CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS – UNIFIP

RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

LARA LOPES DE SOUZA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Patos – PB

2026

LARA LOPES DE SOUZA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade.

Orientadora: Profª. Francisca Paula Batista da Silva

Patos – PB

2026

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Souza, Lara Lopes de.
S729t Transtorno de Ansiedade Generalizada em crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde . / Lara Lopes de Souza. – Patos – PB: UNIFIP, 2026.
19 fls.

Orientador (a): Profª. Francisca Paula Batista da Silva.
TCR, Residência em Medicina de Família e Comunidade

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Criança e Adolescentes.
3. Transtorno de Ansiedade.
I. Título. II. Centro Universitário - UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 614

Francisco das Chagas Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

Transtorno de Ansiedade Generalizada em crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde

Generalized Anxiety Disorder in children and adolescents seen in Primary Health Care.
Trastorno de Ansiedad Generalizada en niños y adolescentes atendidos en Atención Primaria de Salud.

Lara Lopes de Souza
Francisca Paula Batista da Silva

Resumo

Introdução: Na infância e adolescência são momentos de grande transformação transitória de descobertas, vivências em ambientes frágeis e crises humanitárias. Sintomas associados à ansiedade estão entre as queixas mais recorrentes na atenção primária e estão cada vez mais comuns entre os atendimentos. **Objetivo:** analisar os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes atendidos na atenção primária à saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, constituído por obras recentemente publicadas e em consonância com a temática em questão entre os anos de 2020 a 2025. Realizou-se o cruzamento dos descritores supracitado, leitura previa do material secundário e realizado fichamento de todas as informações coletadas. Utilizou-se as seguintes bases de dados eletrônicos: BVS, SCIELO, LILACS. Os dados foram coletados no mês de outubro de 2025. **Resultados:** Evidenciou-se a crescente demanda e procura por atendimento diário e consecutivo, a ansiedade evidenciada não é especifica a um único ambiente, ou seja, pode ser observada nos diversos locais frequentadas por esse público, manifestada em duas ordens: fisiológica e cognitiva. Com isso, ocorre a necessidade que os profissionais que atuam nesse âmbito sejam capazes de identificar e manejar adequadamente esses pacientes. As variáveis foram agrupadas em conformidade com os seguintes subtemas:1) Transtorno de Ansiedade associada ao contexto Familiar e 2) Estratégias para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes na atenção primária à saúde. **Conclusão:** dificuldade de acesso, estratégias e intervenções voltados a saúde mental de crianças e adolescentes, bem como o acolhimento efetivo das demandas de seu território em parceria com os demais profissionais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Criança e Adolescentes. Transtorno de Ansiedade.

Abstract

Introduction: Childhood and adolescence are times of great and transient transformation, marked by discoveries, experiences in fragile environments, and

humanitarian crises. Symptoms associated with anxiety are among the most recurrent complaints in primary care and are increasingly common in consultations. **Objective:** To analyze anxiety disorders in children and adolescents seen in primary health care. **Methods:** This is an integrative review, consisting of recently published works relevant to the topic between 2020 and 2025. The aforementioned descriptors were cross-referenced, secondary material was read beforehand, and all collected information was summarized. The following electronic databases were used: BVS, SCIELO, LILACS. Data were collected in October 2025. **Results:** The study highlighted the growing demand for daily and consecutive care; the anxiety observed is not specific to a single environment, meaning it can be observed in various locations frequented by this population, manifesting in two ways: physiological and cognitive. Therefore, there is a need for professionals working in this field to be able to identify and adequately manage these patients. The variables were grouped according to the following sub-themes: 1) Anxiety Disorder associated with the Family context and 2) Strategies for promoting the mental health of children and adolescents in primary health care. **Conclusion:** Difficulty of access, strategies and interventions focused on the mental health of children and adolescents, as well as the effective reception of the demands of their territory in partnership with other professionals.

Keywords: Primary Health Care. Children and Adolescents. Anxiety Disorder.

Resumen

Introducción: La infancia y la adolescencia son etapas de profunda y transitoria transformación, marcadas por descubrimientos, experiencias en entornos frágiles y crisis humanitarias. Los síntomas asociados a la ansiedad se encuentran entre las quejas más recurrentes en atención primaria y son cada vez más frecuentes en las consultas**. Objetivo:** Analizar los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes atendidos en atención primaria de salud. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa, compuesta por trabajos publicados recientemente relevantes sobre el tema entre 2020 y 2025. Se cruzaron los descriptores mencionados, se leyó previamente material secundario y se resumió toda la información recopilada. Se utilizaron las siguientes bases de datos electrónicas: BVS, SCIELO, LILACS. Los datos se recopilaron en octubre de 2025. **Resultados:** El estudio destacó la creciente demanda de atención diaria y consecutiva; la ansiedad observada no es específica de un único entorno, lo que significa que puede observarse en diversos lugares frecuentados por esta población, manifestándose de dos maneras: fisiológica y cognitiva. Por lo tanto, es necesario que los profesionales que trabajan en este campo sean capaces de identificar y abordar adecuadamente a estos pacientes. Las variables se agruparon según los siguientes subtemas: 1) Trastorno de ansiedad asociado al contexto familiar y 2) Estrategias para promover la salud mental de niños y adolescentes en atención primaria de salud. **Conclusión:** Dificultad de acceso, estrategias e intervenciones centradas en la salud mental de niños y adolescentes, así como

la atención efectiva de las demandas de su territorio en colaboración con otros profesionales.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Niños y Adolescentes. Trastorno de Ansiedad.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) constitui uma das condições de saúde mental mais prevalentes e desafiadoras no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente entre crianças e adolescentes. Caracterizado por preocupações excessivas, persistentes e desproporcionais, o TAG frequentemente se manifesta de forma insidiosa nessa faixa etária, por meio de queixas somáticas inespecíficas, dificuldades escolares e alterações comportamentais, o que contribui para o subdiagnóstico e o manejo inadequado nos serviços de saúde[1],[2].

Nas últimas décadas, observa-se um aumento expressivo das demandas relacionadas à saúde mental infantojuvenil em âmbito global. Estimativas recentes indicam que entre 10% e 20% dos jovens entre 10 e 19 anos apresentam algum transtorno mental, sendo os transtornos de ansiedade entre os mais frequentes, com maior prevalência no sexo feminino[3], . Ademais, evidências apontam que aproximadamente metade das condições de saúde mental tem início antes dos 14 anos de idade; entretanto, a maioria dos casos permanece sem diagnóstico e tratamento adequados, com apenas uma pequena parcela dessa população recebendo algum tipo de cuidado em saúde mental . Esse cenário reforça a magnitude do problema e sua relevância como questão prioritária de saúde pública[1].

No contexto brasileiro, dados recentes indicam crescimento significativo dos casos de ansiedade entre crianças e adolescentes, superando, em determinados períodos, os índices observados na população adulta[3]. Considerando que a APS se configura como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e como espaço estratégico para a atenção à saúde mental, esse nível de atenção desempenha papel fundamental na identificação precoce, no acompanhamento longitudinal e no manejo inicial dos transtornos de ansiedade[2], . Contudo, apesar de sua centralidade, persistem desafios importantes relacionados à capacidade diagnóstica, à organização da

rede de cuidado e à oferta de intervenções oportunas e resolutivas para essa população .

A literatura aponta que o manejo inadequado ou tardio do TAG na infância e adolescência pode acarretar repercussões significativas no desenvolvimento emocional, social e acadêmico, além de aumentar o risco de cronificação dos sintomas e de comorbidades psiquiátricas na vida adulta . Diversos fatores contribuem para a manifestação e agravamento dos quadros ansiosos nessa fase do desenvolvimento, incluindo predisposição neurobiológica, pressões sociais, busca por autonomia, dificuldades nas relações interpessoais, exposição precoce e intensa às tecnologias digitais, bem como contextos de vulnerabilidade social e familiar ,[1] .

Apesar da elevada prevalência dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes e do reconhecimento do papel estratégico da APS no cuidado em saúde mental, observa-se uma lacuna na sistematização das evidências acerca dos principais fatores de risco e de proteção associados ao Transtorno de Ansiedade Generalizada nesse nível de atenção[1,2]. A ausência de sínteses integradas dificulta a formulação de estratégias preventivas e de práticas clínicas mais eficazes voltadas à promoção da saúde mental infantojuvenil na APS.

Diante desse cenário, emerge a seguinte pergunta de pesquisa: quais são os principais fatores de risco e de proteção associados à manifestação do Transtorno de Ansiedade Generalizada em crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde?

Assim, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para analisar o Transtorno de Ansiedade Generalizada em crianças e adolescentes no contexto da Atenção Primária à Saúde, identificando os principais fatores de risco e de proteção descritos na literatura. Espera-se que a sistematização desses achados contribua para subsidiar políticas públicas, estratégias preventivas e práticas clínicas mais qualificadas, favorecendo a identificação precoce e o cuidado integral em saúde mental na infância e adolescência[1,2], .

MÉTODOS

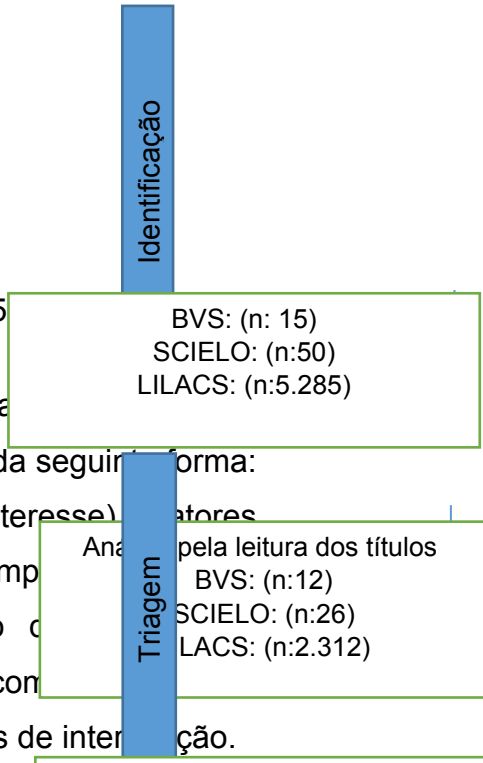
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme a concepção metodológica descrita por Watts e Pannell[1] , com o objetivo de analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada em crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS). A escolha desse delineamento justifica-se por permitir a integração de estudos com diferentes abordagens metodológicas, possibilitando uma compreensão ampla e sistematizada de fenômenos complexos, como os fatores de risco e de proteção associados à ansiedade infantojuvenil no contexto da APS.

A revisão foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além da consulta a documentos de referência, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR). Foram utilizados descritores controlados do DeCS, combinados por meio do operador booleano AND, incluindo os termos: *"Atenção Primária à Saúde"*, *"Criança e Adolescente"* e *"Transtornos de Ansiedade"*. As buscas foram realizadas nos idiomas português e inglês.

O processo metodológico seguiu as seguintes etapas: 1. definição da temática; 2. elaboração da questão norteadora; 3. seleção das bases de dados;4. definição dos descritores e estratégias de busca;5. estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão;6. busca e seleção dos estudos;7. análise e síntese dos dados[11].

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem o Transtorno de Ansiedade Generalizada em crianças e adolescentes no contexto da Atenção Primária à Saúde. Foram excluídos estudos que não se relacionavam ao objetivo da pesquisa, que abordavam ansiedade apenas como sintoma secundário de outras comorbidades ou que não estabeleciam interface com a APS.

Figura 1-Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: dados elaborados pelas autoras, 2025

Para a organização da questão de pesquisa e dos acha
estratégia PICO como ferramenta conceitual, sendo definida da seguin forma:
P (população) – crianças e adolescentes; I (fenômeno de interesse) atores
de risco e de proteção relacionados à ansiedade; C (comp
aplicável; O (desfecho) – identificação e sistematização d
disponíveis. Ressalta-se que a estratégia foi utilizada com
estruturação analítica, e não como delineamento para estudos de inter ção.

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à leitura
analítica, com fichamento sistematizado das informações releva
foram organizados em um quadro-síntese, contendo auto
publicação, delineamento metodológico, principais resultados e
partir dessa síntese, realizou-se a discussão dos achados, destacando as correlações entre o TAG e os fatores de risco e proteção identificados, bem como as lacunas existentes na literatura, com vistas a subsidiar práticas clínicas e futuras investigações na área da saúde mental infantojuvenil na APS.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados selecionadas resultou em um conjunto de estudos, categorizados no Quadro 1, que abordam o Transtorno de Ansiedade Generalizada e outros transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes no contexto da Atenção Primária à Saúde. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos elegíveis foram analisados quanto às suas características metodológicas, contextos de estudo e principais achados relacionados aos fatores de risco e de proteção associados à manifestação de sintomas ansiosos nessa população.

Quadro 1- Resultados da revisão integrativa em relação a temática do artigo, autor(es), método, resultados e conclusões.

TEMÁTICA	**AUTORES**	**MÉTODO**	**RESULTADOS**	**CONCLUSÕES**
Ansiedade na infância e adolescência: sintomas, diagnóstico e tratamento.	Almeida, Junior e Cardoso. [15]	Estudo qualitativo.	Necessidade de avaliação abrangente e meticulosa do quadro clínico por um profissional de saúde mental capacitado.	Adequadodiagnostico e manejo, tratamento multimodal, baseado na terapia coginitiva-comportamental, farmacoterapia com intervenção adjuvante nos casos graves ou moderados, para que não ocorra prejuízos ao pleno desenvolvimento físico, psicológico e social dos jovens.
Ansiedade e depressão na infância e adolescência atenção e cuidado.	Raiol. [18]	Estudo qualitativo e descrito.	A saúde mental precária na adolescência prenuncia uma série de comportamentos de alto risco, entre os quais estão a autolesão, o uso de tabaco,	Necessidade de ações de promoção à saúde ajudam no desenvolvimento da resiliência, capacidade determinante para que possam lidar

			álcool e outras substâncias, os comportamentos sexuais de risco e a exposição a violência, cujos efeitos persistem e tem graves implicações ao longo de toda a vida.	bem com situações difíceis e adversas da infância e adolescência.
Estratégias para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes na atenção primária em um centro de saúde do município de Florianópolis.	Arante [11]	Estudo descritivo-exploratória com abordagem qualitativa.	Necessidade de maior articulação intersetorial na rede de forma a desfragmentar o cuidado e garantir melhor qualidade no acesso e nas demandas trazidas pelo indivíduo.	Constata-se a pouca visibilidade de estratégias para a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes, implicando a necessidade de maiores investimentos em capacitação e na articulação intersetorial a fim de fomentar estratégias que contribuam com um viver saudável.
Rastreamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em adolescentes em uma unidade de saúde na Paraíba.	Leite et al. [12]	Pesquisa com abordagem quantitativa e descritiva.	Detecção precoce e manejo adequado, incluindo encaminhamentos para profissionais especializados e apontou uma prevalência elevada de TAG em adolescentes mais jovens e no sexo feminino.	Os adolescentes estão incluídos na lista dos principais acometidos, havendo a necessidade de avaliação cuidadosa para a sua identificação, suporte psicologico adequado nos diferentes níveis de saúde.

Sintomas de Ansiedade e Depressão em Crianças: Associações com o Funcionamento Familiar.	Lima et al. [17]	Estudo é quantitativo, transversal e explicativo	Fatores parenterais estão relacionados à autoestima dos jovens, ao estresse geral e aculturativo, à ansiedade e aos sintomas depressivos. Fatores de proteção (parentalidade atenciosa e de apoio e monitoramento) e cinco fatores de risco (conflito aculturativo entre pais e filhos, geral ou interparental, afastamento dos pais e problemas de saúde dos pais).	Mudanças na dinâmica das famílias e dos casais que se envolvem e compartilham mais as questões relacionados aos filhos.
A saúde mental infanto-juvenil sob a ótica de gestores da Atenção Básica a Saúde: possibilidades e desafios.	Lourenço, Matsukura e Cid. [24]	Pesquisa descritivo-exploratória de caráter qualitativo.	Experiências familiares, econômicas e sociais vivenciadas por crianças e adolescentes em seus contextos de vida têm impacto direto em sua saúde mental.	Fortalecimento dasestratégias de matriciamento e/ou formação continuada, se planejados de forma contextualizada em função dos territórios, podem ser efetivos para apoiar as ações de cuidado em saúde mental na ABS para aqueles municípios com menos recursos humanos e institucionais.
Situações de	Silva et	Estudo	Verifica-se	Melhoria da

risco e vulnerabilidade em relação a possíveis transtornos mentais em crianças, adolescentes e mulheres.	al. [13]	transversal	influência de situações de vivência familiar, sexual, bullying, pobreza, discriminação, traumas social/familiar que afetando o desenvolvimento neurológico infantil, bem como a transição para a vida adulta e autonomia, colaborando para o desenvolvimento de transtornos mentais.	qualidade dos programas de atenção a saúde mental, educação em saúde e consequentemente no progresso da saúde global.
Vulnerabilidade social e saúde mental de crianças e jovens: relato de dois estudos longitudinais brasileiros.	Magalhães et al. [14]	Estudo epidemiológico.	Condições financeiras desfavoráveis enfrentam também inúmeras adversidades cumulativas, que podem aumentar as chances de desenvolvimento de problemas de saúde mental, as quais diminuem o desempenho escolar, a participação no mercado de trabalho e aumentam a criminalidade.	Políticas públicas voltadas ao público infanto-juvenil em vulnerabilidade social visando reduzir problemas de saúde mental e violência.
Transtornos de ansiedade relacionados ao uso de telas na infância e	Said et al. [16]	Estudo qualitativo, descritiva e analitica.	A identificação precoce é fundamental. Pediatras, psiquiatras e	Estabelecimento de limites saudáveis e a promoção de atividades

adolescência.			equipes escolares devem integrar rastreio de hábitos digitais na avaliação de saúde mental, permitindo intervenções precoces e interdisciplinares, com envolvimento familiar e, quando necessário, suporte farmacológico.	protetoras despontam como estratégias essenciais para reduzir os riscos e promover um desenvolvimento emocional equilibrado em meio à era digital.

Fonte: dados elaborados pelas autoras, 2025.

Em relação aos delineamentos metodológicos, observou-se o predomínio de estudos de abordagem qualitativa e descritiva, seguidos por estudos observacionais e revisões de literatura. Os métodos mais frequentemente utilizados incluíram entrevistas semiestruturadas, análise documental, aplicação de instrumentos de rastreamento em saúde mental e revisão de prontuários. A maioria dos estudos concentrou-se em contextos de serviços públicos de saúde, especialmente na Atenção Primária, com alguns trabalhos abordando interfaces com o ambiente escolar e a rede de atenção psicossocial.

Quanto aos participantes, os estudos incluíram crianças e adolescentes em diferentes faixas etárias, geralmente entre 6 e 19 anos, atendidos em serviços da Atenção Primária à Saúde. Parte das investigações também considerou a perspectiva de familiares e profissionais de saúde, especialmente no que se refere à identificação de sinais de sofrimento psíquico e às estratégias de cuidado adotadas nos serviços. Em relação à distribuição por sexo, os estudos apresentaram variações, com predomínio do sexo feminino em parte das amostras analisadas, embora essa característica não tenha sido uniforme em todos os trabalhos incluídos.

No que se refere aos fatores de risco associados à manifestação de sintomas ansiosos, os estudos identificaram, de forma recorrente, elementos

relacionados ao contexto familiar e social. Entre os fatores mais frequentemente descritos destacam-se conflitos familiares, práticas parentais disfuncionais, exposição a situações de violência, vulnerabilidade socioeconômica, insegurança alimentar e dificuldades no ambiente escolar, como bullying e baixo rendimento acadêmico. O uso excessivo de tecnologias digitais e a exposição prolongada a telas também foram apontados em alguns estudos como fatores associados ao aumento de sintomas ansiosos em crianças e adolescentes.

Além disso, os estudos relataram a presença de manifestações somáticas inespecíficas, como cefaleia, dor abdominal, alterações do sono e queixas gastrointestinais, frequentemente associadas aos quadros de ansiedade. Essas manifestações foram descritas como importantes dificultadores para o reconhecimento precoce do transtorno, uma vez que muitas vezes motivam buscas repetidas por atendimento na Atenção Primária sem que o sofrimento psíquico subjacente seja inicialmente identificado.

Em relação aos fatores de proteção, os artigos analisados destacaram a importância do suporte familiar, da presença de vínculos afetivos estáveis e de práticas parentais positivas. O fortalecimento das redes de apoio social, a integração entre saúde e educação e a atuação intersetorial também foram mencionados como elementos associados à redução da intensidade dos sintomas ansiosos. Alguns estudos apontaram ainda que ações de promoção da saúde mental e estratégias de acolhimento realizadas na Atenção Primária podem contribuir para a identificação precoce e o acompanhamento longitudinal das crianças e adolescentes em sofrimento psíquico.

Os resultados também evidenciaram que a Atenção Primária à Saúde é reconhecida nos estudos como espaço estratégico para o cuidado em saúde mental infantojuvenil, especialmente pela proximidade com o território e pela possibilidade de acompanhamento contínuo. No entanto, os artigos relataram limitações na organização do cuidado, incluindo dificuldades de acesso a serviços especializados, escassez de profissionais capacitados em saúde mental e fragilidades na articulação com a rede de atenção psicossocial.

De modo geral, os achados dos estudos incluídos indicam que os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde estão associados a múltiplos fatores de risco de natureza

individual, familiar e social, bem como a fatores de proteção relacionados ao apoio familiar, às redes sociais e às ações desenvolvidas nos serviços de saúde. Esses resultados reforçam a complexidade do fenômeno e a necessidade de abordagens integradas para o cuidado em saúde mental nessa população.

DISCUSSÕES

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) configuram um fenômeno complexo, determinado por múltiplos fatores individuais, familiares e sociais. A literatura analisada converge ao apontar que, embora a ansiedade possa manifestar-se de forma sutil na infância, suas repercussões emocionais, sociais e acadêmicas tendem a se intensificar na adolescência, sobretudo quando não há identificação e manejo oportunos, aumentando o risco de cronificação e de desenvolvimento de outros transtornos mentais ao longo da vida adulta .

1) Transtorno de Ansiedade associado ao contexto familiar

Os achados desta revisão reforçam a centralidade do contexto familiar na gênese, manutenção e agravamento dos quadros de ansiedade em crianças e adolescentes. Estudos indicam que conflitos familiares, práticas parentais inadequadas e fragilidades na coparentalidade estão significativamente associados ao aumento de sintomas ansiosos e depressivos na prole[1] . A relação bidirecional entre o funcionamento familiar e a saúde mental infantil sugere que ambientes familiares desorganizados ou marcados por tensão tendem a responder de forma insuficiente às necessidades emocionais das crianças e adolescentes, contribuindo para a intensificação dos sintomas e para prejuízos no desenvolvimento global[2] .

Nesse sentido, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) pode assumir caráter altamente incapacitante, especialmente na adolescência, ao comprometer o desempenho escolar, as relações sociais e a autonomia progressiva do indivíduo. Além disso, o impacto do transtorno extrapola o sujeito afetado, alcançando a dinâmica familiar como um todo, frequentemente

marcada por elevados níveis de estresse, insegurança e sobrecarga emocional[21]. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções que contemplem não apenas o indivíduo, mas também sua rede familiar, reconhecendo a família como unidade fundamental de cuidado.

A literatura também evidencia que fatores de vulnerabilidade social exercem papel relevante na manifestação dos transtornos de ansiedade. Estudos apontam associações entre ansiedade infantil, ansiedade materna no período puerperal, exposição precoce a traumas sociais e fragilidade das relações familiares[13]. Na adolescência, essas vulnerabilidades podem se agravar, associando-se ao uso de substâncias psicoativas e ao desenvolvimento de outros transtornos mentais, como depressão e transtornos do humor[23]. Esses achados corroboram a compreensão de que a ansiedade infantojuvenil deve ser analisada à luz das condições sociais, econômicas e afetivas que permeiam o território onde o sujeito está inserido.

Resultados provenientes de estudos regionais brasileiros também indicam elevada prevalência de sintomas ansiosos moderados a graves entre adolescentes, com destaque para o sexo feminino, especialmente na faixa etária de 15 a 19 anos[12]. Apesar dessa alta prevalência, a literatura aponta baixos níveis de detecção e tratamento oportuno do TAG em crianças e adolescentes, especialmente na APS, o que contribui para a persistência dos sintomas e para seus efeitos deletérios a médio e longo prazo[1] . Tais evidências reforçam a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado, orientado pela gravidade dos sintomas e pelo contexto psicossocial do indivíduo.

Além disso, estudos epidemiológicos demonstram que fatores sociais e demográficos, como pobreza, violência comunitária e fragilidade das políticas públicas em territórios desassistidos, estão fortemente associados ao adoecimento mental infantojuvenil[1] . A violência intrafamiliar, incluindo situações de negligência e abuso infantil, é reiteradamente apontada como fator de risco significativo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e outras condições de saúde mental[2], evidenciando a necessidade de ações integradas de proteção social e cuidado em saúde.

2) Estratégias para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes na Atenção Primária à Saúde

No contexto brasileiro, observa-se crescimento expressivo dos diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais na população infantojuvenil, cujas manifestações se expressam por alterações comportamentais, emocionais e somáticas[2] . A APS, enquanto porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, ocupa posição estratégica para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, identificação precoce e acompanhamento longitudinal desses casos. No entanto, a literatura evidencia que, na prática, as ações em saúde mental ainda se encontram fortemente ancoradas em um modelo biomédico, medicalizante e pouco integrado ao território.

Estudos apontam que muitos profissionais da Atenção Básica ainda compreendem a saúde mental a partir da lógica da ausência de transtornos graves, priorizando a dimensão biológica em detrimento da complexidade dos determinantes psicossociais do sofrimento mental[2] . Esse entendimento limitado contribui para insegurança profissional, receio no acolhimento e dificuldade na condução dos casos, especialmente quando se trata de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico.

Por outro lado, a literatura destaca que a APS dispõe de potencialidades importantes para a promoção da saúde mental, sobretudo por meio de práticas interdisciplinares, ações intersetoriais e intervenções territorializadas[11,2] . Estratégias como acompanhamento familiar, articulação com escolas, fortalecimento de vínculos comunitários e atuação conjunta com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são apontadas como fundamentais para o cuidado integral dessa população.

A identificação precoce do TAG emerge como estratégia central para minimizar danos e favorecer melhores desfechos em saúde mental. A literatura aponta que intervenções precoces, com abordagem interdisciplinar, envolvimento familiar e utilização de estratégias farmacológicas e não farmacológicas quando indicadas, podem reduzir a gravidade dos sintomas e prevenir a cronificação do transtorno[1] . No entanto, persistem dificuldades no acesso a serviços especializados, na continuidade do cuidado e na

implementação de ações sistemáticas de promoção e prevenção em saúde mental na APS.

Estudos recentes evidenciam ainda que eventos críticos, como a pandemia da COVID-19, intensificaram de forma significativa os quadros de sofrimento psíquico em crianças e adolescentes, com aumento expressivo da prevalência de transtornos mentais, estimado em aproximadamente 30% no período entre 2020 e 2022[1] . Esse cenário reforça a necessidade de reorganização das práticas assistenciais e do fortalecimento da APS como espaço de cuidado contínuo e articulado.

Apesar das evidências sobre a relevância da APS no cuidado em saúde mental infantojuvenil, a literatura aponta fragilidades persistentes, como a falta de capacitação específica dos profissionais, a escassa articulação entre os níveis de atenção e a compreensão limitada da corresponsabilização entre APS e serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Tais lacunas comprometem a efetividade das estratégias de cuidado e evidenciam a necessidade de investimentos estruturais, formativos e organizacionais no âmbito da Atenção Primária.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou fragilidades importantes nas ações voltadas à promoção da saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A literatura analisada aponta que, apesar da crescente demanda por cuidados em saúde mental nessa população, ainda há baixa detecção precoce dos transtornos de ansiedade, dificuldades no manejo clínico e tendência à centralização do cuidado nos serviços especializados, o que limita o potencial resolutivo da APS.

Os estudos revisados também destacam obstáculos relacionados ao acesso a estratégias e intervenções específicas em saúde mental infantojuvenil, bem como fragilidades na articulação entre os diferentes níveis de atenção. Tais limitações comprometem o acolhimento efetivo das demandas do território e dificultam a implementação de ações integrais e contínuas de cuidado, especialmente quando não há integração consistente entre APS, família, escola e Rede de Atenção Psicossocial.

Diante desse cenário, a literatura reforça que a promoção da saúde mental na Atenção Primária deve estar orientada para o aumento da qualidade de vida e para a redução do impacto dos transtornos mentais ao longo do ciclo vital. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento de estratégias de promoção, prevenção e identificação precoce, com investimentos em qualificação profissional, organização do cuidado e ações intersetoriais, de modo a potencializar o papel da APS no cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Santos RA. Prevalência do transtorno de ansiedade generalizada na atenção primária à saúde. Scientia Generalis. 2025; 6: 32-48. https://doi: 10.22289/sg.V6N2A4
2. Suhett FA. Transtornos de ansiedade na infância: uma revisão integrativa com ênfase na Atenção Primária à Saúde. [Dissertação]. Universidade de Brasília - Hospital Universitário de Brasília-UnB. 2025.
3. Muacevic A, Adler JR. Tendências e prevalência do uso de medicamentos psicotrópicos em crianças e adolescentes no período entre 2013 e 2023: uma revisão sistemática. A Systematic Review. Cureus. 2024 Mar 3;16(3): e 55452. https:// doi: 10.7759/cureus.55452. PMID: 38571846; PMCID: PMC10987897.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental dos adolescentes, 2025. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes.
5. Salgado MA, Fortes SLCL. Indicadores de saúde mental na atenção primária à saúde: avaliando a qualidade do acesso através da capacidade de detecção de casos. Cad. Saúde Pública 2021; 37(9):e00178520. https://doi: 10.1590/0102-311X00178520
6. Machado LS, Cruz RAS, Sobral VEM. O papel do enfermeiro da atenção primária à saúde (APS) na identificação de usuários suspeitos de depressão: revisão integrativa de literatura. 55fls. (Dissertação) Graduação, Faculdade de Itaituba – FAI, 2025. Disponível em: https://www.faculdadedeitaituba.com.br/pdf.php?id=1306&f=TCC%20VICTOR.pdf
7. Cavalcante RLC, Mota ACP, Aguirre EA, Lima DRV, Nogueira RAN, Paiva-Filho RSS, Sathler IT, Laboissiere MEF, Viana-Filho AB, Ferreira JAS, Eskelsen NB, Martins FRR, Ferreira EC, Neto JM. Transtorno de ansiedade na infância: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2024;6(12) e 2126-2134. https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p2126-2134
8. Watts Rj, Pannell Rl. Metodologia de pesquisa: uma abordagem prática. Porto Alegre: Artmed, 2018.

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Utilização do gerenciador de referências bibliográficas na seleção de estudos primários em revisões integrativas. Texto contexto – enfermagem, 2019; 28: e20170204.https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204
10. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Latino-am Enfermagem 2007 maio-junho; 15(3). https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023.
11. Arantes EC. Estratégias para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes na atenção primária em um centro de saúde do município de Florianópolis. (Dissertação) Graduação em Enfermagem/Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC, 2023, p.46. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/248232/Estrategias_para_promocao_da_saude_mental_de_criancas_e_adolescentes_na_atencao_primaria_em_um_centro_de_saude_do_municipio_de_Florianopolis_assinado_assinado%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Leite JPD, Silva JLG, Florentino JCO, Brito PET, Rozendo FVN, Trigueiro JMA, Silva JLG, Machado AHL, Silva DC, Silva DP. Rastreamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em adolescentes em uma unidade de saúde na Paraíba. Ciências da Saúde, 2025;29(144).http:// doi: 10.69849/revistaft/dt10202503192207.
13. Silva MR, et al. Situações de risco e vulnerabilidade em relação a possíveis transtornos mentais em crianças, adolescentes e mulheres. Research, Society and Development, 2021; 10(14): http:// doi: 10. 427101421987-427101421987.
14. Magalhães J, Matijasevich A, Ziebold C, Malvasi PA, Evans-Lacko S, Paula CS. Vulnerabilidade social e saúde mental de crianças e jovens: relato de dois estudos longitudinais brasileiros. *Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.2021; 21(2).* http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072021000200002&lng=pt&nrm=iso.
15. Almeida VG, Junior JCMN, Cardoso PP. Ansiedade na infância e adolescência: sintomas, diagnóstico e tratamento. Contemporary Journal. 2023; 3(8): 11655-11662. http:// DOI: 10.56083/RCV3N8-094.
16. Said HS, Caiado YS, Stelzer JA, Tavares ES. Transtorno de ansiedade relacionados ao uso de telas na infância e adolescência. Est. Inter. Disciplinares em Ciência e Saúde.2024;19. https://doi.org/10.51249/easn19.2025.2625.
17. Lima M OFF, Costa CB, Pasinato L, Mosmann CP. Sintomas de ansiedade e depressão na infância. Psicologia: Ciência e Profissão. 2024;44 e261225, 1-13. https://doi.org/10.1590/1982-3703003261225.
18. Raiol AS, Cruz CRA, Farias KNV, Miranda JKS. Ansiedade e depressão na infância e adolescência atenção e cuidado. Ciências da Saúde. 2024; 24(135). https://doi: 10.5281/zenodo.11491018.
19. Kowalchuk A, Gonzalez SJ, Zoorob ER. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência. Médico de Família Americano. 2022;106(6):657-664. PMID: 36521463.

20. Costa CB, Machado MR, Schneider MC, Mosmann CP. Subsistema coparental: Revisão sistemática de estudos empíricos. Psico, 48(4), 339-351. https://doi.org/10.15448/1980-8623.2017.4.25386.
21. Costa FD, Lopes JFO. Transtorno de ansiedade e os impactos no contexto familiar. 2024. (Dissertação) graduação em Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte /UNI-RN, p.14. 2024. https://repositorio.unirn.edu.br/jspui/bitstream/123456789/925/1/TCC-%20TRANSTORNO%20DE%20ANSIEDADE%20E%20OS%20IMPACTOS%20NO%20CONTEXTO%20FAMILIAR%20%281%29.pdf.
22. Flor SPC, Flor SMC, Torres FJR, Silva MCA, Aguiar LC, Fialho MLS, Castro MSS, Sales PAA, Bento FVFS, Lima JL. Impactos do transtorno de ansiedade em adolescentes: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, 2022; 11, (15) e437111537344. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37344.
23. Barbosa LNF, Asfora GCA, Moura MC. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 202; 16. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100014. http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334.
24. Lourenço MSG, Matsukura TS, Cid MFB. A saúde mental infanto-juvenil sob a ótica de gestores da Atenção Básica a Saúde: possibilidades e desafios. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2020;28(3), 809-828.
25. Almeida PF, Medina MG, Fausto MCR, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. Saúde Debate.2018; 42(1):244-260. http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018S116.
26. Oliveira EC, Medeiros AT, Trajano FMP, Chaves Neto G, Almeida SA, Almeida L R. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. Escola Anna Nery.2017; 21(3), 1-7. http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0040.
27. FUNDAÇÃO ABRINQ. Saúde mental na infância e adolescência. Disponível em: https://fadc.org.br/sites/default/files/2021-09/ebook-saude-mental-2021.