

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF- ANTÔNIO DE SOUSA BRITO, SÃO JOSÉ DO DIVINO-PI.

PROPOSAL FOR INTERVENTION TO IMPROVE MENTAL HEALTH CARE FOR ADOLESCENTS IN THE AREA OF THE HEALTH TEAM OF THE ANTONIO SOUSA BRITO FAMILY, SÃO JOSÉ DO DIVINO-PI.

*Ana Paula Cardoso de Carvalho¹
Apolonia Maria Tavares Nogueira²*

RESUMO

O tema deste estudo é a saúde mental de adolescentes da cidade de São José do Divino. A atenção à saúde mental dos adolescentes possui necessidade imperativa e com demanda crescente. Este trabalho objetivou elaborar uma proposta de intervenção para aprimorar a atenção à Saúde Mental dos adolescentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Antônio de Sousa Brito. Para este estudo foi efetuada pesquisa da realidade da adolescência do município e a assistência oferecida à saúde mental. Na análise realizada nas triagens as maiores ocorrências foram: ansiedade, depressão, problemas comportamentais, problemas emocionais, entre outros. A proposta de intervenção pretendida para este trabalho é de suma importância para a melhoria da vida dos adolescentes uma vez que contribua com a saúde mental destes, tendo um forte impacto já que conta com a participação ativa dos adolescentes, conseqüentemente ajuda na harmonia familiar, auxiliando estes a conhecer e lidar com as questões pertinentes a saúde mental dessa faixa etária e ainda a prestação de serviços conectados, por profissionais qualificados e empenhados, possibilitando os serviços de atenção básica aprimorarem-se para melhor atender os adolescentes que precisam de atenção à saúde mental.

Palavras-chaves: Adolescentes. Saúde Mental. Família. Atenção Básica.

ABSTRACT

The subject of this study is the mental health of adolescents in the city of São José do Divino. Attention to the mental health of adolescents has an imperative need and with increasing demand. This paper aimed to elaborate an intervention proposal to improve the attention to the Mental Health of adolescents in the area covered by the Family Health Strategy Antônio de Sousa Brito. For this study, we conducted a survey of the reality of adolescence in the city and the assistance offered to mental health. In the analysis performed in the screenings the highest occurrences were: anxiety, depression, behavioral problems, emotional problems, among others. The intervention proposal intended for this work is of utmost importance for the improvement of the adolescents' lives since it contributes to their mental health, having a strong impact since it counts on the active participation of the adolescents, consequently helping in the family harmony, helping to know and deal with mental health issues of this age group and the provision of connected services by qualified and committed professionals, enabling primary care services to improve to better serve adolescents who need mental health care .

Keywords: Teens. Mental health. Family. Primary care.

¹ Pós-graduanda da Especialização Saúde da Família e Comunidade

² Tutora da Especialização Saúde da Família e Comunidade

INTRODUÇÃO

O tema deste estudo é a saúde mental de adolescentes da cidade de São José do Divino, demanda que se destacou a partir da elevada procura dos familiares aos profissionais de psicologia do município, pela apresentação de comportamentos inadequados e ações não condizentes com o estágio de desenvolvimentos em que se encontram e encaminhamentos dos médicos da ESF- Antônio de Sousa Brito.

A escolha desse tema de estudo se deu, essencialmente, pela oportunidade e vontade de conhecer melhor os aspectos relacionados aos problemas mentais desenvolvidos por crianças e adolescentes, também pela percepção de um aumento da procura por atendimento por este público e a partir do aumento de incidência nos transtornos da conduta em crianças e adolescentes gerando um fator de preocupação para os profissionais que atuam nos serviços de saúde mental, além da questão afetar não só o indivíduo que ainda está se desenvolvendo, mas também sua família e círculo de convivência.

Conforme o Estatuto da Criança e Adolescente - ECA (1990) a adolescência é o período a partir do décimo segundo ano de vida até o décimo oitavo ano de vida incompleto. O Ministério da Saúde, por sua vez, segue as orientações Organização Mundial da Saúde (OMS), em que o adolescente é aquele entre 10 e 20 incompletos, essa diferença de classificação colabora na justificativa de uma dificuldade cada vez maior de delimitar o início e o fim da adolescência, pois um evento moderno que vem ocorrendo é que estar se entrando cada vez mais cedo nesta etapa e saindo mais tarde. Vale destacar que esta última classificação será a considerada neste estudo.

No mundo todo é comemorado no dia 10 de outubro o Dia Internacional da Saúde Mental. A Federação Mundial de Saúde Mental instituiu a data em 1992, procurando chamar atenção pública para o assunto, que ainda é um tabu na sociedade. No ano de 2018, a OMS escolheu como tema para o Dia Internacional da Saúde Mental "Os jovens e a saúde mental em um mundo em transformação", com o objetivo de chamar atenção para o reconhecimento da causa do sofrimento por problemas mentais e promoção de saúde mental em adolescentes e jovens adultos.

A atenção à saúde mental dos adolescentes possui necessidade imperativa e com demanda crescente. Mesmo com uma prevalência significativa e cada vez mais crescente de transtornos mentais em crianças e adolescentes a preocupação com uma política pública voltada para a saúde mental da infância e adolescência é relativamente recente.

Sendo cada vez mais frequente a procura de atendimento para adolescentes na cidade de São José do Divino, ou quando há a oportunidade reunir-se com as famílias os relatos que estes precisam de atendimento psicológico.

Esse cenário de extensa procura por atendimento psicológico retrata uma situação já agravada de problemas que o adolescente nem a família veem formas de lidar. Tem-se que reconhecer que as ações preventivas e efetivas são mínimas, sem conseguir acessar a comunicação com essa faixa etária. Dessa forma, os adolescentes vivem expostos a vulnerabilidades: situações de violência, drogas, problemas emocionais, comportamentais, relacionais, entre outros.

O município de São José do Divino não conta com dispositivo específico de saúde mental e nem profissional de psiquiatria, os pacientes que precisam deste serviço têm que se dirigir à cidade vizinha, Piracuruca.

Para este estudo foi efetuado pesquisa da realidade da adolescência do município. A proposta de intervenção pretendida para este trabalho pode contribuir para melhorar a capacidade resolutiva de pais e adolescentes de posicionar de maneira mais assertiva e saudável diante dos desafios da adolescência e problema de saúde mental.

O objetivo geral deste trabalho é: Aprimorar a atenção à Saúde Mental dos adolescentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Antônio de Sousa Brito. E os objetivos específicos são: Coletar informações psicosociodemográficas nos serviços da UBS e CRAS da cidade sobre os adolescentes que procuram atendimento de saúde mental; Avaliar o posicionamento da família diante dos problemas de saúde mental dos adolescentes; Rever as práticas de cuidado direcionadas aos adolescentes que procuram atendimento de saúde mental nos serviços de saúde.

Desenvolvimento

Adolescência

A adolescência é uma das etapas do desenvolvimento humano com mudanças consideráveis: físicas, psíquicas, afetivas, comportamentais e socioculturais. Nesta fase o corpo muda trazendo consigo alterações hormonais e emocionais. Há os processos de construção do sujeito como construção da autoimagem corporal, nova identidade, consolidação da personalidade. E ainda no contexto social a escolha profissional, a busca pela autonomia, entre outras exigências direcionadas aos adolescentes que nem sempre

conseguem atender tais desafios e não conseguem ainda assimilar esse novo mundo que lhe é apresentado e imposto (ALVES, 2008).

Segundo Marques (2014) as variações hormonais, além de facilitar a ocorrência de acnes, interferem no comportamento dos adolescentes. Neste período, o humor e o comportamento dos adolescentes podem alterar rapidamente. Os estados mais emotivos e a maior disposição a correr riscos dos adolescentes está ligada às alterações dos neurotransmissores, devido as mudanças hormonais, que agem sobre os centros emocionais. Nota-se ainda, neste momento, uma maior produção de cortisol (hormônio do estresse), em resposta a eventos negativos.

Nesta etapa as modificações sofridas podem suscitar uma instabilidade emocional, tanto de emoções cômodas como amor, alegria, confiança, quanto das incômodas como raiva, tristeza e ansiedade. O modo como adolescente lida e conduz aos conflitos internos e externos desta fase pode contribuir para o surgimento de comportamentos disfuncionais e das adaptativos, e até mesmo de transtornos (ASSUMPCÃO et al., 2017).

Saúde Mental e Adolescência

As diferenças de valores existentes ao longo dos anos, dos países, das culturas, das classes, dos sexos, das faixas etárias não tornam um conceito de saúde mental uma tarefa fácil, contudo, a OMS reformulou a definição de saúde mental para uma ideia que parece harmônica e que abranja: bemestar subjetivo, autoeficácia percebida, autonomia, competência, dependência intergeracional e mesmo autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa. È necessário que esta definição esteja sempre evoluindo e incluindo aspectos que a tornem mais abrangente (OMS, 2001).

A saúde mental de um adolescente é determinada por múltiplos fatores. Quanto maior a exposição aos fatores de risco, maior a probabilidade de danos na saúde mental de adolescentes. Dentre os fatores que colaboram para o estresse nesse período da vida, estão o desejo de uma maior autonomia, pressão para se conformar com pares, exploração da identidade sexual e maior acesso e uso de tecnologias. Outro relevante determinante para a saúde mental dos adolescentes qualidade de vida na família e suas relações com seus pares. Todos os tipos de violência (incluindo pais severos e bullying) e problemas socioeconômicos são reconhecidos riscos à saúde mental (BRASIL, 2017).

Nas últimas décadas, houve mudanças consideráveis nas formas de adoecimento físico e mental de crianças e adolescentes. A prevalência de problemas emocionais e de

conduta é em torno de 10,0%-20,0%, estabelecendo uma soma de doença expressiva, com danos na vida escolar e nas relações familiares e sociais dessas crianças e adolescentes. Além disso, problemas de saúde mental, quando não tem a atenção devida, são consideravelmente persistentes, fazendo com que grande parte desses indivíduos tenha algum prejuízo na vida adulta (LOPES et al, 2016).

Os problemas de saúde mental na infância mais comuns abrangem os transtornos de conduta, os transtornos de atenção e hiperatividade e os transtornos emocionais. Segundo Lopes et al (2016) em torno de 90,0% dos transtornos mentais compõem-se de transtornos não psicóticos. Tais transtornos, em razão de sua elevada prevalência na população geral (20,0%-30,0%), são habitualmente nomeados transtornos mentais comuns (TMC), caracterizados especialmente pela presença de sintomas de depressão e ansiedade, além de diversas queixas inespecíficas e somáticas. Os TMC comprometem indivíduos em diferentes momentos da vida e, quando presentes em crianças e adolescentes, podem ser manifestações iniciais e menos específicas de transtornos mentais mais graves, além de ocasionarem prejuízo nas relações sociais e no aproveitamento escolar dessa população. A identificação precoce de TMC e dos seus fundamentais fatores de risco pode colaborar para intervenções exclusivas e melhor prognóstico.

De acordo ainda com Lopes (2016), esses distúrbios devem ser considerados relevantes ao passo que infligem sofrimento aos jovens e àqueles com quem convivem, e também porque interferem no desenvolvimento psicossocial e educacional, com o potencial de colaborar com transtornos psiquiátricos mais graves e de relacionamento interpessoal prejudicando a vida adulta. A origem dos problemas mentais em crianças e adolescentes liga-se a vários fatores: determinismo genético; desordens cerebrais; violência; perdas de pessoas significativas; adversidades crônicas; eventos estressantes agudos; problemas no desenvolvimento; adoção; além de condições culturais e sociais que repercutem de forma significativa no desenvolvimento.

Conforme ainda o mesmo autor é importante observar que como fase transitória, a adolescência pode apresentar dificuldades passageiras em seu desenvolvimento que pode ocasionar problemas, mas sem que sejam suficientes para o diagnóstico de uma perturbação mental. Logo, é imprescindível saber acompanhar o desenvolvimento de adolescentes para auxiliá-los em suas necessidades.

Tem sido verificada constantemente a ligações entre problemas de comportamento e variáveis do ambiente familiar. A frequência e intensidade de eventos

negativos vivenciados na família é apontada como significativamente prejudicial ao desenvolvimento infantil, sendo fator que predispõe a problemas de comportamento, a confirmar a importância das relações familiares para uma boa condição de saúde mental. Estudos internacionais e nacionais sinalizam a associação entre vivenciar violências e vir a apresentar problemas de saúde mental ao longo do ciclo de crescimento e desenvolvimento (LOPES, 2016).

Conforme o autor Lopes (2016) a família é importantíssima na formação do ser humano, pois é o primeiro espaço de convivência do ser humano. Referência imprescindível para qualquer pessoa, é no meio familiar que, independentemente de sua configuração, se aprende e incorpora valores, condutas e onde são vivenciadas experiências afetivas, culturais, hábitos e expectativas. É ainda na família que identificamos expressões de risco, vulnerabilidades e, às vezes, de violências. É com os familiares, por exemplo, que aprende-se ações de cuidados consigo e com os outros, como hábitos de higiene. Logo ver-se a importância de trazer a família para o centro das discussões e ações mais específicas objetivando atingir o grupo familiar ampliando suas boas práticas e modificando as consideradas ruins ou que podem oferecer algum risco ao desenvolvimento principalmente das crianças.

Diante da constatação do aumento significativo da demanda é necessário buscar ações que promovam a saúde integral, onde se destaca o acesso à educação, ao lazer, ao esporte, à habitação, à cultura etc., dessa forma crianças e adolescentes tem condições de novas projetos de vida, incluindo aquelas que necessitam de cuidados especiais com a saúde, é importante abordar também o estabelecimento de vínculos, pois o apoio é fundamental para o cuidado e produção de saúde.

Atenção à Saúde Mental dos Adolescentes

O autor Couto e delgado (2015) fazem um retrocesso na história sobre como se deu a recente construção de uma política de saúde mental voltada para crianças e adolescentes. Segundo os citados, no Brasil, somente no início do século XXI, foram propostas direções para o desenvolvimento de uma Política de Saúde Mental da Crianças e Adolescentes. Anteriormente, as crianças e adolescentes que sofriam de problemas de saúde mental estavam sujeitas, quando oferecidas, de ações assistenciais dos setores da assistência social e educação, com propostas mais voltadas para a disciplina e reparação do que para

uma prática clínica ou psicossocial, o setor da saúde mental não apresentava formulações que encaminhassem para a construção de uma rede de cuidados.

A Reforma Psiquiátrica brasileira, para a infância e adolescência, não corresponde a substituição do modelo hospitalar psiquiátrico, corresponde a suplantação da falta de assistência e a inexistência de modelos e projetos de cuidado que assista ações cidadãs e não discriminatórias para tal público. Mesmo produzindo princípios e diretrizes para direcionar a construção de redes de atenção baseadas no cuidado em liberdade a reforma configura-se um caminho diferente dos adultos. A partir da década de 80, com a constituição federal de 1988 e a ideia da proteção integral houve um período de mudanças que criou condições para a atenção a saúde mental de crianças e adolescentes, sob o princípio da atenção psicossocial, pautado na reforma psiquiátrica e do ECA. Na década de 90, a promulgação do SUS garante acesso a saúde para todos, fundamentando-se no princípio da equidade e da universalidade do acesso. Também em 1990, foi criado o ECA uma adoção significativa para a ampliação dos direitos de crianças e adolescentes, gerando uma nova percepção de adolescente, como sujeitos psíquicos e de direitos (COUTO & DELGADO, 2015).

Estes autores (2015) afirmam ainda que o ano de 2001 é um ponto crucial na história do percurso da construção de uma política de saúde mental da criança e do adolescente. Neste ano ocorreu a promulgação da Lei da Saúde Mental, Lei 10.216 e a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), dando destaque ao tema da saúde mental de crianças e adolescentes e convidando estados e municípios a debater a questão. Pouco tempo após a III CNSM, em fevereiro de 2002, o Ministério da Saúde divulgou a Portaria 336/2002, constando um capítulo específico destinado à criação de Centros de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes, os CAPSi, a primeira do sistema de saúde brasileiro direcionado para a saúde mental de crianças e adolescentes, sinalizando a incorporação de importantes pretensões provenientes da III CNSM. Em 2004, o Ministério da Saúde também criou o Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes um mecanismo democrático de participação e deliberação, de composição intersetorial e com representação de usuários e familiares, para formulação e orientação das ações relacionadas à política de SMCA.

O projeto do CAPSi tem indicado potência no desenvolvimento das ações de cuidado nas localidades onde foi implantado, esforçando-se para responder com efetividade às demandas complexas da saúde mental de crianças e jovens, inscrevendo a família como parceira do cuidado e desenvolvendo práticas inovadoras baseadas na

interdisciplinaridade e na articulação dos recursos comunitários e intersetoriais. Todavia, o caminho já percorrido vem também expondo a existência de problemas estruturais que vão requerer ações e investimentos consistentes para que sejam efetivamente superados e não obstaculizem a consolidação da política de SMCA no país. Como a exemplo da insuficiente do número de CAPSi implantados. Ainda assim, as duas ações prioritárias propostas pela política pública para iniciar o processo de construção de redes ampliadas de atenção em SMCA no país são potentes e promissoras (COUTO & DELGADO, 2015).

A estrutura de atendimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é formada pelos seguintes pontos de atenção (Serviços): CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), em suas diferentes modalidades; Serviço Residencial Terapêutico (SRT); Unidade de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil); Enfermarias Especializadas em Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico; Hospital-Dia; Atenção Básica; Urgência e Emergência; Comunidades Terapêuticas; Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental (BRASIL, 2017).

Conforme a Política Nacional de Saúde Mental se o município não possuir nenhum CAPS ou outro dispositivo, a assistência de saúde mental é feita pela Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, por meio das Unidades Básicas de Saúde ou Postos de Saúde.

Em 2001 a OMS já atentava para cuidados em saúde mental nos serviços primário o que permitiria facilitar o acesso ao maior número de pessoas e mais rapidez, reconhecendo que muitos já procuram assistência a esse nível. Mas para que isso ocorra, é necessário que os profissionais de saúde em geral recebam formação quanto as habilidades indispensáveis dos cuidados em saúde mental. Esse trabalho de capacitação e atualização deve ser contínuo para melhor aproveitamento dos conhecimentos disponíveis dirigido para o maior número de pessoas e a eficácia nos cuidados da saúde mental nos serviços primários de saúde.

Outra Política que colabora diretamente para o bem-estar e conseqüentemente para saúde de modo geral é a Assistência Social através do Sistema Único de Assistência Social-SUAS.

A Política Nacional de Assistência Social é hierarquizada em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. A Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda,

precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). A Proteção Social Básica tem como porta de entrada do Sistema Único da Assistência Social- SUAS os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) deve ser oferecido em todos os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) de forma continuada e tem como finalidade apoiar as famílias e fortalecer sua função protetiva, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O trabalho social com famílias é realizado no âmbito do PAIF. É um conjunto de ações e procedimentos realizados com o objetivo de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de uma família. Este trabalho estimula as potencialidades das famílias e da comunidade, promove espaços coletivos de escuta e troca de vivências. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um serviço da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), ofertado no CRAS ou em centros de convivência – públicos e/ou vinculados a organizações da sociedade civil, inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). Tem por objetivo prevenir e proteger os usuários de riscos e violações de direitos, por meio do fortalecimento de seus vínculos familiares e comunitários. É um serviço organizado em grupos de convivência e percursos que consideram o ciclo de vida dos usuários. Os grupos de convivência são grupos de usuários reunidos por faixas etárias, para participar de encontros, ações e atividades com função preventiva, protetiva e proativa em relação aos seus direitos, com vistas ao fortalecimento de seus vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2019).

Uma busca sobre a realidade dos adolescentes no município de São José do Divino revelou os seguintes dados: No ano de 2018 havia uma população estimada de 5.338 pessoas. As famílias com perfil inseridas no cadastro único chegam ao número de 1456, destas 1099 são beneficiárias do programa bolsa família, configurando-se como município com baixa capacidade de renda, neste mesmo sistema há registrado por volta de 800 adolescentes em todo território municipal. Na área de abrangência da Estratégia saúde da Família - ESF 1, que possui 5 Agentes Comunitários de Saúde – ACS, há 713 famílias e 293 adolescentes cadastrados no sistema E-SUS (esse número pode ser maior, houve um problema no sistema e os dados ainda estão sendo atualizados).

Os adolescentes são joseenses estão matriculados nas escolas de ensino fundamental Unidade Escolar Maria Machado Cerqueira e a escola de ensino fundamental e ensino médio Unidade Escolar Pedro Machado Cerqueira.

Atualmente os Cuidado direcionado aos adolescentes são joseenses na UBS E CRAS são acolhimento, escuta qualificada, aconselhamento, grupos, SCFV e quando necessário encaminhamentos psiquiatras ou neurologistas.

Na análise realizada nas triagens da UBS e CRAS foram encontradas as seguintes ocorrências de queixas: ansiedade (12); depressão (6); problemas comportamentais (5); problemas emocionais (5); dificuldade de aprendizagem (5); problemas relacionais (4); tentativa de suicídio (4); autoestima (2); fobia (1); automutilação (2). Das 34 triagens analisadas 21 foram com adolescentes do sexo feminino e 13 com o sexo masculino. A soma das aparições das queixas é maior que o número de adolescentes pois mais de um jovem apresenta mais de uma queixa.

Os números podem não parecer tão significativo, mas quando considerado o curto período de tempo das buscas e considerar também os casos que não chegam formalmente, a frequência torna-se considerável.

Ao identificar o problema de pesquisa deste trabalho, existem outras dificuldades que fazem com que tal problema se sobressaísse dos demais. A alta ocorrência de problemas de saúde mental dos adolescentes não é um empecilho particular dos adolescentes, mas também de uma comunidade/sociedade que ajuda a produzi-los ou supera-los. Logicamente, atrelada à saúde mental dos adolescentes está a atenção que o município oferece ou não. Diante dessas questões levantou-se algumas situações problemas que podem ser ultrapassadas com as propostas do plano de intervenção. São elas: Conhecimento da realidade de saúde mental dos adolescentes; a falta ou falha de comunicação de adolescentes e pais; a percepção de si e do mundo que o adolescente possui; a atenção oferecida à saúde mental dos adolescentes; a perspectiva de futuro; e a visibilidade dos adolescentes na comunidade.

A fim de alcançar o objetivo de colaborar com a atenção à saúde mental dos adolescentes é proposto o Plano Operativo abaixo relacionado.

PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO PROBLEMA	PROPOSTA	PUBLICO ALVO	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEL	METAS; PRAZOS
Desconhecimento da realidade de saúde mental dos adolescentes	Identificação e quantificação das demandas de adolescentes que necessitam de atenção psicológica.	Adolescentes	Buscar informações com os profissionais de psicologia da ESF-NASF e do CRAS.	Psicóloga	Reconhecimento de todas as demandas apresentadas pelos adolescentes que precisaram de atenção psicológica de modo contínuo; Prazo: de 02/01/2020 a 30/12/2020
Falta ou falha de comunicação de adolescentes e pais	Realização de palestras dialogadas com o tema saúde mental.	Adolescentes e pais	Diálogo e reflexão sobre as dificuldades de pais e adolescentes na experiência deste período.	Psicóloga, Equipe Saúde da Família, Assistente Social, enfermeiro, etc.	Realização de 1 palestra dialogada com o tema saúde mental por mês. Prazo: de 02/01/2020a 30/12/2020
Problemas de percepção de si e do mundo que o adolescente possui	Realização de oficina sobre saúde mental.	Adolescentes	Discussão e reflexão sobre temas presentes na vida dos adolescentes: sexualidade, afetividade, violência, drogas, etc.	Psicóloga, Equipe Saúde da Família, enfermeiro, etc.	Realização de 01 oficina sobre saúde mental quinzenalmente; Prazo: de 02/01/2020a 30/12/2020
Inadequada atenção oferecida à saúde mental dos adolescentes	Capacitação em saúde mental.	Profissionais de saúde, Profissionais de educação e orientadoras sociais.	Informar e dialogar com os profissionais de saúde e educação a fim de serem capazes de identificar demandas e acolher os adolescentes.	Psicóloga, Equipe Saúde da Família	Realização de 3 capacitações em saúde mental por trimestre; Prazo: de 02/01/2020a 30/12/2020
Falta de perspectiva de futuro e visibilidade dos	Promoção da saúde mental dos adolescentes;	Adolescentes	Realização de ações de lazer, cultura, esporte, saúde, etc.	Adolescentes, Profissionais de saúde, profissionais de	Desenvolver 1 grande evento que ofereça ações de lazer, cultura,

adolescentes na comunidade	Valorização e protagonismo dos adolescentes		Diálogo entre os adolescentes sobre propostas para sua faixa etária.	educação, profissionais da Assistência Social, prefeitura municipal, etc.	esporte e palestras acerca de saúde; projeto (teatro, show, torneio, etc.) produzido e realizado pelos adolescentes mensalmente. Prazo: de 02/01/2020a 30/12/2020
----------------------------	---	--	--	---	--

CONCLUSÃO

São os adolescentes e suas famílias os mais atingidos pela falta de recursos, falta de assistência na área da Saúde Mental. As políticas públicas devem se adequar às demandas dos pacientes, e não o contrário. Diante da emergente procura de atenção à saúde mental no nível primário, é preciso novas ações que garantam o direito aos jovens e familiares um atendimento efetivo e qualificado em saúde mental.

O plano operativo proposto busca mais o âmbito preventivo pois no município possui apenas Atenção Básica e não Atenção Especializada. Os cuidados e ações preventivas em saúde mental na atenção primaria no SUS é importante porque todos os municípios no país, incluindo nas áreas rurais, têm uma rede local de serviços de saúde, a nível dos cuidados primários, tornando um espaço abrangente.

O plano de intervenção é importante pois possibilita os serviços de atenção básica aprimorarem-se para melhor atender os adolescentes que precisam de atenção à saúde mental. O plano abrange tanto os adolescentes que estejam sofrendo de problemas de saúde mental quanto trabalha a prevenção. E é um projeto possível de atender todos os adolescentes da área de abrangência da ESF assim como ser estendido às outras ESF's.

Muitos adolescentes demonstram dificuldades transitórias no seu desenvolvimento, que podem corresponder a desordens no processo, sem corresponder a critérios para o diagnóstico de um transtorno mental. Contudo, a atenção direcionada é importante para que tais dificuldades não evoluam e o processo de desenvolvimento seja saudável (Lopes,2015).

É valido destacar que alguns mitos sobre a adolescência precisam ser superados pela saúde metal dos adolescentes: Que a adolescência que seja necessariamente um

período de turbulência; Que os problemas sejam próprios deste período e resolvidos com o amadurecimento; Que exista uma barreira no diálogo entre as gerações. Esses estereótipos prejudicam o conhecimento verdadeiro de sinais e sintomas da realidade do adolescente o que conseqüentemente prejudica a ajuda a estes. É verdadeiro que a adolescência é um período conturbado para muitos, mas esta fase pode ser vivenciada de maneira saudável e harmoniosa. A comunicação com outras gerações é possível a medida que cada parte saiba reconhecer que existe um outro que pensa e deseja diferente, mas que respeito e diálogo são premissa de qualquer relação.

Uma possibilidade de conexão com os adolescentes é considerar que cada um é um ser diferente, desapegar da ideia de que existe um adolescente normal (padrão) que serviria de modelo para outros. Nesse intuito, é imprescindível utilizar todos os recursos disponíveis a favor, como as tecnologias, as habilidades e preferências saudáveis dos adolescentes, os espaços mais frequentados pelos jovens, experiências exitosas de participação juvenil e demais recursos identificados para que estes possam de maneira saudável desenvolver seu potencial.

A prevenção e promoção de saúde se fazem imperativos com o apoio de outros serviços e instituições. Diante disso, é imprescindível o trabalho em rede e no território, visto e justamente com adolescentes família pensar em melhores resoluções para as situações de sofrimento. As instituições que atravessam e influenciam diretamente na vida dos adolescentes têm papel fundamental nesse processo, uma vez que tem a possibilidade de produzir saúde ou adoecer-los. As escolas, os serviços de convivência, as ações das Equipes de Saúde da Família mostram a importância desses serviços na construção de uma rede de cuidados de Saúde Mental ampliada e preventiva. Com este contexto analisou-se que as propostas de intervenção podem contribuir com a realidade mencionada.

Com a proposta de intervenção **Identificação e quantificação das demandas de adolescentes que necessitam de atenção psicológica**, proposta que só é possível através da comunicação entre serviços, para a situação problema “Desconhecimento da realidade de saúde mental dos adolescentes” acredita-se ser um recurso de acesso a informações que trará benefícios para o município tendo uma base de dados para pesquisa, quanto para a partir das informações implementarem ações e serviços assistenciais.

Ao colocar em prática a estratégia **Realização de palestras dialogadas com o tema saúde mental**, que tem como público alvo não só os adolescentes mas também os pais, para a situação problema “a falta ou falha de comunicação de adolescentes e pais”

deseja-se estimular e melhorar a convivência e diálogo familiar, para que todos tenham mais informações sobre o tema de saúde mental e o ambiente familiar seja um espaço mais saudável para todos.

Ao pôr em execução a proposta **Realização de oficina sobre saúde mental** para a situação problema “problemas de percepção de si e do mundo que o adolescente possui” o anseio é que este seja um espaço de diálogo e reflexão onde os adolescentes podem estar colocando seus pontos de vista, tirando dúvidas e adquirindo conhecimento sobre temas que surgem ou alargam na adolescência, como sexualidade, afetividade, violência, drogas, entre outros, permitindo-lhes rever seu estilo de vida.

Ao implementar a proposta de intervenção **Capacitação em saúde mental** voltada para os profissionais que atuam diretamente com os adolescentes, para a situação problema “Inadequada atenção oferecida à saúde mental dos adolescentes”, espera-se a melhoria da assistência prestada aos que tem problemas de saúde mental.

Implementando a estratégia **Promoção da saúde mental dos adolescentes; Valorização e protagonismo dos adolescentes** para a situação problema “Falta de perspectiva de futuro e visibilidade dos adolescentes na comunidade” se almeja criar oportunidades de futuro, afastando os jovens da violência, drogas, entre outras situações de risco. Levando em conta o envolvimento de diversos atores e espaços pelos quais os adolescentes perpassam, este podem contribuir para a promoção da saúde mental dos jovens. Quanto à visibilidade a ideia é que os adolescentes mostrem seus interesses, suas habilidades e capacidade de trabalharem juntos e criar ações voltadas para seus parceiros. Como a estratégia dá voz aos envolvidos podem surgir novas ideias e propostas que colaborem para que o plano operativo seja mais efetivo.

Juntas as propostas de intervenção tem capacidade de alcançar o objetivo deste trabalho de “aprimorar a atenção à Saúde Mental dos adolescentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Antônio de Sousa Brito”, e ainda possuem potencial para atuar na realidade percebida neste estudo e proporcionar assistência rápida e qualificada aos adolescentes e familiares com problemas de saúde mental. Outro benefício é a visibilidade do tema diante da comunidade, abrindo portas para maior conhecimento e menor preconceito diante de situações que se depararem.

A atenção à saúde mental dos adolescentes possui uma importância social, pois auxilia a família nos cuidados que deve direcionar aos adolescentes. Para que as famílias sejam corretamente orientadas no cuidado com os adolescentes é essencial que os

profissionais desenvolvam um processo organizado, debatido e combinado na ESF para a efetivação do acompanhamento dos pacientes do seu território. O atendimento ao adolescente, deve ser priorizado no serviço de saúde e precisa fazer parte do planejamento da equipe.

Muitas vezes vendo-se sem saída diante de um problema que está colocando em sofrimento toda a família a medicalização para a solução mais fácil. A medicação psicotrópica, que em muitas situações vem sendo usada de forma indiscriminada, deve ser usada com prudência e só deve ser ministrada aos adolescentes com problemas mentais moderados a graves, quando as intervenções psicossociais por si só não forem eficazes, com indicação clínica e com consentimento declarado. O uso de psicotrópicos deve ter acompanhamento de especialistas, pois o uso sem supervisão, como muitas vezes pode ser observado, pode apresentar efeitos adversos.

Por vezes, o termo saúde mental fica limitado ao atendimento psiquiátrico, sendo que para os transtornos mentais graves dos adolescentes temos como atenção os Centros de Atenção Psicossocial para a Infância e Adolescência (CAPSi) (Ministério da Saúde, 2005), mas para os TMC a atenção básica fica em débito, parte pela recente evidência dada a política de atenção à saúde mental dos adolescentes e outra parcela pela falsa crença de que os profissionais que cuidam da saúde mental são apenas psiquiatra e psicólogo. A realidade é que ainda estamos distantes de um sistema que consiga disponibilizar atenção especializada a toda a população, por isso é importante reforçar a capacidade e potencialidade da abrangência e a contribuição das variadas disciplinas no acompanhamento de crianças e adolescentes com problemas de saúde mental e a importância da intersectorialidade na promoção de um ambiente familiar e comunitário saudável.

A proposta almeja que os profissionais estejam mais preparados para auxiliar não apenas os adolescentes e familiares que buscam ajuda, pois a julgar a situação destes já se encontram em situação agravada, a ideia é fornecer subsídios para profissionais de saúde, educação, pais, etc saberem dar suporte aos adolescentes em seus momentos de crises existenciais, emocionais e confronto com situações que não conseguem lidar ou desafiadoras.

O plano visa promover a saúde mental dos adolescentes tem em vista fortalecer os fatores disponíveis de proteção e melhorar as atitudes diante dos comportamentos de risco, ajudando a desenvolver resiliência para que aprendam lidar bem com situações difíceis ou adversidades. Programas de promoção da saúde mental direcionadas para

todos os adolescentes demandam uma abordagem multi, articulação da saúde, da assistência social, das escolas, da comunidade.

O plano operativo proposto para este trabalho é de suma importância para a melhoria da vida dos adolescentes uma vez que contribua com a saúde mental destes, tendo um forte impacto já que conta com a participação ativa dos adolescentes, conseqüentemente ajuda na harmonia familiar, auxiliando estes a conhecer e lidar com as questões pertinentes a saúde mental dessa faixa etária e ainda a prestação de serviços conectados, por profissionais qualificados e empenhados, possibilitando os serviços de atenção básica aprimorem-se para melhor atender os adolescentes que precisam de atenção à saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALVES, Gabriela Maciel. **A construção da identidade do adolescente e a influência dos rótulos na mesma**. Trabalho de Conclusão de Curso. Criciúma, 2008.

ASSUMPCÃO, A. A. et al. A perspectiva adolescente na teoria cognitiva de Beck. In: NEUFELD, C. B. (Org.). **Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. Porto Alegre: Artmed, 2017. Cap. 2, p. 29- 41.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Cidadania- **Secretaria Especial de Desenvolvimento Social**. Disponível em: <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/mds-para-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/basica>. Acesso em: julho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de saúde Mental, Álcool e outras Drogas**. 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/politica-nacional-de-saude-mental-alcool-e-outras-drogas>. Acesso em: julho de 2019.

COUTO, M. C. V., DELGADO, P. G. G. **Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: Inclusão tardia, desafios atuais**. Psic. Clin., Rio de Janeiro, Vol. 27, N.I. P. 17-40, 2015.

LOPES CS, Abreu GA, Santos DF, Menezes PR, Carvalho KMB, Cunha CF et al. **ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros**. *Rev Saude Publica* 2016;50(supl 1):14s.

FEITOSA HN, Ricou M, Rego S, Nunes R. **A saúde mental das crianças e dos adolescentes: considerações epidemiológicas, assistenciais e bioéticas**. Ver. Bioética 2011.

MARQUES, N. N. C. **Depressão em Adolescentes e suas Consequências - Uma Revisão Bibliográfica.** Centro Universitário de Brasília Faculdade de Ciências da Educação e Saúde- FACES do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. Disponível em: Acesso em 01 de Junho de 2017.

NEUFELD, C. B. **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental.** Org. Carmem Beatriz Neufeld. – Porto Alegre: Artmed, 2017.

SANTOS MC: **Problemas de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes – Identificar, Avaliar e Intervir,** 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Em direção a uma linguagem comum para incapacidade funcional e saúde.** Genebra: Organização das Nações Unidas; 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde -A Saúde Mental pelo Prisma da Saúde Pública.** 2001. Disponível em: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch1_po.pdf Acesso em: julho de 2019.