

FRAGMENTOS DO CUIDADO: REFLEXÕES SOBRE A FALHA INSTITUCIONAL DIANTE DO SOFRIMENTO PSÍQUICO ADOLESCENTE

Saúde Mental; Saúde do Adolescente; Atenção Primária à Saúde

Introdução

Durante a residência em Saúde da Família, em um território marcado por vulnerabilidades sociais e desigualdades estruturais, identificou-se uma lacuna no cuidado em saúde mental de adolescentes. Jovens em sofrimento psíquico eram frequentemente encaminhados ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como resposta imediata, sem a construção de estratégias de cuidado compartilhado e sem o acompanhamento longitudinal pela Estratégia Saúde da Família (ESF), ainda que esta devesse se constituir como ordenadora do cuidado no território. Esse movimento evidencia fragilidades na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e um processo de desresponsabilização da Atenção Primária. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar criticamente a descontinuidade do cuidado em saúde mental de adolescentes na Atenção Primária à Saúde, refletindo sobre os efeitos da ausência de acompanhamento pela ESF e sobre a lógica institucional de encaminhamento que substitui a corresponsabilização pelo cuidado.

Métodos

A experiência ocorreu entre março e maio de 2026, em uma Unidade de Saúde da Família na Região da Baixada Litorânea do Rio de Janeiro, a partir de observações de atendimentos, acolhimentos, reuniões de equipe e visitas domiciliares. O cotidiano do serviço evidenciou que os encaminhamentos ao CAPS eram realizados, em grande parte, sem articulação prévia ou retorno estruturado à unidade de origem, resultando na fragmentação do cuidado e na ruptura de vínculos com adolescentes e suas famílias.

Resultados / Discussão

Observou-se que, após o encaminhamento ao serviço especializado, os adolescentes, em geral, deixavam de ser acompanhados pela ESF, como se o cuidado fosse integralmente transferido ao CAPS. As interrupções de acompanhamento estavam associadas a barreiras de acesso, dificuldades familiares, estigmatização do sofrimento psíquico e resistência a abordagens biomédicas descontextualizadas. Entretanto, não havia estratégias sistemáticas de busca ativa ou retomada de vínculo pela Atenção Primária, evidenciando uma lógica de terceirização do cuidado em saúde mental e enfraquecimento da RAPS. Esse cenário contribui para a invisibilização institucional do sofrimento psíquico juvenil e para a intensificação de vulnerabilidades sociais. Ainda assim, a vivência na residência revelou que práticas baseadas na escuta qualificada e na presença no território têm potência para reconstruir vínculos e produzir cuidado, mesmo em contextos de fragilidade institucional. Tais experiências evidenciam o papel político e ético do trabalho em saúde no cotidiano da Atenção Primária.

Considerações Finais

A experiência reforça a necessidade de repensar criticamente a organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária, especialmente no que se refere à corresponsabilização, ao vínculo e à continuidade do cuidado. Destaca-se a importância de fortalecer a ESF como eixo estruturante da RAPS e de investir em formações de saúde comprometidas com uma prática crítica, territorial e implicada com os determinantes sociais da vida. A residência, nesse sentido, constitui-se como espaço de formação e também de tensionamento político das práticas instituídas.

Referência Bibliográfica

- AKERMAN, Marco, et al. Intersetorialidade? IntersetorialidadeSI! Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4291-4300, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.10692014>.
- BRAGA, Fernanda Jordão Lima; SURJUS, Luciana Togeiro de Lima e Silva. Gestão da política de saúde mental no cotidiano: contribuições da análise da rede de Santos. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, Florianópolis, v. 14, n. 39, p. 107-129, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/80470>.