

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

Danieli Amanda Gasparini

**SAÚDE MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO NA
PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES**

SÃO CARLOS -SP

2022

DANIELI AMANDA GASPARINI

SAÚDE MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO NA PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES

Dissertação apresentada para a ocasião do Exame de Defesa, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Terapia Ocupacional, pelo Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar. Linha de Pesquisa: Cuidado, Emancipação Social e Saúde mental.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Fernanda Barboza Cid

Agência de Fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

São Carlos-SP

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Danieli Amanda Gasparini, realizada em 24/02/2022.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Maria Fernanda Barboza Cid (UFSCar)

Profa. Dra. Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes (UFSCar)

Profa. Dra. Bruna Lídia Taño (UFES)

Profa. Dra. Diene Monique Carlos (UFSCar)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional.

DEDICATÓRIA

Em homenagem aos meus avós paternos **Maria Costa Gasparini e Emílio Gasparini**, que partiram no meio do percurso deste trabalho e deixaram um vazio profundo em minha família. Mas suas atitudes de apoio, mesmo que singelas, em toda a minha vida e no meu percurso profissional ressoam até hoje em mim e em mais esta conquista.

AGRADECIMENTO

Trilhar este percurso não seria possível se eu o fizesse sozinha. Ainda bem que pude contar com tantas pessoas para seguir firme no caminho.

Com o coração cheio de alegria, amor e gratidão a Deus, por sua ação tão benéfica em minha vida, assim como no desenvolvimento deste trabalho, estando comigo em cada detalhe. Agradeço, também, pela intercessão de Maria Santíssima e de todos os amigos do céu, mas em especial a Dom Bosco, o qual esteve presente comigo desde a idealização desta dissertação.

Agradeço à minha mãe Maria de Fátima, ao meu pai Daniel, às minhas irmãs Marisa e Isabela, aos meus cunhados Alan e Luiz (também a minha sobrinha Helena que logo chegará ao mundo) pelo apoio tanto a distância, quanto também presencialmente, me ofertando sempre o sentido de lar e de família que tanto necessito.

Minha gratidão ao meu esposo Carlos, que é meu suporte em tudo há muito tempo e em tantas experiências, que sempre me impulsiona a crescer e a ser aquilo o que meu coração anseia.

Aos meus amigos desde a graduação: Letícia, Caio e Débora, também à minha madrinha Eliane, que mesmo de forma muito singela, se fazem presentes, torcem por mim e sempre estão dispostos a me acolher.

Às/aos colegas do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar, de modo particular às/aos do LaFollia – Laboratório de Terapia Ocupacional e Saúde Mental - que me auxiliaram em tantos momentos. De maneira especial, a minha superamiga da vida e da pesquisa Érika, que desde o nosso percurso como alunas especiais, tem sido apoio e sustento.

Aos colegas e amigos que me auxiliariam no acesso as pessoas que participaram desta pesquisa. Agradeço também, aos/às adolescentes que aceitaram participar, assim como seus responsáveis, por compartilharem suas perspectivas comigo de maneira tão solícita.

À minha orientadora, Prof^a Maria Fernanda, por todo apoio e respeito, por sempre considerar meus desejos, minhas angústias e quem eu sou, por ser um suporte não somente neste momento, mas desde a minha graduação, sempre aberta

a compartilhar comigo os mais valiosos conhecimentos da pesquisa, da terapia ocupacional e da vida.

Por fim, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com a bolsa que permitiu minha dedicação exclusiva para a execução deste trabalho.

[...] E também a vós, queridos jovens, pode acontecer o mesmo, sempre que pensais que a vossa (...) vida é uma promessa mas que vale só para o futuro (...). Como se ser jovem fosse sinónimo de sala de espera para quem aguarda que chegue o seu turno. E, enquanto não chega, inventam para vós ou vós próprios inventais um futuro higienicamente bem embalado (...). Não queremos oferecer-vos um futuro de laboratório! (...) Por favor, ajudemo-los para que não gostem, que reajam, que queiram viver o agora (...). Vós, jovens, deveis lutar pelo vosso espaço hoje, porque (...) a tua vida é hoje, o teu desafio é hoje, o teu espaço é hoje.

Papa Francisco, Jornada Mundial da Juventude em 2019, no Panamá.

RESUMO

A adolescência não é uma só e, portanto, as transformações corporais e psíquicas que podem acontecer nesse período do ciclo da vida, devem ser consideradas a partir do contexto socioeconômico, histórico e cultural em que o indivíduo está inserido. Partindo da análise da literatura mais recente, é possível perceber uma preocupação a respeito da saúde mental de adolescentes, visto que os índices de sofrimento psíquico desta população estão em ascensão. Por outro lado, observa-se a indicação da necessidade de mais estudos que abordem a temática da saúde mental com base nas vivências das próprias pessoas adolescentes, considerando sua perspectiva na construção do conhecimento sobre si. Assim, o objetivo deste trabalho foi identificar a compreensão de adolescentes estudantes do ensino médio sobre saúde mental e sofrimento psíquico. A metodologia utilizada foi de abordagem qualitativa e de caráter exploratório. Os/as participantes foram 15 adolescentes estudantes de ensino médio da rede pública e privada de ensino de uma cidade do interior paulista, identificados pela amostragem do tipo “bola de neve”. A produção de dados foi realizada no ambiente virtual, por meio de aplicativo de chamada de vídeo, através da técnica de elucidação gráfica e de entrevista aberta. Os dados foram gravados, transcritos e analisados pela técnica de análise temática. A partir da análise dos resultados, foi possível perceber que os/as adolescentes compreendem que saúde mental é a sensação produzida quando se pode fazer algo prazeroso, gerador de bem-estar, mas também está relacionada aos sentimentos e emoções que emergem dos acontecimentos cotidianos, e que ela impacta negativamente a realidade dos sujeitos quando está prejudicada. Os/as participantes também abordaram o que identificavam favorecer a saúde mental. Como, por exemplo, ter uma rede de apoio (amigos e familiares) e a realização de atividades significativas, ao passo que os conflitos com pais/responsáveis e características pessoais (dificuldade de se relacionar, lidar com frustrações) foram umas das situações indicadas que prejudicam a saúde mental. Sobre o sofrimento psíquico, eles/elas basearam seus discursos partindo de suas próprias experiências, da convivência com pessoas que passam por este fenômeno e daquilo que imaginavam ser essa condição, destacando, em suas falas, a compreensão de que os/as adolescentes que sofrem psiquicamente apresentam sentimento de inferioridade, solidão, insegurança, perda de interesse nas atividades

do dia a dia e dificuldade em acessar ajuda. A Pandemia da COVID-19 foi indicada como prejudicial à saúde mental de adolescentes, por conta das dificuldades que essa condição causou no cotidiano de atividades e relações deles/delas. Os resultados produzidos pelos/as participantes remeteram a discussão sobre o quanto a temática da saúde mental e do sofrimento psíquico parecem ser presentes nas experiências desta população, já que os assuntos foram tratados com familiaridade e a partir de diversas dimensões. Os achados contribuem com elementos de natureza reflexiva e prática que podem colaborar com o desenvolvimento de estratégias de cuidado e promoção à saúde mental desta população que sejam mais participativas e contextualizadas às suas necessidades.

Palavras-chave: Adolescência - Saúde Mental - Sofrimento Psíquico.

ABSTRACT

There is not just one way to be adolescent, therefore, the bodily and psychological changes that may happen in this period of life must be considered from the socioeconomic, historical and cultural context in which the individual is inserted. Based on the analysis of the most recent literature, it is possible to perceive a concern about the adolescents mental health, since the rates of psychological distress in this population are on the rise. On the other hand, there is an indication of the need for more studies that address the issue of mental health based on the experiences of adolescents themselves, considering their perspective on the knowledge construction about themselves. Thus, this study objective was to identify the understanding of adolescent high school students about mental health and psychological distress. The methodology used was qualitative and exploratory. The participants were 15 adolescent-high school students from public and private schools in a country city of the state of São Paulo, identified by the "snowball" type sampling. The data acquisition was carried out in a virtual environment, through a video call application, through the technique of graphic elucidation and open interview. Data were recorded, transcribed and analyzed using the thematic analysis technique. From the results analysis, it was possible to perceive that the adolescents understand that mental health is the sensation produced when one can do something pleasurable, which generates well-being, but is also related to the feelings and emotions that emerge from everyday events, and that it negatively impacts the reality of the subjects when it is impaired. The participants also addressed what they identified as favoring mental health. As, for example, having a support network (friends and family) and carrying out meaningful activities, while conflicts with parents/guardians and personal characteristics (relating difficulty, dealing with frustrations) were one of the indicated situations that harm mental health. About psychic suffering, their speeches were based on their own experiences, from living with people who go through this phenomenon and from what they have imagined this condition to be, highlighting the understanding that adolescents who suffer psychically have feelings of inferiority, loneliness, insecurity, loss of interest in dayli activities and difficulty in accessing help. The COVID-19 Pandemic was indicated as harmful to the mental health of adolescents, due to the difficulties that this condition caused in their daily activities and relationships. The results produced by the participants referred to the discussion about how much the

theme of mental health and psychic suffering seem to be present in this population experiences, since the subjects were treated with familiarity and from different dimensions. The findings contribute with elements of a reflective and practical nature, that may collaborate with the development of care and mental health promotion strategies for this population that are more participatory and contextualized to their needs.

Keywords: Adolescence - Mental health - Mental disorder.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma do processo de identificação dos/as participantes	40
Figura 2: Temáticas emergidas do processo de análise	46
Figura 3: Temática 4.2 e suas categorias	47
Figura 4: Temática 4.3 e suas categorias.....	62

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização dos/das participantes	44
Quadro 2 - Representações sobre saúde mental trazidas pelos/as adolescentes ..	48

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 INTRODUÇÃO	16
1.1 Contextualizando a Adolescência	16
1.2. A Saúde Mental da população adolescente	20
1.3 A pandemia da COVID-19 e os impactos para a saúde mental da população adolescente.....	25
1.4 A Atenção à saúde mental de adolescentes – especificidades e desafios na promoção da participação nos espaços de cuidado	27
2 OBJETIVO	33
2.1 Objetivo Geral:.....	33
2.2 Objetivos específicos:.....	33
3 PERCURSO METODOLÓGICO	34
3.1 Tipo de estudo e abordagem	34
3.2 Participantes	35
3.3 Local do Estudo.....	35
3.4 Instrumentos para a produção de dados	35
3.5 Procedimentos.....	37
3.5.1 Aspectos éticos	37
3.5.2 Elaboração e adequação dos instrumentos de produção de dados..	37
3.5.3 Identificação e localização dos/das participantes	38
3.6 Produção de dados	41
3.7 Análise dos dados	42
4 RESULTADOS.....	44
4.1 Caracterização dos/das participantes	44
4.2 A saúde mental a partir da perspectiva de adolescentes	46
4.2.1 <i>As representações sobre Saúde Mental</i>	48
4.2.1.1 Atividades relacionadas ao bem-estar	49
4.2.1.2 A importância dos amigos para a Saúde Mental	49
4.2.1.3 O que representa saúde mental para os/as adolescentes	50
4.2.2 <i>Os conceitos sobre Saúde Mental</i>	51
4.2.3 <i>O que pode prejudicar a Saúde Mental</i>	52
4.2.3.1 Características pessoais.....	52
4.2.3.2 Considerar a opinião de outras pessoas e processo comparativo	53

4.2.3.3	Conflitos com os pais/responsáveis.....	53
4.2.3.4	A Escola	54
4.2.3.5	Questões relacionadas à adolescência.....	54
4.2.3.6	A Pandemia da COVID-19.....	55
4.2.4	<i>O que favorece a Saúde Mental.....</i>	55
4.2.4.1	Ter uma rede de apoio	55
4.2.4.2	Atividades Significativas	56
4.2.4.3	Espaços de Acolhimento	57
4.2.4.4	Diminuição no uso das redes sociais digitais	57
4.2.4.5	O processo de “se aceitar”.....	57
4.2.4.6	A escola.....	58
4.2.5	<i>Sobre a saúde mental de adolescentes</i>	59
4.3	A experiência do Sofrimento Psíquico pela perspectiva de adolescentes.....	59
4.3.1	<i>Como se sente um/uma adolescente em sofrimento psíquico.....</i>	62
4.3.2	<i>O que pode intensificar o processo de sofrimento psíquico.....</i>	63
4.3.3	<i>O que pode amenizar o processo de sofrimento psíquico.</i>	64
4.4	Saúde Mental e os impactos trazidos pela Pandemia da COVID-19	65
5	DISCUSSÃO	69
5.1	Adolescentes e a Saúde Mental - compreensões ampliadas	69
5.2	Sofrimento Psíquico - compreensões e experiências	79
5.3	A Pandemia – novos entraves e intensificação de experiência difíceis	85
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
	REFERÊNCIAS.....	94
	APÊNDICES	109
	APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para adolescentes maiores de 18 anos	109
	APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Responsáveis .	112
	APÊNDICE C: Termo de Assentimento.....	115
	ANEXOS	118
	ANEXO 1: Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	118

APRESENTAÇÃO

No final de 2015 me formei como terapeuta ocupacional pela Universidade Federal de São Carlos e meu desejo era de poder construir uma trajetória profissional no campo da saúde mental. Na graduação, me envolvi em diversos projetos de extensão e pesquisas relacionados à promoção da saúde mental da população infantojuvenil e foram estas experiências que ajudaram a construir esse anseio.

Porém, desde então, não tive a oportunidade de estar envolvida com o campo diretamente, diante dos percursos que a vida foi tomando por si mesma. As oportunidades de trabalho foram diversas, porém, nos campos da assistência social, educação e outros campos da saúde que, embora diferentes, continham uma coisa em comum: possibilitaram meu encontro com a população adolescente.

Na oportunidade de estar com esta população, fui percebendo que esses encontros me eram muito significativos. Percebi, também, que eram significativos aos jovens quando eles tinham a oportunidade de falar sobre suas vivências e apontar suas realidades por si mesmos, não por visões estereotipadas de serem rebeldes, de estarem na “fase difícil”, ou de serem somente os “aborrecentes”.

O desenvolvimento deste trabalho de pesquisa surgiu, então, do desejo de continuar junto aos adolescentes e do esforço de retornar ao campo da saúde mental, que foi importantíssimo na constituição da profissional que sou. A possibilidade de reencontro com a Prof^a Dra. Maria Fernanda também foi primordial no processo.

Assim, apresento o trabalho “*Saúde mental e sofrimento psíquico na perspectiva de adolescentes*”, o qual em sua *Introdução* apresenta a temática da adolescência e os apontamentos da literatura sobre a saúde mental desta população. Em seguida, são apresentados os *Objetivos* e, na sequência o *Percurso Metodológico*, onde a partir de uma pesquisa qualitativa foram realizadas entrevistas e elucidações gráficas junto aos/às adolescentes. Os *Resultados* são apresentados a partir da perspectiva dos/das participantes a respeito da saúde mental, da experiência do sofrimento psíquico e os impactos trazidos pelo acontecimento da Pandemia da COVID-19 nestas questões. Por fim, na *Discussão*, os dados são correlacionados a partir da literatura sobre a adolescência contemporânea e saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualizando a Adolescência

O conceito de adolescência, enquanto uma fase do ciclo de vida, é bastante recente na cultura Ocidental. É possível identificar termos específicos para um indicativo de um período entre a infância e a vida adulta desde a Antiguidade Romana. Porém, esta fase não esteve diferenciada da infância até o século XVII, sendo consolidada somente a partir do século XX, o denominado “centenário da adolescência”, onde ela passou a ser representada no mundo das artes como uma idade privilegiada a partir do anseio da sociedade da época pelas ideias de liberdade e pela cultura de consumo. (COUTINHO, 2009a, ARIÈS, 1986).

A adolescência se estabelece, portanto, a partir de um momento histórico:

[...] onde as esferas privada e pública encontram-se claramente delimitadas, mas mantém entre si uma relação complexa e muitas vezes conflituosa, cabendo ao sujeito adolescente, cujo questionamento típico diz respeito à justa “passagem” entre ambas, encontrar a solução individual para o problema. (COUTINHO, 2009a, p. 18).

Nesse momento, o interesse pela adolescência surge a partir de uma postura de deslumbre, enquanto sendo um momento de força física, espontaneidade e alegria, mas também por outra postura dúbia, de uma necessidade de controle, principalmente na questão da sexualidade, sendo a partir desta última perspectiva em que as primeiras publicações sobre essa população surgem no âmbito acadêmico-científico. (COUTINHO, 2009a; ARIÈS, 1986; COUTINHO, 2009b).

Ao mesmo tempo, a adolescência passa a ser definida e teorizada enquanto uma fase do desenvolvimento, natural e inerente do ser humano, possuindo características singulares, especialmente referentes ao processo de transição entre a infância e a idade adulta. Observa-se que tais conhecimentos, embora tenham contribuído com o avanço da compreensão sobre essa população, subsidiando novas práticas e políticas de assistência direcionadas a ela, partia de uma visão normalizadora propagada por áreas como a psicologia e educação. (COUTINHO, 2009a; GROSSMAN, 2010).

Atualmente, pela lógica de delimitação deste período em específico, é possível encontrar definições que trazem as idades em que este momento da vida acontece.

O Estatuto da Criança e do Adolescente indica a adolescência como a fase entre os 12 e 18 anos de idade. Já a Organização Mundial da Saúde considera, neste ciclo, os indivíduos com idade de 10 até 19 anos. (BRASIL, 1990; OMS, 2014).

A partir dessas definições, observa-se uma disparidade de onde se iniciaria e terminaria a adolescência. Isso porque a mesma, como autores vêm defendendo e como é possível notar no percurso histórico, não pode ser compreendida por marcos cronológicos apenas, mas sim como um fenômeno social. Não se trata de um período natural do desenvolvimento somente, pois as características fisiológicas e da puberdade que ocorrem nesse momento não expressam, diretamente, a subjetividade do sujeito. Essas mudanças, somadas aos seus significados sociais, que refletem no modo de ser da pessoa. (OZELLA, 2002; OZELLA, AGUIAR, 2008; MOREIRA, ROSÁRIO, SANTOS, 2011).

Trata-se, então, de um momento que é interpretado e constituído pela sociedade, onde não se pode discuti-lo sem considerar o ambiente que o indivíduo está inserido, sendo também um fato cultural, “uma vez que o modo como cada sociedade lida com os seus jovens é particular e articulado a todo o seu contexto sociocultural e histórico”. (COUTINHO, 2009a, p. 19,).

Assim, o sujeito que se encontra neste momento de vida deve ser visto a partir de suas singularidades e de suas interações com o contexto familiar e social, em um momento histórico e cultural, não somente enquanto uma fase transitória ou problemática. (SILVA, M. A. et al., 2014). Por este motivo, a adolescência reflete diretamente a sociedade em que se está inserida, apontando para questões sobre a sua condição e seus impasses. (COUTINHO, 2009b).

Falando especificamente da adolescência brasileira, destaca-se que a mesma, juntamente às crianças correspondem a uma parcela significativa da população. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em seus dados do ano de 2015¹, considera a população adolescente dividida em dois grupos: o primeiro, junto com crianças, na faixa etária entre 5 e 14 anos, correspondendo a 18% da população total,

¹ Os dados são advindos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2015, combinadas com outras fontes de dados e com o último Censo Demográfico, que ocorreu em 2010. Os dados não estão atualizados porque o IBGE estava em preparação para o Censo em 2020, mas foi prejudicado pela pandemia da COVID-19. A previsão da sua realização é para os meses de junho a agosto de 2022. (IBGE, 2016; 2022)

e o segundo considerado o grupo de jovens na faixa etária dos 15 aos 29 anos, correspondendo a 23,6%. (IBGE, 2016).

Apontado maiores detalhes em relação ao percurso da população adolescente nacionalmente, destaca-se que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), somado ao processo de redemocratização do país e com a Constituição Federal de 1988, foram primordiais no reconhecimento da necessidade da proteção integral dessas pessoas, reconhecendo-as como cidadãos e detentoras de direitos, já que antes elas eram colocadas à margem das políticas do Estado e excluídas das políticas públicas, ou ainda encaradas a partir de ações corretivas e de repressão. (BRASIL, 2010; CASTRO, MACEDO, 2013).

Outro avanço para as pessoas adolescentes foi a promulgação, em 2013, Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852), que reafirmou uma série de direitos da população jovem, considerada como as pessoas de idade entre 15 e 29 anos, dando visibilidade para a diversidade dos sujeitos que fazem parte desta faixa etária a partir do desenvolvimento de programas e políticas, já que no ECA as pessoas adolescentes são abordadas na ótica da proteção e da tutela, enquanto que, no Estatuto da Juventude, há uma ampliação na consideração delas enquanto detentoras de direitos. (BRASIL, 2013; CASTRO, MACEDO, 2019).

Destaca-se, ainda, que o Sistema Único de Saúde (SUS) também teve um papel nesse processo de reconhecimento de direitos. Segundo o documento “Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde”, o Ministério da Saúde e os Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde, realizaram o Pacto pela Saúde, que definiu prioridades nacionais para responder aos desafios do país e, entre estes, o foco no cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens. Dentre as frentes de trabalho para esta população, o documento apresenta a promoção da saúde, prevenção de agravos do uso abusivo de substâncias psicoativas, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, além da melhoria no atendimento ao crescimento e desenvolvimento, à saúde sexual e reprodutiva. (BRASIL, 2010, p. 15).

É possível, ainda, verificar outros fenômenos pertencentes a adolescência brasileira, segundo ainda o IBGE (2016). Os adolescentes e as crianças são aqueles que mais vivem em situação de insegurança alimentar - de acordo com os dados, a

taxa de pessoas de 5 a 14 anos residentes em domicílio nesta situação é de 33,7%. Já em relação ao grupo de jovens, os dados indicaram que esta população é a mais afetada pela questão da violência, em que a taxa de homicídios por arma de fogo foi de 49,6% para cada 100 mil habitantes. (IBGE, 2016). Em relação ao número de adolescentes na faixa etária dos 13 aos 17 anos frequentando escola no país, a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar de 2019 estimou em 11.851.941 pessoas. (IBGE, 2021).

A partir dos apontamentos anteriores, é possível considerar que falar da adolescência, no Brasil, é falar de “adolescências²”, já que em um país:

[...] de dimensões continentais e de formação histórica e social multicultural, considerar a diversidade dos contextos de vida de adolescente e jovens, mais do que uma ferramenta analítica, é um imperativo e uma condição para a compreensão das adolescências e juventudes brasileiras. (BRASIL, 2010, p. 46).

Por isso, aqui serão destacadas algumas particularidades das adolescências da região sudeste e, ainda mais em específico, do estado de São Paulo, população que foi o foco da presente pesquisa.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (2019), a região sudeste concentra a maioria dos adolescentes frequentando escolas, entre 13 e 17 anos, com taxa de cerca de 38,8%, sendo que as regiões que apresentaram taxas mais baixas foram a Norte, com 10,8% e a Centro-Oeste, com 8,3%. Isso também ocorre em relação a posse de bens e serviços, como por exemplo ao acesso à internet em casa, em que a região Sudeste apresenta a maior taxa, sendo de 92,2%, em comparação às regiões que apresentaram os menores percentuais – Norte, com 72,3% e Nordeste, com 82,3%. (IBGE, 2021).

Falando do estado de São Paulo, em específico, o número de pessoas na faixa etária dos 15 aos 19 anos é 2.862.438, segundo dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados- SEADE (2021).

² Destaca-se que nesta pesquisa optou-se pelo uso do termo “adolescência”, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, que assegura o atendimento integral à saúde desta população por meio do Sistema Único de Saúde, respaldando às Políticas Nacionais de Atenção à Saúde Mental infantojuvenil. (BRASIL, 2010; BRASIL, 2014).

Apresentando algumas análises a partir de dados populacionais desse estado, Corti (2015) destaca que o crescimento populacional, das pessoas entre 15 e 19 anos, teve um aumento significativo na década de 1990, enquanto nos anos 2000 começou a diminuir, tendência que também foi consolidada até 2010. A autora ainda apresenta, em relação a essa faixa etária, o aumento das taxas de fecundidade e conseqüentemente, da gravidez na adolescência, o aumento na taxa de mortalidade por homicídio (principalmente no gênero masculino), e a aumento na participação da população economicamente ativa no conjunto total da população, o que, em teoria, poderia refletir positivamente na questão econômica. (CORTI, 2015).

Assim, a partir do levantamento dessas informações, é possível verificar que a população adolescente paulista possui várias particularidades e que, mesmo de maneira superficial, é verificável que o estado de São Paulo é uma região privilegiada em aspectos econômicos e de acesso à educação e a outros serviços, em comparação com as realidades de outros estados brasileiros.

1.2. A Saúde Mental da população adolescente

Analisando a literatura, é possível identificar uma preocupação crescente ao longo dos anos com a saúde mental e o sofrimento psíquico de adolescentes. Estudos nacionais, de natureza epidemiológica, já apontavam que a prevalência de transtornos mentais nesta população é cerca de 30%, sendo que, com a condição da Pandemia da COVID-19, esta prevalência aumentou, estando estimada hoje entre 50% e 60%. (LOPES et al., 2016; PINHEIRO et al., 2007; CAMPOS et al., 2020; BAUER, PAULA, EVANS-LACKO, 2021;).

Lopes e colaboradores (2016), em um estudo que descreveu a prevalência de transtornos mentais em adolescentes brasileiros a partir das macrorregiões geográficas do país, identificaram um índice de 30%, sendo que não foram identificadas diferenças significativas entre elas (a maior prevalência foi observada na região Norte, com 31,3%, enquanto a menor foi na região Sudeste, com 29,3%) e para adolescentes do gênero feminino este número foi ainda maior (cerca de 38%). O estudo ainda revelou que esta taxa aumenta com a idade em ambos os gêneros. Os autores discutem o quanto ainda são escassos estudos que identificam a prevalência

de transtornos mentais em adolescentes brasileiros com representatividade para municípios com mais de 100 mil habitantes em nível nacional, ficando difícil a articulação com outros estudos. Em relação aos dados internacionais, há ainda a dificuldade das pesquisas serem de diferentes metodologias, abordando os mais variados tipos de transtornos mentais e em diferentes faixas etárias. Tem-se, então, o desafio de lidar com a escassez de dados que retratem a situação nacional, somada a alta prevalência de transtornos mentais comuns indicadas nos estudos já produzidos, além da dificuldade na identificação de sintomas e os fatores envolvidos nestes processos por parte de serviços de saúde. (LOPES et al., 2016).

A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (2019), teve como um de seus indicadores, avaliar como os estudantes de escolas públicas e privadas, nos níveis geográficos: Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação, Municípios das Capitais e Distrito Federal, na faixa etária dos 13 a 17 anos, percebiam sua própria saúde mental a partir dos seguintes aspectos: sentimento de preocupação com questões cotidianas, sentimento de tristeza, sentimento de ninguém se preocupar com eles, sentimento de irritação, nervosismo ou mau humor e sentimento de que não vale a pena viver, sendo que foi considerada uma autoavaliação em saúde mental negativa nos casos daqueles que responderam que a frequência de tais sentimentos se dava “na maioria das vezes” ou “sempre” para, pelo menos, quatro destes itens. A média de autoavaliação foi negativa em 17,7% sendo ainda mais elevada nos adolescentes mais velhos (16 e 17 anos), que apresentaram taxa de 19,1%. Os dados específicos da cidade de São Paulo, indicaram a taxa de 18,8%, sendo a cidade de Campo Grande a que obteve maior taxa (23,6%), e a cidade de Teresina, com 13,9%. (IBGE, 2021).

A Organização Mundial da Saúde também tem apresentado dados referentes ao sofrimento psíquico de adolescentes em seus relatórios mais recentes sobre saúde mental, tais como a sinalização de que a depressão é uma das principais causas de adoecimento psíquico nesta população; de que o suicídio é a terceira causa de morte entre a faixa etária dos 15 aos 19 anos; que 50% dos transtornos mentais se manifestam antes dos 14 anos. Os relatórios destacam a urgência do desenvolvimento de políticas de promoção à saúde mental, direcionadas à adolescentes. (OMS, 2021; OMS 2014).

Aprofundando a questão do fenômeno da depressão na população adolescente, Brito e colaboradores (2020), em um estudo epidemiológico de abordagem quantitativa, identificaram uma taxa de 20% de sintomas depressivos, aproximadamente, entre 819 adolescentes estudantes de ensino médio de um município de Minas Gerais, em que o gênero feminino e ter idade igual ou superior a 18 anos também foram relacionados a índices estatisticamente superiores. Estudar em período noturno também foi uma variável indicada com resultado adverso para sintomas depressivos, em que os autores apontam a provável dificuldade que adolescentes nesta situação encontram para conciliar trabalho, estudos e família, que podem ocasionar maiores dificuldades como excesso de cansaço e estresse.

Santos-Vitti, Faro e Baptista (2020), em um estudo que avaliou os fatores envolvidos na presença de sintomas depressivos na adolescência a partir de um estudo transversal com 388 adolescentes também estudantes de ensino médio no Sergipe, verificaram que autoconceito negativo, sensação de desamparo, solidão e desesperança demonstram impactos significativos no desenvolvimento desses tipos de sintomas.

Em relação a problemática do suicídio no contexto brasileiro, Fernandes e colaboradores (2020), em um estudo que analisou a tendência de suicídio em adolescentes no período de 1997 a 2016, verificaram que a taxa de mortalidade geral por esta causa foi crescente, sendo a média do período foi de 2,14 por 100 mil habitantes, em que foram observadas diferenças entre o gênero, as regiões brasileiras e as ocorrências do evento – maiores taxas no gênero masculino, nas regiões Norte e Nordeste, a partir de lesões autoprovocadas intencionalmente.

Braga e Dell' Aglio (2013), discutindo os fatores de risco relacionados ao suicídio na adolescência a partir de uma revisão não sistemática da literatura, indicam que esse acontecimento na adolescência possui diversos fatores: eventos estressores, exposição a violências, uso de substâncias psicoativas, conflitos familiares e questões relacionadas a vulnerabilidade econômica. No entanto, as autoras sinalizam que o reconhecimento destes fatores não é suficiente para evitar o suicídio, ao passo que são necessárias ações de prevenção e promoção a saúde mental da população, considerando os diversos contextos e produzindo boas relações, maior bem-estar e percepção de apoio.

Frente ao exposto, é possível observar inferências sobre a adolescência ser um período de relevante vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemáticas relacionadas a saúde mental. (AVANCI et al., 2007).

Ao mesmo tempo, os estudos relacionados a esta temática, como aponta Rossi e colaboradoras (2019, p. 2) “[...] correm o risco de permanecerem atrelados aos diagnósticos psiquiátricos e ao cuidado individualizante, sem dialogar com os diversos fenômenos sociais nos quais os adolescentes contemporâneos estão inseridos”.

Essas produções também podem considerar a adolescência enquanto uma “fase problemática”, o que pode prejudicar a consideração dos outros fatores (sociais e culturais) e de outras questões que esta população experimenta, por parte desses estudos. (SILVA, J. F. et al., 2019).

Por isso, faz-se necessário o desenvolvimento de saberes no campo da saúde mental que possam resistir a produções científicas e práticas que sejam silenciadoras dos processos e das necessidades dos adolescentes, em específico. (JUCÁ, BARROS, LEMOS, 2021).

Também é possível observar que a questão da saúde mental tem sido discutida a partir de diferentes perspectivas e contextos sociopolíticos, havendo uma tendência de ampliação deste conceito para além da ausência, somente, de transtornos mentais. (LOURENÇO, 2017).

Sobre o conceito de saúde mental, a Organização Mundial da Saúde (2001, p.32) a indica como “o bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa”. Também aponta que definir a saúde mental de maneira completa e a partir de uma perspectiva que contemple todas as vivências e culturas é um processo difícil. (OMS, 2001).

Já Amarante (2007) diz que a saúde mental não está, apenas, relacionada a psicopatologia, não se restringindo ao estudo e tratamento de doenças mentais, mas a define enquanto um campo plural, “na medida em que diz respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades que, do mesmo modo, são condições altamente complexas”. (AMARANTE, 2007, p. 19).

Em relação a saúde mental infantojuvenil, Fernandes e colaboradoras (2022, no prelo) sinaliza que existe uma lacuna no que se refere a um entendimento sobre,

já que as definições ainda se limitam a experiência do sofrimento psíquico associada a patologia, o que também ocorre no cenário da infância e da adolescência.

Fernandes (2019), a partir dos estudos e discussões advindos do Grupo de Pesquisa Terapia Ocupacional e Saúde Mental³ no campo da infância e da adolescência, elaborou e apresentou um conceito sobre a saúde mental infantojuvenil sendo esta:

[...] resultado da relação complexa entre os recursos e habilidades pessoais, fatores contextuais e determinantes sociais, diretamente implicados nas possibilidades de participação, fruição, reconhecimento e enfrentamento de desafios. O que, dentre outras, envolve a possibilidade de experienciar prazer, frustração, afeto, motivação e proatividade implicados nas descobertas e aprendizados genuínos da infância e adolescência. (FERNANDES, 2019, p. 107).

Observando os significados apresentados anteriormente, é possível verificar que na compreensão da saúde mental deve-se considerar as dimensões biológica, psíquica e social dos sujeitos, mas principalmente os aspectos contextuais, de vulnerabilidade social que são capazes de produzir sofrimento psíquico, já que estes são marcados por condições que dificultam o acesso a direitos fundamentais como moradia, saúde, educação e saneamento básico. (BRASIL, 2014; SOUZA, PANÚNCIO-PINTO, FIORATI, 2019).

Outros fatores que também são importantes na compreensão da saúde mental e seus determinantes, no que diz respeito à população adolescente, estão relacionados “[...] ao desejo de uma maior autonomia, pressão para se conformar com pares, exploração da identidade sexual e maior acesso e uso de tecnologias”. (OMS, 2021, p.1).

Além disso, especialmente no que se refere à realidade brasileira, outras questões têm surgido nesse debate, como a situação dos grupos que sofrem desigualdades, preconceitos e violências a partir de questões relacionadas a gênero, classe, raça, orientação sexual, território e religião, situações estas que já se constituíam enquanto desafio a partir do processo histórico do país, e que foram intensificadas pela difícil situação política, econômica e financeira vivenciada atualmente. (OLIVEIRA, A. A. A. et al., 2018). É possível evidenciar processos de

3 Grupo de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos.

sofrimentos psíquicos na população adolescente a partir de experiências relacionadas, por exemplo, ao racismo e a discriminação em relação a orientação sexual e/ou identidade de gênero, já que estas vivências são, muitas vezes, marcadas por atos de violência que resultam em situações de isolamento, sentimentos de tristeza e medo, bem como em limitações da vida social. (DAVID, VICENTIN, 2021; SILVA et al., 2021).

Faz-se necessário, então, explorar o conceito de saúde mental tendo como foco a adolescência, para a compreensão mais aprofundada dos fenômenos que atravessam esta população na contemporaneidade. (LOURENÇO, 2017).

1.3 A pandemia da COVID-19 e os impactos para a saúde mental da população adolescente

Diante da Pandemia da COVID-19⁴, aqui serão contextualizados alguns apontamentos da literatura que já indicam que a preocupação com a saúde mental da população adolescente se intensificou neste período, já que a necessidade de medidas para a contenção da contaminação do vírus como o distanciamento social, o fechamento de escolas, serviços, espaços de lazer e outros contextos de circulação, juntamente às condições de incerteza nos desdobramentos da Pandemia, trouxeram dificuldades e ocasionaram questões importantes para os adolescentes; que ficaram completamente restritos do convívio com amigos e limitados ao ambiente doméstico. (MILIAUSKAS, FAUS, 2020; MATA et al., 2021).

Essas situações já vêm sendo apontadas como favorecedoras de processos de sofrimento psíquico junto a estes sujeitos. O estudo de Oliveira e autores (2020), que verificou o impacto e os efeitos da condição da Pandemia da Covid-19 em adolescentes por meio de um estudo de revisão de escopo, viram que esta população tem vivenciado de forma negativa as medidas de distanciamento social e o fechamento das escolas, situação que impactou os relacionamentos interpessoais com amigos. A condição também ocasionou estresse diante do medo de contaminação pelo vírus, aumento da vulnerabilidade para situações de violência no

4 A condição de Pandemia refere-se à distribuição geográfica de determinada doença. A Pandemia da COVID-19 foi caracterizada como tal em 11 de março de 2020. (OPAS/OMS, 2021).

contexto familiar e mudanças na rotina dos serviços de saúde que atendam essa população.

Os achados dessa pesquisa também indicaram que o acesso a informações sobre a doença (incluindo as formas de prevenção) foi considerado fator protetivo para a saúde mental, ao mesmo tempo em que a sobrecarga de notícias sobre o aumento de casos de contaminação e mortes em decorrência do vírus a impactaram negativamente. (OLIVEIRA et al., 2020).

Já Loades e colaboradores (2020), em um estudo de revisão sistemática com objetivo de verificar o impacto do distanciamento social em crianças e adolescentes, identificaram que o isolamento e sentimentos de solidão impactaram a saúde mental daqueles que antes não possuíam problemáticas relacionadas. Além disto, viram que essas situações aumentam o risco de depressão e ansiedade e que a duração do sentimento de solidão teve mais impacto na saúde mental do que a intensidade.

Em consonância com esta temática, Cooper e colaboradores (2021), em um estudo com adolescentes no Reino Unido com o objetivo de investigar os efeitos da solidão, do contato social e dos relacionamentos com os familiares na saúde mental desta população, durante as primeiras semanas das medidas restritivas de contenção da pandemia, viram que os adolescentes que relataram maior solidão apresentaram mais sofrimento psíquico. Concomitantemente a esta descoberta, os autores verificaram que os participantes que indicaram relacionamentos mais próximos com seus pais relataram menos solidão, ao mesmo tempo em que aqueles que passaram mais tempo trocando mensagens de texto com amigos e familiares não demonstraram impactos significativos na diminuição da solidão, mas indicaram uma associação com mais condições de sofrimento psíquico, a partir de situações de hiperatividade e desatenção.

Magson e autores (2021) realizaram um estudo longitudinal para verificar o impacto da Pandemia na saúde mental de adolescentes de Nova Gales do Sul, Austrália. Participaram do estudo 248 adolescentes que eram acompanhados 12 meses antes do surto de COVID-19 e novamente depois de dois meses da implementação de medidas restritivas governamentais para a contenção da doença. Os dados encontrados demonstraram que os sujeitos experimentaram sintomas depressivos e de ansiedade, além de diminuição dos níveis de satisfação com a

própria vida. Foram relatados impactos negativos na saúde mental a partir das dificuldades de aprendizagem no ensino *on-line* e do aumento dos conflitos com os pais. Os resultados também revelaram que a preocupação, por parte dos adolescentes, com os desdobramentos das medidas de contenção da doença se sobressaiu em relação a preocupação da contaminação pela doença.

A atual condição da Pandemia ainda traz inúmeros desafios. A situação é marcada por inseguranças, principalmente no que diz respeito ao planejamento para o retorno seguro de atividades presenciais, como o das escolas, a partir de medidas de prevenção, monitoramento e vigilância da doença, bem como lidar com os impactos negativos na saúde mental da população adolescente, que terão de continuar sendo acompanhada e avaliada. (FIOCRUZ, 2021; MATA et al., 2021).

A partir dos dados aqui apresentados, é possível perceber, então, que a Pandemia da COVID-19 também trouxe impactos negativos a saúde mental de adolescentes, a partir da restrição aos espaços de circulação e da convivência social; do enfrentamento de sentimentos de medo, insegurança e solidão; aumento de conflitos familiares; dificuldades em o ensino remoto; experimentação de sintomas depressivos e de ansiedade. Essas informações são necessárias para subsidiar o desenvolvimento de ações que possam dar assistência a esta população, ao mesmo tempo que também reforçam o quanto a saúde mental é uma condição complexa, para além da presença ou não de transtornos mentais, mas que acontece de forma contextual e multideterminada. (AMARANTE, 2007).

1.4 A Atenção à saúde mental de adolescentes – especificidades e desafios na promoção da participação nos espaços de cuidado

No contexto brasileiro, a atenção a saúde mental de adolescentes acontece a partir da Política Nacional de Saúde Mental, sendo ela atrelada à população infantil em suas dimensões, portarias e serviços. (BRASIL, 2014).

Ao analisar essa mesma Política, percebe-se que ela foi desenvolvida a partir do século XXI sendo que, antes disso, o contexto brasileiro não continha questões específicas no setor da saúde mental que apontassem para a construção de uma rede

voltada às crianças e aos adolescentes em sofrimento psíquico. (COUTO, DELGAGO, 2015).

Mesmo com o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (que acarretou transformações importantes no processo de atenção as pessoas em sofrimento psíquico) e com as transformações trazidas por legislações como O Estatuto da Criança e do Adolescente (que trouxeram avanços na consideração da população infantojuvenil enquanto detentora de direitos), as políticas de atenção à saúde mental voltadas para crianças e adolescentes foram desenvolvidas de forma mais lenta. (TAÑO, MATSUKURA, 2015; COUTO, 2001). Fernandes e colaboradoras (2021) destacam, ainda, que há um desafio eminente de que a consideração das crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos seja concreta nas realidades, não somente nas legislações.

Esses pontos influenciaram diretamente no enfrentamento das questões relacionadas ao sofrimento psíquico destes sujeitos, já que suas problemáticas não foram tratadas com centralidade nas agendas públicas durante muito tempo, o que pôde refletir, por exemplo, no número ainda insuficiente de Centros de Atenção Psicossociais Infantojuvenis, serviços que se constituíram como centrais nos processos de cuidado há cerca de 20 anos, se comparados aos Centros de Atenção Psicossocial para adultos. Isto também refletiu diretamente em outras estratégias para o desenvolvimento desta atenção, como a formação dos trabalhadores envolvidos na área, no vínculo dos profissionais com estes sujeitos e no acompanhamento do comprometimento do Sistema Único de Saúde com essa questão por parte da gestão pública. (TAÑO, MATSUKURA, MINATEL, 2021; COUTO, DELGADO, 2015).

Trazendo mais detalhes sobre a constituição da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental de crianças e adolescentes, percebe-se que ela é baseada na Rede de Atenção Psicossocial, a RAPS. (FERNANDES et al., 2020). Esta apresenta dimensões que, segundo o documento “Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no Sistema Único de Saúde – tecendo Redes para Garantir Direitos” (BRASIL, 2014), são:

- A população infantojuvenil enquanto possuidora de direitos e responsável por suas demandas;
- O acolhimento universal, onde essa população deve encontrar serviços

sempre abertos para o acolhimento de suas necessidades, que devem ser recebidas, ouvidas e respondidas;

- O encaminhamento implicado e corresponsável, em que ocorra o acompanhamento dos sujeitos nos serviços que melhor possam atender as suas necessidades, a partir de um trabalho coletivo entre estes;
- A construção permanente da rede e da intersetorialidade, através da convocação de todos os atores envolvidos no processo de cuidado (profissionais, ações e serviços);
- O trabalho no território, sendo construído nos espaços onde a sujeito se insere, incluindo a família, a escola, os espaços de lazer, entre outros.
- A avaliação das demandas e a construção compartilhada das necessidades de saúde mental, onde elas serão construídas não somente pelas equipes, mas pelos sujeitos atendidos e seus familiares.

A partir dessas dimensões, aqui ressalta-se o caráter intersetorial desta Política, que aponta para que as ações à população infantojuvenil sejam orientadas pela construção de uma rede de cuidado, constituída por diferentes atores, de base territorial e sensível às particularidades dos sujeitos-alvo, tanto no âmbito das ações de promoção a saúde mental, quanto no cuidado estratégico, já que o desenvolvimento de condutas desta natureza (assim como articulações entre saúde mental e outros setores envolvidos na assistência infantojuvenil) são prioritárias na construção de redes de cuidado voltadas a esta população. (COUTO, DELGADO, 2015; TAÑO, MATSUKURA, MINATEL, 2021; BRASIL, 2002; TAÑO, MATSUKURA, 2015).

Além da intersetorialidade, destaca-se também a dimensão que indica as crianças e os adolescentes como responsáveis por sua demanda e sintomas nos processos de cuidado, “já que estes são sujeitos de direitos e detentores de lugares autênticos de fala” (BRASIL, 2014, p.24), sendo esta população protagonista nos processos de cuidado, considerando suas singularidades. (FERNANDES et al., 2021).

Assim, tem-se também o desafio de desenvolver ações que aumentem a participação dessa população, considerando a escuta de suas necessidades e legitimando suas falas por meio de práticas emancipatórias, logo não sendo possível tratamentos e abordagens homogêneas e prescritivas, já que a noção de sujeito

implica na consideração de sua singularidade. (BRAGA, D'OLIVEIRA, 2019; BRASIL, 2014).

Retomando o cuidado em saúde mental para a população adolescente em específico (não atrelando-o a população infantil), é possível identificar mais desafios. Autores apontam que há muito ainda para caminhar na busca por uma nova forma de cuidado que reconheça a singularidades dessa população, compreenda as particularidades dos contextos que ela circula e no desenvolvimento de ações concretas nos serviços que atendem esse público. Para que isso ocorra, esses espaços devem promover ações que facilitem a participação dos adolescentes em seu próprio cuidado, inclusive nas dimensões preventiva e de promoção à saúde. (SANTOS et al., 2011; ROCHA et al., 2015; LUZ et al., 2018).

Apresentando o que a literatura traz sobre estudos voltados a saúde mental de adolescentes, percebe-se que alguns apontam para a existência de desafios, dentre os quais: o estigma associado à faixa etária enquanto fase problemática; as lacunas ainda existentes no monitoramento da saúde mental desta população, o fato de os jovens ainda vivenciarem um processo de exclusão social e o desengajamento em diversas áreas como o contexto escolar, da saúde, familiar e territorial, além da dificuldade de práticas específicas a esse público, o que prejudica a adesão ao cuidado. A falta de confiança nos adolescentes por parte dos adultos é também um ponto presente, o que pode ocasionar a diminuição da participação desses sujeitos, já que eles podem se sentir desacreditados e desvalorizados. (DAS J. K. et.al., 2016; GALHARDI, MATSUKURA, 2018; SILVA, J. F. et al., 2019; SILVA, A. G. et al., 2015).

Outro desafio refere-se ao estigma, o constrangimento e falta de conhecimento sobre saúde mental (reconhecimento de sintoma, por exemplo) e confiança em si mesmo por parte dos adolescentes, sendo estas as principais barreiras encontradas por aqueles que enfrentam problemas relacionados a saúde mental. (GULLIVER, GRIFFITHS, CHRISTENSEN, 2010).

Sobre isso, Rossi e colaboradoras (2019), em estudo que objetivou identificar histórias de adolescentes sobre a vivência da crise em saúde mental, encontraram que uma das percepções relatadas por estes jovens revelava que eles atribuíam o sofrimento, a crise e o enfrentamento a ela a aspectos exclusivamente internos e de responsabilidade individual. As autoras analisaram que a compreensão social da fase

da adolescência como “problemática” pode favorecer os processos de medicalização, não reconhecendo as necessidades autênticas de atenção e intervenção em saúde desse momento de vida.

Como estratégias para enfrentamento dessas dificuldades aqui abordadas, alguns autores indicaram as experiências positivas que os jovens tiveram no passado e o encorajamento que eles recebem de outras pessoas para buscar ajuda. Outros apontaram que adolescentes que tiveram uma atenção denominada como multissistêmica (terapia individual, grupal e familiar) conseguiram passar menos dias fora da escola, demonstraram satisfação com o acompanhamento oferecido alternativamente a processos de internação. (GULLIVER, GRIFFITHS, CHRISTENSEN, 2010; SHERPPERD et al., 2009)

Outros estudos destacam, ainda, a importância de se considerar a percepção dos adolescentes sobre suas trajetórias na Rede de Atenção Psicossocial, dos desafios e potencialidades vivenciados no processo de cuidado, sendo que esta percepção reflete diretamente nas estratégias de cuidado voltadas para eles. (ROSSI et al, 2019; SILVA, J. F. et al. 2019, GALHARDI, MATSUKURA, 2018).

Há também uma indicação para o desenvolvimento de estudos que reconheçam a voz dos próprios adolescentes, os colocando no lugar de conhecedores de suas próprias vivências de sofrimento psíquico e como produtores de conhecimento sobre suas realidades, o que pode contribuir para o surgimento de elementos mais efetivos e significativos que subsidiem o planejamento da atenção oferecida a eles. (ROSSI et al, 2019; SILVA, J. F. et al., 2018, GALHARDI, MATSUKURA, 2018).

Sobre esta questão, Jucá e colaboradoras (2021) realizaram uma pesquisa-intervenção com adolescentes de uma escola de ensino médio, surgido de uma demanda de profissionais e estudantes para uma ação de cuidado em saúde mental. A partir do Método de Conversação, as autoras buscaram o protagonismo dos participantes para a produção de saber sobre suas experiências. Como resultado, os participantes indicaram que a possibilidade de ter um espaço para conversar, para falar sobre si foi positivo, o que foi apontando como uma potência principalmente na construção de espaços de cuidado para além de dispositivos de saúde e em conjunto com lugares da comunidade.

A partir do que foi apresentado até aqui, percebe-se a sinalização da literatura sobre a necessidade de mais estudos que procurem desenvolver a questão sobre o conceito de saúde mental a partir do contexto infantojuvenil, além de investigações que abordem a temática da saúde mental pela perspectiva e vivência dos adolescentes, considerando os vários contextos em que eles se encontram e procurando considerar a voz desta população na construção do conhecimento sobre si, sobre o que consideram sobre saúde mental e os diversos aspectos que podem constituí-la.

Por isso, a presente pesquisa buscou contribuir para a discussão a respeito da necessidade de conhecimento sobre o conceito de saúde mental a partir da perspectiva dos adolescentes, na medida em que considerou a voz destes sujeitos na produção do conhecimento sobre saúde mental e sofrimento psíquico.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral:

O objetivo do presente estudo foi identificar a compreensão de adolescentes estudantes do ensino médio sobre saúde mental e sofrimento psíquico.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar, na percepção de adolescentes, fatores presentes em seu contexto que influenciam sua saúde mental e a saúde mental de seus pares.

- Explorar, junto aos/as adolescentes participantes, estratégias que, na percepção deles/delas, poderiam promover a sua saúde mental e a de seus pares.

- Explorar, junto aos/as adolescentes participantes, aspectos que podem prejudicar a sua saúde mental e a de seus pares adolescentes.

- Identificar como os/as adolescentes têm percebido a sua saúde mental e a saúde mental de seus pares no contexto da Pandemia da COVID-19.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudo e abordagem

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório.

A pesquisa qualitativa busca o aprofundamento da compreensão de um determinado grupo ou organização social, buscando explicar o “porquê das coisas”, os aspectos da realidade que não podem ser quantificados, além da compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Compreende-se o fenômeno estudado a partir do lugar no outro, visando a singularidade do indivíduo-alvo e sua subjetividade. (SILVEIRA, CORDOVA, 2009; MINAYO, 2012).

Essa abordagem tem a busca pela compreensão de determinado fenômeno, considerando a singularidade do indivíduo e sua experiência a partir do contexto em que se insere. (MINAYO, 2004).

Já as pesquisas exploratórias têm a finalidade de proporcionar mais informações sobre o assunto investigado, facilitando a delimitação do tema, a formulação de hipóteses e buscando novo enfoque para o assunto. Seu planejamento deve refletir aspectos variados da temática em questão. (PRODANOV, FREITAS, 2013; GIL, 2002).

Ressalta-se que, embora este estudo parta de uma abordagem metodológica derivada da pesquisa qualitativa mais tradicional, seu desenvolvimento buscou abrir um espaço para que os/as participantes falassem e representassem sobre eles/elas mesmos/as, buscando, assim, ter um compromisso ético e político com a produção de conhecimento relacionada à população foco do estudo, o que vai ao encontro das ideias defendidas por alguns/mas autores/as sobre o desenvolvimento de pesquisas de caráter democrático, que possam garantir um trabalho colaborativo *com* os participantes e não *sobre* eles, buscando envolvê-los de maneira ativa no processo de investigação, não se limitando a, somente, colher dados sobre eles. (MANNAY, 2017; PARRILA-LATTAS et al., 2016).

Isso foi possível pois, além de entrevistas abertas, foi adotado o método da Elucidação Gráfica, que é considerado um recurso visual e criativo que favorece a

produção de dados mais participativos, pois permite que os participantes do estudo direcionem o foco da pesquisa para elementos que dialogam com suas próprias percepções, contextos, cotidianos e vivências. (MANNAY, 2017; LIEBENBERG, 2009).

Além disso, a intenção de potencializar a participação da população foco desta pesquisa vai ao encontro de indicações da literatura que apontam sobre a necessidade de garantir a escuta das demandas da população adolescente, de forma contextualizada. (BRASIL, 2014; ROSSI et al., 2019; JUCÁ, BARROS, LEMOS, 2021).

3.2 Participantes

Foram participantes deste estudo, 15 adolescentes (11 do gênero feminino e 4 do gênero masculino) estudantes de ensino médio, na faixa etária dos 15 aos 18 anos, de uma cidade do interior do estado de São Paulo.

O seguinte critério foi adotado para viabilizar a participação:

- Estar cursando o Ensino Médio em alguma escola localizada em um município do interior do estado de São Paulo que possui cerca de 255 mil habitantes⁵.

3.3 Local do Estudo

O estudo foi realizado numa cidade do interior do estado de São Paulo com cerca de 255 mil habitantes.

A produção de dados foi realizada em ambiente virtual, de maneira que todas as atividades ocorreram de forma remota, a partir do uso de aplicativos de mensagens e de videochamadas.

3.4 Instrumentos para a produção de dados

⁵ Segundo estimativa do IBGE para o ano de 2021.

Com base nos objetivos deste estudo, foram utilizados dois instrumentos para a produção dos dados da presente investigação: a técnica de elucidação gráfica e roteiro de entrevista aberta.

A técnica de elucidação gráfica consiste no uso de foto, vídeo, música, entre outros dispositivos visuais e criativos escolhidos pelo/a participante da pesquisa para desencadear narrativas a partir destes meios de comunicação não verbais, com o propósito de enriquecer os dados da investigação. Neste tipo de técnica, pede-se para o/a participante apresentar, criar ou interpretar representações gráficas relacionadas ao tema da investigação durante a interação com o pesquisador. (CORTÉS, 2017).

Usar de representações gráficas a partir da escolha dos/as próprios/as participantes é uma estratégia para que a pesquisa consiga acessar a realidade deles/as, já que podem oferecer outras maneiras de compreensão das formas de comunicação convencionas. Destaca-se, também, que não é feita uma análise interpretativa das representações (da foto, da música, da frase, por exemplo), mas das narrativas realizadas pelos/as participantes sobre elas, em que eles/elas apresentam os motivos pela escolha e o que estavam buscando representar. (CORTÉS, 2017; LIEBENBERG, 2009).

Já a entrevista aberta se desenvolve a partir da introdução de temáticas pelo/a pesquisador e o/a participante pode discorrer sobre elas de maneira livre. Este tipo de entrevista é indicado para estudos exploratórios, na obtenção no maior número possível de informações sobre a temática, a partir da visão do sujeito. (BONI, QUARESMA, 2005; MANZINI, 2012).

Assim, para cada participante desta pesquisa foi solicitado alguma representação sobre o que era saúde mental a partir de sua perspectiva, explicando que essa poderia ser a partir de uma música, uma foto, uma frase, um objeto ou qualquer outra representação que emitisse o que significava saúde mental para si.

Além disto, um roteiro para a entrevista aberta foi elaborado pelas pesquisadoras deste estudo, com base na literatura que trata da saúde mental de adolescentes e dos objetivos da pesquisa. O roteiro continha as seguintes temáticas:

- Percepção sobre a saúde mental, o que a prejudica e o que a favorece;
- Percepção sobre sofrimento psíquico, como um adolescente/pessoa

passando por essa situação se sente, o que poderia ajudar e atrapalhar neste processo.

- Percepção sobre saúde mental no momento da pandemia da COVID-19.

3.5 Procedimentos

3.5.1 Aspectos éticos

O projeto desta pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, expresso pelo CAAE: 39705420.7.0000.5504/ Parecer: 4.537.873 (Anexo 1).

Aos/as participantes foi apresentado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice A). No caso daqueles/as que eram menores de idade, os/as responsáveis foram contactados/as e apresentados/as ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado a eles/elas (Apêndice B) e aos/às adolescentes menores o Termo de Assentimento (Apêndice C). Estas documentações apresentavam os riscos e os benefícios na participação da pesquisa, bem como os direitos enquanto participantes e a garantia de sigilo e da recusa em participar e desistir do processo.

Destaca-se todos os Termos foram apresentados aos/as participantes através de formulário no dispositivo on-line *Google Forms*⁶.

3.5.2 Elaboração e adequação dos instrumentos de produção de dados

Como já destacado anteriormente, foi utilizada a técnica de elucidação gráfica, conforme Cortés (2017).

Um roteiro para a entrevista aberta foi elaborado, em que as pesquisadoras deste estudo, a partir da literatura sobre a saúde mental de adolescentes e dos

⁶ Aplicativo do Google que realiza o gerenciamento para pesquisa e coleta de informações de pessoas, através de questionários e formulários de registro. (GOOGLE PLAY, 2021a).

objetivos da presente pesquisa, apontaram temáticas que pudessem ser potentes para disparar o discurso dos/das participantes.

Após, foi realizado um teste do processo de produção de dados, para familiarizar a pesquisadora com os instrumentos a serem adotados, também para verificar se a ordem e conteúdo da entrevista estava adequada. Dessa forma, foram realizadas a técnica de elucidação gráfica e a entrevista aberta junto a um adolescente voluntário. A partir desta vivência, foi identificada a necessidade de algumas adequações, tais como: o uso de termos mais acessíveis na introdução das temáticas, a ordem na abordagem dos assuntos e na forma de explicação do processo de Elucidação Gráfica, que foram realizadas para assim seguir com o processo de desenvolvimento da pesquisa.

3.5.3 Identificação e localização dos/das participantes

Para a identificação dos/as participantes, foi utilizado a técnica de amostragem denominada “bola de neve”. Trata-se de uma amostra não probabilística em que se utiliza de informantes-chave a fim de localizar pessoas com o perfil necessário para a pesquisa e, assim, solicita-se que estas indiquem novos contatos com as características desejadas a partir de seus próprios círculos sociais. Este tipo de amostragem permite que o/a pesquisador/a aproveite as redes sociais dos/das próprios/as entrevistados/as. (VINUTO, 2014).

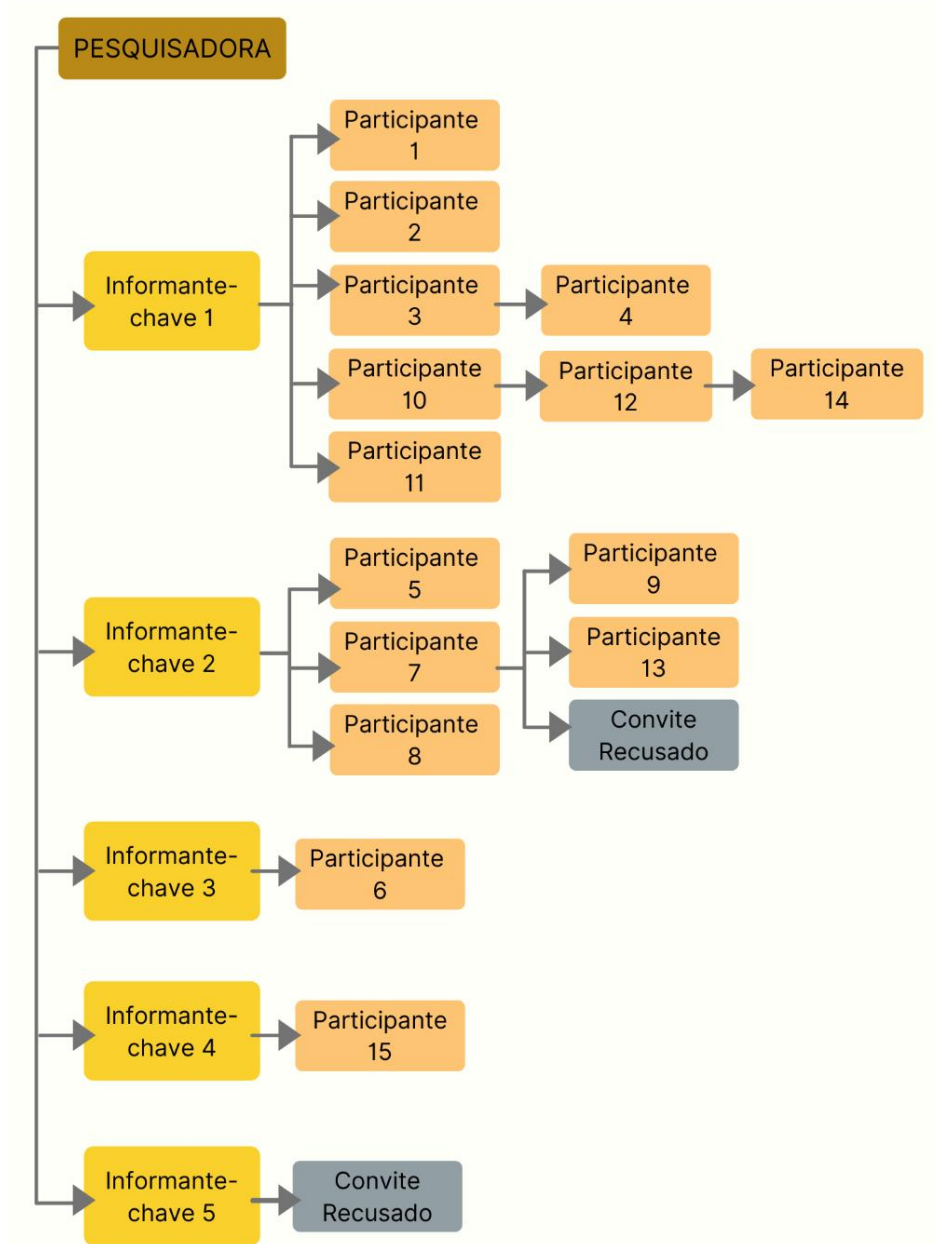
Vale observar que este tipo de amostragem é utilizado em pesquisas cujos participantes integram grupos difíceis de serem alcançados. (VINUTO, 2014). No entanto, embora a proposta desta pesquisa fosse produzir dados com adolescentes estudantes de ensino médio de uma cidade do interior do estado de São Paulo, a adoção da amostragem “bola de neve” se justificou para o acesso aos/as adolescentes no contexto da Pandemia da COVID-19 que, devido às medidas sanitárias para a contenção da doença, prejudicou a dinâmica de escolas e outros contextos de circulação dessa população, o que dificultou a interlocução com instituições no acesso aos/as possíveis participantes, tornando a população adolescente um grupo difícil de ser alcançado por estes meios.

Assim, o processo de localização dos/as participantes foi iniciado a partir do contato com pessoas do círculo social da pesquisadora deste estudo, sendo estas

uma docente universitária, uma profissional que trabalha em serviço público e privado de assistência a adolescentes e três colegas do curso de Pós-Graduação moradoras da cidade foco, pessoas estas que poderiam indicar adolescentes para participar. Feita a identificação dos/das informantes-chave, estes/estas, por sua vez, indicaram adolescentes que se enquadravam nos critérios de inclusão desta pesquisa. Observa-se que foram buscados informantes que pudessem identificar adolescentes estudantes de escolas públicas e particulares, com o intuito de diversificar a amostra quanto a este aspecto, porém sem a pretensão de estabelecer qualquer análise comparativa.

Foi solicitado que os/as informantes-chave fizessem o contato prévio com o sujeito em potencial e seus responsáveis, quando era o caso, comentado sobre o estudo e os convidando para participar. Quando o convite era aceito, foi lhe disponibilizado o contato telefônico da pesquisadora para que o participante fizesse a comunicação, ou então, ele/ela disponibilizava seu contato para que a pesquisadora entrasse em contato. A Figura 1 apresenta um fluxograma representativo do processo de identificação realizado.

Figura 1: Fluxograma do processo de identificação dos/as participantes



Fonte: Elaboração Própria

O fluxograma representado na Figura 1 demonstra como ocorreu o processo de identificação, que se iniciou a partir dos cinco informantes-chave para disparar o processo. A partir do desenvolvimento da produção de dados, mais quatro adolescentes indicaram novos/as participantes. Somente dois dos que foram convidados não aceitaram participar. Destaca-se, também, que os números

representativos dos/das participantes indicados no fluxograma representam a forma como eles/elas foram nomeados, de acordo com a ordem do contato realizado.

Quando era feito o primeiro contato com o/a participante em potencial, a pesquisadora explicava a eles/elas (e para seus/suas responsáveis no caso dos menores de idade) o processo do estudo, com seus objetivos e o procedimento de produção de dados. Novamente era perguntado sobre o seu interesse em participar.

Ao passo do aceite do/a participante e da autorização de seu/sua responsável no caso dos menores de idade, solicitava-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e/ou o Termo de Assentimento.

O processo de identificação de participantes se encerrou a partir do momento em que não aconteceram novas indicações e da saturação teórica, em que a partir da análise dos dados produzidos, as pesquisadoras constaram que estava havendo redundância e não estavam surgindo informações novas. (FONTANELLA, RICAS, TURATO, 2008; RIBEIRO, SOUZA, LOBÃO, 2018).

3.6 Produção de dados

A produção de dados ocorreu entre os meses de março e junho de 2021, momento em que, no país, a segunda onda da Pandemia da COVID-19 se estabeleceu de forma intensa, e as medidas de contenção da doença foram intensificadas. (BUTANTAN, 2021).

Depois de realizado o contato inicial, feito via celular por meio do aplicativo de mensagens *WhatsApp*⁷ e do aceite dos/das participantes, foi combinado o processo de desenvolvimento da produção de dados. Destaca-se que todo o contato com os/as adolescentes e seus responsáveis foi feito pelo aplicativo de mensagens, não acontecendo nenhum contato presencial, devido as normas de distanciamento social impostas pelas medidas de contenção da Pandemia.

Por meio de conversas pelo aplicativo, foi explicado aos/as participantes que seria necessário agendar um dia e horário para que o/a adolescente se encontrasse

⁷ *WhatsApp Messenger* é um aplicativo gratuito de troca de mensagens de texto e de voz, disponível para celular e computador. (GOOGLE PLAY, 2021c).

com a pesquisadora por meio de um encontro remoto, via chamada de vídeo, pelo aplicativo de comunicação *Google Meet*⁸. Neste momento, o/a adolescente poderia trazer algo (foto, imagem, desenho, música, poesia, objeto etc.) que representasse o que era saúde mental para ele/ela, consistindo na elucidação gráfica. Esta solicitação foi realizada a partir da seguinte mensagem:

“Solicito que, para o nosso encontro, você traga algo que represente o que é saúde mental para você. Pode ser algo ‘já pronto’, ou algo que você queira produzir, ou já tenha produzido. Exemplo: uma música que você acha que represente a saúde mental para você, ou um desenho que você tenha feito, um objeto da sua casa, um livro que você já leu, uma imagem da internet, uma foto do seu celular, entre outros”.

No dia do encontro remoto, inicialmente o/a adolescente apresentava o que havia escolhido para representar saúde mental e narrava os motivos de tal escolha. Em seguida, era realizada a entrevista. O encontro tinha duração de 60 minutos, aproximadamente.

Ao final do processo, o/a participante era convidado/a para indicar um novo sujeito para pesquisa. Destaca-se que este procedimento não era obrigatório e a não indicação de um novo participante não interferia na participação de nenhum/a adolescente.

Tanto os dados das narrativas que surgiram do momento da elucidação gráfica, quanto das entrevistas, foram gravados a partir da ferramenta disponibilizada pelo aplicativo *Google Meet*. As gravações foram arquivadas para posterior transcrição e análise.

3.7 Análise dos dados

Os áudios das gravações dos encontros com cada adolescente foram transcritos na íntegra. Posteriormente, as transcrições foram analisadas a partir da técnica de Análise Temática de Bardin (2016).

Este tipo de técnica consiste na análise de significados e a concepção de temáticas, permitindo, assim, a descoberta de possíveis núcleos de sentido que

⁸ *Google Meet* é um aplicativo disponível para celular e computador que permite a realização de chamadas de vídeo. (GOOGLE PLAY, 2021b).

compõe os dados. Ela se organiza de maneira sistemática, a partir das etapas: Pré-análise, em que ocorre a organização das ideias iniciais do planejamento da condução do estudo; Exploração do Material, realizado a partir dos objetivos do trabalho, em que ocorre a escolha das unidades por meio de possíveis categoriais temáticas; o Tratamento e Interpretação dos resultados. (Bardin, 2016).

Destaca-se que a pesquisadora e orientadora deste estudo realizaram o processo de análise, se debruçando sobre os dados a partir da leitura exaustiva e cuidadosa do material produzido, buscando as temáticas comuns que pudessem emergir.

4 RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os resultados provenientes do presente estudo, sendo que primeiramente serão demonstrados os referentes à caracterização dos/as participantes e, em seguida, os temas que emergiram dos processos de elucidação gráfica e de entrevista.

4.1 Caracterização dos/das participantes

Como já exposto anteriormente, participaram deste estudo, 15 adolescentes estudantes do Ensino Médio da rede pública e privada de ensino de uma cidade do interior do estado de São Paulo. O Quadro 1 apresenta a caracterização deles/as no que se refere ao gênero, idade, série do ensino médio que cursava no momento da produção dos dados, composição familiar, situação relativa a trabalho remunerado e se realiza atividades para além das escolares. Destaca-se que foi adotado o codinome “Participante” a cada um/uma, a fim de preservar suas identidades.

Quadro 1 - Caracterização dos/das participantes

Participante	Gênero	Idade	Escola	Série do Ensino Médio	Com que mora	Se trabalha	Se realiza atividades além da escola
Participante 1	Masculino	16	Pública	3º	Mãe, Padrasto, irmão, irmã	Não	Curso de Mecânico de Usinagem
Participante 2	Feminino	17	Pública	3º	Mãe, Pai e irmão	Não	Não
Participante 3	Feminino	15	Particular	2º	Mãe, Pai e irmã	Não	Não
Participante 4	Masculino	15	Pública	1º	Mãe, Pai e irmã	Não	Não
Participante 5	Masculino	15	Particular	1º	Mãe, Pai, irmã e avô	Não	Não
Participante 6	Feminino	16	Particular	2º	Mãe, Pai	Não	Terapia, Pilates, Curso de Alemão <i>on-line</i>
Participante 7	Feminino	15	Pública	1º	Mãe, Padrasto,	Não	Curso de Matemática, Química,

					irmão, irmã e sobrinha		Física e Redação
Participante 8	Masculino	15	Particular	1º	Mãe	Não	Fisioterapia
Participante 9	Feminino	15	Pública	1º	Mãe e irmã	Não	Curso pré-vestibular, Academia
Participante 10	Feminino	15	Particular	1º	Mãe	Não	Aula de Inglês, Yoga, Pilates
Participante 11	Feminino	17	Particular	3º	Mãe, Padrasto e irmã	Não	Não
Participante 12	Feminino	15	Particular	1º	Mãe e Pai	Não	Pilates
Participante 13	Feminino	16	Pública	1º	Mãe e 2 irmãos	Não	Aula de Espanhol
Participante 14	Feminino	17	Pública	3º	Mãe e irmã	Não	Técnico em Informática para Internet, Jogo RPG
Participante 15	Feminino	18	Pública	3º	Mãe, 2 irmãos, cunhado e sobrinho	Não	Cursos <i>on-line</i> de Inglês, Matemática e Alemão

Fonte: Elaboração própria

A partir das informações apresentadas no quadro acima, observa-se que dos 15 participantes, 11 se identificaram pelo gênero feminino, enquanto 4 pelo gênero masculino.

Os/as participantes apresentavam idades entre 15 e 18 anos, sendo que oito tinham 15 anos, seis 16 ou 17 anos e apenas uma já havia completado 18 anos.

Em relação as escolas, oito adolescentes estavam matriculados em escolas públicas, enquanto sete advinham da rede privada de ensino, sendo que oito participantes cursavam o primeiro ano do ensino médio, dois cursavam o segundo ano e cinco cursavam o terceiro ano.

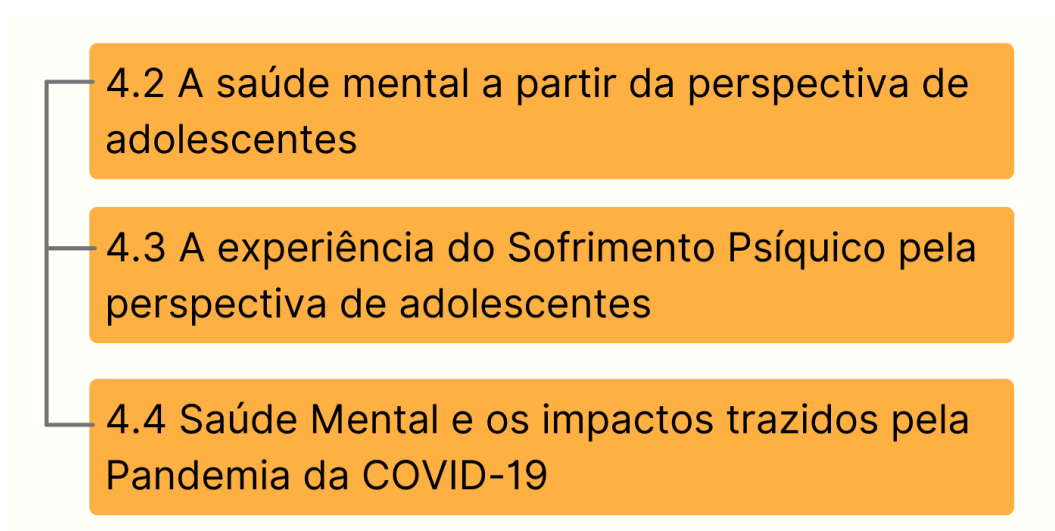
A constituição familiar foi bastante diversa, sendo caracterizada pela presença de pais, mães, e irmãos, mas também pela presença de padrastos, sobrinhos e cunhados.

Nenhum dos/as adolescentes entrevistados exerciam uma atividade de vínculo empregatício. Ao mesmo tempo, 10 adolescentes indicaram realizar atividades além

da escola, estas relacionadas a aprendizagem de outro idioma, aulas para reforço do conteúdo escolar (matemática, física, redação, por exemplo), atividades relacionadas a lazer e esporte (academia, RPG - Role playing game, yoga), curso técnico, também atividades relacionadas a saúde (terapia, fisioterapia). Cinco participantes relataram não realizar atividades além da escola.

A seguir serão apresentados os resultados produzidos a partir da análise dos dados da elucidação gráfica e das entrevistas, das quais emergiram as temáticas que estão representadas na Figura 2.

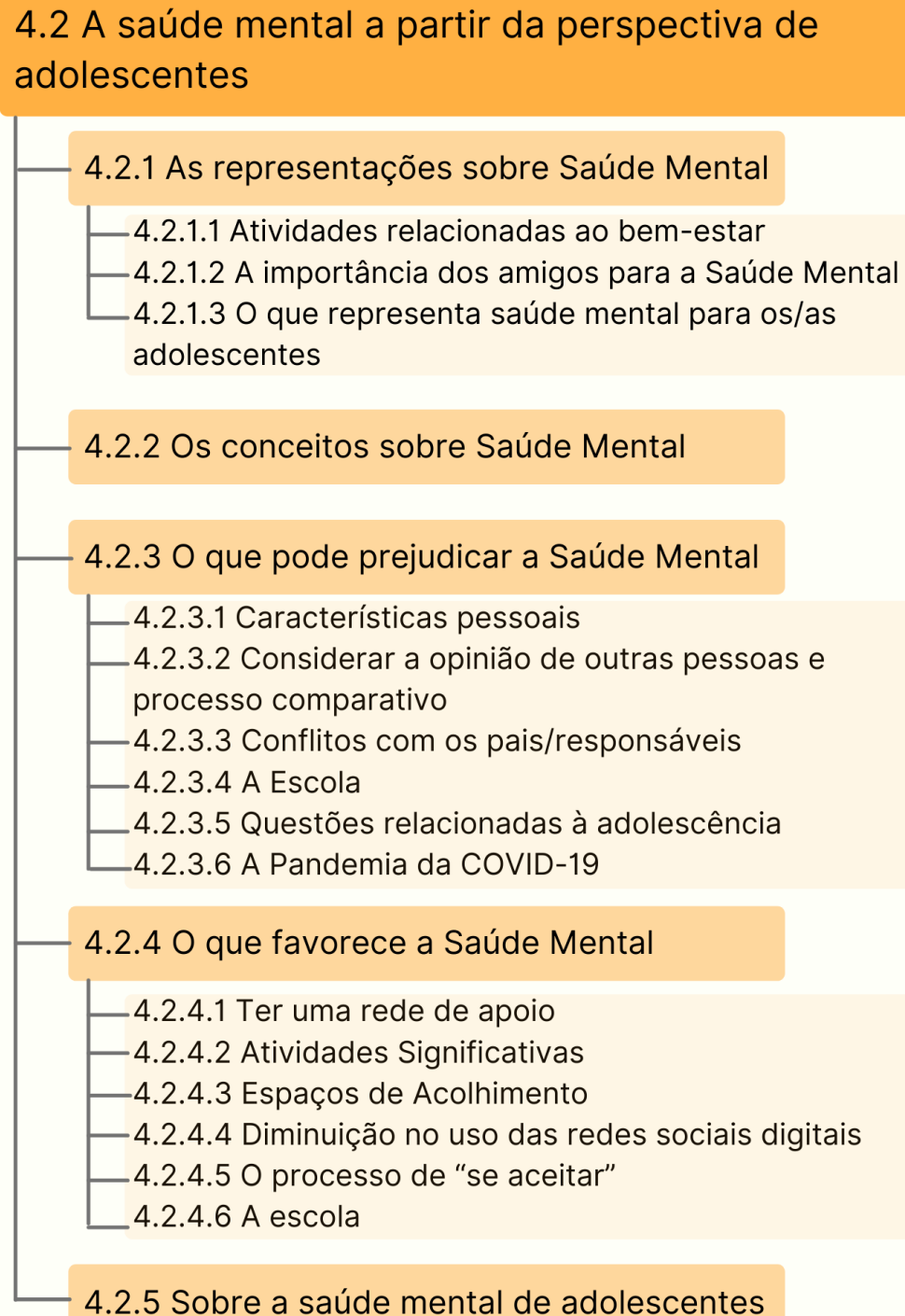
Figura 2: Temáticas emergidas do processo de análise



Fonte: Elaboração própria

4.2 A saúde mental a partir da perspectiva de adolescentes

Esta temática, representada na Figura 3 juntamente às categorias, relaciona-se às percepções trazidas pelos/as participantes em relação a saúde mental. Estas partiram do processo de Elucidação Gráfica, além dos desdobramentos no processo das entrevistas, sobre o que entendiam em relação ao que significava ter saúde mental, bem como o que identificavam influenciá-la de modo positivo e negativo.

Figura 3: Temática 4.2 e suas categorias

Fonte: Elaboração própria

4.2.1 As representações sobre Saúde Mental

A técnica da Elucidação Gráfica realizada junto aos/as participantes foi o ponto inicial do encontro, onde eles/elas iniciaram seus discursos a partir da narrativa sobre a representação que escolheram para indicar o que era a saúde mental para cada um. Destaca-se que os/as 15 adolescentes participantes desta pesquisa trouxeram um elemento para a proposta, sendo que utilizaram de representações das mais variadas, como filmes, músicas, objetos e fotos. O Quadro 2 apresenta a representação trazida pelo adolescente, a partir de falas ilustrativas.

Quadro 2 - Representações sobre saúde mental trazidas pelos/as adolescentes

Participante	Elucidação Gráfica
Participante 1	[...] eu trouxe uma medalha de quando eu jogava .
Participante 2	[...] tem uma música que eu gosto bastante e que (...) é uma música do Shaw Mendes, que é o meu artista favorito, e chama "In my blood", que ele fala sobre a ansiedade.
Participante 3	É uma música , chama "Experience" do Ludovico.
Participante 4	Eu peguei uma frase que eu acho que representa bem que tipo, que é tipo, abre aspas: o importante é sempre estar em paz consigo mesmo.
Participante 5	[...] normalmente, para me sentir bem né, eu costumo escutar algumas músicas . Normalmente é da Adele eu escuto bastante, é... da Billie Eilish também.
Participante 6	Então tipo eu peguei um exemplo de cada coisa. (...) É... de livro , tem um que serve para livro e pra filme , que pra mim é o meu favorito desse tema que é "as vantagens de ser invisível". E de filme, tem vários. "O mínimo pra viver", que é mais centrado em anorexia, "Garota Interrompida", tem tudo. "As Virgens Suicidas", é mais, não sei, acho que só depressão. E o "Lado Bom da Vida", é bipolaridade. E aí de série , tem "Euphoria", que é a série que mais trata disso e trata de um jeito bom. E "Skins", que não trata de um jeito muito bom, mas trata e é a minha favorita desse tópico. E de música , adolescente mesmo que trata desses assuntos só a Billie Eilish e aí eu peguei uma música dela que fala bastante sobre isso, que chama "Listen Before I go". Mas também tem outras músicas, mas aí são feitas por adultos então não sei se você acha relevante ou não.
Participante 7	[...], mas eu já passei por um tratamento com psicóloga e (...) ela me deu uma carta e eu peguei essa carta.
Participante 8	[...] é uma coisa até que marcou a minha infância, sabe aquela música do "Toy Story", do amigo estou aqui.
Participante 9	Eu trouxe um caderno , que é esse daqui que eu ganhei ano passado, de três amigas minhas. (...) Essas amigas se juntaram e fizeram esse caderno cheio de coisa, cheio de mensagem tipo... para me dar força, pra... sabe como se fosse um apoio.
Participante 10	[...] eu peguei uma vitrola que tem aqui em casa. (...) E aí também, que não dá pra pegar, são tipos músicas . Porque não é uma música em específico. Qualquer música.

Participante 11	São fotos minhas e dos meus amigos.
Participante 12	Eu trouxe os meus patins .
Participante 13	[...] eu trouxe a bíblia aqui.
Participante 14	Ah, eu trouxe essa foto aqui (...) porque eu nunca tive amigos como eu tive com essa turminha aqui.
Participante 15	Uma frase : (...) Saúde mental significa felicidade. Vida feliz é uma vida equilibrada, uma vida que tem alguns sentidos, segundo Aristóteles.

Fonte: Elaboração Própria

As representações trazidas pelos adolescentes se distribuíram a partir de 3 categorias, descritas a seguir.

4.2.1.1 Atividades relacionadas ao bem-estar

A partir da análise dos resultados advindos das narrativas das Elucidações Gráficas, foi possível perceber que alguns participantes basearam suas representações a partir de atividades que costumam realizar para promover a própria saúde mental. Eles também destacaram que essas atividades são prazerosas e possuem um significado particular, estando relacionadas a esporte, religiosidade, música, entre outros. Os trechos seguintes ilustram essa questão:

É porque eu acho que assim: é... saúde mental é (...) meio que fazer as coisas que você gosta de fazer. (...) Então eu trouxe uma medalha de quando eu jogava (...) futebol. (Participante 1);

Porque ah eu ando (de patins) desde muito pequena, mas sempre quando eu... eu ando todo fim de semana (...) no meu avô, ele mora em condomínio e eu vou de final de semana. E... me faz muito bem. Tipo quando eu tô muito mal é a única coisa, é minha forma de escape. (Participante 12);

[...] É... quando você falou, a primeira coisa que veio na minha cabeça foi isso, porque você não conversaria com essa pessoa se não fosse Deus e tudo isso assim sabe. (...) Saúde mental já veio na minha cabeça que se eu to aqui hoje é a bíblia, por conta de Deus, da palavra de Deus e por isso eu trouxe a bíblia aqui. (Participante 13).

4.2.1.2 A importância dos amigos para a Saúde Mental

Os/as participantes também apontaram em suas representações a importância da convivência com os amigos para a saúde mental. Eles/elas indicaram que a convivência com essas pessoas, tanto nos momentos de lazer quanto nos momentos de dificuldades como algo que ajuda nesse processo. Para ilustrar, apresenta-se as falas a seguir:

Eu trouxe um caderno, que é esse daqui que eu ganhei ano passado, de três amigas minhas. Ano passado eu tava numa fase muito ruim. Tipo, péssima. E aí essas amigas se juntaram e fizeram esse caderno cheio de coisa, cheio de mensagem tipo... pra me dar força, pra... sabe como se fosse um apoio? E aí quando eu tava mal, sempre que eu ficava tipo ruim, eu pegava esse caderno e ajudava muito, tipo pensar que elas estavam ali perto de mim. (Participante 9);

Ah, eu pensei nas fotos dos meus amigos porque pra mim é isso que representa saúde mental. (...) É que tipo quando eu to com eles eu me sinto muito bem e isso faz bem pra mim. E mesmo com, depois da pandemia que eu parei de ver eles, eu continuei mantendo contato, isso continuou me fazendo bem. Quando eu to com eles eu me sinto melhor, sabe?. (Participante 11);

Aí eu peguei essa foto especialmente (...), por causa do negócio de saúde mental. Porque eu nunca tive amigos como eu tive com essa turminha aqui, que é a mesma que eu jogo RPG. (...) Eu acho que foi um momento que, tipo assim, eu pensei, caraca eu tenho um grupo de amigos muito bom. (Participante 14).

4.2.1.3 O que representa saúde mental para os/as adolescentes

Outros/as adolescentes trouxeram elementos para representar questões relacionadas àquilo que entendiam ser saúde mental. Foi possível observar que eles/elas abordaram aspectos que representavam desde conceitos mais abrangentes em relação a temática como o sentir-se bem consigo mesmo, a sensação de plenitude e de bem-estar, até de processos relacionados a diagnósticos, como ansiedade e depressão. Neste caso, as representações também foram variadas, onde os participantes trouxeram músicas, filmes e frases, conforme os exemplos a seguir:

[...] é uma música do Shaw Mendes, que é o meu artista favorito, e chama "In my blood", que ele fala sobre a ansiedade. Foi uma música, inclusive é uma das músicas deles mais conhecidas porque ele retrata bem até né... não é de uma forma... ele não romantiza né, como as vezes acontece e eu acho que mostra um lado bem real do que é. (Participante 2);

Eu peguei uma frase que eu acho que representa bem que tipo, que é tipo, abre aspas: o importante é sempre estar em paz consigo mesmo (...) A saúde mental pra você ter ela é você ter, mesmo com seus problemas e tudo mais, você as vezes não precisa nem saber lidar, mas saber entender e saber que você não tem uma parcela de culpa nisso. Então aí é você se sentir em paz com os seus pensamentos, com o que você tem, com o que as vezes o que você acha que pode ser nocivo, outras vezes ter alguma coisa que te ajuda é você saber administrar isso, saber ter o controle, a paz sobre isso. (Participante 4);

E de filme, tem vários. "O mínimo pra viver", que é mais centrado em anorexia, "Garota Interrompida", tem tudo. "As virgens suicidas", é mais, não sei, acho que só depressão. E o "Lado bom da vida", é bipolaridade. E aí de série, tem "Euphoria", que é a série que mais trata disso e trata de um jeito bom. E

“Skins”, que não trata de um jeito muito bom, mas trata e é a minha favorita desse tópico. (Participante 6).

4.2.2 Os conceitos⁹ sobre Saúde Mental

A partir da análise dos resultados advindos das entrevistas, foi possível perceber que, quando os/as participantes foram convidados/as a falar sobre saúde mental de forma mais detalhada, alguns/algumas indicaram que ela tem a ver com o bem-estar, com um estado em que as pessoas se encontram satisfeitas consigo mesmas, com suas vidas e experiências e tendo a possibilidade de realizar as coisas que gostam. Indicaram, também, que é um estado em que a pessoa consegue lidar com as intercorrências da vida e, mesmo diante destas dificuldades, não mantém o pensamento focalizado naquilo que é negativo. As falas abaixo exemplificam:

É porque eu acho que assim: é... saúde mental é você estar bem consigo mesmo, tipo, meio que fazer as coisas que você gosta de fazer. (Participante 1);

(...) é estar em paz é saber lidar com as coisas que são nocivas sabe, pra você entender que faz mal, se afastar, dá um jeito. Ou tanto o que te faz bem você manter por perto, tentar administrar. É administrar isso pra você ficar em paz, que nem não com peso ah não fiz isso tipo, sabe? (Participante 4);

Eu sinto que é quando você se sente bem consigo mesmo assim, quando você não tem nenhum... você não tá pensando em nada de ruim assim, ah, nada de ruim do seu futuro “ah, eu to preocupado com tal coisa. (Participante 8).

Os adolescentes também indicaram a saúde mental como algo que diz respeito aos sentimentos e emoções e à forma como as pessoas se sentem, se emocionam diante das situações da vida e como lidam com estas questões: se está feliz, se está triste, como pode ser percebido a partir das seguintes falas:

Eu acho que é como eu me sinto comigo mesmo. Tipo se eu to feliz, se eu to bem, se eu to triste. É o estado da minha mente. (Participante 5);

Eu acho que saúde mental é sobre cuidar da nossa cabeça, os nossos pensamentos, as nossas emoções, o sentimento. Tudo aquilo que a gente sente. (Participante 7).

9 Conceito aqui considerado como compreensão que se tem de um termo; definição, noção de alguma coisa. (MICHAELIS, 2021).

Outro ponto abordado pelos participantes em relação a saúde mental foi que quando esta não está bem, pode impactar de forma negativa a realidade de várias pessoas, como pode-se observar na fala a seguir:

E aí principalmente depois que eu fui pro Ensino Médio que eu percebi que é algo que precisa ser tratado porquê de forma negativa afeta muitas pessoas. (Participante 2).

4.2.3 O que pode prejudicar a Saúde Mental

Em relação ao que os/as participantes consideram que pode prejudicar a saúde mental, foi possível observar que eles/elas falaram a partir de aspectos pessoais (o que atrapalha a minha saúde mental) mas também a partir do que observam nas pessoas com quem convivem.

4.2.3.1 Características pessoais

De acordo com alguns/as adolescentes, determinadas características pessoais podem prejudicar a saúde mental, tais como dificuldade de se relacionar, lidar com frustrações quando as coisas não saem da forma como se era esperado, quando se coloca o outro como prioridade ou ainda quando é preciso lidar com situações que conflituavam com valores pessoais, quando se sentem obrigados/as a tomar atitudes que não condizem com aquilo que acreditam ou julgam ser o mais correto, ou ainda situações em que precisam lidar com pessoas que pensa de maneira contrária daquilo que julgam ser o certo. As falas abaixo exemplificam:

Acho que... acho que mais relacionado a minha dificuldade de me relacionar, sabe? (Participante 5);

Hum, pensar aqui. Eu acho que, não sei se chega a atrapalhar assim, mas é que as vezes, sei lá, a gente coloca uma rotina ou algo que a gente quer fazer e vem alguma coisa que tipo não tava no que a gente se colocou pra fazer, sabe. (Participante 13);

É... por exemplo se eu to conversando com uma pessoa e eu percebo que ela tem um ponto de vista por exemplo, machista uma diferença de homem pra mulher. Aquilo me tira do sério (...) me atrapalha. (Participante 7);

Quando eu boto tipo a outra pessoa na minha frente, eu sempre faço isso. Tipo coloco o outro como prioridade. Com o tempo isso me atrapalhou muito porque eu nunca me botei com prioridade, era sempre o outro. Fazia tudo tipo pensando na outra pessoa e eu acaba esquecendo de mim e isso me atrapalhava muito. (Participante 9);

Assim que o que pode prejudicar é quando a gente é obrigado a fazer alguma coisa que não quer. Que... assim, o que a gente quer pra nós às vezes não é possível. E a maioria das vezes a gente tem que rejeitar isso. Às vezes, o que é certo no nosso termo, não é possível a gente fazer por causa que tem coisas que entram no meio. (Participante 15).

4.2.3.2 Considerar a opinião de outras pessoas e processo comparativo

Os/as participantes também indicaram que a considerar a opinião de outras pessoas sobre si pode prejudicar a saúde mental quando essas opiniões são negativas, depreciativas e não respeitadas. Elas podem ocasionar um processo de comparação, em que a pessoa pode passar a acreditar que não é boa o suficiente, podendo causar uma autopercepção negativa.

Em relação a esse processo de comparação, as redes sociais digitais também foram apontadas pelos/as participantes como um meio favorável para esta situação, já que nestes espaços, muitas vezes, são mostradas situações irreais e que favorecem o desenvolvimento de sentimentos de inferioridade.

Ah, alguns comentários que a pessoa faz e as vezes nem percebe, tipo fala uma coisa em relação a aparência, ao jeito da pessoa ser. Acho que influencia muito, principalmente na personalidade da pessoa porque você vai querer mudar pra agradar aquela única pessoa que te fez um comentário ruim, que na cabeça dela nem te afete, pra quem tá falando. (Participante 3);

Eu acho que o principal ponto assim, não que seja constante, mas muitas vezes é a internet, a rede social e tudo isso. (...) Eu acho que, principalmente em questão de comparação. Mostrar uma coisa que não é verdade e tipo, é difícil você ter consciência que não é verdade sabe. (Participante 10).

4.2.3.3 Conflitos com os pais/responsáveis

Os/as participantes indicaram experiências de conflitos com pais/responsáveis como algo que dificulta a saúde mental. Estes conflitos acontecem no convívio cotidiano, o que acaba gerando uma sensação de insegurança neles/as. As falas seguintes ilustram essa situação:

[...] as famílias também que nossa, família atrapalha muito, tipo, nas coisas que eles, que eu convivo com eles, sabe? Mas tipo, no geral, é a pressão que a família bota junto. (Participante 9);

[...] porque as vezes até com a família sabe, tem dia que não dá certo, não consegue, dá briga, então acaba acumulando um monte de sentimento que

fala e as vezes sobrecarrega né, não sabe o que fazer, tanto de desespero de ter que passar alguma coisa. (Participante 4);

Ah, eu acho que é mais no sentido do dia a dia, do convívio, do conflito eterno. Tipo eterno. Então é como se você... eu não sei explicar bem, mas é como se você não tivesse segurança entendeu? E aí isso atrapalha todo o seu dia a dia. (Participante 6).

4.2.3.4 A Escola

Outro ponto trazido pelos/as adolescentes foi a questão da escola como algo que pode prejudicar a saúde mental. Apontaram que esta instituição exerce uma cobrança excessiva em vários momentos em relação ao conteúdo, ao bom desempenho e a dedicação às atividades escolares, o que acaba gerando estresse, já que eles se sentem pressionados.

Os/as participantes também apontaram a falta de apoio, por parte desta instituição, para lidar com problemáticas relacionadas a saúde mental, como o bullying por exemplo, como algo que dificulta a saúde mental sendo isto refletido na falta de acolhimento das vítimas e da não oferta de espaços de escutas para aqueles que passam por estas questões.

[...] normalmente quando eu tenho muito compromisso a fazer, no quesito escola né? Outros compromissos não. Escola quando começa a ter um monte de tarefa, apesar que eu consigo manter todas as tarefas em dia, eu me sinto nervosos as vezes, porque as vezes eu falo "nossa, não sei essa matéria", as vezes eu começo a não achar, no fim dá certo, mas as vezes eu enrolo um monte pra fazer aquela tarefa porque tá difícil e isso é uma barreira grande pra mim. (Participante 8);

Ai tipo... ah, a escola, principalmente a escola, nossa deixava eles muito estressados, professor enfiando lição, muita coisa, tipo sabe que é difícil pra caramba de lidar. (Participante 9);

Mas, se for no quesito escolar, por exemplo, eu acho que o que atrapalha é ou a escola não saber lidar com certos problemas e, tipo assim, empurrar as coisas pra debaixo do tapete, ou mesmo as pessoas que frequentam a escola. (...) Tipo assim o bullying. (...) Tanto que a aula que eu mais odiava era Educação Física, porque eu sempre fui tipo assim, meio gordinha, meio cheinha e tals. Então eu nunca fui boa em educação física. E a professora meio que nunca deu bola. Eu me incomodava de alguma coisa e os meninos me zuavam, por causa de algumas coisas também. (Participante 14).

4.2.3.5 Questões relacionadas à adolescência

Alguns/mas participantes também indicaram que a adolescência é um momento complexo, em que as mudanças e dificuldades vivenciadas podem

atrapalhar a saúde mental, principalmente no que diz respeito as expectativas que os adultos depositam sobre o ser adolescente, em que muitas vezes é cobrada uma maior responsabilidade deles/delas em determinadas situações, como se já fossem adultos/as. Como exemplo, tem-se a fala a seguir:

Não sei assim explicar o porquê, mas... acontece da gente ter alguns problemas e não saber lidar direito. E isso acaba pesando. A gente não tem a mesma responsabilidade de um adulto e aí cobram da gente ser adulto e aí a gente não consegue e fica frustrado. (Participante 11).

4.2.3.6 A Pandemia da COVID-19

Concluindo os pontos trazidos pelos/as adolescentes sobre as questões relacionadas ao que prejudica a saúde mental, tem-se a condição da Pandemia da COVID-19. Os/as participantes indicaram que a necessidade de se manter em casa, no distanciamento social, longe do contato com outras pessoas, foi algo que impactou negativamente a saúde mental.

Eu acho que essa pressão e o fato de ter que ficar muito em casa agora e a necessidade de não poder sair acaba pressionando. (Participante 4);

Olha, eu acho que ficar longe das pessoas, principalmente agora, (pandemia) atrapalhou muito. (Participante 11).

4.2.4 O que favorece a Saúde Mental

No processo de produção de dados, os/as participantes também apontaram questões que identificavam como favorecedoras da saúde mental, partindo da própria experiência e daquilo que indicavam que poderiam ajudar na saúde mental de outros/as adolescentes.

4.2.4.1 Ter uma rede de apoio

A possibilidade de se estar perto de pessoas que se ama, que são acolhedoras, de confiança e que oferecem apoio nas mais variadas situações foi algo que os/as participantes indicaram como um favorecedor à saúde mental. Essas pessoas poderiam ser desde um familiar, um colega de escola, até profissional de saúde no

caso dos adolescentes que tem a oportunidade de acessar algum tipo de acompanhamento com um profissional especializado. Como exemplo, tem-se as falas:

Ah, minha própria mãe, muitas vezes ela me ajuda com as coisas, ela é com quem eu convívio então é com quem eu mais converso. Apesar dela ser uma pessoa ocupada com os trabalhos, essas coisas, a gente tem um ótima relação, a gente conversa bastante. (Participante 8);

[...] ter uma rede de apoio. Seja, enfim, na escola, porque eu acho que a escola é o lugar em que isso seria mais fácil de alcançar. (Participante 2);

E... conversar com pessoas que você sabe que se importam com você, que você se importa com elas... conversa eu acho que é a solução de tudo. (Participante 3);

Primeiro você pode procurar quem você consiga conversar, sei lá amigo. Ou não conversar diretamente, mas se pontuar e aí a pessoa, sendo o seu amigo, por exemplo um amigo bem próximo, consiga já ter noção do que você tá falando e consiga te entender, sem você precisar falar muito, pra você não ficar se pensando também, pra você não ficar pensando toda hora. Você vai falando e a pensando vai entendendo e tentando melhorar, mas sem tocar no assunto de fato, porque as vezes pode piorar, entendeu? E aí também especialistas, enfim. Mas tem muita gente que não tem condições, então eu acho que o melhor é amigo ou família também. Mas família eu acho complicado, principalmente amigo, eu acho. (Participante 10).

4.2.4.2 Atividades Significativas

Outra questão indicada como algo que favorece a saúde mental pelos/as adolescentes foi a possibilidade de realizar atividades prazerosas, sendo estas relacionadas a lazer, arte, esporte. Os/as participantes também indicaram que essas atividades são uma forma de estarem consigo mesmos, estabelecendo uma rotina de autocuidado, sendo também uma oportunidade de distração e de tirar o foco da rotina.

Os/as adolescentes destacaram que o que serve para eles/elas, não necessariamente servirá para outra pessoa, já que normalmente estes fazeres estão ligados a um significado pessoal, em que cada pessoa identifica a atividade (ou as atividades) que são potentes e possuem este sentido. As falas abaixo ilustram esta temática:

Fazer uma coisa diferente eu acho que ajuda porque você desestressa um pouco, você não fica só totalmente naquilo, você consegue abrir sua cabeça, fazer um... é que eu gosto muito de um esporte, me ajudava muito com isso, agora na pandemia, que eu gostava foi uma coisa que me desestressava e lá jogar, depois ia lá e comia alguma coisa, saía com os amigos de noite, sabe? Mudava, essas válvulas de escape. Eu acho que é necessário pra todo mundo. É que cada um tem a sua né? (Participante 4);

Eu acho que distração no geral, não só por pessoas. Tipo, quando eu gosto de um assunto e eu tipo vou atrás vê alguma coisa sobre ele, eu to me

distraindo e fazendo uma coisa que eu gosto, então tipo essas coisas ajudam. (Participante 6);

Então tipo ler, escutar música, ver filme, ver séries, essas coisas. É coisa que me desestressa, né? Eu acho que seria meio que isso. Tipo você encontrar coisas pra ir conseguindo melhorar com você mesmo. O que sirva pra você. (Participante 10);

Acho que quando eu me cuido, cuido assim da minha cabeça sabe. Seja lendo um livro, assistindo uma série, fazendo uma coisa pra mim, sabe? Ou comendo alguma coisa que eu gosto, qualquer coisa do tipo que esteja me cuidando. Isso me ajuda também. (Participante 11).

4.2.4.3 Espaços de Acolhimento

A possibilidade de encontrar espaços de acolhimento também foi apontado pelos/as participantes como algo que favorece a saúde mental, esses constituídos como locais em que é possível o diálogo sobre essa temática e onde se pode encontrar ajuda para lidar com as dificuldades, a partir de diversos contextos como a escola, por exemplo.

Conversa. Tipo trazer o assunto pra roda e ai conscientizar, porque muita gente tem medo de procurar ajuda, né. (Participante 2);

Hum... eu acho que seria tipo não só um incentivo assim você estudar, não sei o que, mas acho que é o incentivo e o falar mais abertamente nas escolas sobre a saúde mental. Porque muitos adolescentes, eles pegam, eles não cuidam da saúde mental porque pra eles assim “eu tenho que estudar pra tirar nota, pra não sei o que, pra conseguir me forma e ter um futuro”. Mas não é só isso! (Participante 14).

4.2.4.4 Diminuição no uso das redes sociais digitais

Alguns/mas adolescentes também trouxeram a questão da diminuição do uso das redes sociais digitais como algo que ajuda na saúde mental, sendo necessário controlar o tempo do uso e a permanência excessiva nestes dispositivos. Para ilustrar, tem-se a seguinte fala:

[...] porque tem muito esse negócio de internet e tals, eu acho que seria bom se desligasse pra todo mundo a internet pra poder ficar todo mundo assim (bem). Porque eu acho que ficaria bom, sabe? Ajudaria. (Participante 13).

4.2.4.5 O processo de “se aceitar”

A possibilidade de “se aceitar”, no sentido de conseguir gostar daquilo que se é e não se preocupar com as opiniões de outras pessoas sobre si emergiu como um tema nas narrativas de alguns/mas participantes como favorecedor da saúde mental, como indicado pela fala abaixo:

[...] Só que... acho que é isso que elas têm que trabalhar. Se você não gostar de você, como que as outras pessoas...é se nem você gosta de você, como você vai permitir que as outras pessoas gostem. Então acho que é mais trabalhar com você mesmo. (Participante 3).

4.2.4.6 A escola

Ao mesmo tempo em que é indicada como um contexto que pode ter ações que atrapalham a saúde mental, os/as adolescentes apontaram a escola como favorecedora de saúde mental, já que enxergam que neste contexto encontram a possibilidade de ter relacionamentos positivos com amigos, professores e outros funcionários. Os/as participantes também trouxeram que é possível que nesse espaço possam ser desenvolvidas ações de promoção e conscientização sobre saúde mental, além do acolhimento dos sujeitos que estejam encontrando dificuldades relacionadas a ela. Indicaram, inclusive, ideias de como a escola poderia trabalhar o tema da saúde mental, apontando também, para a necessidade da presença de profissionais especializados sobre o assunto neste contexto, como o psicólogo, por exemplo. As falas a seguir exemplificam:

[...] tentar abordar mais e tirar meio que essa desmistificada que é o problema mental. Até em escola, de vez em quando, não precisa nem ser uma palestra, mas um panfletinho, alguma coisa explicando, abordar mais isso sabe? Trazer mais esse assunto de que você tá fazendo agora de mostrar mais, de trazer mais de tipo abrir mais isso. Como se fosse dar mais... é que nem hoje o jovem usa muito a rede social, como que fala, mas dá mais espaço nesses lugares, entendeu? Tipo na escola você ter mais um espaço pra poder falar sobre isso, sabe? (...). Como se fosse, exemplo: uma psicóloga. A escola ter uma (...), quando você tem algum problema você pode falar com ela. (Participante 8);

[...] Tipo assim, na escola é muito bom você ir pra você querer estudar, pra você querer aprender as coisas novas, pra você conviver com os professores. Mas também é muito bom quando você acha, tipo assim, não em sentido romântico, mas que você quer ir pra escola porque você sabe que lá você vai passar o dia com aquela pessoa. Eu acho que é por causa disso (que ajuda na saúde mental). Por causa das pessoas que tem na escola. Tanto os funcionários, professores, porque eu já tive professores maravilhosos, quanto as pessoas mesmo que estão na escola. Então eu acho que o que mais me ajuda é isso, as experiências também que a gente tem dentro da escola. (Participante 14).

4.2.5 Sobre a saúde mental de adolescentes

Quando os/as participantes falaram sobre como eles/elas percebem que está a saúde mental dos/as adolescentes em geral, todos/as apontam que não está boa e que esta condição foi intensificada pelo contexto de Pandemia da COVID-19, que impactou negativamente nas vivências dos/das adolescentes. Também apontaram que percebem que estes sujeitos estão expressando isto em espaços como os das redes sociais digitais, como demonstrado pelas falas abaixo:

Pelo que eu vejo assim twitter, tik tok, eles estão péssimos. A única coisa que eu vejo é, tá todo mundo quebrado por dentro, e a frase que eu mais vejo nas redes sociais. (Participante 2);

Eu acho que mudou bastante. Antes eles não tavam todos bem, não estavam a maioria bem, mas eles tinham pessoas por perto né, eles tavam com gente por perto e isso as vezes ajudava. (Participante 5);

Ai, nessa questão, tá piorando de fato, mas é que tipo é difícil. Por exemplo, tem muita gente com depressão, atualmente e aí com a pandemia só intensifica mais. (Participante 10);

Acho que não anda muito boa. Considerando o contexto que a gente tá vivendo né. Não, assim. A maioria dos meus amigos tão muito mal, porque eu converso com eles e eu sei que é difícil tá assim isolado de todo mundo. Porque a gente gosta de sair, de se ver. Então eu não acho que não tá muito boa. Assim não é sempre, né. São fases. (Participante 11);

Ai, eu respondo, com muito pesar, que não tá bem. Porque tem uma amiga minha que a gente se aproximou na quarentena. (...) E, aí, tem dia que ela me fala assim “amiga, hoje eu não consegui assistir a aula porque mudaram os meus remédios e eu só fiquei dormindo o dia inteiro”. Porque ela tem ansiedade. (...)Eu até falei com ela “amiga, eu fico muito preocupada porque a cada dia você me fala. Num dia você fala olha, mudaram meus remédios, eram mais fortes, mais fracos, ou tomei e não tá dando certo”. Então eu falo com muito pesar que não tá bem e eu fico muito preocupada com isso porque, né? É a minha geração, né? Então, se não tá bem, tá complicado. (Participante 13).

4.3 A experiência do Sofrimento Psíquico pela perspectiva de adolescentes

Nos encontros com os/as adolescentes, a questão do sofrimento psíquico também foi abordada. Os/as participantes falaram sobre como compreendiam o sofrimento psíquico.

Antes de apresentar as categorias temáticas que emergiram, vale contextualizar como os/as participantes abordaram a temática do sofrimento psíquico.

Alguns/mas abordaram o sofrimento psíquico partindo de suas próprias experiências, conforme as falas abaixo:

[...] não consigo fazer nada, então, por exemplo, hoje eu não consegui fazer nada. De manhã eu só fiquei deitada na cama porque sua mente tá a mil, às vezes, e seu corpo trava, você não consegue fazer nada. (Participante 2);

[...]me dá vontade de chorar, falta de ar, me traz muitos problemas que eu detesto sentir. (Participante 7);

E aí, na verdade o que o meu psiquiatra disse é que a própria ansiedade causa os sintomas do déficit de atenção. Então tipo, vários problemas de concentração, essas coisas, podem ser causados pela própria ansiedade, porque ela é maior do que só o sentimento de ansiedade, porque é um transtorno. (...). É uma coisa que você nasce com e você trata ao longo da vida. (Participante 6).

Observa-se que estes/as participantes falam sobre o próprio processo do sofrimento psíquico, segundo eles/elas, marcado por sintomas físicos, como a falta de ar e a tontura. Também relataram a dificuldade em realizar suas atividades e de lidar com as questões que sentem, tais como paralisia, mente agitada, ansiedade, falta de concentração. A compreensão de que o sofrimento é algo que nasce com a pessoa e que vai precisar de “tratamento” para o resto da vida, também surgiu em uma das falas. Observa-se, ainda, a presença de profissionais de saúde mental nos relatos, indicando que alguns adolescentes fazem acompanhamento especializado para lidar com suas questões de saúde mental.

Outros/as participantes falaram sobre suas percepções a respeito do sofrimento psíquico a partir da experiência de pessoas que conhecem e convivem, como familiares, amigos e colega de escola, como ilustrado pelas seguintes falas:

É, a minha amiga ela teve depressão. (...) Ela falou: “é coisa que não tem um motivo muito explícito, ela vem do nada”. Você vai se cobrar por coisas que não tem necessidade e você sabe que você não precisa se cobrar por aquilo, mas você vai se autocobrar mesmo sem ninguém falar nada. (Participante 3);

Porque eu vejo o que as minhas amigas passam e eu fico nossa! (...). É ter a mente a toda hora ligada, não conseguir parar, muito problema pra dormir assim. Minhas amigas assim nossa, insônia, muito horrível (...). Eles se sentem muito sozinhos, eles... aí, se veem muito como um problema. Eles se acham que não são capazes, tipo deve ser muito ruim você achar que... tipo você não ter força pra fazer as coisas que você que fazer sabe? Porque tipo, sua mente se atrapalha. (Participante 9);

Sim. E eu acho que é muita mais complicado do que, tipo assim, você não ter um braço, você não ter uma perna porque as pessoas veem isso né? (...) Às vezes as pessoas não vão ver, tipo ela tá sorrindo, tá tudo bem com ela né? E aí eu acho muito mais complicado por conta disso, porque não é uma coisa

que tá, não tá ali pra você ver sabe. E eu vejo que é muito ruim, porque pessoas da minha família tiveram, minha mãe mesmo já teve ansiedade, depressão. (Participante 13).

Esses/as participantes observam a experiência do sofrimento psíquico como um processo que coloca a pessoa numa situação de isolamento e solidão. Têm a percepção de que é um momento desesperador, angustiante e que é algo não visível, não sendo simples de perceber, o que pode favorecer o não reconhecimento do problema. Disseram, também, que parece não haver uma causa específica responsável por desencadear o sofrimento psíquico.

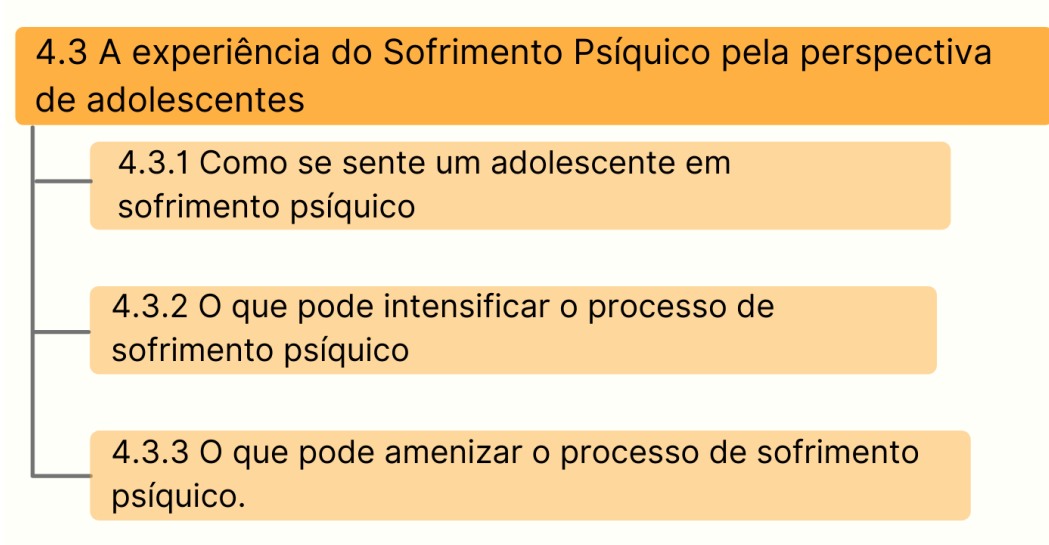
Outros/as adolescentes relataram sua percepção sobre sofrimento psíquico a partir do que imaginam, sem citar exemplos relacionados a si ou outros, como observado nas falas a seguir:

[...] eu sinto que é como se você se sentisse doente mesmo, e você não tem à vontade pra fazer nada na vida. Não é à toa que vai começando e quando fica longa, é mais difícil deixar a pessoa bem de novo. A pessoa ah, é mais difícil falar, vamos fazer alguma coisa juntos... pessoa vai ficando cada vez mais restrita. (Participante 8);

Assim, eu nunca tive, então eu não sei se eu posso falar muito bem sobre isso. Mas eu imagino que deve ser difícil assim. Porque muitas pessoas enxergam assim de fora e não sabem o que aquela pessoa tá passando. E as vezes acha que é vitimismo, que é frescura sabe? E não é assim. Porque você não tá na cabeça daquela pessoa. Então eu imagino que deve ser bem difícil assim. (Participante 11).

Foi possível observar que estes/as participantes trouxeram que imaginam a experiência do sofrimento psíquico como um processo conflituoso, sendo difícil de ser percebido pelos outros. Há perda de interesse nas atividades e uma pessoa que passa por esta situação fica mais fragilizada.

A Figura 4 representa esta temática abordada pelos/as participantes, juntamente com suas categorias, que serão descritas posteriormente.

Figura 4: Temática 4.3 e suas categorias

Fonte: Elaboração Própria

4.3.1 Como se sente um/uma adolescente em sofrimento psíquico

A partir do convite em pensar sob a perspectiva da experiência de uma pessoa adolescente que vivencia o sofrimento psíquico, os/as participantes trouxeram algumas questões. A primeira foi relacionada ao sentimento de inferioridade:

Não, eu acho que é este sentimento de inferior aos outros adolescentes.
(Participante 1);

Mas acho que ele se sente na pior. Ele se sente triste, ele se sente inferior.
(Participante 15).

Os/as participantes também indicaram que os adolescentes que passam pela experiência do sofrimento psíquico têm a tendência de se sentirem sozinhos, sem apoio, julgando que não têm ajuda porque necessitam lidar sozinhos com a situação, em que tudo só depende deles mesmos:

[...] vamos supor, por mais que você tente dar o maior apoio, eles se sentem sozinhos. Tipo, como se... aí. Eles sabem que você tá ali, mas ao mesmo tempo não. Sabe, tipo eles botam uma cobrança muito grande em cima deles.
(Participante 9).

Foram apontados, também, questões relacionadas a insegurança, em que os/as participantes indicaram que adolescentes que passam por essa experiência podem se sentir inseguros, incapazes e impotentes para lidar com diversas situações:

Eu acho que o principal é a insegurança assim. Não saber o que tá acontecendo. Também não saber como agir, como lidar. O que que vai acontecer depois que aquilo acabar. Então tipo a insegurança e a incerteza também. (...) Principalmente nessa insegurança, nessa incerteza. (Participante 10).

Os/as participantes trouxeram que um adolescente em sofrimento psíquico pode encontrar obstáculos em acessar ajuda, devido à dificuldade em admitir que se precisa dela e, ao mesmo tempo, por se sentir um fardo para as pessoas com quem convive, como pode-se observar no exemplo abaixo:

Outra coisa que eu lembrei agora, eles se vêem como fardo sabe? Várias vezes eles ficam não, mas que eu sou um fardo pra você, que eu sou um problema pra você, você não tem que se preocupar. Essas coisas. (...), e se vê como um problema. E você quer ajudar e tipo a pessoa se trava. (Participante 9).

A perda de interesse e motivação em realizar as atividades também foi um ponto abordado pelos/as participantes que indicaram a percepção de que um adolescente em sofrimento psíquico pode ter dificuldade em realizar atividades que antes eram prazerosas e comuns no cotidiano.

Mas o que eu entendo de você tentar chegar e não que a pessoa não faz isso porque ela não quer, porque falta uma motivação, alguma coisa que tipo ela como se fosse tá quebrada por dentro por tudo que tá acontecendo, elas não sabem mais o pra quê seguir, sabe? O que fazer, o que pensar, como agir. (...) É nesse sentido, você perder a vontade até do lazer que você gosta, você parar pra pensar...como se nada te fizesse bem tirasse sua cabeça daquilo, sabe. (Participante 4).

4.3.2 O que pode intensificar o processo de sofrimento psíquico

A partir da explanação sobre temática do sofrimento psíquico, os/as adolescentes comentaram sobre aquilo que identificavam que poderia dificultar ainda mais este processo. Alguns/mas indicaram que pessoas que exercem influências negativas, tais como “amizades ruins”, ou aquelas que não compreendem a situação e a julgam de maneira equivocada, prejudicam ainda mais a situação de adolescentes que passa pela experiência do sofrimento psíquico:

*“Eu acho que o que poderia atrapalhar são as pessoas ruins que vão falar mal, vão atrapalhar, vão isolar ela”. (Participante 5);
“Ah, o que poderia atrapalhar é gente que não apoia, ele só ficar cercado de gente que o menospreza, ele ficar cercado de coisas que não fazem bem pra ele e tudo isso, sabe. (Participante 15).*

Os/as participantes também indicaram que não encontrar espaços de acolhimento e de conversa sobre a situação vivenciada também pode ser um dificultador, o que pode fazer com que as pessoas guardem seus sentimentos e suas dificuldades para si e tentem lidar com as questões de maneira solitária.

Atrapalhar... ah eu acho que é o que eu disse tipo o ambiente que compreende ou não. Se é um ambiente que tipo dá apoio pra esse problema e dá o tratamento necessário, eu acho que ajuda. E aí se é o contrário, isso piora. (Participante 6);

Quanto mais você vai guardando isso um momento vai virar... é que nem uma panela de pressão uma hora pode explodir tudo. (Participante 2).

A pressão imposta pela escola, já indicada como um ponto prejudicial à saúde mental, no sentido da cobrança do conteúdo, também foi indicada como algo que pode atrapalhar ainda mais processo de sofrimento psíquico.

Então essa carga muito excessiva de prova, prova, prova, atividades, tem que fazer, tem que estudar, sabe? É como se você não tivesse nenhuma folga pra você parar e pensar no que que tá acontecendo no mundo, sabe, tipo o que que tá fazendo. (Participante 4).

4.3.3 O que pode amenizar o processo de sofrimento psíquico.

Sobre o que pode auxiliar adolescentes que estão em sofrimento psíquico, alguns/mas participantes indicaram a realização de atividades prazerosas e significativas para a pessoa. Eles/as apontam que o esforço para encontrar coisas que se gosta de fazer é algo que pode facilitar nesse processo. Os/as participantes destacaram que a realização destas atividades são uma possibilidade de mudar o foco daquilo que é negativo.

E aí também pode, deixa eu pensar em outra aqui... criar hobbies! Que nem, comprar joguinhos de quebra-cabeça, fazer um livro de pintar mandalas, pintar alguma coisa, assistir algum filme se for possível. (Participante 15);

Eu acho que principalmente praticar seu lazer e sempre que possível, você ter uma oportunidade de esvaziar a sua cabeça, de não ficar preso nessa bolha de só... porque as vezes você fica frenético nisso é o que causa essa falta de saúde mental. Você ficar preso muito nessa coisa de só estudo, estudo. Praticar os seus lazeres. (Participante 4).

Os/as participantes também apontaram que o acesso à informação e conscientização sobre o processo de sofrimento psíquico pode ser um ponto que facilite passar por esta experiência, já que a pessoa que vivência pode encontrar as informações sobre como pedir ajuda, por exemplo. A fala seguinte ilustra este ponto:

Então, que é importante falar sobre isso. É, eu sempre volto no assunto da conversa, de conversar sobre isso pra os adolescentes perceberem que eles têm realmente o ponto de apoio e que se eles am... não é tipo assim sintomas, isso é uma fala muito técnica. É tipo se eles quiserem conversar sobre isso eles tem alguém. (Participante 14).

A possibilidade de encontrar acolhimento em pessoas disponíveis para ajudar foi indicada como um ponto que pode facilitar as experiências de sofrimento psíquico. Este espaço de acolhimento também pode se configurar na busca por ajuda em um profissional de saúde, a partir da realização de terapia, por exemplo.

E eu acho que ajudar é você ter alguém com quem contar, sabe. Você começar a cuidar de si, tentar enxergar as coisas de outra forma. Eu sei que é difícil né? Imagino que seja difícil. Mas você ter ajuda. Tipo de um amigo, de uma família. (Participante 11);

E aí, com certeza, se, tipo, você tem condição de tipo colocar o seu filho numa terapia, ou se for preciso um medicamento isso ajuda, e também entender, estar lá quando ele precisa. (Participante 6).

A última temática que emergiu das entrevistas a respeito do que os/as adolescentes percebem que pode auxiliar na experiência do sofrimento psíquico foi o autoconhecimento. Os/as participantes indicaram que o processo de se conhecer, identificar aquilo que pode ser prejudicial, o que se está sentindo e perceber estes processos podem auxiliar na tomada de melhores decisões.

Você se entender, você se autoconhecer falar “não eu tenho isso, isso me faz mal, isso afeta a minha saúde mental” sabe? Você ter essa noção do que te faz mal. Pra você tipo tentar achar soluções. A tentar. Porque cada caso é cada um, se ajudar de um jeito, né. Mas tipo eu acho que esse passo é principal, você aceitar que você tem esse problema. (Participante 9).

4.4 Saúde Mental e os impactos trazidos pela Pandemia da COVID-19

A pandemia da COVID-19 foi uma temática que os/as adolescentes participantes desta pesquisa abordaram de diferentes formas, tanto no que diz respeito a influência deste momento na saúde mental deles/as mesmos e dos/das adolescentes em geral, quanto nos atravessamentos que essa condição causou em suas vivências.

Os/as participantes apontaram que a saúde mental foi prejudicada pela condição da Pandemia, como já destacado anteriormente. Ao mesmo tempo, quando trataram sobre este processo de uma maneira mais aprofundada, os/as adolescentes indicaram que esta condição impactou de maneira negativa a saúde mental devido aos prejuízos que ela trouxe ao cotidiano desta população, em que tiveram de lidar

com a mudança de rotina, com os planos que foram interrompidos, o medo de se contaminar, medo da possibilidade de perder um ente querido, o fechamento das escolas, acostumar-se com as aulas *on-line* e lidar com o distanciamento social de amigos e familiares. A fala abaixo é um exemplo:

Eu acho que vai de pessoa pra pessoa, mas acredito que todo mundo tenha se abalado um pouco com essa situação que o nosso país se encontra, né. Então, por exemplo, eles devem ter se abalado por, pelo menos, um motivo se quer. Eles podem não ter adquirido o vírus, mas alguém da família deles, eles podem ter perdido alguém pro vírus, ou se distanciado de pessoas por, é... por conta do distanciamento social a gente acaba se afastando de algumas pessoas que antes a gente tinha bastante contato, perda de emprego, não tá conseguindo administrar os estudos, acho que tem atrapalhado bastante a nossa saúde mental. (Participante 7).

Porém, os/as adolescentes também indicaram que, com o passar do tempo, procuraram aceitar e se adequar a essas mudanças e criaram uma rotina para lidar com elas, o que favoreceu um processo de adaptação com essa realidade imposta e isto trouxe alívio e favoreceu a saúde mental.

Então, do começo da pandemia a minha saúde mental foi tipo pro ralo! Literalmente! Não tem muita coisa do que falar. Ai, durante o processo foi que eu comecei a meio que me acostumar. Acho que ano passado foi um ano bem ruim pra minha saúde mental, mas esse ano ela já tá um pouco melhor porque eu consegui superar o ano de 2020 basicamente. (Participante 14);

Eu acho que no começo, porque no 9º ano na escola tem a festa junina onde vai todo mundo trocado, que é uma coisa que todo mundo tava ansioso, tem a viagem de formatura, tem a festa de formatura. Tudo isso, no início da pandemia, eu nossa, tava muito mal com isso, pensando “não vai ter, não vai ter”. E isso por um momento começou também a afetar um pouco na escola, mas depois eu comecei a ter consciência daquilo, eu voltei a conversar mais com os meus amigos e foi ficando tudo bem melhor assim. Então... uma hora eu estabilizei lá. (Participante 8).

Os/as participantes também falaram sobre a condição de incerteza nessa realidade como algo que prejudicou a saúde mental, no sentido de não se conseguir enxergar ou vislumbrar quando a situação melhoraria, ou ainda de conviver com a sensação de que as coisas poderiam mudar a qualquer momento.

Não saber o que tá acontecendo, o que vai acontecer, como lidar, ter muita... achar que ia acabar daqui um mês e tudo ia ficar normal, como se num estalar de dedos tudo ia ficar normal de novo, mas agora como eu já tenho total consciência do que aconteceu, da situação que tá, que não é uma coisa tão fácil de acontecer (...). Todo mundo em casa e ai teve um momento que teve uma brecha assim. Muita gente começou a sair, foi no final do ano passado, né. E aí depois voltar exatamente como tava há um ano atrás, tudo isso acho que atrapalhou muito. (Participante 10).

A necessidade do distanciamento social também foi um ponto abordado, já que a obrigação de ficar mais tempo em casa trouxe prejuízos aos laços de amizades, em que os/as adolescentes encontraram dificuldade em manter contato com os amigos, o que também afetou de forma negativa a saúde mental.

[...] entre meus amigos isso tá sendo bem comum, a gente não tá conseguindo conversar por mensagem, porque ninguém tem energia pra ficar conversando por mensagem, né. Construir uma conversa. Então a gente não tá conversando entre todo mundo. (Participante 2);

Eu sempre fui desse monte de gente em volta. E aí, quando entrou a pandemia, eu vi eles (amigos) meio que saindo de perto de mim, fazendo o grupo deles, sabe? Então, por mais que eu sabia que isso tava errado, porque eles estavam furando a pandemia, porque eles iam pra chácara e afins (...). Por mais que não era aquela coisa de vir em casa, de meus pais conhecem e tals, eram pessoas que eu via todos os dias, eu considerava ali tals, enfim. Então foi meio complicado. Até, numa dessas, minha melhor amiga na época foi junto nesse embalo. E aí eu fiquei meio mal, sabe. (Participante 13).

Essa condição de distanciamento dos amigos e a necessidade de ficar mais tempo em casa também deixou mais intenso os conflitos familiares que já eram comuns anteriormente a condição da Pandemia, o que atrapalhou a saúde mental também.

Eu acho que assim, talvez muitos tenham problemas em casa, com os pais e aí agora ter que ficar em casa o dia inteiro atrapalha. (Participante 11).

Destaca-se a condição do ensino remoto, nesses tempos de distanciamento social, por conta da pandemia. Os/as participantes indicaram que realizar atividades escolares de forma *on-line* trouxe muitas dificuldades, já que, na percepção deles, a escola aumentou a cobrança em relação ao bom desempenho através de uma sobrecarga de conteúdo, buscando uma forma de “tirar o atraso” do tempo que estaria sendo perdido com o fechamento das escolas. Os/as adolescentes relatam que tiveram de enfrentar uma cobrança em se manter ativo/a e produtivo/a em um cenário novo, cheio de desafios e com diversos atravessamentos; cobrança, esta percebida como disparada pela escola e por eles/elas mesmos/as. Além disso, apontam dificuldades como o acesso à internet, organização do espaço em casa, conseguir manter a concentração e acompanhamento de todo o conteúdo. Esse conjunto de experiências foi indicado como algo que acarretou prejuízos à saúde mental.

A escola ficou muito mais difícil, porque é muito mais difícil prestar atenção na matéria, aí você as vezes não consegue estudar por conta própria e isso só vai virando uma bola de neve, vai acumulando matéria, essas coisas e você não sai disso, você fica em desespero mesmo. (Participante 8);

Atrapalhado. Eu só estou fazendo e entregando. Aprendendo tá meio que passando em branco, sabe? Por causa que por ter pouca internet e acessar o Youtube em videoaula o negócio vai pro espaço. Já vai pro espaço quando eu envio as atividades, imagina ai no Youtube. Ai também porque é muita coisa. É muita coisa difícil pra fazer. (Participante 15).

Por outro lado, um ponto abordado pelos/as participantes foi a questão de que a realidade da Pandemia os/as obrigou a estarem mais sozinhos, consigo mesmos, por um período longo. Ao mesmo tempo em que esta condição se constituiu enquanto uma experiência difícil, em que tiveram de olhar para situações conflitantes, foi também uma oportunidade de parada, de poder voltar para si mesmo/a, o que, segundo algumas adolescentes, favoreceu um processo de autoconhecimento. Que antes não era possível por conta de uma rotina atribulada, na Pandemia isso se viabilizou, quase que de uma maneira obrigatória, questão que, segundo elas, ajudou na saúde mental:

[...] nesse tempo, que a gente tá na pandemia, eu aprendi muito a me cuidar mais. A tipo olhar e falar, eu tenho isso, isso me incomoda, isso me faz mal. E tipo... é... ao mesmo tempo que tipo eu fui começando a me cuidar, eu achei jeito que me ajudava". (Participante 9);

[...] de amadurecimento também, eu amadureci muito nesse tempo então eu também tenho essa consciência. Então agora, nesse momento ela (saúde mental) tá estável, eu diria". (Participante 10).

5 DISCUSSÃO

A discussão dos resultados emergidos da presente investigação será realizada a partir das seguintes seções, que estão diretamente relacionadas às categorias de análise apresentadas anteriormente: Adolescentes e a Saúde Mental - compreensões ampliadas; Sofrimento Psíquico - compreensões e experiências; a Pandemia - novos entraves e intensificação de experiências difíceis.

5.1 Adolescentes e a Saúde Mental - compreensões ampliadas

Em relação aos conceitos de saúde mental trazidos pelos/as participantes, destaca-se que eles foram relacionados ao estado de bem-estar e satisfação com a própria vida, ter a possibilidade de realizar coisas prazerosas, conseguir lidar com os desafios e dificuldades cotidianas. Além disso, os/as adolescentes relataram entender a saúde mental relacionada ao que se sente e às emoções disparadas diante das diferentes situações da vida. Também indicaram que quando a saúde mental não está bem, impacta de forma negativa a realidade das pessoas.

É possível perceber que os achados desta pesquisa se relacionam com outros dados encontrados da literatura sobre a temática. A indicação da saúde mental a partir dos sentimentos e das emoções vai ao encontro dos resultados encontrados no trabalho de Johansson, Brunnber e Eriksson (2007), que buscou identificar e analisar a compreensão de saúde mental de adolescentes suecos de 13 a 16 anos. Os autores identificaram que os/as participantes percebiam a saúde mental como uma experiência emocional, identificada a partir de como uma pessoa se sente em relação a si mesma e a outras pessoas – se sentir feliz, em harmonia e sentir que “se é uma boa pessoa”.

Apesar das semelhanças entre alguns dos achados da presente pesquisa e o estudo acima, faz-se necessário destacar a diferença das idades abordadas neste último e o quanto isto pode interferir nas compreensões dos/das adolescentes sobre a temática. Os autores indicam diferenças nas concepções dos/das adolescentes mais novos/as, sendo que estes acharam mais difícil falar sobre o conceito de saúde mental, enquanto os/as mais velhos/as foram capazes de apontar mais exemplos

sobre a temática, conforme foi observado também pelo presente estudo. (JOHANSSON, BRUNNBER, ERIKSSON, 2007).

Fakuda, Garcia e Amparo (2012), identificaram a percepção sobre saúde mental de adolescentes advindos de contextos socioeconômicos diferentes (252 jovens do Distrito Federal, sendo 129 de escolas particulares e 123 de escolas públicas) a partir de uma pesquisa qualitativa exploratória, que utilizou de desenhos realizados pelos participantes para representar, em suas percepções, a saúde mental. Os desenhos foram analisados pelas pesquisadoras e agrupados em categorias. A partir da análise, as autoras observaram que a categoria que mais apareceu nas representações, correspondendo a 26,4% no grupo de estudantes de escolas públicas e 23,2% no grupo de estudantes de escola particular, indicou a saúde mental como relacionada ao bem-estar consigo mesmo e com a autoestima, dados que também se relacionam com aqueles identificados nesta pesquisa.

Observa-se, ainda, que o entendimento dos/das adolescentes participantes da presente pesquisa sobre a saúde mental revelam questões que se relacionam diretamente aos conceitos de saúde mental trazidos pela literatura da área. A possibilidade de se estar satisfeito/a com a própria vida, de lidar com os desafios cotidianos, além da possibilidade de realizar aquilo que se gosta e dá prazer, dialogam com as questões de participação, fruição e prazer, indicadas no conceito de saúde mental infanto-juvenil proposto por Fernandes (2019). Eles/elas também indicaram a sensação de bem-estar como relacionada a saúde mental, questão também abordada na definição trazida pela Organização Mundial da Saúde (2021).

O alinhamento entre aquilo que os/as participantes narraram sobre saúde mental e os conceitos abordados pela literatura da área, demonstra uma compreensão ampliada, para além uma perspectiva biomédica e de ausência de adoecimento psíquico. A partir desses dados é possível levantar a hipótese de que a temática da saúde mental é familiar aos/as adolescentes participantes deste estudo e que a informação que eles/elas acessam sobre, seja ela por meios mais ou menos formais/acadêmicos ou pelas trocas sociais cotidianas, refletem o avanço e a popularização da discussão da saúde mental, enquanto um fenômeno que diz respeito às pessoas e não à existência ou não de doenças mentais. (AMARANTE, 2007; FERNANDES, 2019).

Amarante (2007) salienta que a saúde mental é um fenômeno extremamente plural e complexo, que demanda a convocação de atores e inúmeras transversalidades de saberes para o seu debate, sendo até mesmo difícil delimitá-la, já que diz respeito ao estado mental de pessoas e seus contextos. Sobre isso, o autor pontua que a saúde mental acontece “na complexa rede de saberes que se entrecruzam”, isto é, a saúde mental fala “em história, em sujeitos, em sociedades, em culturas”, também em “manifestações religiosas, ideológicas, éticas e morais das comunidades e povos”. (AMARANTE, 2007, p. 14).

Por isso, no processo de compreensão deste fenômeno não podem ser consideradas perspectivas reducionistas e dualistas, sendo necessária a construção de uma lógica diferente destas dicotomias. Desta maneira, os dados trazidos pelos/as adolescentes participantes desta pesquisa contribuem para essa perspectiva, de compreensão da saúde mental para além do dualismo saúde/doença (AMARANTE, 2007), mas apresentando que ela está muito mais relacionada a forma como se está no mundo, a possibilidade de fazer aquilo que é significativo e as emoções e sentimentos diante dos acontecimentos cotidianos e como ela pode impactar a vida das pessoas.

Ainda em relação a este ponto, Sampaio (1998, p. 88) já destacava que os fenômenos Saúde/Doença mental não são definidos em si mesmos, “mas estão intimamente relacionados ao contexto socioeconômico-cultural”, que se manifestam a partir da noção do bem-estar coletivo. No contexto brasileiro, em que houve o processo de Reforma Psiquiátrica, já se apresentava uma ruptura com o modelo tradicional, que se baseava no princípio doença-cura, para a compreensão deste fenômeno a partir do envolvimento de diversos atores e processos sociais para a produção de saúde como “produção de subjetividade”. (YASUI, COSTA-ROSA, 2008).

Nessa direção, considerando então que a saúde mental deve ser compreendida a partir dos mais diferentes contextos e atores, mais estudos que possam aprofundar nos processos de como adolescentes (de diferentes grupos e regiões) acessam informações sobre saúde mental e elaboram suas compreensões seriam interessantes, no sentido de avançar ainda mais no debate teórico-prático sobre essa temática não só no meio acadêmico, mas principalmente com adolescentes nos diferentes cenários de circulação dessa população.

Em relação ao que os/as participantes compreendem sobre o que pode influenciar negativamente a saúde mental, eles apontaram: a consideração/valorização da opinião do outro sobre si, se comparar com os/as pares, conflito com pais/responsáveis/familiares, a dinâmica escolar, questões relacionadas ao adolecer e a pandemia da COVID-19.

Sobre aquilo que pode favorecer a saúde mental, os/as participantes relataram: ter uma rede de apoio, realizar atividades significativas e prazerosas, possuir espaços de acolhimento, diminuição do uso das redes sociais virtuais, o processo de aceitação de si e a escola.

Assim, é possível observar que os/as adolescentes apresentam questões de ordem mais individual (referentes às características individuais, à forma de se relacionar consigo e com os outros e sobre o que fazem), também referentes a alguns contextos de vida (família, escola), não apresentando aspectos relacionados a fatores mais macrocontextuais (políticos, socioeconômicos e contextuais). Estes dados dialogam com apontamentos da literatura sobre fatores de risco e proteção a saúde mental de crianças e adolescentes. (AVANCI et al., 2007).

Analisando a literatura, estudos apontam que alguns fatores, tais como: sentimentos de desamparo, solidão, insatisfação com o próprio corpo, sedentarismo, a vivência de violência física, verbal e sexual, além de viver em situação de pobreza e exclusão social podem influenciar negativamente a saúde mental. (SANTOS-VITTI, FARO, BAPTISTA, 2020; PINHEIRO et al., 2007; FATORI DE SÁ et al., 2010; PINTO et al., 2014; BENETTI et al., 2007).

Sobre o que pode favorecer a saúde mental de adolescentes, estudos apontam características pessoais como autoconceito positivo, a autoestima elevada, contextos familiar e escolar com relações positivas, além de uma rede de apoio social que ofereça encorajamento para a pessoa lidar com as intercorrências da vida. (SALDANHA, OLIVEIRA, AZEVEDO, 2011; POLETTO, KOLLER, 2008; TRIANA et al., 2019; SQUASSONI, MATSUKURA, PANÚNCIO-PINTO, 2014).

Desta maneira, é possível verificar diversos fenômenos que podem influenciar negativamente a saúde mental ou, ainda, favorecê-la. No entanto, concordando com Surjus e colaboradoras (2021), vale destacar que, embora a identificação de fatores que podem estar relacionados à compreensão de um fenômeno, como o da saúde

mental por exemplo, seja pertinente e até possa auxiliar neste processo, é importante que isto não se limite a um entendimento que reduza, simplifique ou generalize a experiência humana com tal fenômeno, para que não se corra o risco de produzir estratégias que sejam pautadas na culpabilização de indivíduos, famílias ou comunidades.

Seguindo a discussão, os/as participantes da presente pesquisa evidenciaram a importante influência dos pares na saúde mental de adolescentes. Indicaram que o processo de se comparar e considerar ou supervalorizar a opinião de outras pessoas e o conflito com pais/responsáveis é algo que pode prejudicar a saúde mental, assim como a possibilidade de ter uma rede de apoio pode favorecê-la. Indica-se, aqui, alguns trechos para a retomada deste ponto:

[...] as famílias também que nossa, família atrapalha muito, tipo, nas coisas que eles, que eu convivo com eles, sabe? Mas tipo, no geral, é a pressão que a família bota junto. (Participante 9);

Ah, alguns comentários que a pessoa faz e as vezes nem percebe, tipo fala uma coisa em relação a aparência, ao jeito da pessoa ser. (...) Porque você vai querer mudar pra agradar aquela única pessoa que te fez um comentário ruim, que na cabeça dela nem te afete, pra quem tá falando. (Participante 3);

Ah, eu pensei nas fotos dos meus amigos porque pra mim é isso que representa saúde mental. (...) É que tipo quando eu to com eles eu me sinto muito bem e isso faz bem pra mim. (Participante 11).

As relações sociais já são apontadas como um ponto de importância para a adolescência, já que é no campo na interação com outros em que o sujeito vai desenvolvendo a ideia de si próprio, em que as relações de amizade e familiares fazem parte da constituição do autoconceito de adolescentes. (CARVALHO et al., 2017; SALDANHA, OLIVEIRA, AZEVEDO, 2011). Além disso, o apoio social, quando proporciona o encorajamento e dá subsídios para que a pessoa lide com os desafios da vida, é um fator considerado promotor de saúde mental. (POLLET, KOLLER, 2008).

A necessidade de se sentir pertencente a determinado grupo é algo presente na vivência dos adolescentes. Longaretti (2020), a partir de achados de um estudo com 16 adolescentes estudantes de idade entre 11 e 12 anos, com o objetivo de identificar as percepções deles sobre o que ajudaria na transição da escola primária para o ensino médio, verificou que um dos temas apontados foi a questão do sentimento de pertença. A partir dos resultados, foi possível identificar que os alunos e alunas apontaram que pertencer à escola, à sala de aula e aos grupos de amigos é

uma possibilidade de ter um apoio, ter pessoas com quem contar, estabelecer relações de confiança, se sentir respeitado, compreendido e ter com quem compartilhar experiências e situações difíceis. Os/as participantes também destacaram como crucial se sentir aceito dentro destes grupos e que isso influencia, inclusive, no estabelecimento de novas relações de amizade. (LOGARETTI, 2020).

Ao mesmo tempo, se a integração a grupos e relações de amizade possuem influência significativa na forma como os adolescentes se percebem e constituem a sua identidade (CARVALHO et al., 2017), é possível verificar que já existem produções que indicam que os espaços como os das redes sociais digitais, onde essa população tem desenvolvido e mantido relações interpessoais, também tem contribuído para processos comparativos, em que os/as adolescentes ficam expostos a padrões de perfeição apresentados por estes dispositivos e que isso pode ser prejudicial à saúde mental. (BIENZOBAS, 2020). Este dado também corrobora aos achados nesta pesquisa, em que os/as adolescentes indicaram as redes sociais digitais como algo que influencia a saúde mental e que a diminuição do uso destas podem preservá-la.

Em relação ao uso da internet, das redes sociais digitais e a sua influência na saúde mental da população adolescente, Bienzobas (2020), em um estudo de revisão de escopo, verificou que as produções sobre essa temática ainda são incipientes em nível internacional, já que o fenômeno tecnológico ainda é recente, sendo que a maior parte das produções encontradas associaram o uso destes dispositivos virtuais a processos de sofrimento psíquico. Estas produções indicaram que adolescentes são influenciados pelo contexto da internet, já que este espaço oferece estímulos intensos aos usuários, e as vivências nestes dispositivos impactam diretamente a vida “*off-line*” deles, podendo desencadear, até mesmo, processos de dependência. As redes sociais também podem disparar situações de comparação entre pares, já que nelas estão sendo vinculados padrões muitas vezes inatingíveis, que pode ocasionar um processo de insatisfação entre adolescentes. Também pode oferecer outras situações negativas, como acesso a conteúdo impróprio, situações de violência (violação de privacidade, cyberbullying), além da intensificação de sentimentos de solidão. (BIENZOBAS, 2020; LIRA et al., 2017).

Os/as adolescentes participantes do presente estudo parecem compreender e perceber isto, quando apontam que as redes sociais digitais podem intensificar os processos de comparação, ou ainda que a diminuição do tempo de uso poderia favorecer a da saúde mental. No entanto, resta saber se a consciência desta realidade, por si só, é capaz de amenizar os impactos que essas exposições às redes sociais virtuais geram, já que estas tem constituído um cenário de circulação bastante presente na vida dessa população.

Sendo assim, faz-se necessário o avanço de mais estudos que possam explorar os dispositivos virtuais e as redes sociais digitais a partir de estratégias de promoção a saúde mental, na medida em que a população adolescente tem utilizado destes espaços para expressar seus sentimentos, para estabelecer relações, também como uma fonte de acesso à informação sobre essa temática, sendo necessárias então, ações protetivas neste contexto virtual, que possam veicular o assunto a partir da divulgação de informações que sejam seguras, mas também com linguagens apropriadas ao ambiente e para esta população. (BIENZOBAS, 2020; MARTINI et al., 2018).

Seguindo o que os/as adolescentes participantes deste estudo indicaram como o que pode influenciar a saúde mental, eles/elas apontaram o contexto escolar como algo que pode prejudicá-la quando exerce uma cobrança excessiva em relação ao conteúdo e não lida com questões relacionadas a saúde mental de maneira satisfatória, mas também indicaram que pode ser favorecedora quando, neste espaço, são desenvolvidas ações de promoção e conscientização sobre a temática, além de ser um lugar potente para a criação de espaços de escuta e acolhimento.

Já é sabido que o contexto escolar deve ser considerado nas ações de promoção a saúde mental infantojuvenil, já que estes espaços possibilitam a realização de ações amplas, considerando todos os atores envolvidos (alunos, equipe escolar e famílias) e proporcionando relações de colaboração entre estes. (TEIXEIRA, FERREIRA, COUTO, 2021). A própria Política Nacional de Saúde Mental brasileira já aponta o cuidado a partir da lógica intersetorial e considerando a escola como primordial neste processo, já que ela é um contexto de circulação da população adolescente, em que, além da formação educacional, são também constituídos

espaços para o exercício da participação e cidadania. (BRASIL, 2014; GALHARDI, MATSUKURA, 2018).

Os/as adolescentes desta pesquisa indicaram a dificuldade do contexto escolar em lidar com as questões relacionadas a saúde mental. De acordo com Lins e colaboradoras (2021), uma forma de mudar esta situação, seria investir em ações que pudessem conscientizar todos os atores deste contexto sobre a temática (desde alunos, até a equipe escolar, bem como os professores), já que muitas vezes o assunto ainda é cercado por estigmas e informações desencontradas que fazem com que as pessoas não lidem com a situação.

Exemplificando, Onnela e autores (2021) realizaram uma intervenção educativa para aumentar o conhecimento sobre a saúde mental com adolescentes estudantes de duas escolas de Oulu, na Finlândia, buscando diminuir o estigma relacionado a temática. A partir do processo, foi possível verificar uma mudança de pensamento, em que os estudantes conseguiram compreender questões relacionadas a dificuldade de saúde mental como importantes e não como relacionadas a características pessoas somente, apontando que o processo foi positivo e uma forma útil de conscientização.

Cid e autoras (2019) também apontam a importância de ações de saúde mental que considerem os educadores, sujeitos que exercem grande influência no desenvolvimento de adolescentes, já que lidam diretamente com essa população, no sentido de ofertar formações sobre a promoção a saúde mental e que possam levar em conta as particularidades do contexto escolar, bem como a vivência dos alunos.

Sendo assim, intervenções que debatam a saúde mental, não somente com professores, mas também com a equipe escolar e com os próprios estudantes, que considerem a temática a partir de discussões coletivas e que ajudem na compreensão das questões envolvidas no fenômeno da saúde mental e do sofrimento psíquico, são estratégias que também atingirão a população adolescente. (LINS et al., 2021; MAZARI, 2021).

Ainda sobre as produções voltadas a adolescentes no contexto escolar, Souza e colaboradoras (2021), desenvolveram um estudo revisão para identificar as produções sobre estratégias de promoção a saúde mental de adolescentes no contexto da América Latina e verificaram que a maioria das produções envolviam a escola, destacando este espaço como potencial para o desenvolvimento deste tipo de

ações. Ao mesmo tempo, as produções também se revelaram da última década, verificando que não houve a consideração das particularidades e das demandas dos atores envolvidos, demonstrando, então, a necessidade de mais produções que avancem neste sentido. (SOUZA et al., 2021).

Seguindo sobre o que os/as adolescentes trouxeram em relação ao que influencia sua saúde mental, foi destacado o próprio processo do adolescer enquanto um momento complexo, de mudanças e dificuldades, abordada como algo que pode influenciar a saúde mental, principalmente no sentido negativo, no que diz respeito as expectativas que os adultos têm sobre eles/elas. A seguir, retoma-se um trecho das narrativas para exemplificar:

[...] acontece da gente ter alguns problemas e não saber lidar direito. E isso acaba pesando. A gente não tem a mesma responsabilidade de um adulto e aí cobram da gente ser adulto e aí a gente não consegue e fica frustrado. (Participante 11).

Como é possível verificar, a vivência da adolescência ainda é marcada por estereótipos, já que ainda não são considerados os fenômenos envolvidos neste momento de vida de maneira contextualizada, fruto de um histórico em que as necessidades desta população estiveram sempre em segundo plano, também vinculada ao universo infantil. (FERNANDES, MATSUKURA, 2016). Os próprios adultos carregam essa visão estigmatizada da adolescência enquanto fase problemática, sem responsabilidade, o que pode fazer com que esta população não sinta suas demandas respeitadas e acolhidas, se sentindo desacreditados e como menos importantes, já que os adultos não consideram suas opiniões. (SILVA et al. 2015).

A partir desses apontamentos, autores reforçam sobre a importância de iniciativas que busquem garantir espaços que permitam que estas pessoas manifestem suas demandas, percepções e que possam participar de forma ativa dos espaços pelos quais circulam. (LUZ et al., 2018, JUCÁ, BARROS, LEMOS, 2021).

Outro ponto abordado pelos/as adolescentes participantes da presente pesquisa foi a realização de atividades significativas como algo que favorece a saúde mental, sendo estas prazerosas, relacionadas a lazer, arte e esporte.

A realização de atividades prazerosas já é indicada como algo que favorece a saúde mental, como destaca Pondé e Cardoso (2003), sendo que não são somente

as atividades, em si, que podem oferecer esse benefício, mas suas características e o que elas podem proporcionar aos sujeitos. Essa questão também se correlaciona com os achados desta pesquisa, em que os/as adolescentes indicaram que as atividades prazerosas que favorecem a saúde mental não são comuns a todas as pessoas, já que essas atividades estão ligadas a um significado particular para cada um.

Sobre este aspecto, os autores ainda destacam que “os efeitos das atividades e das experiências na vida das pessoas estão envolvidos numa ampla rede de significados coletivos e de valores”, sendo que as questões socioculturais também devem ser levadas em consideração, já que impactam diretamente as experiências de vida, uma vez que determinada atividade pode não ter o mesmo sentido social em culturas, contextos e até mesmo para pessoas diferentes. (PONDÉ, CARDOSO, 2003, p. 170).

Isso também pode ser verificado na saúde mental da população adolescente, em específico. Um estudo com adolescentes Noruegueses verificou a relação entre a participação em atividades de lazer e cultura com a autopercepção, satisfação com a vida, além de sentimentos relacionados à ansiedade e depressão. Foi possível verificar que a participação neste tipo de atividades foi associada positivamente com uma boa satisfação com a vida, eleva autoestima e diminuição nos sentimentos anteriormente destacados, em que adolescentes que indicaram realizar este tipo de atividades relataram melhores resultados em comparação com aqueles que não realizavam. (HANSEN et al., 2015).

Assim, fica evidente a necessidade da discussão da importância da garantia de oportunidade de realização de atividades prazerosas e de lazer pelos adolescentes, questão que já é garantida pelo próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, em que é indicado o “dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público de assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes (...) ao lazer (...)” (BRASIL, 1990, art. 4º). Mas ainda é necessário avançar, principalmente na consideração disto enquanto direito, já que “legitimar interesses dos jovens e favorecer locais e atividades que possibilitem a grupalidade é relevante para construir estratégias de promoção da saúde”. (SEBENELLO, KEITEL, KLEBA, 2016, p. 57).

5.2 Sofrimento Psíquico - compreensões e experiências

Neste tópico, seguirá a discussão dos dados em relação a percepção dos adolescentes sobre sofrimento psíquico.

Para iniciar, destaca-se que quando os/as participantes da presente pesquisa falaram sobre a saúde mental da população adolescente de uma forma mais ampla, ou seja, daqueles adolescentes com quem tinham contato, sejam a partir de relações de amizades e familiares, até com aqueles que se relacionavam na internet, eles/elas narraram que percebiam que a saúde mental não estava boa, que estavam todos “quebrados por dentro”, conforme os relatos a seguir:

Pelo que eu vejo, assim ,twitter, tik tok, eles estão péssimos. A única coisa que eu vejo é, ta todo mundo quebrado por dentro, e a frase que eu mais vejo nas redes sociais. (Participante 2);

Acho que não anda muito boa. Considerando o contexto que a gente tá vivendo, né. Não, assim. A maioria dos meus amigos tão muito mal, porque eu converso com eles e eu sei que é difícil tá assim isolado de todo mundo. Porque a gente gosta de sair, de se ver. Então eu não acho que não tá muito boa. Assim não é sempre, né. São fases. (Participante 11);

Ai, eu respondo com muito pesar que não tá bem. Porque tem uma amiga. (..) que ela me fala assim “amiga, hoje eu não consegui assistir a aula porque mudaram os meus remédios e eu só fiquei dormindo o dia inteiro”. Porque ela tem ansiedade. (...) Então eu falo com muito pesar que não tá bem e eu fico muito preocupada com isso porque, né? É a minha geração, né? Então, se não tá bem, tá complicado. (Participante 13).

Este dado corrobora com achados da literatura que já vem indicando o aumento nas experiências de sofrimento psíquico nesta população, como já aqui indicado, em que a depressão e ansiedade é apontada como os principais acometimentos destas pessoas, o suicídio como a terceira causa de morte, além dos impactos que estas condições trazem em seus cotidianos. (LOPES, et al., 2016; OMS, 2021). Isso é um dado alarmante, já que, mesmo diante desses apontamentos da literatura, há, também, indicações de que essa população não recebe, ainda, a atenção adequada e que estas situações que não são atendidas poderão reverberar até a vida adulta, sendo necessário o avanço nesta atenção. (MORAIS et al., 2012, p. 370, OMS, 2021).

Os/as participantes abordaram a experiência do sofrimento psíquico a partir de diversos pontos de vista: do que achavam disto, da convivência com pessoas que passaram por essa situação e da própria experiência de passar por isso. A compressão deste fenômeno também variou muito, sendo caracterizado a partir de

sintomas físicos (falta de ar, tontura), outros sintomas como pensamento acelerado, dificuldade de concentração e paralisia diante dos acontecimentos da vida. Também foi apontado o impacto que esta experiência traz para o cotidiano, diante da dificuldade colocada em realizar as atividades que antes eram comuns, a perda de interesse em outras, a solidão e de ser um momento angustiante e desesperador, em que a pessoa se sente fragilizada. A experiência do sofrimento psíquico também foi retratada como algo difícil de ser identificado, pois, segundo os/as participantes, não é uma condição visível.

No caso específico dos adolescentes, os/as participantes trouxeram ainda outros sentimentos: solidão, se sentir na obrigação de lidar com a situação sozinho; insegurança, impotência, dificuldade em admitir que se precisa de ajuda, se sentir um fardo e ter dificuldade em acessar ajuda. A perda de interesse em atividades cotidianas também foi um indicativo.

Apontando o que pode intensificar este processo, os/as participantes indicaram: pessoas que exercem influências ruins, não encontrar espaços de acolhimento para a situação e a pressão imposta pela escola. Em relação ao que pode amenizar, indicaram: a realização de atividades prazerosas, acesso à informação sobre a temática, encontrar espaços de acolhimento e autoconhecimento.

A partir dos resultados obtidos, é possível perceber que os/as adolescentes trouxeram uma compreensão de sofrimento psíquico a partir de diferentes dimensões e fatores de como a pessoa passa por essa experiência, a partir dos impactos físicos e psicológicos, mas também das condições sociais, de relacionamento e dos prejuízos no cotidiano que esta condição acarreta.

Sendo assim, é possível verificar uma relação com o próprio conceito de sofrimento psíquico, termo que a partir da lógica do campo da saúde mental e da Atenção Psicossocial, parte do pressuposto de superação e ampliação de conceitos como transtorno ou desordem mental que transmitem a ideia de dimensões somente diagnósticas, de componentes do contexto da medicalização e da psiquiatria. Falar em sofrimento expressa a ideia de pensar no sujeito que passa por essa experiência, em sua subjetividade e os diversos atores envolvidos: o seu cotidiano, as pessoas com quem se relaciona, seus anseios, ou seja, a partir da complexidade deste fenômeno. (FERNANDES, 2019; TAÑO, 2017; AMARANTE, 2007).

Destaca-se aqui, a familiaridade, a naturalidade e a intensidade que a temática e as experiências de sofrimento psíquico estiveram presentes nas narrativas dos/as participantes. Este fato remete à reflexão por, pelo menos, duas vias. A primeira diz respeito ao que a literatura já tem demonstrado em relação aos crescentes índices de sofrimento psíquico nesta população e, portanto, alertado para a importância do desenvolvimento de políticas públicas efetivas de promoção e cuidado estratégico direcionadas às adolescências. (AVANCI et al., 2007; OMS, 2021).

A segunda se refere ao lugar que as questões de saúde mental e sofrimento têm ocupado no cotidiano, nas relações, nos diálogos e interações da população adolescente. Coutinho já apontava, a cerca de dez anos, que “estudar o sujeito adolescente é também estudar o mundo contemporâneo” (2009a, p. 13) e Juca, Barros e Lemos (2021, p.143), complementando, sinalizam que este sujeito, “quando fala de si e de seus espaços, revela questões presentes de sua época, do lugar que fazem parte, mas também dos discursos investidos de poder na atualidade”.

Logo, se a adolescência é contextualizada refletindo uma sociedade e cultura, vale a pena a reflexão a respeito de como estes sujeitos têm lido o mundo que se apresenta a eles neste tempo histórico e do quanto as adolescências estão respondendo a estímulos capazes de produzir sofrimentos (AVANCI et al., 2007; COUTINHO, 2009a; JUCÁ, BARROS, LEMOS, 2021), de modo que, possuir algum diagnóstico psiquiátrico ou sofrer psiquicamente parece se apresentar como um potencial critério de pertencimento aos grupos e ao mundo.

Isto acontece porque, como sinaliza Perrusi (2015), existe uma generalização e banalização do sofrimento psíquico na atualidade. Ele ainda aponta que, na busca por algo que denomina *status* social do sofrimento psíquico, esta experiência tem sido vinculada ao individualismo contemporâneo, que busca a valorização em demasia da moral utilitarista do prazer a qualquer custo, da autonomia, do desempenho, situações que a compreendem a partir do fracasso e das incapacidades “jogadas nas costas” dos sujeitos, e não a partir de uma construção social, com diversos atores imbricados. Os sujeitos em sofrimento psíquico são vistos, assim, como “máquinas que precisam voltar a funcionar”, sendo este fenômeno interpretado a partir de resoluções rápidas e sem critério. Isso também tem desencadeado situações de uso de medicamentos

psicotrópicos de maneira desenfreada e sem discernimento, além da vinculação de informações sobre esta temática de maneira leviana. (PERRUSI, 2015).

O uso excessivo de psicotrópicos pode desencadear no processo denominado de medicalização, em que a partir da grande demanda de sofrimento psíquico olhados pela perspectiva de diagnósticos e tratamento, e sem considerar o fenômeno complexo que essa situação se constitui, tem contribuído para que vivências e processo de desenvolvimento da vida de adolescentes sejam encarados como patologia. Assim, já é possível identificar discussões que indicam o quanto, em muitos casos, a medicação é vista como única alternativa de cuidado na atenção a esta população. (OLIVEIRA, VICENTIN, MASSARI, 2018).

Aprofundando esse ponto, é possível identificar que no contexto das adolescências, bem como nas infâncias, há um histórico dos adultos considerarem essas pessoas como incapazes politicamente, ou seja, em que mesmo sendo prevista a proteção integral na legislação, o interesse de adolescentes e crianças ainda são desenvolvidos sob a perspectiva de pessoas adultas, que são tidas como “as mais experientes”, já que a população infantojuvenil é encarada como incapaz de decidir por si mesma, colocando essas pessoas em tutela com o pretexto de proteger, mas que na prática acontece como uma forma de controle de suas experiências. Qualquer tentativa de quebra deste controle, por parte da população infantojuvenil, tem sido vista como atitudes de desvio ou anormalidade, fora dos padrões, que precisam ser controladas. É neste cerne que surge a patologização das experiências e a consequente medicalização, como anteriormente discutido. (OLIVEIRA, VICENTIN, MASSARI, 2018; VICENTIN, TAKEITI, 2019).

Assim, tem-se o desafio de discutir o sofrimento psíquico a partir de uma visão ampliada, ao mesmo tempo em que se legitima e escuta as necessidades da população adolescente, que tem apresentado de maneira incisiva estas experiências de sofrimento psíquico em seus cotidianos, ao mesmo tempo em que não sejam realizadas ações “padronizadoras” e que banalizem as experiências próprias deste momento de vida, silenciando as singularidades desta população.

Seguindo com a discussão, os/as adolescentes participantes desta pesquisa indicaram que a oportunidade de encontrar espaços de acolhimento pode amenizar a experiência do sofrimento psíquico, enquanto não encontrar estes espaços pode

intensificá-la. Sobre o lugar de acolhimento de adolescentes nesta condição, pode-se pensar, primeiramente, nos próprios serviços de saúde da que compõe a rede de atenção à saúde mental, assim como a atenção primária em saúde, por exemplo (falando especificamente do contexto brasileiro). Ao mesmo tempo, já é possível identificar dificuldade no acesso a este tipo de serviço por conta de situações de sobrecarga deste espaço e seus funcionários e de uma barreira que pode ser criada por eles, a partir da não preparação em acolher este tipo de situação e de ações que atendam as particularidades desta população. (MONTEIRO et al., 2012; SILVA et al., 2019).

O estudo de Silva e colaboradoras (2019), que buscou identificar a atenção de adolescentes em sofrimento psíquico segundo profissionais da Atenção Básica em Saúde, verificou que estes indicaram a baixa adesão da população adolescente neste contexto, principalmente nas ações de promoção e prevenção e que isso se relacionava a falta profissionais formados para lidar com essa faixa etária, além das dificuldades em traçar estratégias específicas para este grupo.

As autoras ainda indicam que, um caminho para a busca de maior inserção de adolescentes nestes serviços, seria o desenvolvimento de linguagens que dialogassem diretamente com a adolescência e seus fenômenos, a partir da criação de espaços que possibilitem a participação destas pessoas no estabelecimento de suas demandas, através de textos, vídeos, rodas de conversas e entre outros dispositivos criativos que facilitassem este protagonismo. (SILVA et al., 2019).

Em diálogo com esse ponto, Persson, Hagquist e Michelson (2016), em um estudo que investigou a opinião de adolescentes usuários de serviços de saúde mental na Suécia sobre o cuidado em saúde oferecido pelo serviço, verificaram que uma das indicações dos participantes foi a necessidade de serem “vistos e ouvidos”. Indicaram, também, a necessidade dos atendimentos considerarem métodos para além dos verbais para que eles pudessem se comunicar e descrever seus sentimentos. Além disto, os adolescentes apontaram experiências negativas em que os profissionais demonstravam não estarem realmente prestando atenção no que eles diziam, além de não se sentirem “levados a sério”. Indicaram a atenção dada aos pais/responsáveis, preferencialmente, no relato de situações, em que ficava a sensação de que os profissionais da saúde não valorizavam o que tinham a dizer. Os

participantes sugeriram, ainda, que os profissionais não focalizassem somente nos problemas e pudessem demonstrar maior compreensão sobre a experiência, sem fazer a pessoa se sentir menos inteligente

Sendo assim, vale destacar, também, que a rede de cuidado e acolhimento da população infantojuvenil não é composta, como já destacado anteriormente, somente pelos dispositivos da saúde, mas por uma rede intersetorial formada por diversos atores do território onde o adolescente em sofrimento psíquico transita, sendo que todos precisam ser convocados para realizar este acolhimento. Verifica-se, então, a necessidade de outros contextos como a comunidade, escola e outros tantos neste processo. (BRASIL, 2014; BARATA et al.,2015).

Para além da importância de ser acolhido por outros, os/as participantes desta pesquisa indicaram o processo de se acolher, se respeitar e identificar os próprios limites como algo que pode amenizar a experiência do sofrimento psíquico. Sobre este ponto, é também nos espaços de acolhimento e de escuta que os processos de autoconhecimento podem se ampliar, em que a partir da reflexão sobre a própria experiência, se tenha a oportunidade de ressignificar-se. (JUCÁ, BARROS, LEMOS, 2021).

Investir em relações sólidas e em rede de apoio é uma estratégia que pode combater a influência negativa de outras pessoas que não sejam tão acolhedoras, questão que também foi apontada pelos/as participantes como algo que intensifica a experiência do sofrimento psíquico. No caso das pessoas adolescentes que passam por essa experiência, Fernandes e Matsukura (2018) já indicavam, a partir de uma pesquisa com adolescentes de um Centro de Atenção Psicossocial, que quando questionados sobre sua rede social de suporte, eles indicaram pouquíssimas pessoas, além das mesmas serem parte da equipe do serviço que frequentavam. As autoras, então, sinalizam a fragilidade e limitação destas redes. Tem-se assim mais um desafio da ampliação destas redes de suporte social. (FERNANDES, MATSKURA, 2018).

Investir nestas relações de apoio e de confiança também pode ser uma forma de evitar a culpabilização e individualização do sofrimento, temática também emergida nos resultados desta pesquisa, onde os/as participantes indicaram que adolescentes em sofrimento psíquico se sentem um fardo para as outras pessoas e não querem incomodar com suas necessidades. Sobre isso, Rossi e autoras (2019) também

verificaram em um estudo que abordou a vivência da crise em adolescentes, que estes trataram essa experiência de forma individualizada, interna e a superação disto passaria somente por eles mesmo, indicando novamente a importância de se garantir espaços de acolhimento do adolescer e do sofrimento psíquico que possam superar ideias que associem os conflitos e as experiências de sofrimento como normais desta fase. (ROSSI et al, 2019).

5.3 A Pandemia – novos entraves e intensificação de experiência difíceis

A partir da análise dos resultados deste estudo, também foi possível verificar o impacto que a Pandemia da COVID-19 trouxe para o cotidiano dos/das participantes, bem como para sua saúde mental, já que este acontecimento foi abordado pelos/a adolescentes em diversos momentos em suas narrativas.

Esse achado já corrobora com as várias pesquisas desenvolvidas ao redor do mundo, que já indicam os impactos trazidos por essa condição à saúde mental da população adolescente, apontando experiências de depressão, ansiedade e diminuição nos níveis de satisfação com a vida por conta do fechamento das escolas, do distanciamento social e do sentimento de insegurança gerado por este acontecimento. (MILIAUSKAS, FAUS; 2020; MATA et al., 2021; LOADES et al., 2020; COOPER et al. 2021; OLIVEIRA, A. A. A. et al., 2020; MAGSON et al., 2021).

Os/as adolescentes que participaram desta pesquisa também indicaram que a saúde mental foi impactada negativamente por conta destes prejuízos cotidianos – mudança na rotina por conta do fechamento de diversos serviços, do distanciamento social e o ter que lidar com as aulas *on-line*.

Outra questão específica trazida pelos/as adolescentes que participaram deste estudo foi em relação aos atravessamentos que estiveram relacionados a limitação do convívio social com amigos, além da não vivência de diversos acontecimentos relacionados a escola: a passagem entre ensino fundamental para o ensino médio, as festividades e reuniões entre os amigos e colegas de escola que aconteciam tradicionalmente todos os anos, as festas de formatura, situações compreendidas como “ritos de passagens” que foram perdidos. A adolescência é constituída por inúmeros acontecimentos: as mudanças biológicas e psicológicas, mas

principalmente os acontecimentos sociais, a partir da socialização em grupo, sendo essa condição de privação no convívio de forma presencial com seus pares no contexto da pandemia pode ter afetado, de forma significativa, a integração destes sujeitos na sociedade. (COSTA et al., 2021).

Buscando aprofundar essa questão, aponta-se o estudo de Aguiar e Conceição (2009), que verificou a expectativa de adolescentes de ensino fundamental de escolas particulares a respeito da ida para o ensino médio. As mais citadas foram relacionadas às amizades, ao desejo de independência e crescimento pessoal. A partir destes dados, é possível perceber a importância da vivência do ensino médio para adolescentes e compreender o quanto a limitação de circulação neste contexto prejudicou a saúde mental desta população no período pandêmico, como também foi narrado pelos/as participantes desta pesquisa.

Estar afastado das escolas, bem como a necessidade de manter o distanciamento social de amigos e familiares, também foi um apontamento trazido pelos/as participantes desta pesquisa que indicaram isso como algo que prejudicou a saúde mental, principalmente porque encontraram dificuldade em manter contato com os amigos neste momento relatando, inclusive, um distanciamento de pessoas que antes eram próximas. Para exemplificar, retoma-se o seguinte trecho das narrativas dos/das participantes:

[...] a gente não tá conseguindo conversar por mensagem, porque ninguém tem energia pra ficar conversando por mensagem, né. Construir uma conversa. Então a gente não tá conversando entre todo mundo. (Participante 2).

Esse achado também vai ao encontro do estudo de Rogers, Ha e Ockey (2020), que identificou a percepção de 407 adolescentes (amostra advinda de diversos países) sobre os impactos trazidos pela pandemia da COVID-19 em suas vivências sociais e emocionais. Os autores constataram que os/as participantes indicaram mudanças em seus relacionamentos de amizade, percebendo menos apoio por parte dos pares. Além disto, os/as adolescentes indicaram que os dispositivos virtuais de conexão com amigos, desde as redes sociais, aplicativos de mensagens e jogos *on-line* foram considerados insuficientes para continuar estabelecendo este contato. (ROGERS, HA, OCKEY, 2020).

Em relação a escola, o estudo acima citado também identificou que o processo de se adaptar com as aulas *on-line* foi indicado pelos adolescentes como algo que trouxe estresse (ROGERS, HA, OCKEY, 2020), dado que também se correlaciona com os resultados desta pesquisa, em que os/as participantes indicaram que ter que realizar as atividades escolares de maneira remota aumentou a cobrança em relação ao bom desempenho escolar para que esse tempo não fosse perdido. Eles/elas ainda relataram as dificuldades de acesso a este tipo de aula, que variaram desde a conexão à internet, acompanhar o conteúdo, até de possuir um espaço em casa que permitissem se manter concentrado.

É possível verificar que a realização do ensino remoto emergencial, no contexto da Pandemia, foi um desafio, já que as escolas precisaram desenvolver estratégias de maneira muito rápida para viabilizar a sua realização, a fim de continuar garantindo o direito a educação dos adolescentes. Mesmo assim, vários impasses se mantiveram nesta dinâmica, como a falta de acesso a computadores, celulares, tablets e de acesso à internet por parte de vários alunos. Muitos estudantes se viram numa condição prejudicada para acompanhar os conteúdos escolares, bem como se preparem para vestibulares. No contexto brasileiro, isso ficou bem evidente com a questão do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), que atualmente é a principal forma de ingresso em universidades públicas, em que no ano de 2020, os estudantes tiveram que lidar com dificuldade no preparo para a prova, com o aumento dos números de casos de COVID-19 no país e com a resistência de adiamento da prova por parte do Governo Federal. (ROGERS, HA, OCKEY, 2020; BARBOSA, 2020; STEVANIM, 2020).

Somado a essas questões e avançando nesta discussão, destaca-se que o contexto escolar terá que lidar com uma readaptação, diante do retorno das atividades de forma presencial que se iniciou no ano de 2021 no contexto brasileiro, em que terão de ser tomadas medidas para continuar diminuindo a transmissão da doença, mas, principalmente, encarar as condições de vulnerabilidade e riscos que foram estabelecidos no período em que as escolas estiveram fechadas, bem como os impactos trazidos a saúde mental de adolescentes. (SATO, 2020; FIOCRUZ, 2020).

Os entraves trazidos pelo fechamento das escolas, junto ao de outros espaços de circulação, fez com que os/as adolescentes passassem mais tempo em casa,

ocasionando numa convivência familiar mais intensa, se constituindo mais um desafio. Os achados nesta pesquisa mostraram que os conflitos familiares ficaram mais intensos neste período, dado que também corrobora com achados na literatura, que indicam que o fato de passar maior tempo com a família trouxe repercussões negativas ao cotidiano de adolescentes, onde estes tiveram que lidar com a falta de privacidade, dificuldade em ter um espaço para ficar sozinhos, o que resultou em maior estresse, irritação e conflitos. (ROGERS, HA, OCKEY, 2020).

Outros dados da literatura ampliam essa discussão, trazendo que o distanciamento social poderia ocasionar o agravamento da violência doméstica que crianças e adolescentes sofrem. A pesquisa de Platt, Guedert e Coelho (2021), no estado de Santa Catarina, e a pesquisa de Levandowski e colaboradores (2021), no estado do Rio Grande do Sul, verificaram uma diminuição no número de notificações (mais que 50%) de violência contra crianças e adolescentes, mesmo diante de uma tendência de aumento. Os autores indicam essa diminuição por conta das subnotificações, em que os entraves e mudanças que os tantos serviços que atendem essas populações sofreram por conta da Pandemia, fizeram com que as pessoas tivessem maior dificuldade em realizar as denúncias. Por isso a necessidade da articulação intersetorial, de ações de enfrentamento destes casos e o fortalecimento e ampliação de trabalhadores para lidar com essas situações. (LEVANDOWSKI et al., 2021).

Os/as adolescentes desta pesquisa indicaram, ainda, que o cenário de incertezas foi um ponto que prejudicou a saúde mental, já que não conseguiam ter perspectivas de melhora, a partir da sensação de instabilidade e do medo da doença. Este também foi um dado que se relacionou com os achados do estudo de Rogers, Ha e Ockey (2020). Os autores também verificaram que os adolescentes experimentaram sentimentos de medo de contaminação, de transmitirem a doença para pessoas próximas ou, ainda, do desafio de lidar com um familiar acometido pelo vírus. Diante destas situações, os adolescentes se sentiram confusos, desamparados e impotentes.

Ao mesmo tempo em que eles/elas indicaram tantos entraves para a saúde mental, eles/elas também trouxeram que, diante da longa duração deste período, procuraram criar uma rotina para lidar com as mudanças, o que trouxe alívio e

favoreceu a saúde mental. Esse dado se correlaciona com o encontrado no estudo de Rogers, Ha e Ockey (2020), já aqui amplamente citado, em os participantes indicaram que o estabelecimento de rotina dentro do período da Pandemia foi um desafio e que a falta dela trouxe sentimentos de apatia e tristeza.

Este mesmo estudo também identificou que os participantes indicaram que a pandemia possibilitou um aumento do tempo para si mesmos, o que os obrigou a desacelerar, focalizar em atividades de autocuidado e ter mais tempo para realizar atividades pessoais. (ROGERS, HA, OCKEY, 2020). Estes últimos achados se correlacionam com os encontrados nesta pesquisa, em que os/as participantes indicaram que a Pandemia, quase como que obrigatoriamente, fez com que eles/elas tivessem uma oportunidade de parada diante da rotina atribulada e corrida, o que foi uma situação difícil, mas possibilitou voltar-se para si mesmo/a, o que pode ter favorecido o autoconhecimento. Para exemplificar esse ponto, retoma-se um trecho de narrativa dos/das participantes:

[...] nesse tempo, que a gente tá na pandemia, eu aprendi muito a me cuidar mais (...). Eu não tinha tempo pra ligar, minha vida era (...) super corrida, (...) super ocupada . E aí ficando mais em casa, eu fico muito tempo sozinha, porque minha mãe trabalha e na parte da manhã eu estudo claro, mas esse negócio de ficar muito tempo sozinha nossa! Abre espaço pra você pensar em muita coisa. (...) E é muito complicado (Participante 9).

Neste sentido, faz-se necessário refletir que uma situação tão desafiadora como a da Pandemia pode ter se configurado enquanto uma oportunidade para que a população adolescente pudesse ter pausas, diante de uma rotina atribulada, numa sociedade que tem se configurado a partir de uma dinâmica produtivista.

Refletindo sobre os modos como a vida tem se desenvolvido, Byung-Chul Han em “Sociedade do Cansaço” (2019), aponta o quanto a sociedade tem se estabelecido a partir da busca desenfreada pelo desempenho e por uma vida ativa, o que tem ocasionado um esgotamento excessivo. Isso acontece através do que o autor chama de “sujeito de desempenho e do trabalho”, que busca o excesso de positividade manifestada na procura excessiva de estímulos, informações e impulsos. Desta maneira, este ritmo acelerado tem ocasionado nas pessoas uma atenção dispersa, a partir de uma rápida mudança de foco entre as mais diversas atividades e ações, não dando a possibilidade de, como o autor denomina, alcançar um estado contemplativo, ou seja, a capacidade de sair-se de si mesmo e mergulhar nas coisas. Sendo assim,

o envolvimento dos sujeitos em seus processos vem acontecendo de forma praticamente mecânica, onde não é permitido realizar pausas. (HAN, 2019).

Desta forma, pode-se levantar a hipótese de que a sociedade contemporânea, a sociedade do desempenho destacada por Han (2019), tem se constituído enquanto um plano de fundo também para as pessoas adolescentes, que já estão inseridas neste ímpeto de informação, atividades e estímulos, não se permitindo os momentos de contemplação, de parada em seus processos e vivências e que a Pandemia da COVID-19, situação tão difícil, se configurou como uma situação quase que obrigatória de reflexão e questionamento desta condição. Faz-se necessário refletir se não seria possível estabelecer movimentos na vida e no cotidiano desta população que permitissem esses momentos contemplativos, que evocam pausas e possibilitam autoconhecimento e reflexão da própria realidade, de fruição da vida, sem estar relacionados a situações tão dramáticas como o período pandêmico.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar a compreensão de adolescentes estudantes de ensino médio sobre saúde mental, sofrimento psíquico e os aspectos envolvidos nestes fenômenos, além das percepções dos/das participantes sobre os fatores que podem influenciar estas situações. Também objetivou identificar como eles/elas perceberam a saúde mental dos/das adolescentes no contexto da Pandemia da COVID-19.

A partir dos resultados, foi possível verificar que os/as adolescentes compreendem a saúde mental relacionada ao bem-estar e ao estado de se estar satisfeito consigo mesmos/as, a forma como as pessoas sentem e se emocionam diante dos acontecimentos cotidianos e que quando a saúde mental não está bem, isso impacta negativamente a realidade dos sujeitos.

Ainda sobre essa temática, os/as adolescentes indicaram como pontos que prejudicam a saúde mental: as características pessoais pertencentes a dificuldade de se relacionar, lidar com frustrações e com situações de conflitos de valores; considerar a opinião de outros a respeito de si mesmo/a e se comparar com outra pessoa; os conflitos com pais e responsáveis; a cobrança e dificuldade de acolhimento por parte do contexto escolar; as mudanças e dificuldades vivenciadas no período da adolescência; a Pandemia da COVID-19.

Sobre o que pode ser favorecedor da saúde mental, os/as participantes apontaram: a possibilidade de ter uma rede de apoio; a realização de atividades prazerosas e significativas no cotidiano; encontrar espaços de acolhimento e diálogo para buscar ajuda; diminuição do uso das redes sociais digitais; a possibilidade de autoaceitação; a escola enquanto um ambiente favorável para interações sociais positivas e para o desenvolvimento de ações de promoção e conscientização sobre saúde mental.

Em relação a saúde mental dos/das adolescentes em geral, os/a participantes identificaram que ela não está boa, condição que foi intensificada pela Pandemia da COVID-19 e percebendo que eles/elas estão utilizando dos espaços virtuais das redes sociais para expressarem isso.

A respeito da experiência do sofrimento psíquico, os resultados mostraram que os/as participantes abordaram a temática a partir de suas próprias experiências, da

convivência com pessoas que passam por isso e daquilo que imaginavam ser esse processo. Indicaram que adolescentes que estejam em sofrimento psíquico podem experimentar sentimento de inferioridade, solidão, insegurança, diminuição no interesse por atividades cotidianas e prazerosas, além de encontraram dificuldade em acessar ajuda.

As condições que podem intensificar o processo de sofrimento psíquico, segundo os/as participantes foram: a convivência com pessoas que exercem algum tipo de influência negativa; não encontrar espaços de acolhimento para a situação; a pressão imposta pela escola na cobrança de conteúdo e de bom desempenho. Sobre o que pode auxiliar neste processo, foram indicados: a realização de atividades significativas; conscientização e acesso à informação sobre o sofrimento psíquico; encontrar pessoas disponíveis a ajudar; o autoconhecimento.

Sobre aos impactos trazidos pela Pandemia da COVID-19 na saúde mental de adolescentes, os resultados mostraram que ela foi impactada negativamente, já que está situação trouxe prejuízos aos cotidianos desses sujeitos, a partir de planos que foram interrompidos, do medo de se contaminar, da possibilidade de perder alguém, não saber quando a situação melhoraria, do fechamento das escolas e lidar com as aulas *on-line* e o distanciamento social, condição que intensificou algumas vivências de conflitos no contexto familiar. Com o tempo, para lidar com a situação, os/as adolescentes procuraram formas de se adequar as mudanças, se adaptando a essa realidade, o que favoreceu a saúde mental. Se verem obrigados/as a estarem mais tempo sozinhos/as desencadeou um processo quase que obrigatório de autoconhecimento que, embora não tenha sido fácil, foi percebido como positivo.

O presente estudo apresentou limitações, como o processo de seleção dos participantes, feito pela estratégia da amostragem bola de neve, que pode ter ocasionado o acesso a adolescentes com um perfil e contexto muito semelhante entre si e não abrangido contextos mais plurais de expressão das adolescências.

Ainda assim, considera-se que os objetivos propostos pelo estudo foram alcançados e que os achados contribuem com a identificação de elementos provenientes das falas e experiências dos próprios sujeitos adolescentes que podem subsidiar o planejamento colaborativo de práticas mais democráticas e participativas de cuidado e promoção à saúde mental dessa população.

A presente pesquisa ainda aponta para a possibilidade de outras investigações, como: a compreensão de adolescentes de outras faixas etárias, de outros grupos e regiões sobre saúde mental e sofrimento psíquico, e como acessam informações sobre esta temática; quais os impactos da internet e de seus dispositivos, como as redes sociais, na saúde mental e quais as condições que poderiam amenizar os impactos negativos das exposições neste contexto; que estratégias são possíveis na promoção da saúde mental de adolescentes em contextos de circulação destes sujeitos, como a escola; quais os impactos na saúde mental de adolescentes no contexto de retorno as atividades presenciais no contexto da Pandemia da COVID-19.

Destaca-se, também, que a técnica de elucidação gráfica utilizada nesta pesquisa revelou-se uma estratégia potente de alcance da perspectiva dos/as adolescentes sobre a saúde mental e seus desdobramentos. Através delas, foi possível acessar outras vivências e percepções para além dos discursos que os adolescentes trouxeram a partir do que entendiam sobre a temática da saúde mental, refletindo, como destaca Johansson, Brunnberg; Eriksson (2007), o quanto as metodologias tradicionalmente utilizadas não são capazes de contemplar plenamente as percepções de adolescentes, na medida em que essas são diferentes daquelas dos sujeitos adultos que são os que estão produzindo as investigações. Sendo assim, a utilização dela se configurou enquanto metodologia de acesso às perspectivas dos/das participantes de forma mais ampliada.

Assim, considera-se a presente pesquisa, em que foi possível identificar as percepções de adolescentes sobre saúde mental e sofrimento psíquico e como estes fenômenos têm reverberado em suas vivências e relações, além de ter demonstrado possíveis caminhos de como garantir seus lugares de fala, pode contribuir no desenvolvimento de estratégias de cuidado dessas pessoas, também para as práticas das instituições e dos profissionais que lidam diretamente com essa população, já que demonstra possíveis caminhos na aproximação efetiva junto desta população, respeitando suas singularidades e perspectivas, de forma contextualizada.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, F. H. R.; CONCEIÇÃO, M. I. G. Expectativas de futuro e escolha vocacional em estudantes na transição para o ensino médio. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, [s.l.], v. 10, n. 2, p. 105-115, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v10n2/v10n2a11.pdf>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.
- AMARANTE, P. Saúde mental, Territórios e Fronteiras. *In*: AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. p. 14-18.
- ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. Tradução: Dora Fraksman – 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- AVANCI, J.Q.; ASSIS, S.G; OLIVEIRA, R. V. C.; FERREIRA, R. M.; PESCE, R. P. Fatores Associados ao Problemas de Saúde Mental em Adolescentes. **Psicologia, teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 287-294, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n3/a07v23n3.pdf>. Acesso em 30 de setembro de 2020.
- BARATA, M. F. O.; NÓBREGA, K. S. G.; JESUS, K. C. S.; LIMA, M. L. L. T./ FACUNDES, V. L. D. Rede de cuidado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico: ações de promoção à saúde mental. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 225-233, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/90134>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.
- BARBOSA, A. F. Desafios do ensino remoto para jovens e adolescentes em contexto da pandemia da COVID-19: experiência de uma escola Estadual de Natal. **Cadernos de Estágio**, [s.l.], v. 2, n. 1, p.72- 74, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cadernosestagio/article/view/25017>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo: tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro – São Paulo: Edições 70, 2016.
- BAUER, A.; PAULA, C. S.; EVANS-LACKO, S. Improving the mental health and life chances of young people in Brazil in the context of the COVID-19 pandemic: An overview of the CHANCES- 6 project. **Psicologia, Teoria e Prática**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v23n1/v23n1a02.pdf>. Acesso em 27 de janeiro de 2022.
- BENETTI, S. P. C.; RAMIRES, V. R. R.; SCHNEIDER, A. C.; RODRIGUES, A. P. G.; TREMARIN, D. Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, [online] v. 23, n. 6, p. 1273-1282, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000600003>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

BIENZOBAS, S. M. **Adolescência, internet e saúde mental**. 2020. Relatório final de Bolsa de Iniciação Científica. Departamento de Terapia Ocupacional, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

BONI, V. QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduados em Sociologia Política da UFSC**, [s.l.] v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 29 de setembro de 2020.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, [online] v. 6, n. 1, p. 2.14, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v6n1/v6n1a02.pdf>. Acesso em 05 de janeiro de 2022

BRAGA, C. P.; D'OLIVEIRA, A. F. P. Políticas Públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciênc. Saúde colet.**, [s.l.], v. 24, n. 2, p. 401-410. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Câmara dos Deputados, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 – ECA. Brasília, DF.

BRASIL. **Estatuto da Juventude**. Casa Civil, Lei n. 12.852, de 5 agosto de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm. Acesso em 10 de janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mental_relatorio.pdf. Acesso em 29 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf. Acesso em 29 de setembro de 2020.

BRITO, M. F.; LIMA, C. A.; MESSIAS, R. B.; BRITO, A. B.; PINHO, L.; SILVEIRA, M. F. Prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes escolares em município do norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde**

Mental, Porto, n. 24, p. 17-24, 2020. Disponível em: Acesso em 05 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1150101>. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

BUTANTAN, Instituto. Retrospectiva 2021: Segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra COVID-19 no Brasil. **Instituto Butantan**, São Paulo, 31 de dezembro de 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-e-marcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contr-covid-19-no-brasil>. Acesso em 09 de março de 2022.

CAMPOS, J. A. D. B.; MARTINS, B. G.; CAMPOS, L. A.; MARÔCO, J.; SAADIQ, R. A.; RUANO, R. Early Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic in Brazil: A National Survey. **Journal of Clinical Medicine**, [s.l.], v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm9092976>. Acesso em 27 de janeiro de 2022.

CARVALHO, R. G.; FERNANDES, E.; CÂMARA, J.; GONÇALVES, J. A.; ROSÁRIO, J.; FREITAS, S.; CARVALHO, S. Relações de amizade e autoconceito na adolescência: um estudo exploratório em contexto escolar. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 34, n. 3, p. 379-388, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000300006>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

CASTRO, E. G.; MACEDO, S.C. Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto da Juventude: interfaces, complementariedade, desafios e diferenças. **Revista Direito e Praxis**, [online], v.10, n.2, p. 1214-1238, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/40670>. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

CID, M. F. B.; SQUASSONI, C. E.; GASPARINI, D. A.; FERNANDES, L. H. O. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções de educadores. **Pro-Posições**, [online], v. 30, e201770093, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

CONCEITO. *In*: MICHAELIS, Dicionário Online de Português. Editora Melhoramentos, 2021. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=conceito>. Acesso em 23 de novembro de 2021.

COOPER, E. H.; HARDS, E.; MOLTRECHT, B.; REYNOLDIS, S.; SHUM, A.; MCELROY, E.; LOADES, M. Loneliness, social relationships, and mental health in adolescents during the COVID-19 pandemic. **Jornal of Affective Disorders**, [s.l.], v. 289, p. 98-104, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032721003402>. Acesso em 01 de agosto de 2021.

CORTÉS, A. I. R. Desenhos, Vinhetas e Diagramas: ouvindo as narrativas das crianças através da elucidação gráfica. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo (SP), v.5, n.8, p. 312-326, 2017. Disponível em:

<https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/86>. Acesso em 06 de junho de 2020.

CORTI, A. P. À deriva. **Um estudo sobre a expansão do ensino médio no estado de São Paulo (1991-2003)**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

COSTA, L. C. R.; GONÇALVES, M. SABINO, F. H. O; OLIVEIRA, W. A.; CARLOS, D. M. Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. **Interface**, [Botucatu], v. 25, supl. 1, e20081, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14221/ajte.2020v45n1.3> Acesso em 05 de janeiro de 2022.

COUTINHO, L. G. **Adolescência e errância: destinos do laço social contemporâneo**. Rio de Janeiro: Nau: FAPERJ, 2009a.

COUTINHO, L. G. Adolescência, cultura contemporânea e educação. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v.14, n.27, p. 134-149, 2009b. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v14n27/a09v14n27.pdf>. Acesso em 16 de setembro de 2021.

COUTO, M. C. V. Novos desafios À reforma psiquiátrica brasileira: necessidade da construção de uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Cadernos de Textos III**. Conferência Nacional de Saúde Mental: cuidar sim, excluir não. Brasília, 2001. p. 121-130. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3conf_mental.pdf. Acesso em 20 de setembro de 2020.

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, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000100017&lng=en&nrm=iso. Acesso em 3 de julho 2019.

DAS, J. K.; SALAM, R. A.; LASSI, Z. S.; KHAN, M. N.; MAHMOOD, W.; PATEL, V.; BHUTTA, Z. A. Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews. **The Journal of adolescent**, [s.l.], v.59, p 49-60, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5026677/>. Acesso em 4 de julho de 2019.

DAVID, E. C.; VICENTIN, M. C. G. Racismo e saúde mental: reflexões sobre cuidados antirracistas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. *In*: FERDANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial**. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. 77- 90.

FAKUDA, C. C.; GARCIA, K. A.; AMPARO, D. M. Concepções de saúde mental a partir da análise do desenho de adolescentes. **Estudos em psicologia**, Natal, v. 17, n. 2, p. 207-214, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200003>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

FATORI DE SÁ, D. G.; BORDIN, I. A. S.; MARTIN, D.; PAULA, C. S. Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. **Psicologia: teoria e pesquisa**, [online], v. 26, n. 4, p. 643-652, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000400008>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

FERNANDES, A. D. S. A. **Cuidado em saúde mental infanto-juvenil na Atenção Básica à Saúde: práticas, desafios e perspectivas**. 2019. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019.

FERNANDES, A.D.S.A.; CID, M. F. B.; TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. A saúde mental infantojuvenil na atenção básica à saúde: da concepção às implicações para o cuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 2022. No prelo.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S. Adolescentes inseridos em um CAPSi: alcances e limites deste dispositivo na saúde mental infantojuvenil. **Temas psicol.**, [online], v. 24, n. 3, p. 977-990, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.3-11>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S. O cotidiano e o Sofrimento Psíquico na infância e adolescência. *In*: MATSUKURA, T. S.; SALLES, M. M. **Cotidiano, atividade humana e ocupação – perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental**. São Carlos: EdUFSCar, 2018. p. 91-104.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S.; LUSSI, I. A. O.; FERIGATO, S. H.; MORATO, G. G. Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [online], v. 29, n. 2, p. 725-740, 2020. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2444>. Acesso em 18 de setembro de 2021.

FERNANDES, F. Y.; FREITAS, B. H. B. M.; MARCON, S. R.; ARRUDA, V. L.; LIMA, N. V. P.; BOSTOLINI, J.; GAIVA, M. A. M. Tendência de suicídio em adolescentes brasileiros entre 1997 e 2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, [online], v. 29, n. 4, e2020117, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400025>. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. Apresentação. *In*: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial**. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. XXII-XXV.

FIOCRUZ. **Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia Covid-19**. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz,

2020. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43379/2/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf. Acesso em 16 de agosto de 2021.

FIOCRUZ. Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de covid-19. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, 2021. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/48700/2/Recomendacao_retorno_atividades_escolares_2021-08-19.pdf. Acesso em 27 de dezembro de 2021.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, [online], v. 24, n.1, p. 17-27, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVByhrN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 de setembro de 2021.

FRANCISCO. Homilia da missa da celebração da 34ª Jornada Mundial da Juventude. Panamá, 27 de janeiro de 2019. p. 2-3. Disponível em:

https://www.vatican.va/content/francesco/pt/homilies/2019/documents/papa-francesco_20190127_omelia-gmg-panama.html. Acesso em 14 de janeiro de 2022.

GALHARDI, C.C.; MATSUKURA; T. S. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: realidades e desafios. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p.1-12, 2018. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000305002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 9 de julho de 2019.

Gil, Antônio Carlos, 1946- **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo.

GOOGLE PLAY. **Google Forms**. Descrição do aplicativo. 2021a. Disponível em:

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.heartfull.forms&hl=pt_BR&gl=US. Acesso em 02 de setembro de 2021.

GOOGLE PLAY. **Google Meet**. Descrição do aplicativo. 2021b. Disponível em:

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.google.android.apps.meetings&hl=pt_BR&gl=US. Acesso em 02 de setembro de 2021.

GOOGLE PLAY. **WhatsApp**. Descrição do aplicativo. 2021c. Disponível em:

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.whatsapp&hl=pt_BR&gl=US. Acesso em 02 de setembro de 2021.

GROSSMAN, E. A construção do conceito de adolescência no Ocidente.

Adolescência e Saúde, [online], v.7, n.3, p. 47-51, 2010. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/abr-76?lang=fr>. Acesso em 10 de setembro de 2021.

GULLIVER, A., GRIFFITHS, K. M., CHRISTENSEN, H. "Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review." **BMC**

psychiatry, [s.l.], v. 10 113. 30, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3022639/>. Acesso em 30 de julho de 2019.

HANSEN, E.; SUND, E.; KNUDTESEN, M. S.; KROKSTAD, S.; HOLMEN, T. L. Cultural activity participation and associations with self-perceived health, life-satisfaction and mental health: the Young HUNT Study, Norway. **BMC Public Health**, [s.l.], v. 15, p. 544, 2015. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1873-4#citeas>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

HAN, Byung- Chul. **Sociedade do cansaço**. Tradução: Enio Paulo Giachini. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Estimativas da População. O que é. **Instituto Brasileiro de Geografia**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-2020-censo4.html?=&t=o-que-e>. Acesso em 09 de março de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Panorama – População de municípios Brasileiros**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-carlos/panorama>. Acesso em 21 de setembro de 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2021. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101852>. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA -IBGE. **Síntese de Indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

JUCÁ, V. J. S.; BARROS, D. N. S.; LEMOS, R. M. As conversações e a narrativa do sofrimento psíquico entre adolescentes. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 132-146, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.12.2.2021.10>. Acesso em 13 de setembro de 2021.

JOHANSSON, A.; BRUNNBERG, E.; ERIKSSON, C. Adolescent girls' and boys' perceptions of mental health. **Journal of Youth studies**, [s.l.], v. 10, n. 2, p. 183-202, 2007. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13676260601055409?journalCode=cjs20>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

LEVANDOWSKI, M. L.; STAHNKE, D. N.; MUNHOZ, T. N.; HOHENDORFF, J. V.;

SALVADOR-SILVA, R. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 37, n. 1, e00140020, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00140020>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

LIEBENBERG, L. The visual image as discussion point: increasing validity in boundary crossing reserach. **Qualitative Research**, [s.l.], v. 9, n. 4, p. 441-467, 2009. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1468794109337877>. Acesso em 29 de setembro de 2020;

LINS, S. R. A.; MATSUKURA, T. S.; TAÑO, B. L.; SQUASSONI, C. E. Professores, escola e saúde mental infantojuvenil: elementos para reflexão. *In*: FERNDANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial**. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. 48-60.

LIRA, A.; GANEN, A.; LODI, A.; ALVARENGA, M. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [online], v. 66, n. 3, p. 164-171, 2017. Disponível em: Acesso em 10 de dezembro de 2021.

LOADES, M. E.; CHATBURN, E.; HIGSON-SWEENEY, N.; REYNOLDS, S.; BRIGDEN, A.; LINNEY, C.; MACMANUS, M. N.; BORWICK, C.; CRAWLEY, E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, [s.l.], v. 59, n. 11, p. 1218-1239, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32504808/>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

LONGARETTI, L. Perpeptions and experiences of belonging during the transition from primary to secondary scholl. **Australian Journal of Teacher Education**, [s.l.], v. 45, n.1, p. 31- 46, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14221/ajte.2020v45n1.3>. Aceso em 05 de janeiro de 2022.

LOPES, C. S.; ABREU, G. A.; SANTOS, D. F.; MENEZES, P. R.; CARVALHO, K. M. B.; CUNHA, C. F.; VASCONCELOS, M; T. L.; BLOCH, K. V.; SZKLO, M. ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, [online], v. 50, suplemento 1, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006690>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

LOURENÇO, M. S. G. **Saúde mental infantojuvenil: identificando realidades de municípios que não contam com CAPS infantojuvenil, a partir da atenção básica em saúde**. 2017. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, 2017;

LUZ, R.T.; COELHO, E.A.C., TEIXEIRA, M. A., BARROS, A. R., CARVALHO, M. F. A. A., ALMEIDA, M. S. Saúde mental como dimensão para o cuidado de adolescentes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2087-2093, 2018 .

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102087&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 31 de julho de 2019.

MAGSON, N. R.; FREEMAN, J. Y. A.; RAPEE, R. M.; RICHARDSON, C. E.; OAR, E. L.; FARDOULY, J. Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. **J Youth Adolesc.**, [s.l.], v. 50, n. 1, p. 44-57, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33108542/>. Acesso em 02 de agosto de 2021.

MANNAY, D. Cartografiar imágenes – representar gráficamente lo visual y lo creative en la investigación en Ciencias Sociales. *In*: MANNAY, D. Métodos visuales, narrativos y creativos en investigación cualitativa. Narcea Ediciones, Edição 1, 2017. p.19-35.

MANZINI, E. J. Uso da Entrevista em Dissertações e Teses Produzidas em um Programa de Pós-Graduação em Educação. **Revista Percurso**, Maringá, v.4, n.2, p. 149-171, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/114753>. Acesso em 06 de junho de 2020.

MATA, A. A.; SILVA, A. C. F. L.; BERNARDES, F. S.; GOMES, G. A.; SILVA, I. R.; et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 6901- 6971, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23381>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

MARTINI, T.; CZEPIELEWSKI, L. S; BALDEZ, D. P.; GLIDDON, E.; KIELING, C.; BERK, L.; BERK, M.; KAUER-SANT'ANNA, M. Mental health information online: what we have learned from social media metrics in BuzzFeed's Mental Health Week. **Trends Psychiatry Psychother**, [s.l.], v. 40, n. 4, p. 326-336, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0023>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

MAZARI, A. F. **O sentimento de pertença de adolescentes e a escola como campo de pesquisa e intervenção**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso . Departamento de Terapia Ocupacional, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021.

MILIAUSKAS, C. R.; FAUS, D. P. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, e 300402, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/W578M6SCTxdZQxCCtFJSbrH/?lang=pt&format=pdf> . Acesso em 01 de agosto de 2021.

MINAYO, Maria C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª edição São Paulo: Hucitec, 2004.

MINAYO, M. C. O. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [online] v. 17, n.3, p. 621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>. Acesso em 01 de junho de 2020;

MONTEIRO A. R. M.; TEIXEIRA, L. A.; SILVA, R. S. M.; RABELO, K. P. S.; TAVARES, S. F. V.; TÁVORA, R. C. O. Sofrimento psíquico em crianças e adolescentes: a busca pelo tratamento. **Escola Anna Nery**, [online], v. 16, n. 3, p. 523-529, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300014>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

MORAIS, C. A.; AMPARO, D. M.; FAKUDA, C. C.; BRASIL, K. T. Concepções de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros. **Estudos em Psicologia**, Natal, v. 17, n. 3, p. 369-379, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/h7Fgn3d7GPSP3jhJqptHsnB/?lang=pt>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

MOREIRA, J. O.; ROSÁRIO, A.B.; SANTOS, A. P. Juventude e adolescência: considerações preliminares. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n.4, p. 457-464, out/dez 2011. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8943/7450>. Acesso em 4 de julho de 2019;

MULFINGER, N.; RÜSCH, N.; BAYHA, P.; MÜLLER, S.; BÖGE, I.; SAKAR, V.; KRUMM, S. The perspective of adolescents with mental illness. **J Ment Health.**, [s.l.], v. 28, n. 3, p. 296-303, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30596301/>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

OLIVEIRA, W. A.; SILVA, J. L.; ANDRADE, A. L. M.; MICHELI, D.; CARLOS, D. M.; SILVA, M. A. I. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: soping review. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 26, n. 8, e00150020, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

OLIVEIRA, A. A. A.; SOUZA, J. C.; NORONHA, L. S.; SOUZA, C. R. C. Gênero, Raça e Saúde mental: articulações e perspectivas. **Anais – 21º SEMOC - Semana de Mobilização Científica**, Salvador, 2018. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/1038/1/G%C3%AAnero%2C%20ra%C3%A7a%20e%20sa%C3%BAde%20mental.pdf>. Acesso em 30 de setembro de 2021.

OLIVEIRA, A.; VICENTIN, M. C. G.; MASSARI, M. G. Entre medicalização e recusas: crianças e adolescentes nos circuitos socioassistenciais-sanitário. **Revista Polis Psique**, [online], v. 8, n. 3, p. 225-245, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2238-152X2018000300012. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

ONNELA, A.; HURTING, T.; EBELING, H. A psychoeducational mental health promotion intervention in a comprehensive school: Recognising problems and reducing stigma. **Health Education Journal**, [s.l.], v. 80, n. 5, p. 554-566, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0017896921994134>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Organização Panamericana de Saúde (OPAS). **Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental, nova concepção, nova esperança**. Genebra, 2001.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Salud para los adolescentes del mundo - Una segunda oportunidad en la segunda década**. Ginebra: OMS; 2014. Disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/es/. Acesso em 03 de julho de 2019;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha Informativa- Saúde Mental dos adolescentes**. 2021. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em 4 de julho de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Histórico da Pandemia de COVID-19**. Folha informativa sobre COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 13 de setembro de 2021.

OZELLA, S. Adolescência: Uma perspectiva crítica. *In*: CONTINI, M. L. J.; KOLLER, S. H. **Adolescência e psicologia**: Concepções, práticas e reflexões críticas. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia. 2002, p. 16- 24.

OZELLA, S.; AGUIAR, W. M. J. Desmistificando a concepção de adolescência. **Cadernos de Pesquisa**, [online], v. 38, n. 133, p. 97-125, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v38n133/a05v38n133.pdf>. Acesso em 28 de setembro de 2020.

PARRILA-LATTAS, A.; RAPOSO-RIVAS, M.; MARTINES-FIGUEIRA, M. E. Processos de movilización y comunicación del conocimiento em la investigación participativa. **Opción**, [s.l.], v. 32, n. 21, p. 2066-2087, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31048903056>. Acesso em 13 de setembro de 2021.

PERRUSI, A. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos. **Tempo Social**, [online], v. 27, n. 1, p. 139- 159, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-20702015017>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

PERSSON, S.; HAGQUIST, C.; MICHELSON, D. Young voices in mental health care: Exploring children's and adolescents' service experiences and preferences. **Clin Child Psychol Psychiatry**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 140- 151, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27368712/>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

PINHEIRO, K. A. T.; HORTA, B. L.; PINHEIRO, R. T.; HORTA, L. L.; TERRES, N. G.; SILVA, R. A. Common mental disorders in adolescents: a population based cross-sectional study. **Revista Brasileira de Psiquiatr.**, [online], v. 29, n. 3, p. 241-245, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/QQVVRJw8fFdZSjdc7vtS5h/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

PINTO, A. C. S.; LUNA, I. T.; SILVA, A. A.; PINHEIRO, P. N. C.; SOUZA, A. M. A. Fatores de risco associados a problemas de saúde mental em adolescentes: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [online], v. 48, n. 3, p. 555-564, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300022>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

PLAT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, [online], v. 39, e2020267, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E.C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

POLETTI, M.; KOLLER, S. H. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 405-416, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300009>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

PONDÉ, M. P.; CARDOSO, C. Lazer como fator de proteção da saúde mental. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 12, p. 163- 172, 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/308918192_Lazer_como_fator_de_protecao_da_saude_mental/citation/download. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

RIBEIRO, J.; SOUZA, F.N.; LOBÃO, C. Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando parar de Recolher Dados? **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, Editorial, v. 6, n. 10, 2018. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/213/111>. Acesso em 18 de setembro de 2021.

ROCHA, F.V.; OLIVEIRA, R.L.; BRUM, D.A.S.; CALVALCANTE, R.B.; MACHADO, R.M. Epidemiologia dos transtornos do desenvolvimento psicológico em adolescentes: uso de álcool e outras drogas. **Revista Rene**, [s.l.], v.16, n.1, 2015. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11262/1/2015_art_fvrocha.pdf. Acesso em 30 de julho de 2019.

ROGERS, A. A.; HA, T.; OCKEY, S. Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study. **J Adolesc Health**, [s.l.], v. 68, n.1, p. 43-53, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143986/>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

ROSSI, L.M.; MARCOLINO, T.Q.; SPERANZA, M.; CID, M.F.B. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro ,v. 35, n. 3, p.1-12 2019 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000305004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 09 julho 2019.

SALDANHA, A. A. W.; OLIVEIRA, I. C. V.; AZEVEDO, R. L. W. O autoconceito de adolescentes escolares. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 48, p. 9-19, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100003>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

SAMPAIO, J. J. C. **Epidemiologia da imprecisão: processo saúde/doença mental como objeto da epidemiologia [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 133 p.

SANTOS, D. C. M.; JORGE, M. S. B.; FREITAS, C. H.; QUEIROZ, M. V. O. Adolescentes em sofrimento psíquico e a política de saúde mental infanto-juvenil. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v.24, n.6, p. 845-850, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600020&lng=en&nrm=iso. Acesso em 4 de julho de 2019.

SANTOS-VITTI, L. S.; FARO, A.; BAPTISTA, M. N. Fatores de risco e proteção e sintomas de depressão na adolescência. **Psico**, Porto Alegre, v. 51, n. 4, p. 3- 11, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1178130>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

SATO, A. P. S. Pandemia e cobertura vacinais: desafios para o retorno às escolas. **Revista de Saúde Pública**, [online], v. 54, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054003142> . Acesso em 16 de agosto de 2021.

SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. **Seade População – projeções populacionais para os municípios de São Paulo e distritos da Capital**. 2021. Disponível em: <https://populacao.seade.gov.br/>. Acesso em 05 de janeiro de 2022.

SEBENELLO, D. C.; KEITEL, L.; KLEBA, M. E. Práticas de lazer e espaços públicos de convivência como potência protetiva na relação entre juventude e risco. **Revista Katálysis**, [online], v. 19, n. 1, p. 53-63, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-49802016.00100006>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

SHEPPERD, S.; DOLL, H.; GOWERS, S., JAMES, A.; FAZEL, M.; FITZPATRICK, R.; POLLOCK, J. Alternatives to inpatient mental health care for children and young people. **Cochrane Data Base Syst Rev. London**, [s.l.], v. 15, n. 2, p 1-16, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4014676/pdf/emss-57599.pdf>. Acesso em 31 de julho de 2019.

SILVA, J. C. P.; CARDOSO, R. R.; CARDOSO, A. M. R.; GONGALVES, R. S. Diversidade sexual: uma leitura do impacto do estigma e discriminação na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 26, n.6 p. 2643-2552, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TCJ6mXyyK4pB94FDNhcjZZc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 27 de dezembro de 2021.

SILVA, J. F.; CID, M.F.B; MATSUKURA, T.S. Atenção psicossocial de adolescentes: a percepção de profissionais de um CAPSij. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos , v.

26, n. 2, p. 329-343, Apr. 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102018000200329&lng=en&nrm=iso. Acesso em 9 de julho de 2019.

SILVA, J. F.; MATSUKURA, T. S.; FERIGATO, S. H.; CID, M. F. B. Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, e18063, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100250&lng=en&nrm=iso. Acesso em 30 de setembro de 2020.

SILVA, M. A. I. et al. Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. **Ciênc. saúde coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 2, pp.619-627, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.22312012>. Acesso em 28 de setembro de 2020.

SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. L.; GOMES, K. V. Adolescência, Vulnerabilidade e Uso Abusivo de Drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Psicologia Política**, [online], v. 15, n.33, p. 335-354, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v15n33/v15n33a07.pdf>. Acesso em 20 de setembro de 2020.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 31-42.

SOUZA, T. T.; ALMEIDA, A. C.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Promoção Em Saúde Mental De Adolescentes Em Países Da América Latina: Uma Revisão Integrativa Da Literatura. **Cienci Saúde Colet**, [s.l.], v. 26, n. 07, p. 2575- 2586, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07242021>. Acesso em 03 de agosto de 2021.

SOUZA, L. B.; PANÚNCIO-PINTO, M. P.; FIORATI, R. C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 251-269, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1812>. Acesso em 20 de setembro de 2020.

SQUASSONI, C. E.; MATSUKURA, T. S.; PANÚNCIO-PINTO, M. P. Apoio social e desenvolvimento socioemocional infantojuvenil. **Rev.Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 27-35, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p27-35>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

STEVANIM, L. F. Nada remota – desigualdades sociais e digitais dificultam a garantia do direito à educação na pandemia. **RADIS: Comunicação e Saúde**, [s.l.], n. 215, p. 10-15, 2020. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43180>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

SURJUS, L. T. L.; BERNARDO, J. F.; SANTOS, A. F. S.; SILVA, Y. A. Adolescência e drogas: uma visada a partir da redução de danos. In: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Saúde Mental de Crianças e**

Adolescentes e Atenção Psicossocial. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. 61-76.

TAÑO, B.L. **A constituição de ações intersetoriais de atenção às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico.** 2017. 260f. Tese (Doutorado em Educação Especial) -Programa de Pós Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T.S.; MINATEL, M. M. Atenção psicossocial e intersetorialidade: entre o lugar do saber e o saber do lugar. *In:* FERNDANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial.** Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. 2-20.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 23, n.2, p.439-447, 2015. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoAR0479>. Acesso em 20 de junho de 2020.

TEIXEIRA, M. R.; FERREIRA, A. O.; COUTO, M. C. V. Atenção psicossocial e promoção da saúde mental nas escolas. *In:* FERNDANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial.** Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. 35-47.

TRIANA, R.; KELIAT, B. A.; WARDANI, I. Y.; SULISTIOWATI, N. M. D.; VERONIKA, M. A. Understanding the protective factors (self-esteem, family relationships, social support) and adolescents' mental health in Jakarta. **Enfermaria Clínica**, [s.l.], v. 29, suppl. 2, p. 629- 633, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334440557_Understanding_the_protective_factors_self-esteem_family_relationships_social_support_and_adolescents'_mental_health_in_Jakarta. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

VICENTIN, M. C. G.; TAKEITI, B. A. Vidas menores, política das intensidades. **Clínica e Cultura**, São Cristóvão, v. 8, n. 1, p. 113-124, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/clic/v8n1/11.pdf>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago/dez 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>. Acesso em 28 de setembro de 2020.

YASUI, S.; COSTA-ROSA, A. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. **Saúde em Debate**, [Rio de Janeiro], v. 32, n.78/79/80, p. 27-37, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406341773003.pdf>. Acesso em 10 de dezembro de 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para adolescentes maiores de 18 anos

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Resolução 510/2016 do CNS)

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes”.

O objetivo desse estudo é identificar a compreensão de adolescentes estudantes do ensino médio sobre saúde mental e sofrimento psíquico. Você foi selecionado(a) por ser um(a) adolescente estudante de ensino médio.

Sua participação é voluntária, ou seja, a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora ou com a pessoa que te indicou à pesquisa.

A sua participação será na realização de uma elucidação gráfica, que é poder usar alguma imagem, objeto, vídeo, música, desenho, poesia ou outro tipo de produção gráfica para representar a saúde mental pra você, além de responder a uma entrevista, que trará assuntos sobre o que você acha sobre sofrimento psíquico, saúde mental e sobre coisas que a ajudam ou atrapalham. A entrevista e a conversa sobre a elucidação gráfica serão gravadas. O tempo utilizado para sua participação será de aproximadamente uma hora.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

A resposta a entrevista e a realização da elucidação gráfica não oferece a você risco imediato, mas falar sobre saúde mental e sofrimento psíquico pode ser desconfortável, causar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar a um leve cansaço. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, você poderá conversar imediatamente com a pesquisadora e optar pela suspensão imediata do processo.

Você não terá nenhum custo ou pagamento ao participar do estudo.

Este trabalho poderá contribuir no conhecimento sobre o que adolescentes pensam sobre saúde mental, trazendo aspectos importantes a serem considerados em futuras ações de cuidado e políticas voltadas pra esta população.

Você também será convidado(a) a indicar outro(a) adolescente para participar da pesquisa, mas isso não é obrigatório, sendo que não indicar outra pessoa não afetará a sua participação.

Você receberá uma via deste termo, rubricada pela pesquisadora, onde consta o telefone e o endereço da mesma.

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

***Obrigatório**

Pesquisadora Responsável: Danieli Amanda Gasparini

Endereço: Lafollia - Laboratório de Terapia Ocupacional e Saúde Mental. Departamento de Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR
CEP: 13565-905

Contato telefônico: 19 996346236

e-mail: danieligasparini@estudante.ufscar.br

Assinatura pesquisadora:



1. Seu nome *

2. São Carlos, *

Coloque a data de hoje - Dia, mês e ano:

3. Seu e-mail *

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

4. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-8028. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br. Informar NOME e confirmar se aceita/ não aceita participar da pesquisa. *

Marcar apenas uma oval.

- SIM, LI E ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA
- NÃO ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Responsáveis

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Resolução 510/2016 do CNS)

O adolescente pelo qual você é responsável está sendo convidado para participar da pesquisa "Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes".

O objetivo desse estudo é identificar a compreensão de adolescentes estudantes do ensino médio sobre saúde mental e sofrimento psíquico. O Adolescente foi selecionado por ser estudante do ensino médio.

A participação do adolescente é voluntária, ou seja, a qualquer momento poderá desistir de participar. A sua recusa não trará nenhum prejuízo.

A participação do adolescente será a realização de uma elucidação gráfica, onde o mesmo vai poder usar foto, vídeo, música, desenho, poesia entre outro tipo de produção gráfica para representar a saúde mental para ele, além de responder a uma entrevista aberta que trará questões sobre o que acha sobre sofrimento psíquico, saúde mental, o que a influencia e possíveis estratégias para promovê-la. A entrevista e a conversa sobre a elucidação gráfica serão gravadas. O tempo utilizado será de aproximadamente uma hora. As respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, sendo que em nenhum momento será divulgado o nome do adolescente. Quando for necessário exemplificar determinada situação, a privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

A entrevista e a realização da elucidação gráfica não oferecerão ao adolescente risco imediato, mas as respostas a algumas perguntas podem ser desconfortáveis, causar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar a um leve cansaço após respondê-las. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, o adolescente poderá conversar imediatamente com a pesquisadora e optar pela suspensão imediata do processo.

O Adolescente não vai ter custo ou compensação financeira ao participar do estudo.

Ele também será convidado a indicar outro adolescente para participar da pesquisa, mas isso não será obrigatório, sendo que a não indicação não afetará a sua participação.

Este trabalho poderá contribuir no conhecimento sobre o que adolescentes pensam sobre saúde mental, trazendo aspectos importantes a serem considerados em futuras ações de cuidado e políticas voltadas pra esta população.

Você receberá uma via deste termo, rubricada pela pesquisadora, onde consta o telefone e o endereço da mesma. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

*Obrigatório

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Pesquisadora Responsável: Danieli Amanda Gasparini

Endereço: Lafollia - Laboratório de Terapia Ocupacional e Saúde Mental. Departamento de Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR
CEP: 13565-905

Contato telefônico: 19 996346236
e-mail: danieligasparini@estudante.ufscar.br

Assinatura pesquisadora:



1. Seu nome *

2. São Carlos, *

Coloque a data de hoje - Dia, mês e ano:

3. Seu e-mail *

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

4. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação do(a) adolescente na pesquisa e concordo com a sua participação. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-8028. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br *

Marcar apenas uma oval.

- SIM, LI E ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA
- NÃO ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE C: Termo de Assentimento

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR
(Resolução 510/2016 do CNS)

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes”.

Seus responsáveis permitem que você participe. Queremos saber o que você acha sobre saúde mental. Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa são estudantes de ensino médio. Você não será obrigado a participar se você não quiser e não terá nenhum problema com isso.

A sua participação será na realização de uma elucidação gráfica (você vai poder usar uma foto, uma música, um vídeo, uma poesia ou outra coisa deste tipo pra exemplificar o que você acha sobre saúde mental) e uma entrevista aberta com assuntos sobre sofrimento psíquico, saúde mental, o que pode ajudar ou atrapalhar nisto. Um aparelho eletrônico será utilizado pra gravar a entrevista e a conversa que teremos sobre a elucidação gráfica. É possível que você se sinta desconfortável ao falar sobre saúde mental, acesse lembranças que possam ser desagradáveis, sinta cansaço, desconforto, sensação de exposição e insegurança em falar sobre o assunto. Mas você pode interromper o processo a qualquer momento, sem prejudicar sua relação com a pesquisadora. Caso algo de errado aconteça relacionado a pesquisa, você pode procurar ajuda através da pesquisadora Danieli Amanda Gasparini.

Mesmo com essas possibilidades de desconforto, acreditamos que esta pesquisa poderá contribuir no conhecimento sobre o que adolescentes pensam sobre saúde mental, trazendo aspectos importantes a serem considerados em futuras ações de cuidado e políticas voltadas pra esta população.

Você também vai ser convidado a indicar um outro adolescente que estude no ensino médio pra participar da pesquisa, mas isso não é obrigatório e não indicar alguém não afetará em nada a sua participação.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, assim nenhuma das informações que você der será dita a outras pessoas ou estranhos. Os resultados da pesquisa serão publicados, mas sem identificação dos participantes.

Caso você tenha alguma dúvida, pode perguntar a pesquisadora Danieli Amanda Gasparini.

*Obrigatório

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Pesquisadora Responsável: Danieli Amanda Gasparini

Endereço: Lafollia - Laboratório de Terapia Ocupacional e Saúde Mental. Departamento de Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR
CEP: 13565-905

Contato telefônico: 19 996346236

e-mail: danieligasparini@estudante.ufscar.br

Assinatura pesquisadora:



1. Seu nome *

2. São Carlos, *

Coloque a data de hoje - Dia, mês e ano:

3. Seu e-mail *

30/08/2021

Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

4. Eu aceito participar da pesquisa Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes, que pretende identificar a compreensão de adolescentes estudantes de ensino médio sobre sua própria saúde mental e sobre os fatores que a favorecem ou a prejudicam. Compreendi que tantas coisas ruins como boas poderão acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que posso dizer “não” e desistir em qualquer momento da pesquisa. A pesquisadora tirou minhas dúvidas e conversou com meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa. *

Marcar apenas uma oval.

- SIM, LI E ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA
- NÃO ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXOS

ANEXO 1: Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde mental e sofrimento psíquico sob o olhar de adolescentes

Pesquisador: Danieli Amanda Gasparini

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39705420.7.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.537.873

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO__1651124, de 09/12/2020): RESUMO - A partir de análise da literatura nacional e internacional, percebe-se uma sinalização sobre a necessidade de mais estudos que abordem a temática da saúde mental a partir da perspectiva e vivência de adolescentes, considerando os vários contextos em que o mesmos se encontram e procurando considerar a voz desta população na construção do conhecimento sobre si, sobre o que consideram que pode favorecer e prejudicar sua saúde mental. Assim, o objetivo da pesquisa será identificar a compreensão de adolescentes estudantes do ensino médio sobre saúde mental e sofrimento psíquico. A metodologia será de abordagem qualitativa, de caráter exploratório. Serão participantes do estudo adolescentes de ensino médio da rede pública e privada de ensino de uma cidade de médio porte do interior de São Paulo. Para identificação dos participantes, será utilizada o tipo de amostragem "bola de neve" e com os mesmos será utilizada uma técnica de elucidação gráfica e um roteiro de entrevista aberto. Os dados serão gravados, transcritos e analisados a partir da Técnica de Análise Temática, conforme Bardin. Com esta pesquisa, pretende-se contribuir para a discussão sobre as reais necessidades da população adolescente em relação a saúde mental e seus desdobramentos. HIPÓTESE - Com este estudo, será possível a produção de conceito de saúde mental com a

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.537.873

população adolescente. A produção deste contribuirá para a identificação das reais necessidades desta população. METODOLOGIA - A metodologia é a de abordagem qualitativa, de caráter exploratório. Serão participantes do presente estudo adolescentes estudantes do Ensino Médio da rede pública e da rede privada de ensino. Observa-se que o número de participantes será definido no decorrer da pesquisa, a depender da estratégia a ser utilizada para acessar os potenciais participantes (método bola de neve), no entanto, na tentativa de conferir maior homogeneidade, buscar-se-á um equilíbrio entre os adolescentes advindos de escolas particulares e aqueles de escolas públicas. Local do Estudo: Pretende-se realizar este estudo numa cidade de médio porte, localizada no interior do estado de São Paulo. Identificação e localização dos participantes: Será

utilizado o tipo de amostragem denominada "bola de neve". A utilização deste tipo de abordagem nesta pesquisa se justifica, também, para o acesso mais facilitado aos adolescentes estudantes de ensino médio, já que a condição da pandemia de COVID-19 acabou prejudicando a dinâmica das escolas e seus calendários acadêmicos, o que poderia dificultar a interlocução destas instituições no acesso aos sujeitos. O processo de localização dos participantes será iniciado a partir do contato com profissionais do círculo de relações sociais da pesquisadora e orientadora deste estudo, para a identificação de possíveis sementes, que irão indicar adolescentes que se enquadrem nos critérios de inclusão da pesquisa. Será solicitado que estes informantes-chaves façam o contato prévio com o sujeito em potencial, comentando sobre o estudo e se poderiam fornecer o contato à pesquisadora para que esta realize, então, o contato com o adolescente, explicando os objetivos do estudo, todo o procedimento de coleta de dados

e perguntando sobre o interesse em participar. Destaca-se que, juntamente com os adolescentes menores de idade, será realizado contato com seus responsáveis. Se os adolescentes aceitarem participar e seus responsáveis autorizarem, estes serão solicitados a assinarem o Termos de Consentimento Livre Esclarecido e os participantes o Termo de Assentimento. Elaboração de instrumentos para a produção de dados: Será utilizado um Roteiro de Entrevista Aberto, que apresentará um conjunto de temáticas sobre saúde mental, sofrimento psíquico, aspectos que prejudicam ou ajudam a saúde mental e sobre possíveis estratégias que podem promover a saúde mental de adolescentes. Além da Entrevista, será utilizada a técnica de Elucidação Gráfica, que consiste no uso de foto, vídeo, músicas, entre outros dispositivos visuais e criativos para desencadear narrativas a partir de meios não verbais, com o propósito de enriquecer os dados da investigação. Neste tipo de técnica, pede-se para o participante apresentar ou criar (ou interpretar) representações gráficas relacionadas ao tema da investigação durante a interação com o pesquisador. Procedimento para coleta de dados: A partir do contato inicial e aceite do

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.537.873

adolescente a pesquisa, será combinado com o mesmo um encontro para que seja apresentada a proposta de elucidação gráfica com o mesmo, onde será explicado ao participante que o mesmo poderá usar de uma foto tirada por ele mesmo, ou uma imagem, desenho, poesia, música ou qualquer outro dispositivo gráfico que deseje para representar o que é a saúde mental para ele. Após, será combinado um novo encontro para que o sujeito possa fazer a sua narrativa, contando sobre a sua produção em relação a temática. Em seguida, será realizada a entrevista e, ao final dela, será solicitado que o participante indique um novo sujeito para pesquisa. Tanto os dados das narrativas que surgirem do momento da apresentação da Elucidação Gráfica quanto das entrevistas serão gravados e transcritos. **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO** - Aceitar participar do estudo; Ser estudante matriculado no Ensino Médio, de escola pública ou estudante de escola particular; No caso dos estudantes de escolas particulares, participarão alunos não bolsistas. **CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO** - Os participantes que não assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e aqueles cujos responsáveis não autorizem sua participação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Identificar a compreensão de adolescentes estudantes do ensino médio sobre saúde mental e sofrimento psíquico.

Objetivo Secundário: Identificar, na percepção de adolescentes, fatores presentes em seu contexto que influenciam sua saúde mental; Explorar, junto aos participantes, estratégias que poderiam promover a saúde mental de adolescentes; Comparar e analisar as compreensões dos participantes vinculados a escolas públicas e particulares sobre saúde mental e fatores que a influenciam.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Considera-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta riscos. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade” Dessa forma, o pesquisador deve fazer o exercício da alteridade colocando-se no lugar do sujeito participante para detectar possíveis riscos, que podem ser físicos, morais ou psicológicos.

Neste sentido, a presente pesquisa apresenta como Riscos que o processo de produção de dados (elucidação gráfica e entrevista) poderão trazer desconforto, causar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar a um leve cansaço após o processo.

E como Benefícios que o processo reconhecerá o lugar de fala de adolescentes, onde os mesmos poderão dizer sobre suas necessidades, experiências e vivências em seus contextos. Poderá contribuir no conhecimento sobre o que adolescentes pensam sobre saúde mental, o que poderá trazer aspectos importantes a serem considerados em futuras ações para esta mesma população.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.537.873

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa que deve seguir os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510 de 2016 e suas complementares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências apresentadas na relatoria anterior foram contempladas e portanto considera-se o projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1651124.pdf	09/12/2020 15:43:36		Aceito
Outros	Carta_Resposta_versao1.docx	09/12/2020 13:57:34	Danieli Amanda Gasparini	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br