

MINISTÉRIO DA SAÚDE



Escutação de Crianças e Adolescentes

Etapa preliminar da reativação do
Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes

Brasília - DF
2026



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Especializada
Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

**Escutação de Crianças e Adolescentes:
etapa preliminar da reativação do
Fórum Nacional de
Saúde Mental de Crianças e Adolescentes**

Brasília – DF
2026



2026 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br.

1ª edição – 2026 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Especializada
Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas
SRTVN, quadra 701 Norte, via W5 Norte, Ed. PO 700, Asa Norte
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad>
E-mail: saudemental@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:
Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Atenção Especializada à Saúde:
Mozart Julio Tabosa Sales

Elaboração de texto:
Otto Leone Corrêa
Ana Beatriz Benevides Pessoa

Projeto gráfico, diagramação, capa e arte-final:
Otto Leone Corrêa

Ilustrações:
© humblino via Canva.com
© wagner-sonnys-images via Canva.com
© hanalea via Canva.com

Colaboração:
Ana Cristina Carvalho Curvina
Aretuza Santos de Oliveira Freitas
Bárbara Fonseca da Costa Caldeira de Andrada

Julia Monteiro Schenkel
Michelle Chanchetti Silva
Nathalia Nakano Telles
Rafaela Oliveira Stuckert
Renata Filgueiras Pimentel
Victor Reis Santos
Vinícius Batista Vieira

Comissão organizadora:
Ana Beatriz Benevides Pessoa
Ana Cristina Carvalho Curvina
Aretuza Santos de Oliveira Freitas
Bárbara Fonseca da Costa Caldeira de Andrada
Julia Monteiro Schenkel
Michelle Chanchetti Silva
Nathalia Nakano Telles
Otto Leone Corrêa
Rafaela Oliveira Stuckert
Renata Filgueiras Pimentel
Victor Reis Santos
Vinícius Batista Vieira

Revisão técnica:
Victor Reis Santos
Vinícius Batista Vieira

Normalização:
Jailton Fragoso Souza – Editora MS/CGDI

Revisão textual:
Laíza Foizer Filgueira – Editora MS/CGDI
Khamila Silva – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
Escutação de Crianças e Adolescentes: etapa preliminar da reativação do Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada, Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.
35 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escutacao_crianças_adolescentes_etapa_preliminar.pdf
ISBN 978-85-334-2925-3

1. Saúde Mental. 2. Serviços de Saúde do Adolescente. 3. Saúde da Criança. I. Título.

CDU 614:364.622

Catálogo na fonte – Bibliotecário: Jailton Fragoso Souza – CRB 1/3312 – Editora MS/CGDI – OS 2026/0020

Título para indexação:

Active Listening with Children and Adolescents: Preliminary Stage in the Reactivation of the Brazilian National Forum on Child and Adolescent Mental Health

Sumário

Apresentação	4
Sumário Executivo	5
Introdução	7
Objetivos.....	10
Estrutura e organização da Oficina	11
Aquecimento dos territórios.....	11
Público da Oficina	13
O encontro virtual.....	16
Grupos de Trabalho	18
Grupo Vermelho.....	18
Grupo Laranja	20
Grupo Amarelo	22
Grupo Verde	24
Grupo Azul.....	26
Grupo Violeta.....	28
Recomendações e Proposições	30
Eixo I – Infraestrutura e Ambiência dos Caps.....	30
Eixo II – Cuidado Integral e Diversificação de Ofertas.....	30
Eixo III – Participação e Protagonismo.....	31
Eixo IV – Relação com Adultos, Famílias e Mediação Tecnológica.....	31
Eixo V – Comunicação em Saúde Mental.....	31
Eixo VI – Articulação Intersetorial.....	32
Considerações Finais	33
Referências	34

Apresentação

O Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (Desmad/Saes/MS) apresenta o relatório da Oficina “Escutação de Crianças e Adolescentes”, um evento que teve por objetivo mobilizar crianças e adolescentes do País para discutir e apresentar suas demandas para a Política de Saúde Mental brasileira. Esse evento reafirma o compromisso e o desafio de promover espaços de participação política de crianças e adolescentes nas políticas de saúde mental e principalmente resgatar a noção de protagonismo desse público.

Realizado de forma virtual no dia 19 de novembro, o evento reuniu 84 participantes, entre crianças, adolescentes e adultos participantes de serviços de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial e de movimentos sociais, que levantaram desafios e propostas de organização da política, subsidiando a gestão do SUS no processo de aproximação às suas necessidades e peculiaridades desse grupo populacional.

Esse evento se constituiu como etapa preparatória da reativação do Fórum de Saúde Mental Infantojuvenil, importante instância de gestão da política de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes que esteve ativa entre os anos de 2004 e 2013. Instituído a partir da Portaria n.º 1.608, de 3 de agosto de 2004, o Fórum apresenta-se como um espaço intersetorial decisivo para implementação da prioridade absoluta de crianças e adolescentes na política, aproximando gestores de diferentes políticas públicas, movimentos sociais, integrando esforços e possibilitando um trabalho conjunto de construção de respostas aos desafios vivenciados pela infância e adolescência.

Para viabilizar essa reativação, é necessário enfrentar a lacuna histórica na participação política desse público nos processos de diálogo, formulação e avaliação das políticas que lhes dizem respeito. Nesse sentido, o presente relatório oferece subsídios relevantes para todos os setores envolvidos, contribuindo para consolidar a participação de crianças e adolescentes nos espaços de decisão da política de saúde mental.

Sumário Executivo

A Oficina de Escutação de Crianças e Adolescentes foi realizada no dia 19 de novembro de 2025 e reuniu 84 pessoas, entre crianças, adolescentes e adultos, dos serviços de saúde mental e de movimentos sociais. O encontro teve como objetivo central possibilitar a participação ativa de crianças e adolescentes na Política de Saúde Mental, identificando desafios, propostas e recomendações a partir das percepções desses sujeitos.

Desafios

Estigma e preconceito	Há muito preconceito direcionado a pessoas que vivenciam o sofrimento psíquico, e sobre o próprio cuidado em saúde mental. Esse preconceito e estigma é vivenciado nos diferentes espaços sociais, nas escolas, nos ambientes digitais.
Dificuldade de acesso	Há poucos serviços de saúde mental disponíveis nos territórios, e as crianças e adolescentes possuem dificuldade de acessar os serviços disponíveis, com grandes deslocamentos.
Estrutura física e material	Os serviços dispõem de pouca estrutura física para seu funcionamento, com salas pequenas, falta de ventilação e conforto térmico. As participantes ainda relatam acerca da escassez de materiais para oficinas e demais atividades dos serviços.
Relação com responsáveis e cuidadores	Crianças e adolescentes destacam a falta de escuta e compreensão dos adultos, que possuem dificuldade de compreender seus sentimentos e acolhê-los.

Propostas e recomendações

Infraestrutura e Ambiência dos Caps	Crianças e adolescentes propõem a adequação dos espaços físicos dos CAPSi, garantindo ambientes voltados à infância e adolescência, como áreas externas, quadras, brinquedotecas, salas de artes, bibliotecas, bem como a garantia de insumos e materiais necessários para oficinas de arte, esporte, música e tecnologia. Apresentam a necessidade de qualificação da alimentação ofertada, assegurando diversidade, qualidade e adequação cultural. Discutem o fortalecimento da acessibilidade, além da ampliação do número de CAPSi.
Cuidado Integral e Diversificação de Ofertas	Crianças e adolescentes propõem a diversificação das práticas terapêuticas, incorporando interfaces com arte, cultura e diferentes formas de expressão, como música, dança, hip hop, artes visuais, leitura, esportes e tecnologias. Sugerem a realização de ações extramuros em praças, escolas, centros culturais e Unidades Básicas de Saúde (UBS), estimulando que o Caps circule pelo território.
Relação com Adultos, Famílias e Mediação Tecnológica	Crianças e adolescentes propõem a capacitação de profissionais e a orientação das famílias para práticas de escuta qualificada, paciência e respeito às identidades. Sugerem a oferta de grupos e oficinas voltadas a pais e cuidadores sobre mediação do uso de tecnologias, privacidade e proteção. Reivindicam também a criação de espaços regulares de conversa sobre sentimentos, tanto no ambiente familiar quanto na escola e no Caps.
Comunicação em Saúde Mental	Crianças e adolescentes propõem o desenvolvimento de estratégias de comunicação acessíveis, utilizando linguagens visuais e redes sociais para facilitar a compreensão e o engajamento. Sugerem também a promoção de campanhas antibullying e antiestigma, com participação ativa de adolescentes na sua elaboração e divulgação.
Articulação Intersetorial	Crianças e adolescentes propõem a aproximação dos espaços escolares, com realização de atividades e projetos que envolvam equipes das duas áreas. Sugerem estabelecer parcerias com equipamentos culturais e esportivos para agendas de atividades, além de integrar a assistência social no enfrentamento das vulnerabilidades socioeconômicas que impactam a saúde mental.

Introdução

O direito à participação política de crianças e adolescentes é uma conquista histórica do processo de organização do Estado brasileiro, tendo alcançado status legal a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n.º 8.069, 13 de julho de 1990. O Estatuto descreve em seus artigos 15 e 16 de forma abrangente as diferentes formas que essa participação adscrive, da opinião e expressão, a participação na vida familiar e comunitária, a participação na vida política, que se somam à Convenção sobre os Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas, promulgada por meio do Decreto n.º 99.710, de 21 de novembro de 1990, no reconhecimento da capacidade e especificidade da expressão de crianças e adolescentes nas políticas públicas.

A experiência brasileira tem avançado na garantia do direito à participação a partir de diferentes instrumentos, entre os quais se destacam a consolidação dos Comitês de Participação Adolescente (CPA) no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e na realização da Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CNDCA) com a participação de delegados adolescentes desde 2009 (Fuchs; Jesus, 2020). A 12ª CNDCA, realizada em 2024, destacou a participação política como um dos eixos centrais: “Ampliação e consolidação da participação de crianças e adolescentes nos espaços de discussão e deliberação de políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos seus direitos, durante e após a pandemia” (Brasil, 2024, p. 11). Tal eixo foi o de maior interesse dos delegados, com 20 propostas aprovadas, que reafirmam a presença efetiva de crianças e adolescentes com voz e voto, nos diversos espaços de participação social nas três esferas do governo (Brasil, 2024).

Em consonância com esse movimento, a Agenda Transversal Crianças e Adolescentes do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 (Brasil, 2023) estabelece a ampliação da participação política desse público nos processos de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas como fator essencial para sua efetividade e alinhamento às reais necessidades da infância e adolescência. Nesse sentido, o PPA reforça propostas estratégicas para consolidar

e expandir esses espaços de participação, garantindo que crianças e adolescentes sejam sujeitos ativos na construção das políticas que lhes dizem respeito.

Esse horizonte de ampliação da participação política de crianças e adolescentes representa um grande desafio, que impõe às organizações estatais novos arranjos, em que seja possível circular suas vozes e demandas de formas inovadoras. Tal necessidade decorre de um contexto histórico marcado pela repressão e negação de direitos, legado da política menorista¹, que instituiu práticas de controle, institucionalização e tutela; reproduzindo violências estruturantes da sociedade brasileira, relacionadas ao gênero, à raça, à etnia e à classe (Brasil, 2014; Araújo; Gomes, 2023). Como consequência, muitas experiências de participação ainda enfrentam barreiras concretas de escuta, nas quais as demandas das crianças e adolescentes são apresentadas por adultos ou desqualificadas como ingênuas, irrelevantes ou, em casos extremos, associadas à criminalidade, à subversão.

Afirmar a participação de crianças e adolescentes nos espaços de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas é reconhecer tais sujeitos como sujeitos de direitos em sua completude e complexidade. Assim, a participação é então um movimento duplo, que envolve além da escuta, uma ação que nos permita enfrentar esse passado, delineando novas formas de ser e estar com esses sujeitos. Assim também se desenha esse conceito, assim cunhado Escutação, como discutido por Oliveira (2024, p. 11-12):

Este termo [escutação] remete a uma reflexão sobre como é importante desenvolvermos uma sensibilidade para a escuta em nossas atividades filosóficas e docentes, uma escuta que não se restrinja apenas a audição (ao ouvir), mas que envolva também um movimento de abertura ativa, empatia, deixar-se afetar pelo outro – que pressuponha o desenvolvimento de habilidades que nos façam ir além da percepção de diferentes realidades e contextos e que nos ajude a nos conectar com as pessoas, a criar elos/pontes de diálogo. Nesse sentido, a escuta, isoladamente, não é suficiente; ela precisa ser vinculada a uma ação, uma atitude que seja permeada pelo comprometimento com o compartilhamento e a troca de experiências e vivências

¹ A política menorista refere-se a uma tradição de legislações brasileiras que coloca crianças e adolescentes como objetos de intervenção do Estado, e criminaliza àqueles em vulnerabilidade, considerados delinquentes, irregulares. Essas políticas associam principalmente crianças e adolescentes negros e negras a uma tradição de marginalização e estigma (Nastari, 2006; Silva; Lopes, 2010; Maresch, 2021).

A Oficina de Escutação buscou criar um espaço de diálogo direto com crianças e adolescentes de todas as regiões do País, reconhecendo-os como atores sociais ativos e protagonistas na formulação de políticas públicas. A escuta qualificada de crianças e adolescentes é um princípio fundamental para a construção de políticas que reconhecem e respeitam os direitos, os saberes e as experiências das infâncias e adolescências brasileiras. No campo da saúde mental, esse compromisso se torna ainda mais relevante diante dos desafios enfrentados pelos sujeitos em situação de sofrimento psíquico, especialmente aqueles acompanhados pelos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) ou vinculados a movimentos sociais sensíveis à pauta.

Historicamente, crianças e adolescentes permaneceram à margem das prioridades políticas da saúde mental (SM). Estudos como os de Ventura e Delgado (2015) apontam que a incorporação da especificidade infantojuvenil à agenda da SM brasileira ocorreu de forma tardia em relação às discussões da Reforma Psiquiátrica dos anos 80 (Amarante, 1995), sendo impulsionada apenas a partir de 2001, com a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental e do Seminário Nacional de Política de Saúde Mental para Infância e Adolescência. Tais eventos convocaram estados e municípios a promover debates amplos sobre o tema, organizando um esforço inédito para este campo, sedimentando um caminho fundamental na organização de uma política nacional de saúde mental infantojuvenil.

Um importante instrumento dessa política é o Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes, instituído originalmente pela Portaria MS/GM n.º 1.608, de 3 de agosto de 2004 (incluída na Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017). Tal órgão colegiado ficou ativo entre os anos de 2004 e 2013, tendo nove encontros realizados em diversos estados do País. Ele se caracteriza como um importante instrumento de gestão federal e tem por função otimizar as diferentes propostas e ações desenvolvidas pelos órgãos envolvidos em políticas para crianças e adolescentes, elaborando diretrizes e recomendações para a Política de Saúde Mental voltada a este público em território nacional.

A Oficina de Escutação representa a primeira etapa dos esforços para reativar o Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes pelo Ministério da Saúde. Essa reativação é fundamental para consolidar espaços permanentes de participação política,

garantindo que crianças e adolescentes não apenas sejam ouvidos, mas tenham suas vozes efetivamente incorporadas à tomada de decisão.

Objetivos

Considerando os atuais desafios da Rede de Atenção Psicossocial de Crianças e Adolescentes e a necessidade de ampliação e fortalecimento dela de forma intersetorial, a Oficina de Escutação teve por objetivos:

- Fomentar o protagonismo de crianças e adolescentes para que os participantes possam expressar suas vivências, percepções, desejos e propostas sobre a política de saúde mental.
- Promover espaço de escuta qualificada voltado às crianças e adolescentes atendidos pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) e participantes de movimentos sociais, reconhecendo-os como sujeitos ativos na construção de políticas públicas.
- Estimular espaços coletivos de participação e protagonismo de crianças e adolescentes em seus serviços e territórios, levando em consideração a necessidade de escuta desses atores para a construção cotidiana do cuidado.
- Contribuir para a reativação do Fórum de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes, fortalecendo o compromisso com a participação social e com a política pública voltada à infância e adolescência.

Estrutura e organização da Oficina



Aquecimento dos territórios

Considerando que a Oficina de Escutação teve como público principal crianças e adolescentes, houve a necessidade de organizar uma metodologia participativa que mobilizasse as crianças e os adolescentes previamente ao encontro, de forma que durante a oficina o processo de formulação de ideias e recomendações pudessem acontecer conectada às necessidades do território. Assim, houve uma preparação e aquecimento dos territórios, que teve por objetivo fazer que coletivos de crianças e adolescentes discutissem com o apoio de suas comunidades de pertencimento as suas ideias e formas próprias de expressão, sendo mediados por adultos.

Essa premissa é baseada no fato de que o protagonismo de crianças necessita de abordagens sensíveis e pacientes com seu processo de desenvolvimento e elaboração (Pérez; Jardim, 2013). Considera-se que a infância tem seus próprios tempos e formas de expressão (Tironi, 2017), e que a participação na formulação das políticas deve também se alinhar às características etárias de cada momento e incluir as comunidades de pertencimento desses sujeitos, consideradas essenciais no movimento dialógico de dizer de si mesmo. Essa é uma discussão fundamental considerando as especificidades dos diferentes pertencimentos étnico-raciais e de gênero de crianças e adolescentes, dado que as territorialidades são um processo dialógico, histórico, baseados na relação que se estabelecem nas próprias comunidades, entre adultos, crianças e adolescentes (Araújo; Gomes, 2023).

As adolescências, por sua vez, são um período marcado pela conquista progressiva da autonomia e expressividade e não podem ser resumidas a uma forma única, ou de outro modo, que se expressem de forma análoga aos adultos. Nesse período, encontram-se experimentações importantes que dizem também da forma como esses sujeitos vivenciam suas comunidades de pertencimento, reivindicam outros lugares de formação e se posicionam

criticamente em relação a como gostariam de ocupar o tecido social (Oliveira, 2006; Campolina; Oliveira, 2012).

Dessa forma, a metodologia prévia teve por objetivo principal assegurar que as expressões das crianças e adolescentes fossem construídas com apoio, escuta e liberdade criativa, fortalecendo o protagonismo. É importante observar que nessa preparação foi ressaltado que a Oficina era um espaço das crianças e dos adolescentes e que os adultos deveriam estar nos bastidores, participando exclusivamente como apoiadores do processo. Essa informação se mostrou relevante, pois garantiu a escuta dessas vozes.

Como parte da metodologia prévia, foi enviado às crianças e adolescentes, por meio dos serviços de saúde mental e dos movimentos sociais, um vídeo protagonizado pelo Zé Gotinha narrando de forma lúdica e sensível a história da saúde mental no Brasil. Ao final da narrativa, o Zé Gotinha convida a garotada a imaginar e construir os próximos capítulos dessa história — a partir de suas próprias vivências, desejos e ideias.

Figura 1 – Cenas do vídeo do Zé Gotinha apresentando a história dos Centros de Atenção Psicossocial



Fonte: Assessoria Especial de Comunicação Social (Ascom) do Ministério da Saúde, 2025.

Para apoiar esse processo, no convite enviado aos serviços e aos movimentos sociais, apresentou-se o seguinte roteiro de sugestão de ações a serem realizadas, no sentido de mobilização do território:

- Exibição do vídeo do Zé Gotinha para os participantes, estimulando a criatividade para que eles imaginassem a continuação da história.
- Realização de rodas de conversa e escuta com as crianças e os adolescentes, partindo de perguntas como: “O que vocês precisam para ter uma boa saúde mental?”, “O que nós adultos precisamos saber para cuidar melhor de vocês?”, entre outras que julgassem pertinentes.
- Incentivo de produção de respostas em diferentes formatos e linguagens: cartas, desenhos, vídeos, músicas, fotos e dramatizações.
- Escolha de uma criança ou adolescente para representar o serviço ou movimento social e compartilhar a mensagem durante a oficina.
- Organização de um espaço com dispositivo conectado (computador, tablet ou celular) para garantir a participação do representante na Oficina de Escutação.
- Escolha de um profissional para acompanhar a criança ou o adolescente durante a oficina.

Público da Oficina

A Oficina de Escutação de Crianças e Adolescentes aconteceu no dia 19 de novembro de 2025, e foi realizada de forma virtual por meio do aplicativo Microsoft Teams. Participaram cerca de 84 pessoas, entre crianças, adolescentes e adultos, dos serviços de saúde mental e de movimentos sociais. Considera-se esse número uma estimativa baseada na lista de frequência de valores exclusivos de logins dentro do aplicativo, porém, houve logins que aglutinavam coletivos de crianças e adolescentes, às vezes chegando até a seis usuários em uma mesma tela.

As inscrições iniciaram no dia 4 de novembro, estando abertas até o dia 17. O formulário de inscrição coletou informações sobre: (a) o tipo de vinculação das crianças e

adolescentes, se eram usuárias de serviços de saúde mental ou participantes de movimentos sociais; (b) a indicação de um profissional ou responsável de referência que facilitaria a participação da criança e do adolescente no encontro, e (c) a idade do participante. O formulário coletou 78 inscrições, das quais 40 foram de Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis (CAPSi), como descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Quantidade de inscritos segundo vinculação

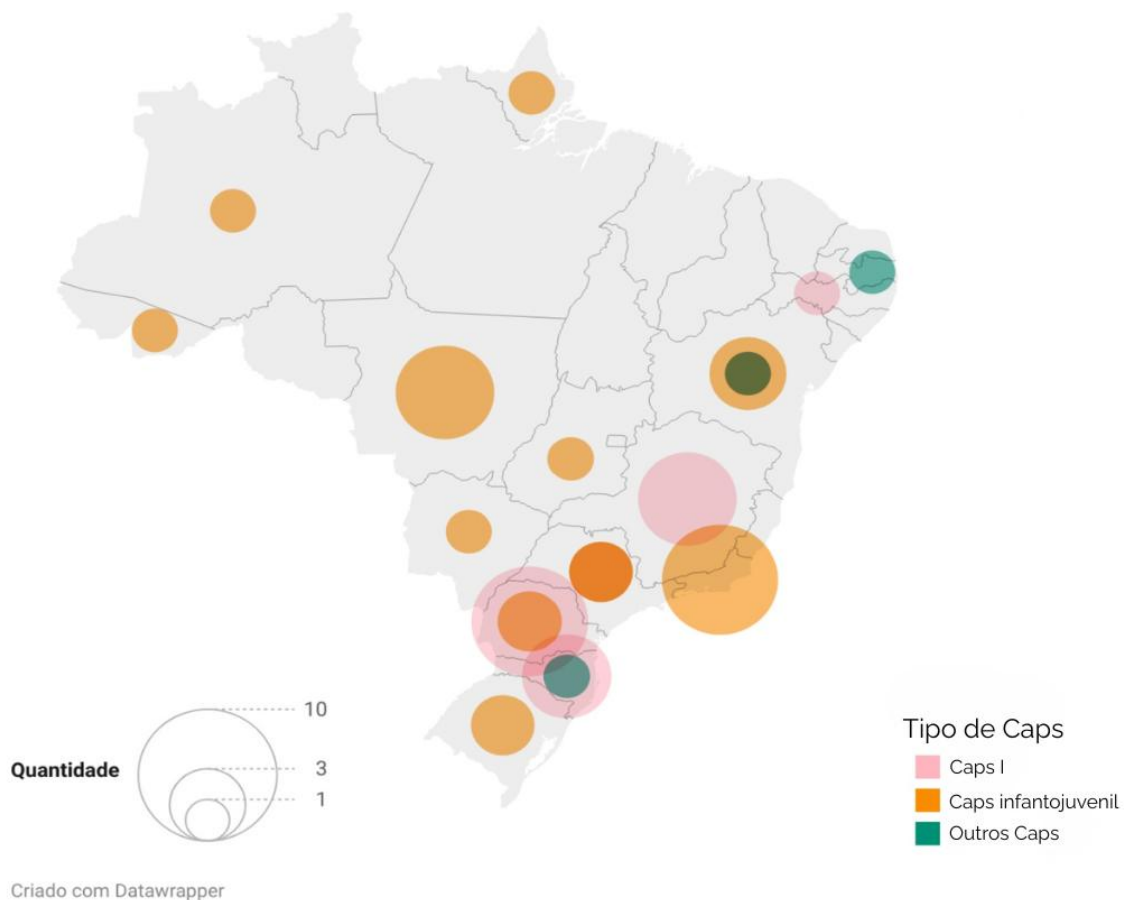
Tipo de vinculação	Qtd.
CAPSi	40
Caps I	7
Outras modalidades de Caps	3
Unidades de Acolhimento Infantojuvenil	1
Outros serviços da rede de saúde mental	3
Movimento social	19
Outra	5
Total Geral	78

Fonte: elaboração própria, 2025.

A participação expressiva dos CAPSi entre os inscritos pode estar associada ao lugar que esses serviços desempenham na discussão sobre saúde mental e sua relevância na capacidade de promoção e estímulo à participação política de crianças e adolescentes. Ainda é possível ver que Centros de Atenção Psicossocial do tipo I, e outras modalidades, também se encontram entre os inscritos, mostrando como o cuidado desse público também se organiza em outros serviços, para além daqueles especializados.

Destaca-se que as inscrições de Caps se distribuem regionalmente, tendo representações em todas as regiões do Brasil, chegando a 15 das 27 unidades federativas, 55% dos estados. Destaca-se, porém, que há maior representatividade da Região Sudeste, 14 e Sul, com 13 Caps participando, incluindo Caps I e Caps de outras tipologias, como mais bem observado na Figura 2. O maior número de Caps se concentra no estado do Paraná, com nove inscrições, seguido do Rio de Janeiro, com sete inscrições.

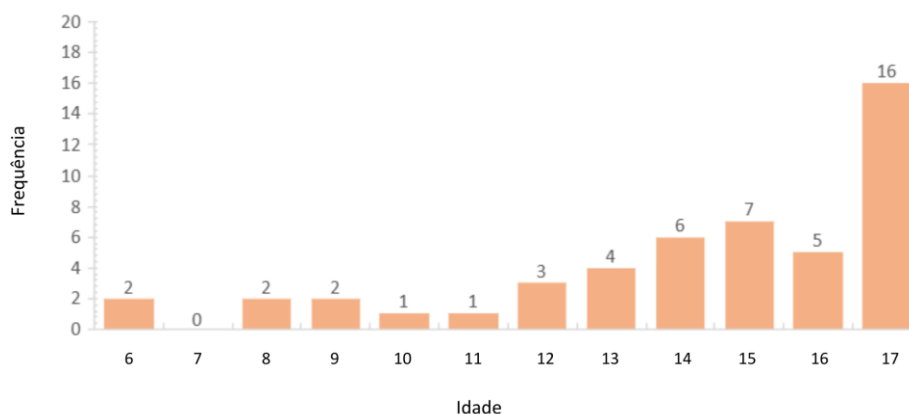
Figura 2 – Mapa da distribuição das inscrições de Centros de Atenção Psicossocial segundo tipologia



Fonte: elaboração própria (2025).

Das 78 inscrições, 50 indicavam as idades das crianças e dos adolescentes, considerando adolescente como a pessoa com até 18 anos incompletos, e criança até 12 anos incompletos. As outras inscrições variaram, com dados como “A definir”, ou “Várias crianças”, ou inclusive a idade de adultos, dados que não foram considerados para a análise da participação. Entre as crianças e adolescentes, houve a inscrição de 11 crianças, e 39 adolescentes, com predominância da faixa etária de 17 anos, com 16 inscrições, como observado na Figura 3. A idade média de participação foi de 14 anos, enquanto a mediana foi de 15 anos.

Figura 3 – Distribuição da idade de participantes crianças e adolescentes



Fonte: elaboração própria (2025).

O formulário não coletou informações sociodemográficas dos participantes, assim não houve estimativas específicas sobre gênero e raça. Essa é uma limitação importante no processo de aprofundamento e discussão acerca da diversidade e pluralidade dos participantes no evento.

O encontro virtual

O evento foi dividido em três momentos. O primeiro momento realizado foi de ambiência e aquecimento, em que todos os participantes se encontraram na mesma sala virtual. A ambiência foi organizada com músicas e vídeos infantis e juvenis com o intuito de preparar a chegada das pessoas na sala. Logo após, houve um momento de apresentação dos participantes por meio de uma brincadeira de telefone sem fio. Importante observar que logo houve um interesse de fala por parte das crianças e dos adolescentes. Também foi apresentada a proposta geral da Oficina, bem como a ideia de fazer uma divisão em pequenos grupos para produzir um diálogo entre os participantes e a apresentação das produções realizadas previamente – as respostas ao Zé Gotinha.

No segundo momento, os participantes foram divididos em seis pequenos grupos de trabalho. Cinco grupos contaram com a presença de dois mediadores e um grupo contou com a presença de um mediador. A metodologia desse segundo momento foi composta de leitura

de partes do livro *Quem manda aqui? Um livro sobre política para crianças* (Ribeiro; Rodrigues; Desgualdo, 2015) de forma dialógica para disparar uma conversa sobre o que é participação, sobre a possibilidade de decidir e escolher e o que é o Fórum (quais espaços as crianças e os adolescentes sentem que podem escolher/decidir sobre suas próprias vidas?) Dessa maneira, abriu espaço para a escuta das produções e das propostas construídas coletivamente, de forma prévia, pelas crianças e adolescentes em seus serviços ou movimentos.

Para a metodologia utilizada no pequeno grupo, foi importante levar em consideração os diferentes perfis de participação, observando as diferenças de idades e de formas de expressão, levando em consideração que há crianças ou adolescentes que já trazem suas produções, crianças e adolescentes que falam de forma mais abstrata de suas vivências e/ou crianças e adolescentes que participam de maneira mais propositiva, produzindo mais discussões, querendo mais espaço de escuta. Foi necessário que os mediadores facilitassem essas diferentes formas de participação, às vezes perguntando mais, às vezes ouvindo mais. Ao fim da escuta, foi escolhido um representante entre as crianças e os adolescentes que levou as principais ideias trabalhadas no grupo para a Plenarinha.

O terceiro momento foi a Plenarinha, onde cada grupinho apresentou suas ideias e propostas por meio do representante.

Grupos de Trabalho



Grupo Vermelho

Relatores e mediação

Victor Reis Santos

Bárbara Fonseca da Costa Caldeira de Andrada

“Em 2035, queda da população do Caps, porque eles vão realizar seus sonhos”

O grupo vermelho foi formado por adolescentes e crianças, que relataram ter realizado atividades em seus serviços, em formato de grupos e oficinas, para discutir as perguntas do Zé Gotinha. Nessas atividades, o grupo construiu cartazes, desenhos e poesias. Durante a discussão no grupo, o coletivo reconheceu o Caps enquanto um importante espaço para criação de relações de amizade e de cuidado entre os pares, bem como para acolhimento e compreensão.

Discutiu a necessidade da promoção do que foi chamado de “base social” (sic), ou seja alimentação, educação, dinheiro, apoio e pessoas para confiar e paciência. Destacou-se a importância das vivências na cidade, seja em atividades desenvolvidas pelo Caps em praças, museus, cinemas, seja nas atividades familiares, como os passeios, indo em lugares que propiciam o bem-estar.

“para ter saúde mental tem que passear e se movimentar”

A seguir, apresenta-se a sistematização das demandas apresentadas pelo grupo:

Estrutura física, oferta de materiais e trabalho realizado nos serviços Caps

Criar espaços de jogos e esportes, como quadras de basquete, vôlei, dentro e fora do Caps II.

Constituir sala de artes e biblioteca nos Caps II.

Melhoria da qualidade dos serviços prestados por terceirizados, como a oferta da alimentação.

"precisa de comida diferente no Caps IJ."

"a comida tá muito ruim mesmo."

Realização de mais espaços de atendimento, tanto individual quanto em grupo.

Relação com os adultos, pais, cuidadores e profissionais

Necessidade de compreensão da identidade dos adolescentes por parte dos adultos.

Importante haver empatia e respeito às expressões dos adolescentes.

*"Os adultos precisam compreender nossa
identidade."*

Importância da paciência e do acolhimento com crianças e adolescentes, bem como da promoção de espaços de conversa, que reconheçam e valorizem suas falas.

*"Os adultos não percebem os sinais da saúde
mental dos adolescentes."*

Promoção de amor e respeito dos adultos.

*"a gente é mais novo sim, mas não é burro... a gente
pensa diferente e tem coisas que a gente não sabe,
mas tem coisas que a gente sabe."*

Necessidade de participação e cuidado dos adultos na mediação com as tecnologias, protegendo os adolescentes de situações de exposição e vulnerabilidade, mas destacando também a necessidade de considerar a privacidade.

*"não é para controlar, mas para saber, por exemplo,
como que usa o celular etc."*

Grupo Laranja

Relatores e mediação

Ana Cristina Carvalho Curvina

Julia Monteiro Schenkel

"Precisamos relativizar o poder absoluto que o mundo dá pros pais!"

O grupo laranja foi formado por adolescentes. Do decorrer do grupo foram lidas e comentadas algumas expressões por meio de cartas anônimas produzidas por usuários de um Caps IJ. As cartas eram compostas de muitos desabafos sobre os pais. A escolha pelo anonimato foi proposta por uma adolescente, "as pessoas quando estão anônimas ficam mais livres, se sentem seguras, e dá leveza a expressão de sentimentos no papel, na escrita" (sic).

A sistematização das demandas, propostas e percepções do grupo é apresentada a seguir:

Estrutura física, oferta de materiais e trabalho realizado nos serviços Caps

Há um desconhecimento, inclusive por parte dos pais, dos Caps. Foi citado que a busca de atendimento se deu pelo próprio adolescente.

Os participantes observaram que a participação no Caps ajudou a superar a timidez, desenvolver a capacidade de comunicação e a melhorar a relação entre pais e filhos.

Criação nos Caps de sala adaptada para atender os autistas.

Promoção de espaços mais acolhedores, de ampliação e diversificação de atividades terapêuticas, de equipes mais qualificadas para escutar e cuidar dos adolescentes e de uma articulação com outros setores das políticas públicas, como educação, esporte e lazer.

Necessidade de combater estigmas e preconceitos, visto que para os participantes, ainda existem pessoas racistas, preconceituosas, homofóbicas.

Promoção de espaços com mais liberdade, paciência e paz.

Relação com os adultos, pais, cuidadores e profissionais

Uma das dificuldades na relação com os pais, traduz-se por meio da ausência de acolhimento e cuidado, portanto os adolescentes propõem maior abertura dos pais para perceber e entender seus filhos.

Solicitação de menos julgamento e mais transmissão de segurança. Foi destacado que os pais recebem do mundo um poder absoluto sobre seus filhos. Para os adolescentes, esse poder atrapalha, pois gera situações em que não acontece o diálogo e a relação acaba ocorrendo pela via da briga e do medo. Para eles, os adultos, em certas situações, não sabem lidar com os sentimentos dos adolescentes, brigam e chamam atenção, mas não dão apoio nas situações em que precisam. Desse modo, os participantes requisitam dos pais um entendimento de que o erro faz parte da vivência da adolescência.

"errar faz parte da adolescência e da vida."

Necessidade de fortalecimento de vínculos e acolhimento.

Gravidez na adolescência é uma experiência de muita responsabilidade e que exige acolhimento, e não culpabilização.

Cuidado em saúde mental

Os adolescentes relataram perceber uma banalização da saúde mental, que muitas vezes os pais ou profissionais de saúde não dão importância, pois se trata de uma "doença invisível".

Importância de cuidar da saúde mental de forma diferente da doença física, já que a saúde mental não é "vista" (sic). A saúde mental deve ser "valorizada" (sic), pois ela é "tão perigosa quanto o câncer" (sic).

A saúde mental dos jovens não precisa somente "tarja preta ... que dá sonolência e tira a atenção na escola" (sic), ou de psicoterapia, pois muitas vezes "o psicólogo é uma pessoa que não temos intimidade, não dá para falar sobre tudo" (sic).

Promoção de esportes, arte, lazer, cursos e atividades de interesse dos próprios adolescentes para cuidar da saúde mental.

Grupo Amarelo

Relatores e mediação

Ana Beatriz Benevides Pessoa

Nathalia Nakano Telles

“Os adultos precisam escutar o desabafo das crianças.”

O grupo amarelo foi formado por crianças. As crianças relataram que não conseguem fazer escolhas sobre suas próprias vidas, nem na família, nem na escola. Uma das participantes comentou que “precisa pedir autorização para mãe em tudo na casa” (sic), mas que já escolheu algumas coisas, como jiu-jitsu e ginástica artística. Em casa só podem escolher as próprias roupas, e as vezes, a comida. Na escola, só escolhe a brincadeira no intervalo. Para elas, o Caps é um lugar onde as escolhas podem acontecer.

A sistematização das demandas, propostas e percepções do grupo é apresentada a seguir:

Relação com os adultos, pais, cuidadores e profissionais

Saúde mental – as crianças querem atenção e cuidado e os pais não dão atenção, ficam só no celular. A criança provavelmente quer conversar, mas os pais não dão atenção. Criança chora e os pais não dão atenção. Os adultos precisam escutar o desabafo das crianças e procurar profissionais. Escolher ajuda na saúde mental; em atividades do Caps, pôde escolher para falar sobre os sentimentos e isso foi muito legal.

Mais espaços em casa e na escola para falar sobre os sentimentos.

Estrutura física, oferta de materiais e trabalho realizado nos serviços Caps

Criação de um “baú da leitura”. Foi ressaltado a importância da leitura para a saúde mental.

Criação de espaços de escuta das emoções, as crianças assinalaram uma grande dificuldade de escuta das emoções por parte dos adultos de um modo geral. Para as participantes, esses espaços devem ser acolhedores e sem julgamentos.

Relatores e mediação

Michelle Chanchetti Silva

Renata Filgueiras Pimentel

O grupo verde foi constituído por adolescentes. Alguns dos serviços presentes construíram com as crianças e adolescentes outros caminhos e linguagens para trabalhar a temática. Além de imagens, pinturas, desenhos, e palavras, produziram atividades-intervenções como o "baú das palavras", como estratégia de aproximação entre usuários e equipe, além de constituir um recurso democrático de expressão, escuta e fortalecimento do protagonismo dos usuários e cogestão do cuidado.

Alguns pontos foram identificados como necessários para melhoria, bem como as ações de cuidado em saúde mental consideradas essenciais para qualificar o atendimento ofertado nos Caps IJ. A sistematização das demandas, das propostas e das percepções do grupo é apresentada a seguir:

Estrutura física, oferta de materiais e trabalho realizado nos serviços Caps
Promoção da melhoria do espaço físico geral dos Caps.
Sugestão de construção dos Caps em prédio térreo, facilitando acessibilidade, evitando quedas e outros acidentes.
Ampliação dos números de Caps, com redução de distância entre serviços e local de moradia.
Garantia de materiais adequados para atividades de artes, esportes, assim como as mais diversas oficinas.
Melhoria das condições de alimentação oferecida.
Promoção de ambiência acolhedora e espaços diversificados, por exemplo, biblioteca.
Reposição e ampliação do número de profissionais.
Equipe qualificada e acolhedora (com crianças e famílias).

Sugestões de desenvolvimento de ações de formação em primeiros socorros e manejo de crises.

Fortalecer o colegiado gestor – um dos Caps compartilhou a experiência de incluir crianças e adolescente no colegiado gestor.

Realizar assembleias regulares com usuários e familiares – mencionado sobre a importância da realização das assembleias como espaço de diálogo, contratualidade e deliberações para o serviço.

Melhorar estratégias de escuta qualificada e avaliação contínua.

Diversificar as oficinas ofertadas no serviço. Sugestões: oficina de música, de hip hop, de dança, de esporte, de tecnologias, entre outras.

Cuidado em saúde mental

Reduzir o estigma dentro e fora do serviço (ações de sensibilização da comunidade). Sugestão de ter mais propagandas sobre o Caps na TV para diminuir os preconceitos existentes.

Atividades terapêuticas diversificadas e significativas para o período/ciclo de vida (infância e juventude), exemplos: atividades físicas e esportivas, dança, artes visuais, música, artesanatos e atividades de leitura.

Manutenção e acompanhamento adequado da medicação, quando indicada.

Fortalecimento de vínculos e espaços de convivência.

Criar e manter espaços acolhedores de escuta.

Assembleia como espaço de fala, corresponsabilização e protagonismo infantojuvenil.

Ações comunitárias e territoriais — “ações extramuros” (praça, escola, centro cultural, UBS, quadras esportivas): promover a circulação segura na comunidade, incentivar a participação em atividades culturais e estimular a ocupação do território.

Acompanhamento das famílias e orientações sobre a educação não violenta.

Relatores e mediação

Vinícius Vieira Dias

Aretuza Santos de Oliveira Freitas

"Saúde mental é nossa vida inteira, resume nossa vida."

Relação com os adultos, pais, cuidadores e profissionais

Necessidade de maior escuta e paciência por parte dos adultos.

"A gente quer que os adultos tenham paciência, escutem a gente e que nos deem privacidade. É importante a empatia dos adultos com as crianças e adolescentes."

Diálogo e tranquilidade são aspectos importantes na relação com os adultos, com a capacidade de expressar os sentimentos e de poder ser acolhidos.

"Os adultos precisam parar de ser autoritários."

Estrutura física, oferta de materiais e trabalho realizado nos serviços Caps

Necessidade de um espaço adequado para infância e adolescência.

Necessidade do serviço possuir área externa e ar-condicionado.

Maior diversidade de atividades nos Caps, por exemplo, passeio, atividades culturais.

Cuidado em saúde mental

Necessário realizar o cuidado em saúde mental com atenção às vulnerabilidades e diferentes formas de sofrimento.

Saúde mental também diz respeito às condições sociais dos adolescentes.

"Saúde mental também tem a ver com dinheiro pra comprar as coisas que a gente precisa."

Saúde mental e a escola

A articulação da saúde mental com os espaços escolares é de fundamental importância.

Apresentou-se que adolescentes que participam dos Caps sofrem bullying na escola, e é necessário combater o estigma.

Sensação de que as equipes de coordenação escolar não se importam com a saúde mental.

Realização de palestras nas escolas sobre o que é o Caps.

Grupo Violeta

Relator e mediação

Otto Leone Corrêa

“Se uma pessoa, se ela não souber a definição do que é Caps e o que a gente faz aqui, o que acontece aqui, ela vai continuar tendo preconceito mesmo.”

O grupo violeta foi composto por crianças e adolescentes. Elas discutiram que há muito estigma em relação ao cuidado em saúde mental, percebem muitas piadas no ambiente virtual, com memes sobre o que são os serviços, o que são os Caps. Sentem que nas escolas há muito bullying, e muitos adolescentes e crianças têm dificuldade de buscar ajuda, desistem de fazer acompanhamentos para não sofrerem represálias. Apesar disso, discutem que os Caps são lugares que transformaram suas relações, e são lugares que os fizeram muito bem e onde se sentem protegidos. Sentem que é necessário que os Caps estejam ocupando espaços para além do serviço, com passeios, visitas às escolas, para que mais pessoas entendam o que são esses dispositivos.

A sistematização das demandas, das propostas e das percepções do grupo é apresentada a seguir:

Estrutura física, oferta de materiais e trabalho realizado nos serviços Caps

Mais atividades dos Caps nos territórios, com passeios, projetos em outros dispositivos da cidade.

Mais espaços que estimulem a atividade física e brincadeiras, como quadras, brinquedotecas, parquinhos.

Espaços que possam estimular a criatividade, artes, espaços para fazer grafite, entre outras formas de expressão.

Bibliotecas para estimular o autoconhecimento, ter oportunidade de contato com livros diferentes.

“O livro me deu um autoconhecimento de mim, que assim, eu acho que alguns

problemas que eu tinha foram resolvidos só de me conhecer."

Construção de fichas de sugestão e formas de participação de crianças e adolescentes nas atividades que são ofertadas pelos Caps.

Comunicação em saúde mental

É necessário fazer uma comunicação mais efetiva do que é o cuidado em saúde mental, o que são os serviços, construir estratégias de comunicação mais próximas às crianças e adolescentes.

Há muitos memes na internet sobre os Caps, uma estratégia possível seria construir novos memes.

Saúde mental e escola

Necessidade de aproximação dos Caps com as escolas, com palestras, oficinas, e outras formas de atividades que apoiem a redução do estigma em relação a crianças e adolescentes que estão frequentando os Caps.

Recomendações e Proposições



Com base nos Grupos de Trabalho, a Oficina levantou importantes propostas para a política de saúde mental por parte das crianças e adolescentes. Com base no esforço de apropriação dessas ideias, organizou-se o seguinte conjunto de recomendações que refletem suas percepções sobre cuidado, participação, ambiência, relação com adultos e combate ao estigma, visando orientar gestores na construção de ações mais inclusivas, acolhedoras e integradas ao território.

As recomendações foram construídas com base na interpretação e na sistematização das falas das crianças e adolescentes, traduzidas em propostas para gestores e operadores da Política Nacional de Saúde Mental. Esse esforço resultou em 21 propostas, organizadas em seis eixos, que se apresentam a seguir.

Eixo I — Infraestrutura e Ambiência dos Caps

Adequar espaços físicos dos CAPSi com espaços voltados à infância e adolescência: áreas externas, quadras, brinquedotecas, salas de artes, bibliotecas e climatização.

Fortalecer acessibilidade (priorizar prédios térreos e rotas acessíveis).

Ampliar número de CAPSi e reduzir distâncias no acesso.

Qualificar alimentação ofertada (diversidade, qualidade e adequação cultural).

Garantir insumos e materiais para oficinas (arte, esporte, música, tecnologia).

Eixo II — Cuidado Integral e Diversificação de Ofertas

Diversificar práticas terapêuticas, incluindo interface com arte, cultura e formas de expressão diversas, como uso de música, dança, hip hop, artes visuais, leitura, esportes e tecnologias.

Realizar ações extramuros (praças, escolas, centros culturais, UBS), estimulando que o Caps circule no território e estimule o pertencimento à cidade.

Formar equipes em manejo de crises e primeiros socorros.

Qualificar alimentação ofertada (diversidade, qualidade e adequação cultural).

Assegurar acompanhamento responsável da medicação, com informação acessível às famílias e a crianças e adolescentes.

Eixo III — Participação e Protagonismo

Ampliar assembleias e espaços participativos de crianças e adolescentes, como a inclusão em colegiados gestores.

Criar fichas de sugestão e canais de expressão.

Monitorar a escuta e o envolvimento de crianças e adolescentes nos serviços.

Eixo IV — Relação com Adultos, Famílias e Mediação Tecnológica

Capacitar profissionais e orientar famílias para escuta, paciência, respeito às identidades de crianças e adolescentes.

Ofertar grupos e oficinas para pais/cuidadores sobre mediação de tecnologias (uso de celular/redes), privacidade e proteção.

Criar espaços regulares de conversa sobre sentimentos em casa, na escola e no Caps.

Eixo V — Comunicação em Saúde Mental

Desenvolver estratégias de comunicação acessíveis às crianças e adolescentes (linguagens visuais, redes sociais).

Promover campanhas antibullying e antiestigma, com participação de adolescentes.

Eixo VI – Articulação Intersetorial

Aproximação dos espaços escolares e realização de atividades, projetos que envolvam as duas equipes.

Estabelecer parcerias com equipamentos culturais e esportivos para agendas de atividades.

Integrar assistência social para enfrentamento de vulnerabilidades socioeconômicas que impactam a saúde mental.

Considerações Finais

A Oficina de Escutação de Crianças e Adolescentes reafirmou um compromisso de ampliação da participação de crianças e adolescentes como sujeitos ativos no processo de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas. Ao criar um espaço de diálogo direto, o encontro fortaleceu a reorganização da agenda de saúde mental voltada para crianças e adolescentes, consolidando práticas que reconhecem sua voz e protagonismo.

Este relatório é um registro que apresenta ferramentas inovadoras que possibilitam a participação efetiva desse público, apresentando uma metodologia que pode ser replicada e reorganizada considerando as diferentes necessidades das políticas públicas. A partir dessa metodologia, foi possível sistematizar 21 propostas, que revelam caminhos concretos para qualificar o cuidado, fortalecer vínculos e enfrentar barreiras históricas de estigma e exclusão.

Este processo inaugurou ainda uma etapa decisiva: a reativação do Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. O Fórum é um instrumento de governança compartilhada, capaz de integrar esforços intersetoriais na saúde mental, reorganizando a rede para a tradução de novas práticas, conectadas às necessidades de crianças e adolescentes.

Espera-se que esse documento seja uma referência para gestores, profissionais e atores sociais envolvidos na consolidação da Política Nacional de Saúde Mental. Reafirma-se que o cuidado de crianças e adolescentes é um compromisso estratégico do Estado brasileiro, indissociável da garantia de direitos e da equidade, em que o protagonismo desses sujeitos se torna fundamental na definição de diretrizes, na implementação de ações e na avaliação contínua das políticas públicas. A incorporação efetiva de suas vozes é condição para construir respostas mais democráticas, inclusivas e sensíveis às realidades vividas nos territórios.

Referências

- AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413357>. Acesso em: 12 jan. 2026.
- GOMES, N. L.; ARAÚJO, M. (org.). **Infâncias negras**: vivências e lutas por uma vida justa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS**: tecendo redes para garantir direitos. Brasília, DF: MS, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_us.pdf. Acesso em: 12 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento **Agenda Transversal Crianças e Adolescentes PPA 2024–27**. Brasília, DF: MPO, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/noticias/2023/arquivos-e-imagens/agenda-transversal-crianças-e-adolescentes-ppa-2024-27.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania. **12ª Conferência dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF: MDHC, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/documento-final-12-conferencia-nacional-da-criança-e-do-adolescente-12-cndca1>. Acesso em: 12 jan. 2026.
- CAMPOLINA, L. O.; OLIVEIRA, M. C. S. L. Cultura escolar e práticas sociais: episódios cotidianos da vida escolar e a transição para a adolescência. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 369-380, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022009000200010>.
- COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 27, n. 1, p. 17-40, jan. 2015.
- FUCHS, A. M. S. L.; JESUS, G. J. A participação de crianças e adolescentes em espaços de controle social: a experiência das conferências nacionais. **Emancipação**, v. 20, p. 1-22, 1 jan. 2020.
- MARESCH, B. F. A criminalização da pobreza e a herança menorista da institucionalização. **Caderno de Direito da Criança e do Adolescente**, v. 3, p. 20, 2021. Disponível em: <https://revistas.direitosbc.br/DCA/article/view/1113>. Acesso em: 12 jan. 2026.
- NASTARI, M. Políticas públicas de atenção à infância e adolescência no Brasil: uma breve abordagem sobre origens, diagnóstico e perspectivas. In: ALBUQUERQUE, M. C (org.). **Participação popular nas políticas públicas**. São Paulo: Instituto Polis, 2006. p. 65-84. Disponível em:

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/35520832/Participacao_popular_nas_politicas_publicas-libre.pdf. Acesso em: 12 jan. 2026.

OLIVEIRA, M. C. S. L. de. Identidade, narrativa e desenvolvimento na adolescência: uma revisão crítica. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 427-436, 2006.

OLIVEIRA, V. A. A. P. **Por uma filosofia da escutação**: repensando práticas e o ensino de filosofia. 2024. Tese (Doutorado em Filosofia) — Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/264730>. Acesso em: 12 jan. 2026.

PÉREZ, B. C.; JARDIM, M. D. A participação de crianças nas políticas públicas: construção, prática e desafios. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 10, p. 208, 2015.

TIRONI, S. Criança, participação política e reconhecimento. **Revista Direito e Práxis**, v. 8, n. 3, p. 2146-2172, 2017. DOI: 10.1590/2179-8966/2017/23563.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda a pesquisa.



Biblioteca Virtual em Saúde do
Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

