programas dirigidos aos adolescentes. Pessoas que pertencem a grupos marginalizados por causa de pobreza, raça, gênero ou condições econômicas costumam enfrentar mais desafios sociais que podem afetar sua saúde mental. Deste modo, a promoção da saúde mental baseada nos determinantes sociais exige ações amplas e de base, capazes de atuar nas causas desses problemas e ajudar a prevenir o sofrimento mental antes que ele aconteça.²

Segundo a OMS,³ em todo o mundo, cerca de 10 a 20% dos adolescentes convivem com alguma perturbação mental, sendo que esse número pode ser ainda maior em contextos de guerra, pobreza ou crise social. Porém, a oferta de cuidados e de políticas públicas destinadas a esta população é ínfima. Além disso, há barreiras de acesso para adolescentes aos serviços de saúde, como o estigma e a vergonha de ser rotulado como doente mental, falta de conscientização e educação sobre saúde mental, a carência de envolvimento dos pais e não confiabilidade nos serviços.⁴

Um dos pilares do apoio à saúde mental dos adolescentes é promover capacidades para lidar com conflitos emocionais acompanhados de frustração, ansiedade e estresse. Nesse sentido, como as maiores esferas de convivência para o adolescente são a escolar e a familiar, tais conflitos estão frequentemente ligados às relações dentro desses ambientes.²⁻⁵

No Brasil, as diretrizes para atenção integral à saúde de adolescentes e jovens,⁶ recomendam que os serviços de atenção básica fortaleçam ações de promoção da saúde, incluindo: campanhas educativas e programas de prevenção adotando uma abordagem integral que considere a saúde mental, sexual e reprodutiva; interação interfederativa e intersetorial; melhoria na qualidade do atendimento; participação dos adolescentes no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde e monitoramento e avaliação das ações e políticas visando a eficácia.

Em Portugal, o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)⁷ é desenvolvido pelas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC),

que são constituídas por equipes multidisciplinares, coordenadas por enfermeiros especialistas. Essas unidades têm como objetivo prestar cuidados de saúde personalizados e contínuos para pessoas que estão em situação de dependência ou vulnerabilidade, seja no próprio domicílio ou contexto comunitário. O PNSE visa, assim, garantir que os adolescentes portugueses tenham acesso a cuidados de saúde integrados no contexto escolar, contribuindo para o seu desenvolvimento pleno.

Considerando que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do sistema de saúde e a articuladora das ações de saúde no Brasil e em Portugal, é essencial dispor de uma equipe multiprofissional capacitada para implementar intervenções primárias em saúde mental voltadas para adolescentes e para atuar de forma intersectorial com o campo da Atenção Psicossocial.⁸

A enfermagem representa cerca de 59% da força de trabalho do setor saúde mundial; no Brasil, cerca de 70%,⁹ enquanto em Portugal é de 40%¹⁰. Esses números refletem a importância significativa dos enfermeiros nos sistemas de saúde brasileiro e português, contribuindo de forma essencial para a prestação de cuidados de qualidade em saúde.

Este estudo apresenta como questão norteadora de investigação: Como se dá a atuação dos enfermeiros da APS na promoção à saúde mental dos adolescentes?

O objetivo foi analisar conhecimentos, barreiras e experiências relacionadas à promoção da saúde mental dos adolescentes, a partir da perspectiva de enfermeiros da APS do Brasil e Portugal, buscando contribuir para o desenvolvimento de estratégias e políticas que visam aprimorar a qualidade do atendimento ao adolescente na APS.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, proveniente do macroprojeto multicêntrico intitulado: “Promoção da saúde mental do adolescente na atenção primária à saúde: intersectorialidade, tecnologias relacionais e práticas criativas de cuidado”. O instrumento *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)¹¹ norteou a apresentação do estudo, este checklist possibilita a promoção da transparência, do rigor, da compreensão e da credibilidade dos grupos-focais.

A pesquisa foi realizada em três cidades brasileiras e de uma cidade portuguesa. Participaram do estudo 54 enfermeiros da APS, por meio de entrevista em Grupo Focal (GF), com duração média de 90 minutos, com gravações de áudios realizadas em dispositivo portátil e registros em diário de campo, conforme recomenda a técnica.¹² Os GFs foram realizados presencialmente em cada centro colaborador, moderados por um pesquisador experiente a partir das seguintes perguntas orientadoras: Como os adolescentes têm acesso a Atenção

Primária à Saúde? Quais são os principais desafios enfrentados no atendimento ao adolescente? Você desenvolve alguma ação voltada para a promoção da saúde mental dos adolescentes? Que barreiras encontra na implementação de atividades de saúde mental nas escolas? A coleta de dados ocorreu no período de maio a setembro de 2024, em salas reservadas e em horário acordados com os gestores locais. A participação foi voluntária, mediante consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o anonimato dos participantes.

Os dados foram gravados com autorização durante a realização do GF, que constou de uma etapa de produção, síntese e interpretação prévia dos dados pelo próprio GF. Posteriormente os materiais foram transcritos por cada pesquisador local e submetidos a releituras sequenciais pela equipe de pesquisadores. Os depoimentos obtidos no GF foram indicados com “G”, seguidos de numeração de 1 a 4, referente ao local de coleta dos dados, sendo G1- Niterói, G2- Vassouras, G3-Natal, G4-Porto.

A organização e a análise dos dados, guiada pela perspectiva de Bardin,¹³ foram realizadas pelo grupo de pesquisadores de cada centro de pesquisa, em que agruparam os dados em códigos por informações convergentes, dando origem a nove subcategorias, sintetizadas em duas grandes categorias temáticas. A validação do processo de análise se deu a partir de discussão com os pesquisadores. Não houve desacordos no processo e não foi usado nenhum software.

O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes ética nacionais e internacionais e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense (parecer nº 6.469.025) e em Portugal o parecer da Comissão de ética da ESEP Fluxo ADHOC_822/2022 e registro no Sistema de Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar aprovado.

RESULTADOS

Participaram do estudo 54 enfermeiros da APS, sendo 14 de Niterói, 23 de Vassouras, 11 de Natal e oito do Porto. Dos participantes, 51 referiram ser do sexo feminino e três do sexo masculino, com idade compreendida entre 27 e 64 anos. Quanto à raça, 28 se autodeclararam brancos, 14 pardos e 11 pretos. No Brasil, 35 participantes tinham especialização, mas não em saúde mental. Em Portugal, cinco eram enfermeiras especialistas em saúde infantil e três, em saúde mental. No total dos participantes, 40 referiram não ter feito cursos ou formação em saúde mental.

Com base nos depoimentos obtidos em GF, emergiram as categorias temáticas: (1) Percepções sobre a atenção à saúde mental dos adolescentes na APS; (2) Barreiras para a atenção à saúde mental dos adolescentes na APS.

Percepção sobre a atenção à saúde mental dos adolescentes na APS

É consenso entre os enfermeiros a necessidade de aprimorar o cuidado à população adolescente, melhorando a acessibilidade sem burocracias, as condições de atendimento - seja estrutural ou no nível de horários - e desenvolvendo habilidades para acolher, comunicar e escutar os adolescentes.

Garantir acesso ao serviço

O acesso dos adolescentes à APS dá-se por meios próprios, através dos pais ou por agendamento dos profissionais de saúde para consultas ou vacinação (...) é preciso construir com a comunidade espaço de convivência (G1).

(...) garantir o acesso aos serviços de saúde, acolher, prestar assistência, realizar busca ativa, avaliar a necessidade de encaminhamento para especialidades (...) garantir que os adolescentes tenham a assistência adequada, eficaz e segura (G2).

(...) a equipe exerce papel de suma importância, afinal, é a porta de entrada no serviço de saúde, por isso a Atenção Primária tem papel fundamental neste tipo de atendimento (...) geralmente, é o serviço que a pessoa mais frequenta, desde o nascimento (G3).

(...) é a porta de entrada para os cuidados em saúde, mas não estão adaptados aos adolescentes (G4).

Acolhimento e atenção as demandas dos adolescentes

(...) realizar acolhimento com escuta qualificada, identificar as demandas de saúde mental (...) acolher com sensibilidade (...) articular demandas de jovens em adoecimento (G1).

(...) Acolhimento, escuta, tratamento (...) acolher sempre o adolescente e a família (...) a equipe apresenta acolhimento integral ao adolescente, com orientação, encaminhamento se necessário e atendimento psicológico (...) orientar e trabalhar em parceria com outros equipamentos da rede de saúde e cuidados (G2).

(...) responder às necessidades de saúde do adolescente através de atendimentos individuais, grupais, ações de tratamento, prevenção e promoção à saúde (G3).

(...) se torna uma mais valia no atendimento aos adolescentes, utilizar dinâmicas de grupo para identificar demandas e promover a saúde (G4).

Prevenção e promoção da saúde

(...) é principalmente na prevenção da doença mental que devemos atuar (...) temos que estar atentos aos sinais dados pelos pacientes para que sejam prevenidos os problemas referentes à saúde mental (...) se tivermos um olhar atento e um cuidado acolhedor, seremos capazes de evitar maiores problemáticas (G2).

(...) realizar campanhas de promoção à saúde, orientação em saúde, compreensão das demandas de saúde e parceria com a escola (...) desenvolver atividades nas escolas, considerando a resistência do adolescente de buscar o serviço de saúde (G1). (...) Atividades educativas

e preventivas, atenção psicossocial, acompanhamento crescimento e desenvolvimento, atualização vacinal e prevenção a doenças (...) acompanhamento familiar (...) orientações, prevenção e promoção da saúde (G3). (...) *é preciso melhorar a comunicação com os adolescentes, nem sempre a linguagem que utilizam...desenvolver consultas de enfermagem com horários compatíveis com a atividade escolar (G4).*

Trabalho em equipe

(...) *compartilhamento com a equipe da unidade (...)* interlocução com outros atores (...) *cuidado compartilhado, construção de grupos (G1).*

(...) *apoio da equipe multidisciplinar é fundamental para o êxito do trabalho com os adolescentes (G2).*

(...) *discussão de caso em equipe e de condutas a serem tomadas diante do adolescente trazem mais segurança para todos (G3).*

(...) *integração em equipes multidisciplinares (...)* os profissionais estão integrados em equipes multidisciplinares e discutem os casos em equipe (G4).

Direcionamento e suporte

(...) *acolher e direcionar para os serviços que melhor atendam à demanda de cada adolescente (G1).*

(...) *ampliação do cuidado e adesão ao tratamento (...)* suporte para as demandas apresentadas (G2).

(...) *realizar ações no PSE e encaminhar a outros serviços as situações complexas (G3).*

(...) *é preciso reduzir o tempo de espera para o atendimento pelos profissionais de psicologia. A demanda é muito maior que a oferta desse serviço (G4).*

Atuação no Programa Saúde na Escola - PSE

(...) *realizo atividades de PSE nas escolas com foco na alimentação (...)* realizava ações do PSE no antigo município onde trabalhava, mas agora não mais (...) *atividades educativas com temas diversos, tais como, saúde bucal, alimentação saudável, mas saúde mental não (...)* atualmente, minha equipe realiza grupos de estimulação precoce, porém nada voltado para adolescentes (...) *temos tentado acessar as escolas para maior aproximação (G1).*

(...) *as atividades realizadas no PSE abrangem a saúde do adolescente (...)* garantia do direito dos adolescentes, através de atualização das informações aos pais/responsáveis, e a equipe a partir do PSE (...) *acolhimento e atendimento da demanda dos adolescentes encaminhados pelo PSE (...)* contato com o responsável pela coordenação das ações de saúde na escola (...) *está integrada às ações intersetoriais e demais unidades municipais (G2).*

(...) *experiências desenvolvidas através do PSE - planejamento reprodutivo (...)* atividade desenvolvida no PSE relacionada à saúde mental e sexualidade (...) *vamos até as escolas palestrar (...)* reuniões técnicas com a Secretaria Municipal de Saúde (...) *planejamento anual do PSE e ações no cotidiano da Unidade (...)* grupos com adolescentes nas escolas como ação do PSE (G3).

(...) trabalhamos no PNSE dando prioridade às necessidades de cada escola e à promoção da saúde (...) formação a profissionais de como identificar situações de risco nos adolescentes (maus tratos e abusos) (G4).

Barreiras para a atenção à saúde mental dos adolescentes na APS

Dos aspectos destacados pelos participantes, elencamos os seguintes tópicos como principais fatores que dificultam o acesso de adolescentes a serviços de saúde: capacitação insuficiente dos profissionais; falta de recursos e investimentos; e falta de interesse, visão e gestão.

Capacitação insuficiente

(...) não tem como implementar algo que não se conhece (...) há necessidade de capacitações da equipe sobre o tema adolescência (...) falta apoio institucional e sobra insegurança dos profissionais (G1).

(...) falta formação específica dos profissionais e professores em saúde mental do adolescente (G3).

(...) falta recursos humanos nas equipes de saúde escolar (...) é rara a equipe que tenha um enfermeiro especialista em saúde mental (G4).

Falta de recursos e investimento

(...) falta de mão de obra, agendas sem horário flexível, (...) falta de metas de atendimento a serem alcançadas (...) falta de ambiente específico para atendimento do adolescente (...) alta demanda por atendimentos na unidade (...) baixo investimento e priorização do atendimento ao adolescente (...) falta de investimento em recursos humanos (...) a maioria das equipes da ESF estão incompletas, acarretando sobrecarga de trabalho, sendo difícil estabelecer atividades prioritárias (G1).

(...) há excesso de demandas na APS e equipe de trabalho reduzida (G2).

(...) a demanda é muito diversificada e há sobrecarga de trabalho (G3).

(...) há desafios relacionados aos horários e carga de trabalho na APS (...) pouco tempo para realizar educação em saúde (...) sobrecarga de atividades/projetos nas escolas, não priorizando as necessidades dos adolescentes (...) carga horária de trabalho elevada (G4).

Falta de interesse, visão e gestão A falta de interesse, de visão e de apoio da gestão repercute também no envolvimento dos pais, profissionais e professores (G1). (...) falta de interesse por parte da gestão, (...) falta de visão dos profissionais, ausência de serviços e equipes de suporte (...) falta de organização e articulação dos setores em promover e priorizar a saúde mental dos adolescentes (...) vulnerabilidade social, violência nos territórios, falta de apoio e incentivo local (G3). (...) falta envolvimento dos pais e motivação da equipe da APS (...) a adesão dos escolares em determinadas atividades é baixa. (...) desmotivação dos professores para disponibilização e continuidade das atividades de promoção da saúde na escola (...) os conselhos diretivos das escolas não priorizam algumas temáticas (sexualidade e saúde mental) e só pedem apoio quando

detectam situações graves (...) a saúde escolar não é reconhecida pelos pares nem por alguns administradores (G4).

DISCUSSÃO

Neste estudo, foram descritas as seguintes dimensões presentes na percepção dos enfermeiros brasileiros e portugueses envolvendo a promoção da saúde mental dos adolescentes na APS: a necessidade de garantir o acesso ao serviço, acolhimento e atenção as demandas específicas, ações de prevenção e promoção a saúde mental, trabalho em equipe, direcionamento e suporte e atuação no PSE. Como barreiras, foram apontadas: capacitação insuficiente, falta de recursos e investimento e falta de interesse, visão e gestão.

Os resultados encontrados expressam, de modo geral, que tanto os enfermeiros brasileiros quanto os portugueses reconhecem a importância de melhorar os cuidados primários em saúde mental aos adolescentes na APS e são críticos em relação as suas contribuições atuais.

Não foram observadas diferenças significativas na percepção dos enfermeiros sobre os programas de atenção e promoção da saúde mental dos adolescentes, nem sobre as barreiras encontradas, mesmo eles atuando em sistemas de saúde diferentes.

Eles destacam a importância de facilitar o acesso, oferecer um acolhimento adequado, fortalecer os vínculos e proporcionar um cuidado mais eficaz. No entanto, poucos enfermeiros relataram ter implementado ações direcionadas para a promoção da saúde mental dos adolescentes, ressaltando que precisam de mais orientações e suporte técnico para essas iniciativas, apesar de que tanto no Brasil quanto em Portugal, ocorrer capacitações, manuais e guias orientadores.¹⁴ A fragilidade no acolhimento das necessidades de saúde mental dos adolescentes decorre do foco da atenção voltado para atendimentos pontuais, baseados em queixas e sem o devido envolvimento dos profissionais.¹⁵ É importante destacar que não é necessário que enfermeiro que atua na APS se torne especialista em saúde mental, mas é fundamental ampliar sua compreensão sobre o cuidado, adotando abordagens centradas na pessoa e valorizando seu papel terapêutico.¹⁶⁻¹⁷

Em relação à promoção e à prevenção da saúde mental do adolescente, os enfermeiros destacaram a importância de atuar na APS embasados nessas dimensões do cuidado. O PSE é descrito como a principal política pública nesse contexto. No Brasil, há poucas experiências voltadas para a saúde mental no PSE, embora em 2024 tenha sido aprovada uma lei integrando a saúde mental ao PSE.¹⁸ Em Portugal as equipes de saúde escolar realizam ações nessa área, de acordo com PNSE.⁷

O trabalho em equipe é apontado como fundamental para o êxito do trabalho com os adolescentes na APS. A atuação multiprofissional cria uma rede viva de cuidado, onde cada profissional sustenta a decisão adotada. Colabora para diminuir as sobrecargas profissionais, favorecendo a qualificação contínua da equipe.¹⁹

Com relação às barreiras para que os adolescentes sejam acompanhados pelas equipes da APS, elas são transversais entre Brasil e Portugal - falta de treinamento da equipe, escassez de recursos e investimentos, além da ausência de interesse e uma gestão adequada. Essas barreiras impactam o cuidado com a saúde mental dos jovens, já que muitos profissionais não estão preparados e ainda lidam com uma carga de trabalho elevada na APS. Como resultado, há uma carência de ações efetivas, que frequentemente são justificadas pelo excesso de tarefas e pela falta de conhecimento.¹⁹⁻²⁰

Estudos nacionais e internacionais²¹⁻²⁶ apontam dificuldades similares quanto aos desafios de organização e atendimento das demandas de saúde mental na APS no que diz respeito a capacitação e educação permanente em saúde que resvalam na queixa de falta de preparo dos profissionais para as especificidades da saúde mental de adolescentes.

Entre a falta de apoio institucional pela ausência de capacitações e a insegurança dos profissionais, a pesquisa evidencia a carência histórica de profissionais de saúde mental e o conhecimento sobre o cuidado. Há um número insuficiente de profissionais e, mesmo entre os existentes, há uma carência no manejo da saúde mental. O que reflete o déficit de formação em saúde mental nos serviços, especialmente na atenção primária à saúde.²¹⁻²⁷

Nesse aspecto da significância que depende de recursos e investimentos para a ambiência em atendimentos de saúde mental, autores reforçam como categorias de seus estudos, o acolhimento e construção de vínculos e a promoção de saúde mental em dispositivos comunitários e territoriais.²⁶⁻²⁷ Em Portugal, a implementação do modelo PNSE e UCC⁷ enfrenta desafios consideráveis tais como a comunicação entre serviços, as diferentes culturas organizacionais, a sobrecarga dos profissionais e a escassez de recursos em algumas regiões. Para ultrapassar estas limitações, têm sido propostas estratégias como a formalização de protocolos de articulação entre a saúde e as direções escolares, o desenvolvimento de formação conjunta para profissionais e a criação de sistemas partilhados de informação.

Ainda sobre recursos e investimentos, destaca-se a importância da plasticidade que a intersetorialidade precisa alcançar nesse campo que enreda escolares e saúde mental. As ações intersetoriais de saúde mental e atenção primária precisam desenvolver rotinas e atividades que vão além de reuniões pontuais, é preciso interseccionar as agendas

e saberes para o alcance da transformação almejada de cuidado em saúde mental.²⁵⁻²⁷ Sem a intersectorialidade, não é possível ater-se a pelo menos dois setores diretamente envolvidos que são a saúde e a educação.²⁶

Os participantes do estudo destacam a falta de interesse, visão e gestão, refletindo sobre a sociedade atual. O modelo societal privilegia a produtividade e terceiriza o cuidado em saúde, ignorando vulnerabilidades e violências. Na direção do enfrentamento desse modelo, vem a compreensão fundamental de combate ao estigma sobre as questões de saúde mental. O estigma irrompe o agir de alguns profissionais da atenção primária que por vezes conduzem seu trabalho baseado em atitudes eivadas de julgamento moral.²⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostraram que os profissionais reconhecem a importância de ampliar o cuidado com a saúde mental dos adolescentes na atenção primária. No entanto, também identificaram obstáculos que precisam ser superados, como a pouca formação específica em saúde mental do adolescente, a falta de prioridade na alocação de recursos públicos direcionados para esse cuidado, a sobrecarga de trabalho e a falta de interesse ou visão por parte da gestão.

Brasil e Portugal enfrentam desafios importantes na atenção à saúde mental de adolescentes embora esses desafios sejam diferentes. Portugal lida com limitações de recursos humanos e dificuldades na articulação entre os serviços, enquanto o Brasil enfrenta desigualdades regionais e subfinanciamento. Ambos criaram estratégias inovadoras: Portugal desenvolveu uma integração entre escola e saúde, enquanto o Brasil criou uma rede de cuidados especializados territoriais, como os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. Iniciativas que representam avanços importantes na promoção da saúde mental dos adolescentes. A partilha de experiências entre esses dois países pode ser útil para ambos. Portugal pode se beneficiar do conhecimento brasileiro sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o Brasil pode aprender com a experiência portuguesa de integração saúde-escola.

REFERÊNCIAS

1. Tavares CMM. Olympics of emotions: a strategy of promoting mental health with adolescents in the school environment. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. [Internet]. 2024 [acesso em 30 de setembro 2024];31(1). Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.381>.
2. Kirkbride JB, Anglin DM, Colman I, Dykxhoorn J, Jones PB, Patalay P, et al. The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World Psychiatry*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 8];23(1). Available from: <https://doi.org/10.1002/wps.21160>.
3. World Health Organization. Mental health of adolescents. [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
4. Khan S, Fuadah S, Ikram N, Aljouny E, Zubair MTM, Nisar S. Exploring mental health challenges and violence risks in high school population. *Sci Rep*. [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 6];15(1). Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-05367-5>.
5. Martins MMF, Prado NMBL, Vilasbôas ALQ, Aquino R. Usual source of care and Brazilian adolescent access to primary health care services. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 22];29(5):e11232023. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.11232023>.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [acesso em 20 de dezembro 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_integral_saude.pdf.
7. Portugal. Direção-Geral da Saúde. Norma nº 015/2015 de 12/08/2015: programa nacional de saúde escolar 2015. [Internet]. 2015 [acesso em 20 de dezembro 2024]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152015-de-12082015-pdf.aspx>.
8. Oliveira BDC, Couto MCV, Sadigurschi G, Sardinha GPG, Delgado PGG. Mental health promotion in the school context: strengths, challenges and the importance of intersectoral collaboration for the field of psychosocial care. *Physis*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 21];34(1):e34077. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434077en>.

9. Mendes M, Martins MS, Acordi I, Ramos FRS, Brehmer LCF, Pires DEP. Nursing workforce: scenario and trends. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2022 [cited 2025 Dec 23];12(1):e11. Available from: <https://doi.org/10.5902/2179769267928>.
10. Ordem dos Enfermeiros (PT). Estatística de enfermeiros 2025. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2024.
11. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 11];34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
12. Alves P, Ribeiro I, Sequeira C, Néné MM. Perspectives of nurses regarding a perinatal mental health nursing counselling program: focus group study. *New Trends in Qualitative Research*. [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 11];21(2):e952. Available from: <https://doi.org/10.36367/ntqr.21.2.2025.e952>.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
14. Ministério da Saúde (PT). Direção-Geral da Saúde. Manual para a promoção de aprendizagens socioemocionais em meio escolar. [Internet]. Lisboa: Ministério da Saúde; 2019 [acesso em 30 de abril 2025]. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/smcena/files/2024/05/826_DGS_Manual_Saude_Mental_em_Saude_Escolar.pdf.
15. Silva RL, Anders JC, Zanatta EA, Souza AIJ, Sicsu ES. Adolescents' health needs in primary healthcare: health professionals' perceptions. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 8];24(1):eSOBEP2024401. Available from: <https://doi.org/10.31508/1676-3793202440>.
16. Gawski A, Araújo MDM, Malaquias TSM, Jeronymo DVZ, Borba KP, Silva DC, et al. Mental health of children and adolescents in primary care: literature review integrative. *Braz J Dev*. [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 11];8(4). Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-634>.
17. Simão C, Vargas D, Pereira CF. Mental health nursing interventions in primary health care: scoping review. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 18];35:eAPE01506. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR015066>.
18. Brasil. Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024: institui a política nacional de atenção psicossocial nas comunidades escolares. [Internet]. 2024 [acesso em 20 de dezembro 2024]. Disponível em: <https://>

www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/Lei/L14819.htm.

19. Barros SSC, Macedo EFS, Araruna ACD, Araujo KC, Cirino DS, Mendes KKP, et al. The role of the multidisciplinary team in promoting mental health in primary care. *JMBR*. [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 29];1(1). Available from: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i1.663>.
20. Caldwell DM. School-based interventions to support mental health in adolescents: what works BESST? *Lancet Psychiatry*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 8];11(7). Available from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00139-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00139-1).
21. Laurenzi CA, Toit S, Mawoyo T, Luitel NP, Jordans MJD, Pradhan I, et al. Development of a school-based programme for mental health promotion and prevention among adolescents in Nepal and South Africa. *SSM Ment Health*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 26];5(1):100289. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100289>.
22. Grummitt L, Bailey S, Kelly EV, Birrell L, Gardner LA, Halladay J, et al. Refining the universal school-based OurFutures mental health program. *JMIR Pediatr Parent*. [Internet]. 2024 [cited 2025 May 14];7:e54637. Available from: <https://doi.org/10.2196/54637>.
23. Zorzi VN, Martins SS, Macedo DA, Sangioni LA. Mental health promotion in primary health care: the role of health groups. *Interface (Botucatu)*. [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 10];28:e230447. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.230447>.
24. Cavaco TB, Silva FM. Critical reflection on child and adolescent mental health in Portugal. *Gaz Med*. [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 6];11(2). Available from: <https://doi.org/10.29315/gm.v11i2.841>.
25. Tavares CMM, Barros S. Programas de capacitação em saúde mental do adolescente no contexto escolar: revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSus*. [Internet]. 2022 [cited 2024 May 15];13(1). Available from: <https://doi.org/10.21727/rpu.v13iEspecial.3430>.
26. Pupo LR, Rosa TEC, Salum MLS. Saúde mental na atenção básica: intersectorialidade no cuidado em saúde mental no estado de São Paulo. *RG&PP*. [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 5];13(1). Available from: <https://doi.org/10.11606/rgpp.v13i1.218893>.
27. Oliveira EM, Santos MLSC, Cunha JL, Silva SR, Wanderley KB, Bomfim AAS. Experiências vivenciadas por um grupo de adolescentes em um município do extremo norte do Brasil. *Rev Pesq Cuid Fundam*. [Internet]. 2025 [acesso em 9 de dezembro 2025];17:e14194. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.14194>.

28. Régio L, Barros S, Ballan C, Aguiar C, Candido BP, Oliveira MAF. The care provided to black-skinned children and adolescents with mental health problems in the intersection between gender and race. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 12];31:e3942. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6058.3942>.

Notas de autor

claudiatavares@id.uff.br

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057

PREVIEW VERSION



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104083>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Cláudia Mara de Melo Tavares, Jacileide Guimaraes,
Marilei de Melo Tavares, Isilda Ribeiro, Sônia Patrícia Alves,
Linda Nice Gama

**Saúde mental dos adolescentes na atenção primária:
estudo multicêntrico com enfermeiros**

Mental health of adolescents in primary care: multicenter study
with nurses

Salud mental de los adolescentes en la atención primaria: estudio
multicéntrico con enfermeros

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14726, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14726>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**