

INTERSETORIALIDADE NA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA NO CONTEXTO ESCOLAR

Recebido em: 26/11/2025

Aceito em: 23/02/2026

DOI: 10.25110/educere.v25i2.2025-12488



Geralda Eliane Dias ¹

Luciana Gesteira ²

Valdelice Nascimento França ³

RESUMO: A adolescência é marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais que elevam a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, especialmente no ambiente escolar. Nesse contexto, observa-se aumento de ansiedade, depressão, estresse, automutilação e ideação suicida entre estudantes, revelando a necessidade de estratégias preventivas articuladas entre diferentes setores. Este estudo teve como objetivo analisar a articulação entre escola, família e Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família, na promoção da saúde mental de adolescentes do Ensino Fundamental II. Trata-se de uma revisão de literatura fundamentada em documentos oficiais e produções científicas identificadas no Portal de Periódicos da CAPES. Os resultados indicam avanços nas políticas públicas voltadas à saúde mental no contexto escolar, mas apontam fragilidades relacionadas à capacitação profissional, à continuidade das ações e à efetividade da intersetorialidade. Conclui-se que a integração entre educação, saúde e família é essencial para promover prevenção, acolhimento e bem-estar aos adolescentes. **PALAVRAS-CHAVE:** Acolhimento Psicossocial; Atenção Primária à Saúde; Bem-estar Estudantil; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

INTERSECTORALITY IN ADOLESCENT MENTAL HEALTH: LITERATURE REVIEW IN THE SCHOOL CONTEXT

ABSTRACT: Adolescence is marked by intense physical, emotional, and social transformations that increase vulnerability to psychological distress, especially in the school environment. In this context, an increase in anxiety, depression, stress, self-harm, and suicidal ideation is observed among students, revealing the need for preventive strategies coordinated between different sectors. This study aimed to analyze the articulation between school, family, and Primary Care, through the Family Health Strategy, in promoting the mental health of middle school adolescents. This is a literature review based on official documents and scientific publications identified in the CAPES Periodicals Portal. The results indicate progress in public policies aimed at mental health in the school context, but point out weaknesses related to professional training, continuity

¹ Enfermeira; Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz – MG.

E-mail: geraldaeliane@yahoo.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2229-5386>

² Especialista em Gestão da Organização da saúde pública; Fhemig. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena. Barbacena – MG.

E-mail: lucianagesteira@yahoo.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2106-4766>

³ Doutora em Psicologia Clínica e Cultura/Psicanalista; FEPECS/ESCS/DF.

E-mail: vnf1076@gmail.com, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3068-0751>

of actions, and the effectiveness of intersectoral collaboration. It is concluded that integration between education, health, and family is essential to promote prevention, support, and well-being for adolescents.

KEYWORDS: Psychosocial Support; Primary Health Care; Student Wellbeing; Health Education; Health Promotion.

INTERSECTORIALIDAD EM LA SALUD MENTAL DE ADOLESCENTES: REVISIÓN DE LITERATURA EM EL CONTEXTO ESCOLAR

RESUMEN: La adolescencia se caracteriza por intensas transformaciones físicas, emocionales y sociales que aumentan la vulnerabilidad al sufrimiento psíquico, especialmente en el entorno escolar. En este contexto, se observa un aumento de la ansiedad, la depresión, el estrés, la autolesión y la ideación suicida entre los estudiantes, lo que revela la necesidad de estrategias preventivas articuladas entre diferentes sectores. Este estudio tuvo como objetivo analizar la articulación entre la escuela, la familia y la Atención Básica, a través de la Estrategia Salud de la Familia, en la promoción de la salud mental de adolescentes de la Educación Secundaria. Se trata de una revisión de la literatura basada en documentos oficiales y producciones científicas identificadas en el Portal de Revistas de CAPES. Os resultados indicam avanços nas políticas públicas voltadas à saúde mental no contexto escolar, mas apontam fragilidades relacionadas à capacitação profissional, à continuidade das ações e à efetividade da intersectorialidade. Conclui-se que a integração entre educação, saúde e família é essencial para promover prevenção, acolhimento e bem-estar aos adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Acogida Psisocial; Atención Primaria de Slud; Bienestar Estudiantil; Educación en Salud; Promoción de la Salud.

1. INTRODUÇÃO

A definição de adolescência conforme o Estatuto da Criança e Adolescente compreende o intervalo dos doze aos dezessete anos incompletos (Brasil, 1990). É uma fase de transformações físicas, emocionais e sociais, que podem impactar a saúde mental dos jovens. No entanto, sua manifestação está sujeita a uma considerável variabilidade, dependendo de uma série de fatores, incluindo influências sociais e culturais. Segundo Silva *et al.* (2019) durante esse período de transição que manifestam alterações de natureza hormonal, física e psicológica, sendo possível observar, de forma mais acentuada, variações de humor, modificações comportamentais e, especialmente, o processo de formação e consolidação de opiniões e posicionamentos pessoais.

A adolescência, fase marcada por intensas transformações emocionais, sociais e cognitivas, tem sido acompanhada por um aumento expressivo dos indicadores de sofrimento psíquico entre estudantes brasileiros. Dados da pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE revelam crescimento significativo de

sintomas como tristeza persistente, ansiedade recorrente e redução do bem-estar emocional entre adolescentes nos últimos anos, além do aumento de comportamentos autolesivos (IBGE, 2021).

Informações recentes do Ministério da Saúde reforçam essa perspectiva ao apontar maior prevalência de depressão, ansiedade e automutilação entre jovens, especialmente no ambiente escolar. Local em que tais sinais frequentemente aparecem de forma silenciosa (Brasil, 2025). Em âmbito internacional, a UNICEF destaca que problemas mentais representam parcela crescente da carga global de doenças entre adolescentes, exigindo respostas articuladas entre sistemas educacionais e de saúde para prevenção e cuidado adequados (UNICEF, 2021).

Nas últimas décadas, observa-se um aumento significativo dos sofrimentos psíquicos entre adolescentes, especialmente no ambiente escolar, com maior incidência de ansiedade, depressão, estresse e automutilação, conforme apontam estudos nacionais (Silva *et al.*, 2019; Rocha *et al.*, 2022). Pesquisas indicam que pressões escolares, conflitos familiares e vulnerabilidades sociais intensificam esses quadros, reforçando a necessidade de ações preventivas e apoio qualificado aos estudantes (Coelho *et al.*, 2023; Alves *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a escola constitui espaço estratégico para identificação precoce e promoção de bem-estar, sobretudo quando integrada às ações da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família. Assim, torna-se essencial analisar como essa articulação intersetorial tem ocorrido, uma vez que persistem fragilidades na implementação de políticas psicossociais e na oferta de suporte adequado aos adolescentes (Castro; Junqueira; Cicuto, 2020; Medeiros *et al.*, 2020).

O ambiente escolar, como espaço central de convivência e aprendizado, desempenha um papel crucial na identificação e no manejo de sinais de sofrimento psíquico entre os estudantes. A identificação precoce desses sinais pelos educadores é fundamental para a prevenção de transtornos mais graves. Coelho *et al.* (2023) diz que a escola é um lugar estratégico para a implementação de ações preventivas e de promoção da saúde mental, dada sua proximidade com os adolescentes e sua capacidade de influenciar comportamentos e atitudes.

Segundo Rocha *et al.* (2022), os adolescentes frequentemente apresentam altos níveis de ansiedade, o que pode levar à desestabilização emocional e ao baixo desempenho escolar, especialmente quando associam suas vivências educacionais à

construção de suas identidades. Essas crises são comuns nessa fase, marcada por instabilidade comportamental e pressões relacionadas aos estudos, prazos, apresentações e à competitividade escolar.

Porém, sinais como isolamento social, queda no desempenho acadêmico, irritabilidade e desmotivação podem ser indicativos de sofrimento mental em adolescentes. A identificação precoce desses sinais pelos educadores é fundamental para a prevenção de transtornos mais graves. No entanto, muitos profissionais da educação relatam dificuldades em reconhecer e lidar com essas questões, evidenciando a necessidade de formação específica e contínua nessa área (Coelho *et al.*, 2023).

A colaboração entre os setores de educação e saúde é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção da saúde mental no ambiente escolar. Programas intersetoriais têm demonstrado resultados positivos na criação de redes de apoio que envolve professores, profissionais de saúde, famílias e a comunidade. Essas iniciativas visam não apenas ao atendimento de casos já estabelecidos, mas também à implementação de ações preventivas que fortaleçam a resiliência e o bem-estar dos adolescentes (Coelho *et al.*, 2023).

Além disso, a promoção de habilidades socioemocionais e a criação de um ambiente escolar acolhedor são estratégias fundamentais para o fortalecimento da saúde mental dos estudantes. Atividades que incentivam a empatia, a comunicação eficaz e a resolução de conflitos contribuem para a construção de relações saudáveis e para a redução de comportamentos de risco entre os adolescentes (Coelho *et al.*, 2023).

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar a articulação intersetorial entre escola, família e Atenção Básica, com ênfase na Estratégia Saúde da Família, nas ações voltadas à promoção da saúde mental de adolescentes em escolas públicas do Ensino Fundamental II. A relevância desta investigação reside na identificação de avanços e lacunas presentes na implementação de políticas públicas e nas práticas psicossociais, possibilitando reflexões que subsidiem ações preventivas mais integradas e eficazes. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em documentos normativos e produções científicas, cuja abordagem permite compreender de forma ampliada a complexidade do cuidado à saúde mental no contexto escolar.

O estudo também oferece subsídios teóricos e práticos para a formulação de ações educativas e preventivas mais eficazes. Dessa forma, busca-se não apenas promover a saúde e o bem-estar dos estudantes, mas também consolidar a escola como um espaço de

cidadania, acolhimento e formação integral, em consonância com os princípios de equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, fundamentada em revisão bibliográfica e documental. A abordagem qualitativa foi adotada por ser adequada à compreensão de fenômenos sociais complexos, como a saúde mental na adolescência, no contexto escolar, conforme propõe (Minayo, 2010). A revisão da literatura de acordo com Severino (2013) abrange publicações científicas e documentos como leis que tratam da promoção da saúde mental de adolescentes nas escolas públicas do Ensino Fundamental, com ênfase em práticas intersetoriais e estratégias psicossociais. As fontes de pesquisa incluem os Documentos Normativos voltados à promoção da saúde mental de adolescente no contexto escolar e quatro produções bibliográficas levantadas nesta pesquisa. Essas legislações iniciam com o Fórum Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil, através do documento Caminhos Para Uma Política Nacional de Saúde Mental Infanto-Juvenil (Brasil, 2003); segue com o Decreto n.º 6.286/2007 que Instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE), articulando saúde e educação para ações integradas de cuidado e prevenção a saúde dos escolares (Brasil, 2007); a Portaria n.º 2.436/2017 que Estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017); a Lei n.º 13.663/2018 que trata do fortalecimento da escola como espaço de proteção contra violências, integração de ações preventivas e de acolhimento (Brasil, 2018); a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) Brasil (2018) é um documento que determina as competências (gerais e específicas) sendo as competências gerais discutidas neste estudo relacionadas à saúde e ao bem-estar dos estudantes e a Lei N.º 14.819/2024 que trata da Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares (Brasil, 2024).

Foi realizado um levantamento bibliográfico de produções na primeira quinzena de julho de 2025, no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES, utilizando os descritores “sofrimento mental” AND “adolescentes” AND “escola” obtendo como resultados 69 produções, publicadas entre os anos de 2020 a Julho de 2025 sendo 67 de acesso livre e 2 de acesso restrito. Aplicado como critério de inclusão: produções com acesso aberto, revisadas por pares e produções nacionais. Foi realizada uma filtragem para estudos publicados entre os anos de 2020 a

julho de 2025, revisado por pares no idioma português de acesso aberto, resultado em 30 estudos. Após ler os títulos e os resumos foram selecionados 4 estudos que continham no título ou no resumo as palavras pesquisadas: “sofrimento mental” AND “adolescentes” AND “escola. Foram excluídas as produções que, mesmo apresentando os descritores pesquisados, abordam o sofrimento mental em contextos distintos do ambiente escolar, como no âmbito familiar, hospitalar, comunitário ou em grupos etários diferentes da adolescência. Também foram desconsiderados estudos publicados no idioma inglês, estudos que não foram revisados por pares e publicações duplicadas em diferentes bases de dados.

Os descritores “sofrimento mental”, “adolescentes” e “escola” foram selecionados a partir da consulta ao DeCS, Descritores em Ciências da Saúde, disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A utilização dessa terminologia controlada visa garantir a padronização e a precisão na indexação dos estudos científicos, assegurando uma busca mais consistente e abrangente nas bases de dados. A escolha desses descritores justifica-se pela pertinência temática ao objeto de pesquisa, uma vez que o sofrimento mental constitui um fenômeno de crescente relevância entre adolescentes e a escola se configura como um espaço estratégico de socialização, identificação precoce de vulnerabilidades e promoção da saúde mental. Assim, a seleção dos descritores contribuiu para delimitar o escopo investigativo, possibilitando a análise de produções que articulam dimensões psicossociais, educacionais e de saúde pública.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Construção Histórica da Legislação e Normativa sobre Promoção da Saúde Mental de Adolescentes no Contexto Escolar

A construção das políticas públicas voltadas à saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil revela avanços importantes, embora ainda fragmentados, no enfrentamento do sofrimento psíquico no contexto escolar. O documento Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infantojuvenil (Brasil, 2005), originado das discussões do Fórum Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil (Brasil, 2003), representa o marco inicial dessa agenda ao propor um modelo de cuidado territorial, intersetorial e orientado pelos princípios da Reforma Psiquiátrica. Ao reconhecer a necessidade de articulação entre saúde, educação, assistência social e justiça, essa normativa inaugurou a compreensão de

que o sofrimento mental na infância e adolescência exige respostas integradas e não apenas clínicas ou biomédicas.

De acordo com Jacob (2021) o Fórum configurou-se como um espaço de articulação política voltado às questões da infância e adolescência, destacando princípios fundamentais como o reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, o acolhimento universal e o encaminhamento responsável, além do fortalecimento contínuo da rede de atenção e da valorização do território e da atuação intersetorial.

O Decreto n.º 6.286/2007 Brasil, (2007) que instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE), ampliou essa perspectiva ao formalizar a cooperação entre escolas e unidades básicas de saúde, inserindo a saúde mental como componente das ações educativas e preventivas. Ao estabelecer a articulação intersetorial entre escolas e unidades de saúde, o Programa saúde na Escola possibilita a implementação de estratégias como escuta qualificada, prevenção ao *bullying*, identificação precoce de sofrimentos psíquicos e promoção do protagonismo juvenil.

Essas ações, realizadas no ambiente escolar, espaço central de convívio e desenvolvimento de crianças e adolescentes, ajudam a reduzir estigmas e criar redes de apoio, facilitando o acesso aos cuidados em saúde mental. De acordo com Ferreira (2024) a integração e articulação são essenciais para a efetivação dos direitos, pois contribui para a reorientação da educação, direcionando o olhar para a integralidade do adolescente, considerando suas dimensões biológica, psicológica e social.

O Programa Saúde na Escola representa um avanço significativo ao reconhecer a escola como espaço estratégico para identificação de vulnerabilidades e promoção do bem-estar; contudo, sua efetividade depende da continuidade das ações e da capacidade das equipes para realizar escuta qualificada e acompanhamento sistemático, aspectos que ainda se mostram desiguais no território nacional.

Em 2017 foi criada a Portaria n.º 2.436/2017, Política Nacional de Atenção Básica, Brasil (2017) a qual reforça o papel da Atenção Básica como porta de entrada para o cuidado em saúde mental, incluindo vigilância e ações preventivas como espaço estratégico para a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Rodrigues, De Medeiros e Ricomini (2024) reforçam esta afirmação dizendo que a Atenção Básica ao se constituir como o primeiro ponto de contato dos usuários com os serviços de saúde, viabiliza a realização de ações voltadas à promoção da saúde e à

prevenção de agravos relacionados à saúde mental de adolescentes, no contexto do Sistema Único de Saúde assegurando a oferta de um cuidado integral.

A Política Nacional de Atenção Básica valoriza a atuação intersetorial e a articulação com os demais serviços da rede de proteção social, o que potencializa a integração entre saúde e educação. Neste sentido Rodrigues, De Medeiros Ricomini (2024) diz que a Atenção Básica à saúde representa uma estratégia fundamental para enfrentar os desafios relacionados ao cuidado em saúde mental e promover avanços na atenção psicossocial, uma vez que se configura como espaço de consolidação de um cuidado ampliado e construído de forma compartilhada entre os diferentes níveis de atenção.

Com base em vínculos estabelecidos com as famílias e na atuação comunitária, essas equipes conseguem acessar de forma ampliada os determinantes sociais da saúde mental, como a violência doméstica, vulnerabilidades socioeconômicas, *bullying* e conflitos escolares, permitindo intervenções oportunas e direcionadas.

Embora a Política Nacional de Atenção Básica amplie o papel das equipes da Estratégia Saúde da Família na detecção precoce de riscos psicossociais, persistem desafios relacionados à formação profissional e ao suporte institucional para lidar com demandas complexas da adolescência.

Já a Lei n.º 13.663/2018 (Proteção contra Violências nas Escolas) Brasil (2018) foi criada para incorporar ações voltadas à prevenção e ao enfrentamento do *bullying* e de outras manifestações de violência no contexto escolar. Através dessa lei as escolas desenvolvem estratégias para prevenir práticas abusivas, criando espaços mais seguros e acolhedores para os estudantes (Ikuma; Costa, 2023). Esta lei reconhece a escola como espaço de proteção contra os diversos tipos de violência que podem ocorrer no espaço escolar.

A Lei n.º 13.663/2018 Brasil, (2018) estabelece medidas de proteção contra violências nas escolas, representando um importante avanço na promoção da saúde mental dos estudantes ao reconhecer formalmente o ambiente escolar como espaço de acolhimento e prevenção. Ao incluir explicitamente a obrigatoriedade de ações preventivas e de enfrentamento à violência no projeto político-pedagógico das instituições de ensino, a lei fortalece a criação de ambientes mais seguros e acolhedores, essenciais para o desenvolvimento emocional saudável.

A implementação da Lei n.º 13.663/2018 Brasil, (2018) fortaleceu a capacidade das escolas de identificar situações de *bullying*, agressões e outras formas de violência

que afetam diretamente a saúde mental dos estudantes. A normativa também orienta a adoção de medidas como mediação de conflitos, suporte psicológico e ações de educação em direitos humanos. Ao promover a articulação com redes de proteção, como conselhos tutelares e serviços de saúde, a lei amplia o cuidado integral e contribui para consolidar a escola como um importante espaço de proteção psicossocial.

A normativa da Lei n.º 13.663/2018 Brasil, (2018) contribui ao reconhecer a escola como espaço de proteção e promoção de práticas seguras. Flôres, Visentini e Faraj (2022) apontam que sua implementação exige formação continuada dos profissionais da educação e fortalecimento das ações de mediação de conflitos. Rodrigues e Andrade (2024) acrescentam que medidas de enfrentamento ao *bullying* são fundamentais para reduzir fatores associados ao sofrimento psíquico e promover ambientes escolares mais saudáveis.

Apesar de instituir ações obrigatórias de prevenção e enfrentamento à implementação da Lei n.º 13.663/2018 Brasil, (2018) nem sempre se traduz em práticas efetivas, devido à falta de preparo das equipes escolares e à ausência de fluxos consolidados com a rede de saúde e assistência.

No contexto das diretrizes normativas da educação básica, está atualmente em vigor a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), Brasil (2018) que estabelece um conjunto estruturado e progressivo de aprendizagens consideradas fundamentais, as quais devem ser desenvolvidas pelos estudantes ao longo da Educação Infantil, do Ensino Fundamental e do Ensino Médio (Brasil, 2018). A BNCC incentiva práticas pedagógicas que valorizam a escuta ativa, o diálogo e o protagonismo juvenil, fortalecendo a autoestima e a capacidade dos estudantes de lidar com desafios emocionais.

É importante destacar que, entre as competências gerais estabelecidas pela BNCC, a competência de número 8 aborda as dimensões relacionadas ao autoconhecimento, à valorização pessoal e ao cuidado com a saúde física e emocional. Essa competência envolve a compreensão da diversidade humana, o reconhecimento das próprias emoções e das emoções alheias, bem como o desenvolvimento da autocrítica e da habilidade para lidar com essas emoções de forma adequada (Brasil, 2018).

A BNCC reafirma o compromisso com a promoção da educação em saúde ao incluir, entre as competências gerais uma que propõe que o estudante desenvolva a capacidade de “conhecer-se, valorizar-se e zelar por sua saúde física e emocional, reconhecendo-se como parte da diversidade humana e identificando suas próprias

emoções e as dos demais, com senso crítico e habilidade para lidar com elas” (Brasil, 2018, p. 10).

Diversos são os benefícios que estudantes adquirem ao trabalhar os componentes relacionados ao autoconhecimento, à valorização pessoal e ao cuidado com a saúde física e emocional para Carneiro e Lopes, (2020) ao trabalhar essas dimensões contribui para a prevenção de transtornos psíquicos, como a depressão e a ansiedade. Além de auxiliar na redução de ocorrência do *bullying*, uma vez que os estudantes são orientados a desenvolver o respeito pelo outro. Além disso, promove o fortalecimento da autonomia e do senso de responsabilidade entre os estudantes.

A BNCC constitui um marco significativo na promoção da saúde mental, ao incorporar o desenvolvimento de competências socioemocionais como um dos eixos estruturantes da educação brasileira. Ao contemplar habilidades como autogestão, empatia, resiliência e cooperação nos currículos escolares, o documento reconhece que o processo de aprendizagem ultrapassa o domínio dos conteúdos acadêmicos, abrangendo também o bem-estar emocional dos estudantes. Essa perspectiva favorece a construção de ambientes escolares mais acolhedores e inclusivos, nos quais aspectos como ansiedade, estresse e conflitos interpessoais podem ser identificados e abordados de maneira preventiva.

Apesar de incorporar a saúde mental como elemento do currículo, a BNCC para ser efetiva precisa ser acompanhada de formação docente adequada e de políticas de apoio psicossocial capazes de sustentar, de forma contínua, as práticas pedagógicas no ambiente escolar.

Por fim, a Lei n.º 14.819/2024 Brasil (2024) que institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares, sintetiza e amplia marcos anteriores ao propor um modelo de atuação baseado em prevenção, redes de apoio e protocolos de enfrentamento de crises. Esta normativa reconhece a escola como espaço estratégico para a promoção do bem-estar emocional dos estudantes.

A Lei n.º 14.819/2024 Brasil (2024) enfatiza a importância da participação conjunta de toda a comunidade escolar, incluindo pais, professores, estudantes e gestores, na promoção de ambientes seguros e inclusivos. Como ressaltado por Soprani, Foresti e Ricardo (2024), essa articulação é essencial para assegurar que o ambiente escolar constitua como um espaço de segurança e acolhimento para todos os alunos.

A Lei n.º 14.819/2024 Brasil, (2024) prevê a realização de campanhas educativas, a elaboração de protocolos de prevenção à violência escolar e a implementação de programas de suporte psicológico voltado tanto às vítimas quanto aos autores das agressões, configurando-se como eixo estratégico para ações psicossociais que fortalecem a promoção da saúde mental (Ikuma; Costa, 2023).

A legislação organiza-se em três eixos principais: (1) prevenção e promoção da saúde mental, por meio de acolhimento emocional contínuo, desenvolvimento de habilidades socioemocionais e campanhas permanentes; (2) estruturação de redes de apoio, mediante criação de núcleos psicossociais, equipes multiprofissionais e articulação com CAPS infantojuvenil e unidades básicas de saúde; e (3) enfrentamento de situações críticas, com protocolos de identificação precoce, fluxos de atendimento e estratégias preventivas para situações de crise (Brasil, 2024).

Os núcleos psicossociais, conforme previsto na Lei n.º 14.819/2024 Brasil, (2024), têm a função de garantir cuidado integral ao ambiente escolar, promovendo acolhimento, prevenção de agravos e encaminhamentos adequados, além de fortalecer vínculos entre educação, saúde e assistência social. Essa rede contribui para a continuidade do cuidado, reduz lacunas entre serviços e favorece a construção de escolas mais protetoras e inclusivas.

Ao prever núcleos psicossociais escolares, equipes multiprofissionais e articulação com CAPS Infantojuvenil e Atenção Básica, a lei apresenta grande potencial de transformação, mas sua implementação ainda carece de estrutura, financiamento, profissionais e integração intersetorial efetiva.

Em conjunto, essas normativas demonstram que o país avançou significativamente na formulação de políticas que reconhecem a complexidade do sofrimento psíquico entre adolescentes. No entanto, evidenciam-se lacunas importantes entre a legislação e a prática, especialmente no que se refere à articulação entre escola, família e saúde, à formação profissional e à consolidação de redes de cuidado contínuas. Assim, embora o arcabouço legal seja robusto, sua efetividade depende da capacidade dos sistemas educacional e de saúde de incorporarem tais diretrizes em ações concretas, contínuas e sensíveis às realidades dos territórios.

3.2 Os Principais Diagnósticos de Sofrimento Mental dos Adolescentes Consoante a Literatura Pesquisada e as Intervenções Propostas

Percebe-se, na revisão da literatura, que a adolescência constitui um período de elevada vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. No estudo de Alves *et al.* (2023) foram identificados os principais diagnósticos de sofrimento mental entre adolescentes, organizados em três eixos centrais associados à depressão, estresse psicológico e, em alguns casos, ideação suicida. Esses diagnósticos derivam, sobretudo, de três fontes:

1. Dificuldades escolares e pressão acadêmica:

Os adolescentes relataram intenso sofrimento decorrente da pressão por desempenho, medo de fracassar e frustração diante de resultados insatisfatórios, mesmo com esforço. A cobrança constante da escola e da família gera sentimentos de incapacidade e angústia, podendo evoluir para quadros depressivos. A percepção de não corresponder às expectativas externas e internas intensifica o sofrimento emocional (Alves *et al.*, 2023).

2. Desestruturação nas relações familiares:

A instabilidade familiar, marcada por ausência afetiva, conflitos recorrentes e falta de apoio emocional, agrava o sofrimento psíquico. Situações de não aceitação da orientação sexual, exigências escolares rígidas e comunicação precária contribuem para isolamento emocional e sentimentos de rejeição, favorecendo o surgimento de transtornos depressivos (Alves *et al.*, 2023).

3. *Bullying* velado e discriminação:

O *bullying*, frequentemente disfarçado de brincadeiras, aparece como fonte expressiva de sofrimento. Comentários depreciativos sobre aparência, sexualidade e comportamento geram vergonha, medo e tristeza, podendo evoluir para ideação suicida em casos mais graves. Entre adolescentes LGBTQIA +, esses episódios configuram gatilhos de elevada potência para depressão e ansiedade (Alves *et al.*, 2023).

Por fim, o estudo de Alves *et al.* (2023) indica que a redução desses transtornos requer o desenvolvimento de ações que favoreçam a interação entre os estudantes, promovendo coesão e empatia no grupo. Atividades voltadas à valorização da diversidade, ao acolhimento e ao fortalecimento das relações interpessoais mostram-se

essenciais, assim como o estímulo para que os adolescentes atuem como multiplicadores, disseminando os aprendizados e contribuindo para a conscientização de toda a comunidade escolar.

Em estudo realizado por Alves *et al.* (2021) o transtorno de ansiedade foi identificado como o principal diagnóstico de sofrimento mental entre adolescentes. No que se refere às diferenças de gênero, as autoras observaram que as meninas apresentaram escores significativamente mais elevados e uma probabilidade quase dez vezes maior de desenvolver sintomas ansiosos quando comparadas aos meninos.

Essa disparidade de gênero, segundo Alves *et al.* (2021) relaciona-se à interação de fatores biológicos, como flutuações hormonais; psicológicos, como maior tendência à ruminação e sensibilidade interpessoal; e sociais, incluindo pressões culturais, estereótipos e experiências de violência ou discriminação. Embora a análise se concentre na ansiedade, os autores destacam a forte comorbidade entre ansiedade e depressão na adolescência, dado que ambos os transtornos frequentemente coexistem, compartilham fatores de risco e apresentam mecanismos neurobiológicos semelhantes.

Embora o estudo não detalhe a interação específica desses fatores para cada gênero, é plausível inferir que expectativas sociais e demandas de desempenho impactam meninas e meninos de maneira distinta, o que pode contribuir para as diferenças observadas nos indicadores de sofrimento emocional.

No estudo de Alves *et al.* (2021) a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) foi adotada como intervenção escolar para redução dos sintomas de ansiedade. A estratégia consistiu na realização de cinco encontros semanais em formato de roda comunitária, promovendo um ambiente de acolhimento, escuta e compartilhamento de experiências. Essa dinâmica favoreceu a expressão emocional, o fortalecimento de vínculos e a construção de uma rede de apoio psicossocial dentro da escola.

De acordo com os resultados apresentados pelas autoras, houve redução estatisticamente significativa dos escores de ansiedade na amostra total e, de forma ainda mais expressiva, entre adolescentes que inicialmente apresentavam pontuações acima do ponto de corte. As meninas demonstraram maior resposta à intervenção, possivelmente por apresentarem níveis mais elevados de ansiedade no início. As autoras concluem que a Terapia Comunitária Integrativa constitui uma estratégia eficaz de apoio psicossocial que pode ser implementada por enfermeiros no contexto escolar, contribuindo para a

prevenção do sofrimento psicoemocional e a promoção da saúde mental entre adolescentes.

Ainda sobre a saúde mental dos estudantes, Castro, Junqueira e Cicuto (2020) identificaram altos índices de ansiedade, depressão e estresse entre alunos durante a pandemia da COVID-19. Perceberam que os estudantes demonstraram sinais de sofrimento psíquico, com destaque para a manifestação de quadros de estresse. As mudanças bruscas na rotina escolar, a suspensão das aulas presenciais e o isolamento social foram fatores que contribuíram diretamente para o agravamento do estado emocional dos participantes.

Como proposta de enfrentamento desses transtornos, Castro, Junqueira e Cicuto (2020), destacam a importância de ações voltadas ao suporte psicossocial dentro do ambiente escolar. Recomendaram a criação de espaços para escuta e acolhimento, bem como o fortalecimento de estratégias de cuidado voltadas à saúde emocional dos estudantes. Além disso, os pesquisadores sugerem que a articulação entre escola, família e profissionais de saúde seja intensificada, com vistas a oferecer um acompanhamento mais próximo e integral, promovendo, assim, melhores condições para o bem-estar psicológico dos jovens.

Em estudo conduzido por Medeiros *et al.* (2020), foram identificados, a partir da observação sistemática de sinais e sintomas apresentados pelos adolescentes, casos sugestivos de transtornos mentais, incluindo depressão, ansiedade, episódios de automutilação e um caso de tentativa de suicídio. Esses achados reforçam a complexidade do sofrimento psíquico na adolescência e a necessidade de abordagens integradas de cuidado.

Além desses quadros, as autoras observaram manifestações típicas de sofrimento internalizante, como isolamento social, baixa responsividade emocional e retraimento, frequentemente associados a transtornos ansiosos e depressivos. Tais condições foram agravadas por pressões escolares e familiares, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade, contribuindo para a redução da autoestima, elevação do risco de ideação suicida e comprometimento do funcionamento psicossocial (Medeiros *et al.*, 2020).

Para intervir diante desses diagnósticos, Medeiros *et al.* (2020) desenvolveram um conjunto de ações psicoeducativas, incluindo rodas de conversa, escuta ativa e dinâmicas grupais, voltadas a promover acolhimento e expressão emocional segura. As atividades buscaram criar espaços de diálogo, favorecer o compartilhamento de experiências e

fortalecer vínculos entre pares, família e comunidade escolar. Paralelamente, foi implementado um programa de orientação destinado a professores e equipe escolar, com foco na identificação precoce de sinais de sofrimento e no encaminhamento adequado dos adolescentes que necessitavam de atenção especializada.

Conforme relatado por, Medeiros *et al.* (2020) essas intervenções produziram efeitos positivos, como maior consciência dos adolescentes sobre seus estados emocionais, redução de indicadores de ansiedade e aumento da sensação de pertencimento e suporte social. O acolhimento sistemático e as práticas psicoeducativas atuaram como fatores de proteção, fortalecendo a resiliência individual e coletiva. Ademais, a articulação com profissionais de saúde e com a rede institucional possibilitou a construção de mecanismos de encaminhamento e acompanhamento contínuo, ampliando a integração entre escola, família e serviços de atenção psicossocial.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender de que maneira a articulação intersetorial entre escola, família e Atenção Básica, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família, pode contribuir para a promoção da saúde mental de adolescentes em escolas públicas do Ensino Fundamental II. A análise evidenciou que essa integração constitui estratégia central para prevenir agravos, fortalecer vínculos comunitários e favorecer o desenvolvimento integral dos estudantes, conforme previsto nas políticas e normativas dos setores da saúde e da educação.

As legislações e políticas públicas analisadas reforçam o papel da escola como espaço privilegiado de cuidado psicossocial e confirmam a relevância da intersetorialidade. A literatura consultada demonstra a elevada prevalência de ansiedade, depressão, estresse, automutilação e ideação suicida entre adolescentes, condições que impactam o desempenho escolar, a convivência social e o bem-estar emocional.

A partir da análise dos estudos, observou-se que as intervenções implementadas se concentram predominantemente no ambiente escolar, envolvendo estudantes, professores e, em alguns casos, encaminhamentos para a rede de saúde. Contudo, constatou-se a ausência de ações sistematizadas voltadas às famílias e ao território comunitário, o que limita a compreensão ampliada das experiências de sofrimento. Os autores ressaltam que fenômenos como ansiedade e depressão, embora frequentes na

adolescência, só podem ser plenamente compreendidos quando se consideram as dimensões subjetivas, familiares e socioculturais que atravessam a vida desses jovens.

Dessa forma, a atenção psicossocial não deve restringir-se ao espaço escolar, mas expandir-se para o território, por meio de articulações consistentes com a Atenção Primária à Saúde e do fortalecimento do diálogo intersetorial. Somente a atuação integrada entre escola, saúde e família permitem enfrentar de maneira mais eficaz a complexidade do sofrimento psíquico adolescente.

O estudo contribui para o campo educacional ao demonstrar que práticas como escuta qualificada, rodas de conversa, ações socioemocionais e prevenção à violência favorecem a resiliência, reduzem sintomas psíquicos e ampliam a sensação de pertencimento entre adolescentes. Ao relacionar legislações, práticas escolares e serviços de saúde, reafirma-se a escola como espaço de proteção e promoção da cidadania, alinhado aos princípios do SUS e da Base Nacional Comum Curricular.

Constatou-se, entretanto, que, apesar da existência de políticas robustas, as ações ainda se apresentam fragmentadas e pouco articuladas, o que dificulta a construção de uma rede de cuidado efetivamente compartilhada. Torna-se, portanto, necessário avançar na consolidação de estratégias que reconheçam o adolescente e sua família como protagonistas do cuidado, promovendo corresponsabilidade entre escola, serviços de saúde e comunidade no enfrentamento das demandas de saúde mental.

Por fim, reconhece-se como limitação deste estudo sua natureza bibliográfica e documental, que impede a análise de experiências práticas em campo. Recomenda-se que pesquisas futuras desenvolvam estudos qualitativos com estudantes, professores e profissionais da saúde, de modo a aprofundar a compreensão sobre os impactos das estratégias intersetoriais e avaliar a efetividade das ações no cotidiano escolar.

REFERÊNCIAS

ALVES, Bruna; BARBALHO. *et al.* Dificuldades experiência das no cotidiano dos adolescentes em ambiente escolar: gatilhos para o surgimento do sofrimento mental. **Research Gate**, v. 27, n. 8, p. 4271-4288, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/373123344_Dificuldades_Experienciadas_No_Cotidiano_Dos_Adolescentes_Em_Ambiente_Escolar_Gatilhos_Para_O_Surgimento_Do_Sofrimento_Mental. Acesso em: 13 jul. de 2025.

ALVES, Mariane Inaraí; FELIPE. *et al.* Efeito da Terapia Comunitária Integrativa sobre os sintomas de ansiedade em adolescentes no contexto escolar. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 3, p. e 5010312986 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12986>. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados e indicadores da saúde dos adolescentes no Brasil**. 2025. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2025/10/SAUDE_ADOLESCENTES_BRASIL.pdf. Acesso em: 06 dez. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024. Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 jan. 2024. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/11759>. Acesso em: 3 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 13.663, de 14 de maio de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir nas incumbências dos estabelecimentos de ensino a promoção de medidas de conscientização, prevenção e combate a todos os tipos de violência no ambiente escolar. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 maio de 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20152018/2018/Lei/L13663.htm. Acesso em: 3 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-em-tempo-integral/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal.pdf. Acesso em: 15 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 3 maio 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 dez. 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 3 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0887_M.pdf. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.946, de 10 de outubro de 2003. Cria Grupo de Trabalho destinado a elaborar proposta de constituição do Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 13 out. 2003. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1946_10_10_2003.html. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disposição sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 20 ago.2025.

BIREME/OPAS/OMS. **Descritores em Ciências da Saúde: DeCS**. São Paulo: 2025. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>. Acesso em: 14 out.2025.

CARNEIRO, Maria Daniele Lungas; LOPES, Cícera Alves Nunes. Desenvolvimento das competências socioemocionais sala de aula. **Revista Psicologia, Crato**, v.14, n.53, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2775>. Acesso em: 25 jul. 2025.

CASTRO, Carine Jardim de; JUNQUEIRA, Sonia Maria da Silva; CICUTO, Camila Aparecida Tolentino. Ansiedade, depressão e estresse em tempos de pandemia: um estudo com alunos da terceira série do Ensino Médio. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 10, p. e8649109349, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9349>. Acesso em: 15 jul. 2025.

COELHO, Ingra Maria Pereira *et al.* Saúde mental de adolescentes no contexto escolar: uma revisão integrativa. In: FREITAS, Guilherme Barroso Langoni de (org.). **Saúde Mental: Desafios Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidados na Sociedade Moderna**. Irati: Pasteur, 2023. Cap. 8, p. 52-68. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/JBknknDSynxNSxStCnCwh4C/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2025.

FERREIRA, de Almeida, Leonardo. *et al.* BNCC e Programa Saúde na Escola (PSE): os (des) caminhos da interdisciplinaridade e da intersetorialidade. **Revista EDaPECI**, v. 24, n. 1, p. 53-66, 2024. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9476861>. Acesso em: 22 jul. 2025.

FLORES, Fabrine Niederauer *et al.* No Contexto Escolar: a percepção dos professores. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 26, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/h7Z9LHtRc67rsWrqmXXpn3w/?lang=pt>. Acesso em: 31 jul. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar** – PeNSE 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso: 06 de dez.2025.

IKUMA, Daniel; COSTA, Priscila. A psicologia escolar na era digital: do bullying ao cyberbullying. In: ALMEIDA, Flávio Aparecido de. **Estudo Multidisciplinares e m Educação: Tensões E Desafios**. Capítulo 1, p. 8-36. São Paulo: Editora Científica, 30 out. 2023. Disponível em: Educere – Revista da Educação da UNIPAR, Umuarama, v. 25, n. 1, 2025. ISSN 1982-1123 19

<https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/a-psicologia-escolar-na-era-digital-do-bullying-ao-cyberbullying>. Acesso em: 15 jul. 2025.

JACOB, Mac Suelen de Souza; SANTOS, Tatiana Vasques Camelo dos. A importância da perspectiva interseccional na saúde mental de crianças e adolescentes: uma análise das políticas públicas no Brasil. Anais do Seminário Científico do **UNIFACIG**, Manhuaçu, n. 7, 2021. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/2936>. Acesso em: 21 jul. 2025.

RODRIGUES, de Sousa Martins, Alicia Ketlen; DE MEDEIROS, Milena Pires; RICOMINI, Nunes Caroline Jonas Rezaghi. Promoção de saúde mental com adolescentes na Atenção Básica. **Health Residencies Journal**, [S. l.], v. 5, n. 25, 2024. DOI: 10.51723/hrj.v5i25.1063. Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/1063>. Acesso em: 8 nov. 2025.

MEDEIROS, Lauany Silva de. *et al.* Caminhos para sobre transtornos mentais em instituições de ensino: uma ação em saúde mental com a criança-juventude pública. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e23791211023, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11023>. Acesso em: 15 jul. 2025.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

ROCHA, Joel Bruno Angelo *et al.* Ansiedade em estudantes do ensino médio: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia**, v.16, n.60, p.141-158, 2022. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3418>. Acesso em: 7 abr. 2025.

RODRIGUES, Raissa Gomes; ANDRADE, Alcilene Lopes de Amorim. Atuação do psicólogo e a violência nas escolas: estratégias de prevenção ao bullying. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v.9, n. 1, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/2871>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia Trabalho Científico**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Gabriel Veloso da; SOARES, Jéssica Bezerra; SOUSA, Juliana Coêlho de; KUSANO, Leila Akemi Evangelista. Promoção de saúde mental para adolescentes em uma escola de ensino médio: um relato de experiência. **Revista NUFEN**, Belém, v.11, n. 2, p. 133-148, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200009&lng=pt. Acesso em: 8 abr. 2025.

UNICEF. United Nations Children's Fund. **A time for leadership on mental health**. 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/108126/file/SOWC-2021-Latin-America-and-the-Caribbean-regional-brief.pdf>. Acesso em: 06 de dez. 2025.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Geralda Eliane Dias: Responsável pela redação e estruturação do artigo científico, além da coleta e análise dos dados.

Luciana Gesteira: Atuou na estruturação do artigo científico, revisão ortográfica e gramatical do artigo científico.

Valdelice Nascimento França: Responsável pela supervisão do estudo.