

SAÚDE MENTAL E ADOLESCÊNCIA: UMA ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE A PARTIR DOS CASOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL (CAPSi)¹

Vinícius Farage Silva²

Carla Ferreira de Paula Gebara³

RESUMO:

A adolescência é uma fase peculiar do desenvolvimento humano, repleta de mudanças físicas, psicológicas e sociais que afetam também a saúde mental dos indivíduos. Buscando investigar a influência de aspectos psicossociais na saúde foi realizada uma pesquisa documental de caráter exploratório com os 371 casos atendidos no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Juventude (CAPSi) do município de Juiz de Fora/MG em outubro 2023, para uma caracterização do perfil epidemiológico e sociodemográfico, explorando os determinantes sociais da saúde (DSS) como idade, gênero, grupo étnico, moradia, renda e escolaridade. Através da técnica de Análise de Conteúdo, foram analisadas também as principais hipóteses diagnósticas e queixas gerais. Cerca de 12% dos adolescentes apresentaram ideação suicida, desejo ou pensamento de morte. Os dados sugerem que os fatores socioeconômicos precários, a situação conjugal dos responsáveis, o grupo étnico e o número de moradores por domicílio, podem impactar a saúde mental adolescente. Além disso, fatores como perda dos entes, abusos sexuais e bullying, podem gerar impactos negativos. Os determinantes mostram-se presentes como expositores de risco, o que visa uma noção mais ampliada do sofrimento humano. Nesse sentido, a Psicologia pode atuar como construtora de subjetividades e fonte de luta para intervenções de cunho social e político. Acredita-se que os resultados deste estudo podem contribuir com políticas públicas voltadas à saúde mental dos adolescentes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Adolescência; determinantes sociais da saúde; CAPSi; suicídio.

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Psicologia e saúde. Recebido em 30/10/2023 e aprovado, após reformulações, em 30/11/2023. Esse artigo foi realizado a partir de pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer de aprovação na Plataforma Brasil sob o número CAAE 74830923.4.0000.5089.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA) Bacharel Interdisciplinar em Ciências Humanas (UFJF) e graduando em Ciências Sociais (UFJF). E-mail: vinicius_farage@hotmail.com

³ Doutora em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: carlagebara@uniacademia.edu.br

MENTAL HEALTH AND ADOLESCENCE: AN ANALYSIS OF THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH FROM CASES ASSERTED IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS (CAPSI)

ABSTRACT:

Adolescence is a peculiar phase of human development, full of physical, psychological and social changes that also affect the mental health of individuals. Seeking to investigate the influence of psychosocial aspects on health, an exploratory documentary research was carried out with the 371 cases attended at the Psychosocial Care Center for Children and Adolescents (CAPSi) in the city of Juiz de Fora/MG, to characterize the epidemiological and sociodemographic profile, exploring the social determinants of health (SDH) such as age, gender, ethnic group, housing, income and education. Using the Content Analysis technique, the main diagnostic situations and general complaints were also demonstrated. Around 12% of adolescents had suicidal ideation, desire or thoughts of death. The data suggest that precarious socioeconomic factors, the marital status of those responsible, the ethnic group and the number of residents per household can impact the adolescent's mental health. Furthermore, factors such as loss of loved ones, sexual abuse and bullying can have negative impacts. The social determinants are presented as exhibitors of risk, which aims at a broader notion of human suffering. In this sense, Psychology can act as a builder of subjectivities and a source of struggle for interventions of a social and political nature. It is believed that the results of this study can contribute to public policies outside the mental health of adolescents.

Keywords: Mental Health; Adolescence; social determinants of health; CAPS; suicide

1 INTRODUÇÃO

A adolescência possui a marca da construção no meio cultural, possuindo nuances e particularidades próprias inerentes ao desenvolvimento humano. Não é algo pronto, cristalizado ou homogêneo a todas culturas (Papalia; Feldman, 2013, p.388). O corpo se altera, como também os vínculos interpessoais, o aprofundamento de modificações cognitivas, emocionais e sociais.

Na fase atual do século XXI, a ênfase na saúde mental tomou proporções notórias de investigação, devido aos fatores globalizantes, desdobramentos em maior escala por recursos tecnológicos e a abrangente situação de individualização da vida (Vilhena, 2023). Não obstante, o que se define por saúde e os caminhos até a chegada do conceito presente, permeiam uma série de impactos no entendimento do assunto. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Saúde é divulgada à sociedade civil como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (Organização Mundial de Saúde, 2021). Essa

afirmação compõe um dos princípios do SUS, a integralidade, colocando o contexto social em constante reflexão nos planos e estratégias de promoção, prevenção e de intervenção na saúde. Já a saúde mental pode ser compreendida como o bem-estar do indivíduo, quando este consegue promover suas habilidades, é capaz de lidar com o estresse do cotidiano, consegue produzir e contribuir com a comunidade, segundo informações da Biblioteca Virtual em Saúde (2017).

As práticas de saúde se tornam, portanto, um componente intrínseco aos modos de vida e, dessa forma, é permitido pensar em quatro diferentes fatores, que são critérios de análise sobre o que se entende de determinantes sociais da saúde (DSS): a escassez concreta de recursos na nutrição, moradia, educação, saúde (biológica), lazer; a percepção das desigualdades inerentes ao sistema; o entrelaçamento dos níveis históricos, ecológicos, sociais, grupais e sociais; e por último, a interação entre as desigualdades e saúde com a coesão existente na população no fomento social (Souza; Silva; Silva, 2013, p.47).

Os DSSs compreendem uma vasta gama de aspectos, como apresentado. Sua influência impacta na saúde individual e coletiva de adolescentes, vinculado a fatores de risco pela escassez de recursos. Essas implicações correspondem com alguns dos determinantes, como desigualdades sociais, alto índice de urbanização, alto nível populacional, condições de vida, fatores sociodemográficos e estilos de vida que impactam na adolescência, como na gravidez (Moura; Júnior; Rolim; Silva; Jacob, 2021, p.135); acesso a drogas ilícitas (Mourão, 2004, p.14); e letramento funcional em saúde (Rocha; Rocha; Lemos, 2017, p.5).

Para entender melhor os componentes sociais que reverberam a adolescência, pesquisas foram realizadas a fim de interrogar a respeito da saúde mental da população juvenil. Os fatores que relacionam a acessos podem ser evidenciados como problematizadores da saúde mental. Nesse sentido, foi evidenciado em estudo promovido por Garcia, Barros, Paiva, Corrochano, Barbosa, Reis e Plácido (2022, p. 5), a prevalência de determinantes sociais de saúde (DSS), como renda, gênero, sexualidade e escolaridade, entre estudantes de 9 escolas públicas de São Paulo e a saúde mental. Os resultados do estudo evidenciaram que de 475 estudantes do ensino médio com 16 e 17 anos, 47,5% apresentaram ideação suicida em algum momento da vida. Esses fatores estiveram positivamente correlacionados a componentes do perfil epidemiológico, como: baixo fator econômico, ser do gênero feminino, da população LGBTQIAPN+, sofrer discriminação dentro das escolas e ser

alvo de ataques pela internet (Garcia; Barros; Paiva; Corrochano; Barbosa; Reis; Plácido, 2022).

As ideações suicidas, conceituadas como ideias passageiras sobre a autoagressão ou idealizações com maior intensidade sobre viver ou morrer (Botega, 2015) a atos concretos de tentativas de autoextermínio (Moutier, 2021), estão presentes no sofrimento mental de muitos adolescentes. A fase compreendida é marcada pela vontade da autonomia para a chegada do momento adulto e os cuidados familiares da infância. As ideações, por sua vez, podem aparecer nos estresses decorrentes dos desafios desenvolvimentais, frente a um sofrimento que se torne insustentável (Nunes; Mota, 2017, p.55).

No Brasil, para atender às demandas do sofrimento humano e suas repercussões nos transtornos mentais, foi criada a Lei nº10.216 em 2001 que “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (Brasil, 2001). Para que fosse feita a integralidade do atendimento de maneira intersetorial e eficiente, houve a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através do Sistema Único de Saúde (SUS) para toda a população brasileira por meio da Portaria nº3.088 de 23 de dezembro de 2011. Essa, destina-se a pessoas com sofrimentos graves, transtornos mentais severos e por uso de substâncias como crack, álcool e outras drogas. Nela incluem-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da rede (Brasil, 2011), de onde decorreram as experiências obtidas no presente trabalho. A fim de atender o público infanto-juvenil, a Portaria nº336 de 2002 instituiu que em populações acima de 200 mil habitantes haveria a construção de um CAPS (Brasil, 2002) especializado para atendimentos de crianças e adolescentes até 17 anos, 11 meses e 29 dias (Brasil, 2005).

Diante da importância dos aspectos psicossociais na saúde mental dos adolescentes, o presente estudo compreendeu uma análise documental sobre os atendimentos de adolescentes ocorridos em um serviço de saúde mental pública de Juiz de Fora, o Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Juventude (CAPSi) com os usuários ativos no mês de outubro de 2023. Dessa forma, buscou-se investigar os determinantes sociais da saúde (DSS) (Buss; Filho, 2007, p.78) que impactam os fenômenos psicológicos na saúde mental, incluindo efeitos danosos refletidos na ideação suicida. Visou-se, com isso, abarcar melhor os fatores psicossociais envolvidos em uma fase específica da vida e os fatores de risco para tal.

Sendo assim, o objetivo geral foi caracterizar o perfil sociodemográfico dos usuários do serviço para discussão de dados pertinentes ao tema da saúde mental na adolescência. Os objetivos específicos consistiram na caracterização sociodemográfica dos adolescentes que estão ativos no CAPSi considerando os determinantes sociais de saúde como idade, gênero, grupo étnico, moradia, renda e escolaridade; Análise das prevalências e diagnósticos dos transtornos mentais dos casos ativos no CAPSi; investigação dos possíveis impactos desses determinantes na ideação suicida dos adolescentes atendidos pelo CAPSi.

2 MÉTODO

2.1 DESENHO

O trabalho vislumbrou uma pesquisa documental com abordagem qualitativa e quantitativa. O objetivo metodológico foi a pesquisa exploratória buscando integrar a análise de dados estatísticos à de prontuários que elucidem os eventos no CAPSi de Juiz de Fora/MG. Realizou-se uma análise documental a partir dos dados disponíveis no único CAPSi de Juiz de Fora onde contém os casos ativos no sistema no mês de outubro de 2023 a fim de caracterizar o perfil sociodemográfico dos usuários do serviço para discussão de dados pertinentes ao tema da saúde mental na adolescência. Com isso, considerou-se os determinantes sociais da saúde como idade, gênero, grupo étnico, moradia, renda e escolaridade. Analisou-se também as prevalências de diagnósticos dos transtornos mentais dos casos ativos e foram investigados possíveis impactos desses determinantes na ideação suicida dos adolescentes atendidos pelo CAPSi.

2.2 PROCEDIMENTOS

Para organizar a investigação, foi realizada uma busca de todos os prontuários ativos do CAPSi que contemplam pessoas até os 18 anos incompletos em dois diferentes estágios. No primeiro, realizou-se uma avaliação dos dados gerais dos 371 usuários ativos, já prontos no sistema do CAPSi disponível aos servidores promovendo uma caracterização epidemiológica de quem são eles, em gênero, idade, região e diagnósticos.

Em um segundo momento, foi feita uma leitura de cada prontuário físico. Nesse sentido, foi organizada uma coleta das informações sobre as queixas, descrição dos profissionais sobre o usuário: idade, gênero, grupo étnico, pessoas que moram na casa, situação conjugal, renda, hipóteses diagnósticas e fontes de encaminhamentos. Essa etapa especificou os usuários que apresentaram em algum momento, no início ou no decorrer do tratamento, ideação suicida, compreendida em: tentativas de autoextermínio e falas relatadas pelos profissionais do atendimento que expressam vontade de tirarem a própria vida. Dessa forma, produziu uma análise quantitativa com os determinantes sociais da saúde dos casos específicos com perfil de ideação suicida, produzindo uma tabela buscando quantificar os dados por meio do programa do EXCEL. Como critério de exclusão, relatos que possuem automutilação dos usuários, sem o desejo expresso de morte, não foram contados como ideação suicida. Considera-se essa particularidade devido a atos de automutilação que o fim pode ser o alívio do sofrimento sentido (Moutier, 2021).

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Para a pesquisa documental, utilizou-se a técnica da análise de conteúdo de Bardin (1977, p.95), produzindo o material de discussão. Os dados foram analisados em três etapas: 1) pré-análise: leitura flutuante dos elementos de todos os prontuários, investigando os escritos profissionais. 2) a exploração do material: busca sobre autoextermínio e vontade de morrer ditos em atendimentos dos usuários; categorização para organização das motivações e queixas de cada usuário encontrado sem e com ideação suicida; 3) e o tratamento dos resultados: parte da interpretação com base nos referenciais teóricos científicos.

Além disso, para elucidar as queixas do público do recorte sobre a ideação suicida, e as possíveis motivações geradoras das ideias, categorizou-se os relatos oriundos dos prontuários e criou-se uma nuvem de palavras com o programa WordArt, que evidencia a frequência com que elas aparecem. Essa particularidade foi feita para ampliar a visualização dos resultados, que se apresentaram de forma bastante heterogênea.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS

Sobre a utilização dos dados pessoais de usuários de um serviço público, serão preservadas as identidades pelo anonimato como prescreve a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei Federal nº 13.709 de 2018 em seus artigos 7º e 11º. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética com o registro CAAE 74830923.4.0000.5089.

3 RESULTADOS

Para representar um panorama geral, o banco de dados do CAPSi possui 371 prontuários físicos ativos no momento da coleta dos dados, incluindo crianças e adolescentes (outubro de 2023). Os usuários mais antigos estão presentes desde 2015. O perfil sociodemográfico dos adolescentes atendidos no CAPSi é composto principalmente por jovens do gênero masculino e uma variedade de faixas etárias divididas por regiões do município: Norte, Sul, Leste, Oeste, Sudeste, Centro, Nordeste, além das Casas de Acolhimento.

Em função de discriminar o perfil dos usuários, a tabela 1 a seguir foi criada para evidenciar o cenário geral ativo do perfil de atendimentos por idade, gênero, região e hipóteses diagnósticas. Lembrando que idade e gênero fazem parte do primeiro nível de análise dos determinantes sociais da saúde (DSS). O preenchimento de gênero é realizado em entrevista inicial com os responsáveis, nesse sentido, apareceram apenas 2 destes, masculino e feminino. Vale destacar que não foi possível caracterizar a amostra geral em relação à renda e escolaridade, pois os dados encontram-se inexistentes ou muito fragmentados, devido a mudanças de série, repetências e falta de atualização devido ao longo prazo de acompanhamento no serviço.

Tabela 1 – Características dos 371 usuários ativos do CAPSi

	n (%)
Faixa etária	
Crianças (<12 anos)	138 (37,1%)
Adolescentes (12 a 18 anos)	233 (62,8%)
Gênero	
Masculino	232 (63%)
Feminino	139 (37%)

Região	
Norte	40 (11%)
Sul	58 (16%)
Leste	71 (19%)
Oeste	17 (5%)
Sudeste	90 (24%)
Nordeste	46 (12%)
Centro	27 (7%)
Casas de Acolhimento	22 (6%)
Hipóteses Diagnósticas	
F99 (Transtorno Mental não especificado em outra parte)	165 (30,73%)
Não Consta	145 (27%)
F90 (Distúrbios de conduta)	50 (9,31%)
F70 (Atraso Cognitivo leve)	40 (7,45%)
IDEAÇÃO SUICIDA DOS ADOLESCENTES	44 (11,8%)

Os dados demonstram a prevalência de atendimentos de adolescentes (62,8%). Em sua maioria são meninos (63%) e em grande medida da região sudeste (24%). Foi possível perceber que 11,8% dos usuários ativos do CAPSi apresentaram ideação suicida. Os diagnósticos mais prevalentes são o F99, Transtorno Mental não especificado em outra parte, o F90, distúrbios de conduta, e o F70, atraso cognitivo leve (Who, 2019).

Acompanhando a situação geral acima contabilizada, buscou-se para além dos dados sociodemográficos, investigar quais são as principais queixas dos pacientes analisados. Diante da grande quantidade e heterogeneidade de queixas apresentadas nos prontuários, foi produzida uma nuvem de palavras a fim de elucidar a visualização das principais queixas dos responsáveis dos usuários.

Vale destacar que dos 371 casos ativos no equipamento, 254 estão de fato no serviço do CAPSi, sendo que outros 117 são acompanhados pelo Centro de Atenção à Saúde Mental (CASM) cujos encaminhamentos são feitos quando são abrandadas as crises manifestadas inicialmente. Sendo assim, no gráfico 1 estão presentes os 254 casos disponíveis no CAPSi, divididos em 116 meninas e 138 meninos.

Número de moradores no domicílio

2	4 (9%)
3	12 (27,3%)
4	10 (22,7%)
5	9 (20,5%)
6	3 (6,9%)
Situação de rua	1 (2,3%)
Casa de Acolhimento	5 (11,4%)

Situação conjugal dos responsáveis

Separados	17 (38,7%)
Juntos	14 (31,9%)
Viúvos	5 (11,4%)
Avós	2 (4,5%)
Falecidos	1 (2,3%)
Casa de Acolhimento	5 (11,4%)

Renda familiar

0	1 (2,3%)
Menos de 1 SM	7 (15,9%)
1 SM	1 (2,3%)
De 1 a 3 SM	17 (38,7%)
De 3 a 5 SM	10 (22,7%)
Casa de Acolhimento	5 (11,4%)
Sem informação	3 (6,9%)

Grupo étnico

Preto	9 (20,4%)
Pardo	15 (34,1%)
Branco	14 (31,8%)
Não localizados	6 (14%)

Região

Norte	10 (22,7%)
Sul	4 (9%)
Leste	6 (13,6%)
Oeste	1 (2%)
Centro	2 (4,5%)
Sudeste	6 (13,6%)
Nordeste	10 (22,7%)
Casas de Acolhimento	5 (11,3%)

Hipóteses diagnósticas

F99 (Transtorno Mental não especificado em outra parte)	3 (10%)
F32 (Episódios depressivos)	8 (25,8%)
F41 (Transtornos ansiosos)	6 (13,6%)
Outras HD encontradas	14 (45,1%)
Sem informação	13 (29,6%)

Encaminhamentos

UBS	22 (50%)
-----	----------

Para ocorrer um diagnóstico é preciso examinar sensações físicas, a queixa subjetiva e os prejuízos funcionais. Além disso, a intensidade com que os eventos ocorrem. As dificuldades encontradas no diagnóstico na infância e adolescência são as particularidades das fases. Na infância, há dificuldade na descrição das emoções e observações comuns a crianças que podem aparentar prejuízos como atenção e agitação. Na adolescência, os eventos podem ser intensos pelas mudanças naturais ocasionadas pelo corpo, emoções e responsabilidades. Além disso, outros fatores são intensificados: a descontinuidade na vida adulta, dos transtornos e o perigo dos rótulos psiquiátricos na tenra idade, com consequências na estigmatização (D'Abreu, 2012, p.3).

Ainda sobre a questão dos dados diagnósticos, foi possível perceber a ausência de 27% na tabela 1, dos 371 casos. Destes, 30,8% aproximadamente, correspondem a casos diagnosticados com F99 (Who, 2019), transtorno mental não especificado em outra parte. Este representa as crianças e adolescentes com algum tipo de transtorno, mas que ainda não se consegue identificar ao certo qual seria. Estudos indicam que a medida que os anos aumentam, maiores são os índices de prejuízos na saúde mental, o que equivale dizer que um adolescente tem uma tendência maior de apresentar transtornos do que uma criança ou um adolescente mais novo (Thiengo; Cavalcante; Lovisi, 2014). A agressividade e agitação foram as queixas das famílias dos usuários mais vislumbrados na análise geral, o que também transparece nos dados gerais, quando o segundo diagnóstico mais presente foi o F90, distúrbios de conduta. Nesse diagnóstico estão padrões de comportamentos de desrespeito recorrente a regras sociais, destruição de objetos e violências a outros. Estudos evidenciam que os transtornos de conduta podem ter início nos primeiros cinco anos de idade (Thiengo; Cavalcante; Lovisi, 2014), sendo que pesquisas mostram preponderância em meninos, 12%, e meninas, 7% (Wendt; Koller, 2019, p.131).

A coleta das queixas familiares também apresentou questões como dificuldades de aprendizagem, nos diagnósticos de F70, o atraso cognitivo leve. Esse diagnóstico leva a consequências de estigmas sociais, podendo vivenciar situações de hostilização social nas escolas, ruas e espaços públicos. Além disso, enfrentam os desafios internos com a identidade abalada pelas críticas no convívio social, assim, podem isolar-se e desacreditar de si mesmos (Siqueira, 2013, p.59).

Outra questão importante de sobressaltar, é que mais de 60% são do gênero masculino na tabela 1. Interessante notar que os homens apresentam sofrimento com o próprio machismo estruturante, por questões culturais que muitas vezes são marcadas por vergonha e medo de mostrarem as fragilidades, ansiedades e incertezas sobre a vida. No entanto, o mesmo público que sofre, também busca menos serviços de saúde, formando um paradoxo (Silva; Melo, 2021, p.4614). A presente pesquisa evidencia o contrário, a maior parte são homens. Isso leva a pensar que por ser um público sob tutela, e a maior parte quem os leva são as mães, o número de grande contingente pode ser respondido por essa característica.

No que tange a tabela 2, observando os dados relatados das ideações suicidas, quase 12% dos adolescentes apresentaram esse comportamento. O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (Brasil, 2022, p.18), mostra que em dados nacionais os adolescentes de 15 a 19 anos acometem 6,6 óbitos a cada 100 mil habitantes, sendo os consumados em sua maioria pelo gênero masculino e as tentativas pelo feminino. Na pesquisa, 70% são mulheres nas ideações. No Brasil, entre 2000 a 2018, 67% dos atos suicidas foram realizados pelo público feminino. As influências discutidas estão relacionadas à maior suscetibilidade a problemas como ansiedade e depressão e a imposições de papéis de gênero fortemente difundidas pela cultura tradicional. Além disso, perdas afetivas, isolamento, privação da singularidade e a violência doméstica estão envolvidos nesse primeiro nível de análise, o gênero, dados da demografia UFRN (Unfer, 2021).

A fase adolescente é o momento primevo de início da saída dos cuidados familiares, tendo de lidar com os sentimentos, inseguranças, mal-estares envoltos e a pertinência em adquirir confiança. O fortalecimento de uma autoestima dá melhores condições para o enfrentamento dos desafios. Abaladas as formas intrapsíquicas pelo meio circundante, dá-se maiores possibilidades para o que se conhece como ideação suicida, que se mostra como preditor ao ato consumado (Alpe; Alf, 2020, p.102).

A família mostra-se como a principal estrutura de cuidado, podendo marcar a vida de uma pessoa de acordo com os laços afetivos. Como fonte de apoio no tratamento familiar, está a Atenção Primária, momento de promoção e prevenção de saúde agindo nas causas. Ela possui uma cobertura de 76,1% da população brasileira por todo o território, segundo dados do Instituto de Pesquisa e Estatística Aplicada (IPEA) de 2020. Nesse sentido, observa-se que 57% vieram dessa forma de encaminhamento, através das UBSs do município. Isso demonstra que em alguns

casos mais graves há a maior necessidade de um cuidado em saúde mental especializado, havendo a passagem para a média complexidade, no caso, os CAPS.

Outra questão encontrada na pesquisa com os adolescentes com ideação suicida é que 38% têm os responsáveis separados, não morando na mesma casa. Junto a isso, 12% vivem o luto de um dos genitores, tendo os cuidados recaídos a um apenas. Concebe-se também que 70% dos casos de ideação têm em casa de 3 a 5 pessoas morando. O que aumenta ainda mais os desafios para que um responsável consiga ter desdobramentos no trabalho, atenção aos filhos, condições socioeconômicas desfavoráveis ao acesso à alimentação, transporte, moradia, saneamento básico, educação, lazer e cultura. Esses dados vão ao encontro de outras pesquisas que identificam as separações também como desequilíbrios intrafamiliares, devido aos abalos no apoio social (Braga; Dell'Aglio, 2013, p.7). Nesse sentido, é importante salientar que a separação em si não é desfavorável, mas as repercussões que podem causar no afeto individual.

Outras questões também imersas no contexto familiar são os abusos sexuais, demonstrados como de intenso sofrimento para 7 adolescentes mencionados com ideação suicida. A família é responsável pelo desenvolvimento psíquico e da interação social. É por meio dela que há a formação da identidade, dos traços e características do núcleo introjetado. Essas violações podem gerar comportamentos agressivos no cotidiano, aumento de conflitos existenciais e menor afetividade com os pares (Pelisoli; Teodoro; Dell'Aglio, 2007, p.265). Segundo dados da Agência Brasil (Vilela, 2019) do Disque 100, contra o abuso sexual e exploração sexual, mostraram que mais de 70% dos casos foram realizados por familiares, e os mesmos 70% na casa do abusador ou vítima. Nesse sentido, a família pode ser tanto um fator de risco como um fator de proteção, a depender da maneira com que há a relação com as crianças e adolescentes.

Nos critérios diagnósticos, a maior parte foi marcada por F32 (25%), os episódios depressivos. Estudos de prevalência em contexto escolar identificam que aproximadamente 8% de estudantes apresentam sintomas depressivos (Coutinho; Pinto; Cavalcanti; Araújo; Coutinho, 2016). Segundo o Dossier sobre adolescência de 2 a cada 3 adolescentes com depressão maior não são identificados (Brito, 2011). Estes episódios estão profundamente ligados a eventos traumáticos na infância, quando não na relação dos vínculos (Magalhães; Andrade, 2019, p. 100). A teoria da vinculação (Bowlby, 2002, p.219) contribui para o assunto na ideia sobre a qualidade

do vínculo com as figuras primordiais de cuidado. Podem ser representadas como de suporte social, lugar onde os indivíduos expressam suas preocupações, valores, amor e preocupação pelo outro. Essas vivências podem ser desorganizadas afetivamente ou organizadas, de acordo com o tipo de vínculo familiar estabelecido, podendo ser de confiança ou ocasionando impactos emocionais negativos a si mesmo (Mota; Oliveira, 2017, p.426).

As questões familiares acima citadas podem gerar maiores impactos no comportamento (inclusive nas condições escolares) influenciando em atitudes espelhadas dos conflitos familiares nas quebras de confiança com a parentalidade (Ribeiro; Alves, 2022, p.4). As aproximações que crianças e adolescentes fazem com seus ciclos sociais como família, escola, amigos, instituições e espaços de lazer são importantes no quesito do fortalecimento da sua autoestima e na aprendizagem de comportamentos. Além disso, a observação dos comportamentos do seu meio é repetida por elas, sendo as atitudes humanas motivadas por reforçamentos e aprendizagens sociais (Bandura, 2008, p.21).

Em ambos os dados do perfil geral e específico aparece a questão da agressividade e as ameaças. Elas são marcas dos conflitos do meio existentes e as alternativas para lidar com os seus sentimentos. Nisso, aparece a heteroagressividade a autoagressão como formas de resolução dos embates vivenciados (Guimarães; Pasian, 2006). Devido à escassez de dados socioeconômicos sobre os dados gerais, não é possível determinar que a agressividade seja provocada por baixas condições socioeconômicas, mas sim, que as motivações, identificadas nos prontuários, como abusos sexuais, bullying e luto têm influências consideráveis nas expressões de agressividade, contra si ou contra o outro.

Estudos evidenciam a prevalência de piora nos quadros de saúde em pessoas pretas, mulheres, famílias com responsáveis separados, condições financeiras precárias, baixa escolaridade, com uso de drogas, baixas condições de habitação e rompimentos afetivos importantes. Esses determinantes não podem ser negligenciados, uma vez que construções culturais fomentam sofrimento (Ribeiro; Correa; Oliveira; Cade, 2020, p.2). Nos dados sobre a renda nos casos de ideação suicida, foi possível perceber que 70% das famílias possuem menos de 3 salários mínimos.

Sobre a raça/cor, foi possível perceber que pretos e pardos têm mais ideações do que brancos, o que equivale a 54%. A raça/cor está imersa em uma complexa fonte

de análise das motivações e interesses para que se entenda o que decorre dos casos. Nesse sentido, vê-se também que no Brasil pretos e pardos tiveram um aumento dos suicídios de 2012 a 2016, enquanto os brancos diminuíram, sendo superior entre 2012 e 2016 (Brasil, 2018).

Esses dados sobre relações entre raça, classe e ideação suicida, corroboram com o contexto que impacta na saúde mental da população. Em dados nacionais, o rendimento mensal em média de pessoas brancas é de R\$3.099, de pessoas pretas R\$1764 e pardas R\$1814. Na classe de trabalho, 53% são pretos ou pardos, porém, apenas 29% ocupam cargos gerenciais, por outro lado, brancos são 69% (Cândido, 2022). Essas estatísticas ressaltam os maiores cuidados com as condições precárias que podem fomentar conflitos e sofrimento com o meio, perante as desigualdades existentes no país.

Ao que menciona os dados sobre o Bullying, ele pode ser considerado como práticas de xingamentos, agressões físicas, danificar objetos, esconder, fazer fofocas ou ameaças nas escolas. Nesses casos, os impactos podem ser de maior relevância em transtornos depressivos e de ansiedade, afetando negativamente suas relações com os pares e consigo mesmo, gerando então as ideações suicidas (Pimentel; Méa; Patias, 2020, p.206).

O serviço do CAPS oferece o atendimento para questões como as relatadas, por uma atenção psicossocial. Surge como iniciativa de romper com formas manicomiais de atendimento a saúde mental, compreendendo as complexidades implicadas em contexto. Para isso, articula-se em rede com diversos dispositivos do SUS juntamente com a participação familiar e comunitária dos sujeitos, fortalecendo uma personalização do cuidado. Assim, baseia-se em uma construção de sentidos novos em ambientes que antes poderiam ser marcados como não protegidos, trabalhando o indivíduo junto a seu meio (CFP, 2022).

Face ao exposto, considera-se o papel da Psicologia como de fundamental importância nos CAPSi. Pelo olhar psicológico, com as bases da clínica ampliada, é possível perceber as mudanças de perspectivas doença-cura para existência-sofrimento, pelas práticas de cuidado especializadas com o saber psicológico de um corpo social. Isso significa dizer de uma resignificação das diretrizes de saúde anteriores, para um saber que gera liberdade e saberes comunitários mais amplos. Assim, entende-se que em meio ao sofrimento a Psicologia atua como protagonista da emancipação subjetiva e não da cura, criando possibilidades de vida em meio ao

social e o que se conhece como clínica ampliada, que não é a visão sobre a doença-cura, mas a transformação, alterando os limites de vida (CFP, 2022, p.60).

Como papel atuante, a Psicologia pode vir a trazer autonomia aos sujeitos no seu processo de saúde. É levado a considerar suas próprias existências e visualizar seus campos corroborando a tomada de decisão. Isso é trazer a vida aos pacientes pelos laços sociais, a criatividade e a atividade. Esse caminho a ser percorrido só acontece em parceria, quando motivado pelo próprio tratamento, quem é tratado mostra as possibilidades para o abrandamento e ressignificação da sua dor (CFP, 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como principal fonte de articulação o perfil sociodemográfico, os determinantes sociais de saúde e os transtornos mentais de adolescentes atendidos no CAPSi de Juiz de Fora. Foi possível perceber a existência da ideação suicida em muitos deles, com sobressalto os conflitos familiares como imersos em uma complexa rede de determinantes que podem impactar na saúde mental dos adolescentes.

Diante do foco de análise, a adolescência, vê-se que o público pode enfrentar bases internalizantes repletas de dilemas existenciais e questões com as suas emoções pela própria fase em questão. Esses embaraços podem ser dinamizados por elementos socioeconômicos precários, pelo grupo étnico, pela organização familiar e número de moradores por domicílio. Além disso, causas como perda dos entes próximos, abusos sexuais e o bullying podem gerar prejuízos na saúde mental.

O fortalecimento de vínculos com espaços públicos pode representar uma boa forma de melhoria das interações, fomentando a saúde pública como oriunda de lutas coletivas em corresponsabilidade social. Também, uma atenção focada na família no setor primário mostra-se como de grande importância, sendo por meio dela, que a maior parte dos casos são encaminhados. Essa forma de atuação no controle dos conflitos familiares pode mostrar-se como fonte de diluição de expositores de riscos para que se consiga agir antes que problemas maiores na saúde mental sejam instalados, como no caso das ideações suicidas.

Sugere-se a realização de estudos futuros com metodologias quantitativas e longitudinais, que contemplem análises estatísticas mais complexas, aprofundando as

possíveis associações entre os determinantes sociais e a saúde mental dos adolescentes. Além disso, levantam questionamentos como: será possível a amenização do sofrimento e o impacto na ideação suicida com um reforço na educação formal e o melhoramento das condições socioeconômicas?

Como forma de pensar políticas públicas para esta população, a Psicologia pode contribuir de forma a captar os dados sensíveis implicados nos determinantes sociais e buscar um processo de intervenção em bases estruturantes, não apenas na individualização. A prática para um novo olhar das causas materiais e dos marcadores sociais podem promover mudanças importantes no sofrimento psíquico quando levados em consideração e como prática de emancipação social.

REFERÊNCIAS

ALPE, Adriane Cristine Oss-Emer Soares; ALF, Alexandra Machado. Significados atribuídos ao comportamento suicida por adolescentes do sexo feminino. **Est. Inter. Psicol.**, vol.11, no.3, p.99-115, Londrina, Set./dez., 2020. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2020v11n3p99>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2236-64072020000300006&script=sci_arttext. Acesso em 22 de outubro de 2023.

BANDURA, Albert; AZZI, Roberta Gurgel; POLYDORO, Soely Aparecida. A evolução da teoria social cognitiva. *In*: BANDURA, Albert; AZZI, Roberta Gurgel; POLYDORO, Soeli. **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BARDIN, Laurence. Organização da análise. *In*: BARDIN, Laurence. **A análise de conteúdo**. Edições 70: Lisboa, 1977. p.95-102.

BOTEGA, Neury José. Magnitude. *In*: BOTEGA, Neury José. **Crise Suicida: avaliação e manejo**. São Paulo: Artmed, 2015.

BOWLBY, John. O vínculo da criança com a mãe: comportamento de apego. *In*: BOWLBY, John. **Apego: a natureza do vínculo**. Martins fontes: São Paulo, 2002. p.219-328.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosoc. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, vol. 6, n. 1, p.2-14, janeiro-junho, 2013. **DOI:** 10.4013/ctc.2013.61.01. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v6n1/v6n1a02.pdf>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

BRASIL. **Portaria nº3.088**, 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.216**, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade. Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio em adolescentes no Brasil, 2016 a 2021. **Boletim epidemiológico**, Brasília, v.53, n.37, p.1-38, setembro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no37>. Acesso em: 29 de outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 336** de 2002. Diário Oficial da União.

BRITO, Isabela. Ansiedade e depressão na adolescência. **Rev Port Clin Geral**, v.27, p.208-214, 2011. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10842/10578>. Acesso em: 31 de outubro de 2023.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.77-93, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Disponível: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

CÂNDIDO, Jéssica. Pessoas pretas e pardas continuam com menor acesso a emprego, educação, segurança e saneamento. IBGE, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35467-pessoas-pretas-e-pardas-continuam-com-menor-acesso-a-emprego-educacao-seguranca-e->

saneamento#:~:text=O%20rendimento%20m%C3%A9dio%20dos%20trabalhadores, ocupavam%2069%2C0%25%20deles. Acesso em: 24 de outubro de 2023.

Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial / Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2022. 146 p.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; PINTO, Adrielle Vieira Lima; CAVALCANTI, Jaqueline Gomes; ARAÚJO, Lidiane Silva de; COUTINHO, Márcio de Lima. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar.

Psicologia, Saúde e Doenças, Lisboa, v.17, n.3, p.338-351, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36249164003.pdf>. Acesso em: 31 de outubro de 2023.

DALGALARRONDO, Paulo. Contribuições de algumas áreas do conhecimento à psicopatologia. *In*: DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. p.45-58.

D'ABREU, Lylla Cysne Frota. O desafio do diagnóstico psiquiátrico na criança.

Contextos Clínic, vol.5, no.1, p.2-9, São Leopoldo, jul., 2012. DOI:

<http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2012.51.01>. Disponível em:

<https://revistas.unisinus.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2012.51.01/842>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

GARCIA, Marcos Roberto Vieira; BARROS, Cláudia Renata dos Santos; PAIVA, Vera Silvia Facciola; CORROCHANO, Maria Carla; BARBOSA, Djalma; REIS, Nathália de Souza Machado dos; PLÁCIDO, Diego Silva. Prevalence and social determinants of suicidal ideation among Brazilian public high school students. **Port J Behav. Soc. Res.**, v.8, n.2, p.1-11, 2022. DOI: 10.31211/rpics.2022.8.2.250.

Disponível em: <https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/250/509>. Acesso em: 24 de setembro de 2023.

GUIMARÃES, Nicole Medeiros; PASIAN, Sonia Regina. Agressividade na adolescência: experiência e expressão da raiva. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 89-97, setembro, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000100011>. Disponível em:

<https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/250/509>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

IPEA. Brasília. Rio de Janeiro: Ipea, 1990. Disponível em:

https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11454/4/TD_2832_Web.pdf. Acesso em: 23 de outubro de 2023.

MAGALHÃES, Lucimara Silva; ANDRADE, Sônia Maria Olveira. Depressão e comportamento suicida: atenção primária em saúde. **Rev. Psicol. e Saúde**, Campo Grande, vol.11 no.1, p.99-107, jan./abr., 2019. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i1.592>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/592/pdf>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

MOUTIER, Christine. **Automutilação não suicida**. Manual MSD: versão Saúde para a família, 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/comportamento-suicida-e-automutila%C3%A7%C3%A3o/automutila%C3%A7%C3%A3o-n%C3%A3o-suicida>. Acesso em: 26 de outubro de 2023.

MOTA, Catarina Pinheiro; OLIVEIRA, Inês. O suporte social e a personalidade são significativos para os objetivos de vida de adolescentes de diferentes configurações familiares?. **Análise Psicológica**, v.4, n.35, p.425-438, 2017. **DOI:** 10.14417/ap.1142. Disponível em: https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6048/1/2017_35%284%29_409b.pdf. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

MOURA, Franciele dos Santos; JÚNIOR, José Antonio da Silva; ROLIM, Ana Carine Arruda; SILVA, Kleylenda Linhares da; JACOB, Lia Maristela da Silva. Determinantes sociais à gravidez na adolescência. **Revista Saúde Pública**, Paraná., v.4, n.1, p.133-150, mar., 2021. **DOI:** DOI10.32811/25954482-2021v4n1p133. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/452>. Acesso em: 3 de outubro de 2023.

MOURÃO, Carla. **A experiência cultural na prevenção do abuso de drogas na adolescência**. 2004. 184f. Tese (Doutorado) - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2004. **DOI:** <https://doi.org/10.17771/pucrio.acad.6610>. Disponível em: http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/2005_f66d7e3045743295cc490aa5932c7897.pdf. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

NUNES, Filipa; MOTA, Catarina Pinheiro. Vinculação dos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. **Arq. bras. psicol.** Rio de Janeiro, v.69, n.3, p.52-65, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000300005. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em 24 de setembro de 2023.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. Desenvolvimento Físico e Cognitivo na Adolescência. *In*: PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p.386-419.

PELISOLI, Cátula; TEODORO, Maycoln Leôni Martins; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. A percepção de família em vítimas de abuso sexual intrafamiliar: estudo de caso. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v.59, n.2, p.256-269, dez., 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000200014#:~:text=A%20afetividade%20foi%20descrita%20em,de%20culpa%2C%20medo%20e%20vergonha. Acesso em: 29 de outubro de 2023.

Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html>. Acesso em 31 de outubro de 2023.

PIMENTEL, Fernanda de Oliveira; MÉA, Cristina Pilla Della; PATIAS, Naiana Dapieve. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. **Act.Colom.Psicol.**, Bogotá, v.23, n.2, July/Dec., 2020. DOI: <https://doi.org/10.14718/acp.2020.23.9>. Disponível em: <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/2568>. Acesso em: 23 de outubro de 2023.

RIBEIRO, Isabel Batista da Silva; CORREA, Marcia Mara; OLIVEIRA, Gabriela; CADE, Nágela Valadão. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. **Rev Saude Publica.**, v.54, n.4, p.1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001197>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PBkfsH9LydJq5KXtskkLKZr/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 23 de outubro de 2023.

RIBEIRO, Nicolly Sousa Nunes; ALVES, Silvana Ferreira de Sousa. Interações familiares conflituosas e seus efeitos no desenvolvimento da depressão. **Society and Development**, v.11, n.16, p.1-12, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38169>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38169/31766>. Acesso em: 28 de outubro de 2023.

ROCHA, Poliana Cristina; ROCHA, Dálian Cristina; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento funcional em saúde na adolescência: associação com determinantes sociais e percepção de contextos de violência. **Revista Artigo Original.**, Belo

Horizonte, v.29, n.4, p.1-9, 2017. DOI:10.1590/2317-1782/20172016208. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/codas/a/6S83N4tkQgGxCHsP6yy8mdm/?format=pdf&lang=pt>.
 Acesso em: 3 de outubro de 2023.

“Saúde mental no trabalho” é tema do Dia Mundial da Saúde Mental 2017, comemorado em 10 de outubro. Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-no-trabalho-e-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2017-comemorado-em-10-de-outubro/#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,a%20aus%C3%A2ncia%20de%20doen%C3%A7as%20mentais..> Acesso em: 26 de outubro de 2023.

SILVA, Rafael Pereira; MELO, Eduardo Alves. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo?. **Ciênc. saúde coletiva**, v.26, n.10, p.4613-4622, Out., 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/THNcKsn4kgqwb6rFbS48ntM/?format=pdf&lang=pt>.
 Acesso em: 29 de outubro de 2021.

SIQUEIRA, Ismael Pereira de. **O estigma do retardo mental leve e sua influência na trajetória escolar**: um estudo etnográfico. 2013. 135f. Dissertação (Mestrado em Educação: História, Política, Sociedade) - Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Disponível em:
<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/10388/1/Ismael%20Pereira%20de%20Siqueira.pdf>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Neuzianne de Oliveira. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.22, n.1, p.44-56, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100006>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YJcDtBH4hX3prjZDtXCSPk/?format=pdf&lang=pt>.
 Acesso em: 30 de outubro de 2023.

Suicídio: uma questão de gênero. Demografia UFRN, 2021. Disponível em:
<https://demografiufrn.net/2021/03/22/suicidio-uma-questao-de-genero/>. Acesso em 21 de outubro de 2023.

THIENGO, Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marco. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **J Bras Psiquiatr**, v.63, n.4, p.360-372, 2014.

DOI: 10.1590/0047-2085000000046. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/L3j6bTTvSK4W9Npd7KQJNB/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 30 de outubro de 2023.

UNFER, Mara. **O adolescente que busca suicidar-se: registros de vida no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência**. 2016. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Curso de Psicologia, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul. .

VILELA, Pedro Rafael. Agência Brasil, 2019. **Mais de 70% da violência sexual contra crianças ocorre dentro de casa**: Campanha nacional de conscientização é realizada no mês de maio. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-05/mais-de-70-da-violencia-sexual-contra-criancas-ocorre-dentro-de>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

VILHENA, Andréa. Paulo Amarante: **“Vivemos uma grande falta social, esse lugar inalcançável de uma felicidade que ninguém está encontrando”**. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho, 2023. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Entrevista-Paulo-Amarante>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

WENDT, Guilherme Welter; KOLLER, Silvia. Problemas de Conduta em Crianças e Adolescentes: Evidências no Brasil. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v.11, n.2, p.129-146, jul./dez., 2019. **DOI:** <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i2.3002>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpi/v11n2/10.pdf>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

World Health Organization. **ICD-11 implementation or transition guide**. Geneva: WHO; 2019 [citado 20 ago 2019]. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: https://icd.who.int/docs/ICD-11%20Implementation%20or%20Transition%20Guide_v105.pdf. Acesso em: 26 de outubro de 2023.