

Trajетória do Adolescente nas redes de apoio a Saúde Mental: reflexões sobre a busca por qualidade de vida

Adolescent trajectory in mental health support networks: Reflections on the search for quality of life

Trayectoria de adolescentes en redes de apoyo a la salud mental: Reflexiones sobre la búsqueda de la calidad de vida

Thiago Nogueira Silva¹, Claudia Mara de Melo Tavares², Marilei de Melo Tavares³, Fabiana Ramos Vargas⁴, Marcia Cristina Moccellini⁵, Luciano Barbosa da Silva⁶

Como citar esse artigo. Silva TN, Tavares CMM, Tavares MM, Vargas FR, Moccellini MC, Silva LB. Trajetória do Adolescente nas redes de apoio a Saúde Mental: reflexões sobre a busca por qualidade de vida. Rev Pró-UniversSUS. 2023; 14(2) Suplemento;100-105.



Resumo

Introdução: Este artigo de reflexão teórica tem como objetivo analisar a trajetória do adolescente nas redes de apoio a saúde mental na busca por qualidade de vida. **Materiais e Métodos:** Reflexão teórica, que identificou, após exclusão dos estudos duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade, trinta artigos, textos e documentos nas bases de dados: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** Os 21 artigos, documentos e textos foram sintetizados e dispostos em tópicos para melhor exposição das informações. **Discussão:** Há destaque na relevância da trajetória terapêutica e os caminhos de usuários adolescentes em busca de saúde mental e qualidade de vida, para haver intervenção nesse cenário, deve se ter noção da organização das redes de atenção à saúde as de apoio a saúde mental desse público, tendo a espiritualidade e religião como componentes das redes substitutivas. **Considerações finais:** Assim, a construção de redes deve ser ativa e, ainda precisa haver, esforço para estabelecimento de relações que favoreçam as possibilidades de trabalho em parceria e diálogo entre usuários adolescentes, profissionais e demais elementos que fazem parte da rede de apoio.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente, Saúde Mental, Promoção da Saúde, Qualidade de vida.

Abstract

Introduction: This article of theoretical reflection aims to analyze the trajectory of adolescents in mental health support networks in the search for quality of life. **Materials and Methods:** Theoretical reflection, which identified, after excluding duplicate studies and applying the eligibility criteria, thirty articles, texts and documents in the databases: Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** The 21 articles, documents and texts were synthesized and organized into topics for better exposition of information. **Discussion:** There is emphasis on the relevance of the therapeutic trajectory and the paths of adolescent users in search of mental health and quality of life. public, with spirituality and religion as components of substitutive networks. **Final considerations:** Thus, the construction of networks must be active and, there still needs to be, an effort to establish relationships that favor the possibilities of working in partnership and dialogue between adolescent users, professionals and other elements that are part of the support network.

Keywords: Adolescent Health, Mental Health, Health Promotion, Quality of life.

Resumen

Introducción: Este artículo de reflexión teórica tiene como objetivo analizar la trayectoria de los adolescentes en las redes de apoyo a la salud mental en la búsqueda de la calidad de vida. **Materiales y Métodos:** Reflexión teórica, que identificó, después de excluir estudios duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad, treinta artículos, textos y documentos en las bases de datos: Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y la Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO). **Resultados:** Los 21 artículos, documentos y textos fueron sintetizados y organizados por temas para una mejor exposición de la información. **Discusión:** Se enfatiza la relevancia de la trayectoria terapéutica y los caminos de los adolescentes usuarios en la búsqueda de la salud mental y calidad de vida pública, con la espiritualidad y la religión como componentes de redes sustitutivas. **Consideraciones finales:** Así, la construcción de redes debe ser activa y, aún falta, un esfuerzo por establecer relaciones que favorezcan las posibilidades de trabajo en sociedad y diálogo entre adolescentes usuarios, profesionales y demás elementos que forman parte de la red de apoyo.

Palabras clave: Salud del Adolescente, Salud Mental, Promoción de la Salud, Calidad de vida.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Curso de Doutorado no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde – PACCS, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. Email: tns.thiago@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8666-8698>

²Doutora, Docente do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde – PACCS, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. Email: claudiatavares@id.uff.br / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8416-6272>

³Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES, Universidade Federal Fluminense-MPES, Niterói, RJ, Brasil. Email: marileimts@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>

⁴Discente do Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. Email: fabryv.ana@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1305-9242>

⁵Discente do Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. Email: marciamoccellini@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4401-2356>

⁶Doutorando, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: lucianobarbosadasilva@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3988-5614>

* Email de correspondência: tns.thiago@hotmail.com

Recebido em: 24/06/23. Aceito em: 13/07/23.

Introdução

O período da vida humana entre a infância e a idade adulta é conhecido como adolescência e pode ser caracterizado por uma variedade de mudanças físicas, sociais e psicológicas, em que, segundo a Organização Mundial da Saúde, essa faixa etária começa aos 10 anos e dura até os 19 anos. Por se tratar de um período de transição em termos de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, é compreensível que esse grupo necessite de atenção especial em termos de saúde, principalmente no que se refere às necessidades emocionais^{1,2}.

O processo de amadurecimento vivenciado pelos adolescentes se dá em contradições, esses paradoxos podem afetar direta ou indiretamente suas condições de vida, relações sociais, econômicas e políticas e potencialmente intervir em sua saúde³.

Os adolescentes de hoje começam a se destacar cada vez mais cedo em suas vidas, apresentando formas inovadoras de agir e ver o mundo, com novos estilos de vida e mudanças de comportamentos culturais, políticos e sociais. Por outro lado, eles descobrem obstáculos em seu caminho, buscam serializá-los para que o mercado os inclua em dinâmicas que visam esvair a sua subjetividade em prol do aumento dos seus lucros⁴.

Nesse contexto, com a finalidade de que crianças e adolescentes obtenham melhores níveis de bem estar, é necessário erradicar a pobreza extrema, a fome e o racismo, proporcionar saúde e educação de qualidade e promover sociedades pacíficas e inclusivas para que essa parte importante da população tenha uma melhor qualidade de vida e um futuro mais digno. Nessa perspectiva, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) são uma oportunidade para priorizar políticas nacionais que ampliem os direitos de crianças e dos adolescentes, invistam em políticas de justiça e reduzam as desigualdades entre ricos e pobres. Essa é uma agenda de compromisso para o presente e o futuro a ser concretizada até 2030⁵.

De forma mais ampla, a adolescência não apresenta taxas de morbimortalidade que possam ser consideradas altas em comparação com outras fases da vida de um indivíduo. No entanto, alguns destes adolescentes estão expostos a estes processos de mudança, tendo em conta a necessidade de novas adaptações intensivas, podendo desenvolver algum tipo de patologia física e psicoemocional que tende a afetar o seu desenvolvimento, em vários domínios, como escola, família e/ou psicoemocional^{1,2,6}.

Levando em conta às principais necessidades de saúde dos adolescentes, a saúde mental é considerada um tema que vem ganhando cada vez mais destaque na atualidade, pois a prevalência de problemas psicoemocionais nessa parcela da população aumentou significativamente nos últimos anos⁷.

Com relação a trajetória nas redes de apoio a Saúde Mental, torna-se imperativo identificar os diversos atores que atuam paralelamente ao processo, sendo que estes tem elevado potencial para desencadear os processos necessários para o correto funcionamento dos fluxos assistenciais que são imprescindíveis para a promoção da saúde mental do adolescente⁸.

Com isso, a viabilização dos fluxos assistenciais do ponto de vista da integralidade e pensando na trajetória terapêutica dos usuários, em especial, os adolescentes, torna-se de grande relevância, principalmente para a compreensão da forma como vem se prestando assistência a esses, e a maneira como esses mesmos usuários se percebem com suas dimensões e subjetividades inseridas neste percurso⁹.

Pensando nisso, devido as informações obtidas a partir de pesquisa preliminar, se identificou uma escassez de estudos descritos na literatura sobre a promoção da Saúde Mental do adolescente^{10,11}.

Assim, a finalidade deste artigo de reflexão teórica é analisar a trajetória do adolescente nas redes de apoio a Saúde Mental na busca por qualidade de vida.

Metodologia

Trata-se de um artigo de Reflexão Teórica que pode ser definido como a formulação aprofundada de um discurso centrado em um conceito ou construto teórico em um campo afim, ou ainda discussões, analogias, apresentação e análise de vários pontos de vista teóricos e/ou práticos sobre um determinado tema^{12,13}.

Este artigo de Reflexão Teórica¹² também foi construído a partir do pensamento crítico dos seus autores, apoiado nos pensamentos de outros estudiosos sobre o assunto obtidos por meio de pesquisa bibliográfica acadêmica¹³.

A tessitura da reflexão deu-se a partir da questão: quais as reflexões teóricas reflexivas podem ser obtidas a partir das discussões traçadas pela análise da trajetória do adolescente nas redes de apoio a Saúde Mental na busca por qualidade de vida? - foi elaborada e embasada no acrônimo PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho)), o qual é amplamente utilizado para elaboração de perguntas e constatações de evidências¹⁴.

A partir da pergunta de pesquisa, foram definidos os descritores a serem utilizados e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando a estratégia PICO, sendo estes: P (população ou problema) – Adolescente; I (intervenção proposta) – Trajetória nas redes de apoio a saúde mental; C (constitui controle ou comparação), não cabe para este estudo; O (desfecho, resultado esperado) – Qualidade de vida. Para responder a pergunta de pesquisa, o estudo foi sistematizado e organizado através da estratégia PRISMA. Esta

estratégia consiste em vinte e sete recomendações organizadas em forma de checklist¹⁴.

A busca dos estudos foi realizada no período de fevereiro a junho do ano de 2023. No processo de busca e seleção, foram consultadas as bases de dados: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – BIREME/ BVS, biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca dos artigos, documentos e textos foi realizada sendo utilizado o operador booleano “AND” através dos descritores: Saúde do Adolescente AND Saúde Mental AND Promoção da Saúde AND Qualidade de vida.

Como critérios de inclusão os artigos, documentos e textos, deveriam estar disponíveis por entrada nas bases de dados selecionadas acima, escritos no idioma português, inglês e espanhol, publicados entre janeiro de 2000 a junho de 2023. Foram excluídos, matérias de jornais e demais artigos, documentos e textos que não atendessem ao tema da pesquisa e artigos, documentos e textos repetidos a primeira análise. Portanto, foram lidos os títulos e resumos para identificar estudos que pudessem abordar o tema da pesquisa.

Uma vez selecionado os artigos, foram analisados de forma interpretativa e todos categorizados e posicionados para posterior síntese de informações, possibilitando o agrupamento por afinidade temática.

Resultados e Discussão

Trajetória terapêutica e caminhos de adolescentes - Saúde Mental e Qualidade de Vida

Fundamentados na constatação de que os indivíduos buscam diferentes formas de encontrar solução para suas questões de saúde, os estudos socioantropológicos realizados sobre itinerário terapêutico objetivam a interpretação dos processos pelos quais os indivíduos ou grupos sociais escolhem, avaliam e aderem a determinadas formas de tratamento. Portanto, é a partir da experiência da enfermidade que o indivíduo tende a fazer a escolha do seu tratamento, o itinerário terapêutico¹⁵.

Se pode inferir, nessa perspectiva, que a compreensão do itinerário terapêutico não deve apenas estar ligada a identificação da disponibilidade de serviços, aos seus modelos explicativos e a utilização dos estabelecimentos de saúde. Uma análise mais aprofundada sobre itinerário terapêutico precisa envolver a ideia de que as distintas trajetórias individuais se viabilizam em um campo de possibilidades socioculturais¹⁵.

Essas trajetórias que estão entrelaçadas com a singularidade de cada um, trazem consigo inúmeras possibilidades para a interpretação própria, no sentido de que as pessoas tenham a oportunidade de identificar as melhores alternativas para seu tratamento.

O itinerário terapêutico inclui uma sequência de decisões que podem ser individuais ou contar com a participação de vários indivíduos com diferentes interpretações sobre a identificação da doença e do tratamento correto a ser seguido. O estudo dos itinerários terapêuticos tem sido utilizado por pesquisadores em estudos recentes para compreender as trajetórias de sujeitos com diferentes enfermidades¹⁶.

Com isso, a avaliação do itinerário percorrido pelos usuários aponta a confiança/credibilidade depositada nos estabelecimentos de saúde como principal motivo para seleção das unidades¹⁶.

No que se refere a trajetória do adolescentes nas redes de apoio a Saúde Mental na busca por qualidade de vida, analisar seus itinerários terapêuticos tende a trazer impacto sobre a percepção da sua busca por cuidado, além da percepção da pessoa sobre seu adoecimento, bem como os espaços e estratégias de cuidado acionados pela pessoa e sua família no enfrentamento da patologia. Sinalizam ainda a importância de que os serviços de saúde ampliem o olhar da dimensão cultural da doença, considerando a perspectiva das pessoas acometidas, ajustando as práticas e chegando, então, a melhores resultados no cuidado¹⁷. Inclui-se no debate, a compreensão de fatos relacionados como: pessoas e grupos sociais, suas escolhas em seguir ou não o tratamento como estrutura do percurso do tratamento.

A organização das Redes de Atenção à Saúde

A organização de redes integradas e regionalizadas de atenção à saúde tem se mostrado bem-sucedidas em orientar sistemas de saúde para enfrentar diversos desafios estruturais e epidemiológicos, resultando em melhores indicadores de saúde¹⁸. Com essa visão, a produção de saúde passa a requerer uma complexa rede de relações^{19,20,21,22}.

Uma das principais iniciativas que norteiam as ações do Ministério da Saúde nesse sentido é portaria 4.279, de 30 de dezembro de 2010, a qual traz diretrizes para a estruturação de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia de superação da fragmentação²³.

A RAS consiste em um conjunto organizado de atividades e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões de suporte, tendo a atenção primária à saúde como importante porta de entrada para um sistema e posterior, parceria com equipes multidisciplinares que abranja o cuidado de toda a população, integrando e coordenando o cuidado e atendendo suas necessidades de saúde^{24,25,26}.

Vale ressaltar também que diversos fatores podem melhorar ou prejudicar o desempenho da rede. Primeiro, a estrutura piramidal que organiza o fluxo de usuários pelo sistema parece criar mais barreiras e divisões do

que os termos definidores de rede, aqui, usados no sentido mais amplo: conexão e circulação²⁷. Assim, a diversidade de necessidades expressa pelos direitos de todos preconizados pelo SUS cria grandes desafios para a consolidação dos processos estabelecidos nas redes.

Componentes das redes de apoio a Saúde Mental do adolescente e Qualidade de Vida

Nessa ótica, a integralidade da atenção tem mais chances de prosperar quando o atendimento é feito em rede.

Pensando nisso, cada serviço tende a ser um componente básico da atenção integral e deve ser pensado como uma estação rotativa por meio da qual todos obtêm os equipamentos de que precisam²⁸.

Cada rede de assistência à saúde no Brasil contém modalidades de acolhimento com suas especificidades e diferenças. Possui diferentes serviços de acolhimento para atender de maneira mais concretizada às necessidades de cada indivíduo. O acolher é uma forma de atender a todos os pacientes que buscam, pelos níveis de complexidade de saúde, realizar a ausculta dos usuários e tomar uma postura capaz de ouvir e identificar as necessidades e condescender as respostas mais adequadas aos indivíduos²⁹.

As redes podem ser consideradas como de grande impacto na atenção à saúde, tanto pela organização do sistema de saúde, significando a ação articulada de diferentes serviços e setores, quanto pelos achados empíricos de que a vida cotidiana e o sustento parecem ser sustentados de diferentes formas. Relações: Família, Vizinhança, Trabalho, Amizade, etc. Portanto, o conhecimento das redes de apoio e saúde (incluindo mas não se limitando às redes primárias, secundárias e terciárias) é de interesse do sistema de saúde como um todo e contribui para os fatores do SUS como coesão e equidade³⁰.

Destaca-se, portanto, a relevância do conceito de redes vivas, vistas como forma de construção de relações existenciais individuais e coletivas no contexto de diferentes grupos, e tem significativo impacto na produção do cuidado³¹.

Nisso, a interseccionalidade, entendida como um conceito de poder que pode criar sinergias e promover a inclusão, é relatada como um desafio para o cuidado relacionado às iniciativas profissionais³⁰.

O aspecto da vulnerabilidade do cuidado em rede ainda está vinculado à segmentação de setores como educação, apoio social, saúde e trabalho, dificultando a atuação de especialistas em questões da vida dos usuários que não podem ser compartimentadas.

Destaque para a Espiritualidade e Religiosidade como componentes das redes substitutivas de apoio a Saúde Mental Adolescente na busca por Qualidade de Vida

No entendimento mais amplo, a saúde e a doença dos indivíduos, com enfoque na adolescência, devem ser entendidas como um processo, pois estão vinculadas a situações singulares e complexas da existência humana, que, por sua vez, tem um caráter dinâmico, contraditório, de poucas certezas. Este entendimento remete a biografias, culturas, histórias, enfim, a sujeitos concretos, com suas trajetórias e mundos subjetivos, que são muito mais do que sintomas, mais do que resultados obtidos em escalas padronizáveis, mais, talvez, do que possa dar conta uma ou outra concepção teórica³².

Torna-se ainda necessária a compreensão do itinerário terapêutico como percursos transcorridos pelos indivíduos em busca de ajuda para restabelecer a saúde. Nessa trajetória, esses indivíduos traçam planos e ações para lidar com a enfermidade onde, embora a maior parte dos usuários sigam o tratamento biomédico, as práticas religiosas ocupam importante papel em sua experiência, sugerindo então diferentes interpretações em relação à doença, que por sua vez, influencia os itinerários terapêuticos³³.

O itinerário terapêutico percorrido pelo adolescente com necessidade à Saúde Mental tende a considerar aspectos relacionados ao contexto sociocultural convergente à sua experiência e história de vida. Não há padronização na escolha dos clientes que buscam o serviço de saúde, portanto, os adolescentes seguem a mesma trajetória já definido pelas redes de atenção através de um fluxo formal e padronizado³⁴.

Com isso, alguns usuários, como os adolescentes, também buscam o apoio de religiões e/ou instituições religiosas para obter respostas explicando as causas da progressão da doença e possíveis tratamentos, amenizando o forte desgaste emocional causado por esse exercício. Ressalta-se ainda a importância do suporte dos familiares e dos profissionais dos centros de apoio psicossociais ao longo de todo processo de cuidado e tratamento³².

Considera-se que entes queridos do adolescente buscam modelos alternativos de apoio à Saúde Mental, inclusive de cunho místico ou espiritual, especialmente a religião, em diversos locais de expressão como templos e igrejas. A resposta espiritual ao sofrimento é a incerteza que eles experimentam. A busca por esse sistema alternativo é justificada como recurso de ajuda, força, conforto, aceitação e esperança por meio da oração. Os familiares veem o apoio espiritual como um alternativa que ajuda a manter o equilíbrio emocional, a

entender e administrar melhor as situações³⁵.

Todos os atores que cuidam de adolescentes com problemas psicoemocionais ou transtornos mentais devem reconhecer e respeitar a escolha da via de tratamento do usuário, uma vez que as estratégias e recursos utilizados são uma forma de autonomia para qualquer pessoa que necessite de apoio e motivação nas várias áreas da vida, principalmente no cotidiano dos cuidados de saúde.

Conclusão

O conhecimento sobre trajetória do adolescente nas redes de apoio a Saúde Mental pode servir como base para a melhoria da efetividade de serviços de saúde, seja na reorganização de fluxos, seja em ações de Educação em Saúde e capacitação de recursos humanos.

Esses conhecimentos podem ainda interferir na melhoria do acesso as redes de apoio a saúde mental do adolescente como elemento importante a ser abordado na busca por uma melhor qualidade de vida desse público.

Desse modo, a construção de redes deve ser ativa e, ainda precisa haver, esforço para estabelecimento de relações que favoreçam as possibilidades de trabalho em parceria e diálogo entre usuários adolescentes, profissionais e demais elementos que fazem parte da rede de apoio, como familiares e entidades religiosas adquiridas.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. Mental health action plan 2013-2020. Geneva: WHO; 2013.
2. Organização Mundial de Saúde. Adolescent mental health: Fact sheets. Geneva: WHO; 2018.
3. Moreira MR, Ribeiro JM, Motta JIJ, Hartz Z. Adolescência e Juventude: políticas públicas e condições de vida e saúde em perspectiva internacional. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2018 Sep;23(9):[cerca de 1 p.]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.20172018>.
4. Malta DC, Andreazzi MAR de, Oliveira-Campos M, Andrade SSC de A, Sá NNB de, Moura L de, et al. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2014;17:77-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050007>.
5. Malta DC. Crianças e Adolescentes, políticas de austeridade e os compromissos da Agenda 2030. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2019 Feb;24(2):[cerca de 1 p.]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.32412018>.
6. Lindow JC, Hughes JL, South C, Abu Minhajuddin, Gutiérrez LH, Bannister E, et al. The Youth Aware of Mental Health Intervention: Impact on Help Seeking, Men-tal Health Knowledge, and Stigma in U.S. Adolescents. 2020 Jul, [cited 2023 Jun 23];67(1):101-7. Disponível em: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(20\)30033-1/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(20)30033-1/fulltext).
7. Souza TT, Almeida AC de, Fernandes ADSA, Cid MFB. Promoção em saúde men-tal de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatu-ra. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021 Jul;26(7):2575-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07242021>.
8. Silva NEK e, Sancho LG, Figueiredo W dos S. Entre fluxos e projetos terapêuticos: revisitando as noções de linha do cuidado em saúde e itinerários terapêuticos. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2016 Mar;21(3):843-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.08572015>.
9. Silva NEK, Sancho LG, Figueiredo WS. Entre fluxos e projetos terapêuticos: revisi-tando as noções de linha do cuidado em saúde e itinerários terapêuticos. 2016 Mar [cited 2023 Jun 23];21(3):843-52. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n3/843-852/#>.
10. Tavares CM de M, Barros S. Programas de Capacitação em Saúde Mental do Ado-lescente no Contexto Escolar: Revisão de Literatura. *Revista Pró-UniverSUS*. 2022;5;13(Especial):29-39. Available from: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3430>
11. Silva TN, Silva LSAH da, Rebello MI, Moccellini MC, Tavares M de M, Tavares CM de M. Importância do Conhecimento de Tecnologias Relacionais no Atendi-mento ao Adolescente na Atenção Primária: Reflexão Teórica. *Revista Pró-UniverSUS*. 2022;13(Especial):112-8. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3421>.
12. Silva CM. Manual de orientação para elaboração de artigos científicos / Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad. – Rio de Janeiro: COENP, 2014.
13. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
14. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2015;24(2), 335-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0050>.
15. Demétrio F, Santana ER de, Pereira-Santos M. O Itinerário Terapêutico no Brasil: revisão sistemática e metassíntese a partir das concepções negativa e positiva de saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2019;43(spe7):204-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S716>.
16. Dubeux LS, Freese E, Felisberto E. Acesso a hospitais regionais de urgência e emergência: abordagem aos usuários para avaliação do itinerário e dos obstáculos aos serviços de saúde. *Physis* [Internet]. 2013 Apr;23(2):345-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000200003>.
17. Martins PV, Iriart JAB. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. *Physis* [Internet]. 2014 Jan;24(1):273-89. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000100015>.
18. Organización Panamericana de la Salud (OPAS). La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. *Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas* Washington: OPAS; 2010. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31323>.
19. Organización Panamericana de la Salud (OPAS). La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. *Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas* Washington: OPAS; 2010. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31323>.
20. Kalichman AO, Ayres JR de CM. Integralidade e tecnologias de atenção à saúde: uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016;32(8):e00183415. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183415>.
21. Kiss LB, Schraiber LB, d'Oliveira AFPL. Possibilidades de uma rede intersectorial de atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2007 Sep;11(23):485-501. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000300007>.
22. Prates MML, Garcia VG, Moreno DMFC. Equipe de apoio e a construção coletiva do trabalho em Saúde Mental junto à Estratégia de Saúde da Família: espaço de discussão e de cuidado. *Saude soc* [Internet]. 2013 Apr;22(2):642-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200031>.
23. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2016 Dec 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

24. Nakata LC, Feltrin AF dos S, Chaves LDP, Ferreira JBB. Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chaves: uma revisão de escopo. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020;24(2):e20190154. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0154>.
25. Lavras C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. *Saude soc* [Internet]. 2011 Oct;20(4):867–74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400005>.
26. Passos E, Carvalho YM. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. *Saude soc* [Internet]. 2015 Apr;24:92–101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01008>.
27. Peiter CC, Santos JLG dos, Lanzoni GM de M, Mello ALSF de, Costa MFBNA da, Andrade SR de. Healthcare networks: trends of knowledge development in Brazil. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019;23(1):e20180214. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0214>.
28. Malta DC, Merhy EE. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2010 Jul;14(34):593–606. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000010>.
29. Landim ELAS, Guimarães M do CL, Pereira APC de M. Rede de Atenção à Saúde: integração sistêmica sob a perspectiva da macrogestão. *Saúde debate* [Internet]. 2019;43(spe5):161–73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S514>.
30. Maximino VS, Liberman F, Frutuoso MF, Mendes R. Profissionais como produtores de redes: tramas e conexões no cuidado em saúde. *Saude soc* [Internet]. 2017 Apr;26(2):435–47. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170017>.
31. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Santos ML de M, Bertussi DC, Baduy RS. Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. 2019 Jan [cited 2023 Jun 23];43(spe6):70–83. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S606>.
32. Cardoso MR de O, Oliveira P de TR de, Piani PPF. Práticas de cuidado em saúde mental na voz dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do estado do Pará. *Saúde debate* [Internet]. 2016 Apr;40(109):86–99. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201610907>.
33. Bandeira F, Regina A, Hisako L. Rede de Atenção: Fragilidades no Processo de Implementação na Perspectiva de Especialistas em Gestão da Atenção Primária. 2019 Jun [cited 2023 Jun 23];10(2). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1988>
34. Delfini PS de S, Bastos IT, Reis AOA. Peregrinação familiar: a busca por cuidado em saúde mental infantil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017;33(12):e00145816. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145816>.
35. Maria L, Maria, Maria Aparecida Gussi, Rosas M. Itinerários terapêuticos de familiares na atenção psicossocial infantojuvenil. 2021 Dec [cited 2023 Jun 23];10(1):33–48. Disponível em: <https://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5152>.