

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

**ISABELA MARTINS GABRIEL**

**SAÚDE MENTAL E A CONTRUÇÃO DA MASCULINIDADE:  
PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES MENINOS**

**MENTAL HEALTH AND THE CONSTRUCTION OF MASCULINITY:  
PERSPECTIVE OF ADOLESCENT BOYS**

**SAO CARLOS  
2024**

ISABELA MARTINS GABRIEL

**SAÚDE MENTAL E A CONTRUÇÃO DA MASCULINIDADE:  
PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES MENINOS**

MENTAL HEALTH AND THE CONSTRUCTION OF MASCULINITY:  
PERSPECTIVE OF ADOLESCENT BOYS

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Diene Monique Carlos.

SÃO CARLOS

2024

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço aos meninos, que compartilharam suas vivências, pela construção por/para eles. Espero poder mostrar como eles se colocam e se veem diante à temática.

À minha orientadora, Profa. Dra. Diene Monique Carlos, que me apoiou e orientou desde 2018, sempre paciente, me mostrando a beleza de fazer pesquisa, todas as possibilidades e tudo o que proporciona, além de ser uma grande inspiração como pesquisadora, enfermeira e mulher.

Ao meu grupo de pesquisa, por toda partilha e ensinamento, e toda ajuda, em especial a Carolzinha e Le, que estiveram presentes na produção de dados e toparam esse desafio, sou muito grata pela nossa parceria.

Aos meus pais, Waldemiro e Claudia, e meu irmão, Alberto, pelo apoio e ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

Ao meu namorado, Arthur, pela parceria e incentivo.

Às minhas amigas, em especial Fernanda Chirinea, Leticia Ariadne, Enrieth, Maisa Françoloso, agradeço por me acolherem, compartilharem suas experiências e sempre estarem prontas para ouvir e apoiar

À banca examinadora, composta pela Professora Doutora Maria Fernanda Barboza Cid e Professora Doutora Andressa da Silveira, pelos ensinamentos e correções que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação.

À Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento concedido.

## RESUMO

**Introdução:** Adolescentes meninos carecem de atendimento adequado para as suas necessidades de saúde mental. A construção da masculinidade parece fazer parte da origem deste sofrimento, além de impactar nas formas de cuidado desses indivíduos. A escola, além de ser um ambiente social formador dos papéis de gênero e construtora da saúde mental dos sujeitos, são locais que propiciam grande alcance a partir das intervenções. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi investigar a perspectiva de adolescentes meninos sobre saúde mental e a sua relação com a construção da masculinidade. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa, embasada na teoria pedagógica crítica de Paulo Freire, utilizando estratégia participativa para construção dos dados - a partir dos Círculos de Cultura. Participaram do estudo 37 adolescentes meninos de 13 a 15 anos de uma escola estadual pública do interior de São Paulo, Brasil. A coleta de dados incluiu observação participante com anotações em diário de campo e construção de material artístico facilitados por técnicas lúdicas. A análise de dados se deu por triangulação de dados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados:** Os achados indicaram uma percepção inicial otimista sobre saúde mental, entretanto apresentaram elementos desencadeadores de sofrimento psíquico, incluindo o ambiente escolar, caracterizado por uma dinâmica de controle e opressão, além da presença do *bullying* principalmente articulado ao racismo. A construção da masculinidade esteve articulada à não exposição de sentimentos, sendo significada pela força, alinhada à necessidade de atender as expectativas familiares, principalmente do pai ou figura masculina. Relataram perceber um lugar de desamparo enfrentado pelos indivíduos pertencentes à comunidade LGBTQIA+. Além disso, a família e os pares desempenham um papel importante como uma rede de apoio no processo do autoconhecimento, para identificar e gerir sentimentos. Caminhos possíveis foram identificados, como o empoderamento pela rede de apoio e práticas dialogadas. A necessidade do equilíbrio para uso da Internet foi apontada. **Considerações finais:** A aproximação das perspectivas dos adolescentes meninos aponta caminhos para intervenções futuras, contribuindo para maior compreensão da saúde mental desta população – por vezes invisibilizada. A estratégia metodológica permitiu que os participantes falassem em primeira pessoa sobre suas relações, dando voz às pessoas diretamente envolvidas no fenômeno.

**DESCRITORES:** Adolescente, Saúde Mental, Instituições Acadêmicas, Homens, Pesquisa Qualitativa.

## ABSTRACT

**Introduction:** Female adolescents are more prone than male adolescents to have suicidal thoughts and suicide attempts. However, in Brazil, the suicide mortality rate is higher among men. The construction of masculinity seems to be part of the origin of this suffering, as well as impacting the ways in which these individuals are cared for. **Objective:** The aim of the study was to investigate the perspective of adolescent boys on mental health and its relationship with the construction of masculinity. **Method:** A qualitative approach research, based on Paulo Freire's critical pedagogical theory, using a participatory strategy for data construction - based on Culture Circles. Thirty-seven adolescent boys aged 13 to 15 from a state school participated in the study. Data collection included participant observation with field notes and the construction of artistic material facilitated by playful techniques. Data analysis was conducted through data triangulation. The research was approved by the Research Ethics Committee with Human Beings. **Results:** Findings indicated an optimistic perception of mental health, however, they presented triggering elements of psychic suffering, including the school environment, characterized by a dynamic of control and pressure, as well as the presence of bullying mainly linked to racism. The construction of masculinity was articulated with not expressing feelings, being signified by strength, aligned with the need to meet family expectations, mainly from the father or male figure. They reported perceiving a place of abandonment faced by individuals belonging to the LGBTQIA+ community. Furthermore, family and peers play an important role as a support network in the process of self-awareness, to identify and manage feelings. The context of social vulnerability can increase adolescents' exposure to risk situations. However, possible pathways were identified, such as empowerment through support networks and dialogical practices. The need for balance in internet use was pointed out, as well as sports recognized for their positive impacts on mental health and integration into the social construction process of masculinity. **Final considerations:** This study allowed an expanded look at mental health related to the construction of masculinity and allowed for thinking about nursing practice strategies, such as family empowerment and developing Nonviolent Communication in schools.

**DESCRIPTORS:** Adolescent, Mental Health, Schools, Men, Qualitative Research.

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 – Mapa da região de São Carlos e Índice Paulista de Vulnerabilidade Social, 2010.

FIGURA 2 – Atividade simulando Grafite relacionada à Investigação do Universo Vocabular. São Carlos, 2023.

FIGURA 3 – Resultado da atividade da tematização feita pelo grupo 1. São Carlos, 2023.

FIGURA 4 – Resultado da atividade da tematização feita pelo grupo 2. São Carlos, 2023.

FIGURA 5 – Resultado da atividade da árvore do conhecimento. São Carlos, 2023.

FIGURA 6 – Sistematização das fases no CC. São Carlos, 2024.

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 - Informações sobre as fases dos CC realizadas na escola. São Carlos, 2023.

TABELA 2 - Características sociodemográficas dos participantes. São Carlos, 2023.

## **LISTA DE SIGLAS**

CC – Círculos de Cultura

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia Estatística

IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ALNS – Autolesão não suicida

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

EPS – Escola Promotora de Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

MeSH – Medical Subject Headings

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

LGBTQIA+ – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queers, Intersexo e assexuais mais (+) outras orientações de gênero.

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	10
<b>2. INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>3. OBJETIVO</b> .....	19
<b>4. REFERENCIALTEÓRICO – Teoria Pedagógica de Paulo Freire</b> .....	19
<b>5. METODOLOGIA</b> .....	22
5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	22
5.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	23
5.3 PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO DE DADOS .....	24
5.4 ANÁLISE DE DADOS .....	27
5.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	28
<b>6. RESULTADOS</b> .....	28
6.1 INVESTIGAÇÃO DO UNIVERSO VOCABULAR .....	29
6.2 TEMATIZAÇÃO .....	32
6.3 PROBLEMATIZAÇÃO .....	38
<b>7.DISSCUSSÃO</b> .....	42
<b>8.CONCLUSÃO</b> .....	49
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	51
<b>APÊNDICE 1 – INSTRUMENTO DE PRODUÇÃO DE DADOS: SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	
<b>APÊNDICE 2 – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)</b>	
<b>APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b>	
<b>ANEXO 1 – APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA</b>	
<b>ANEXO 2 – LETRA DA MÚSICA “À PROVA DE BALAS”</b>	

## 1. APRESENTAÇÃO

A presente pesquisadora é formada em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). O interesse pela saúde do adolescente surgiu durante o curso de Graduação em Enfermagem, mais especificamente em 2018, com a participação no projeto de extensão “Olhares para os/as adolescentes: caminhos para o cuidado integral à saúde”, coordenado pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diene Monique Carlos. Este projeto visa a promoção de saúde para adolescentes em situação de vulnerabilidade, por meio de atividades e discussões no ambiente escolar. Durante a realização das atividades na escola, a problemática da autolesão não-suicida (ALNS) mostrou-se presente nos discursos dos adolescentes e foi tema levantado pela coordenação e direção escolar.

Desta percepção, surgiu o interesse em estudar o fenômeno da ALNS, buscando conhecer as perspectivas de profissionais da saúde e educação. Tal pesquisa foi desenvolvida como Iniciação Científica com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, processo 2018/22949-6), apresentada em diferentes eventos nacionais e internacionais na área e publicada na Revista de Enfermagem Anna Nery e na revista SMAD Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas (Gabriel *et al*, 2020; Costa *et al*, 2020). Posteriormente, a pesquisa foi ampliada para as perspectivas dos familiares de adolescentes que se autolesionam, mantido o apoio financeiro pela FAPESP. Deste projeto, foram desenvolvidos trabalhos apresentados no IX Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal, no Suicide Research Symposium.

Com base nas experiências adquiridas no âmbito do projeto de extensão, tornou-se evidente a necessidade de abordar a temática da saúde mental de maneira empírica. Essa abordagem foi motivada pela preocupação manifestada pela direção das escolas, que vinham enfrentando desafios relacionados ao sofrimento psíquico entre os adolescentes. Além disso, as pesquisadoras, respaldadas pela literatura científica e por uma colaboração com um grupo de pesquisa da Monash University, Austrália, identificaram a importância de realizar uma revisão de literatura que explorasse as vivências de adolescentes do sexo masculino diante do sofrimento psíquico e da ideação suicida. Diante desse contexto, foi percebida uma lacuna científica na área de saúde mental de adolescentes meninos.

O percurso e persistência na qualificação do cuidado à saúde das adolescências nos leva à continuidade das pesquisas na área, enquanto nível de Mestrado, e o estudo com adolescentes meninos sobre saúde mental foi pensado.

## 2. INTRODUÇÃO

Adolescentes e jovens têm representação significativa na população brasileira, apesar das importantes mudanças demográficas, relacionadas principalmente à queda da mortalidade infantil e da fecundidade, e do aumento da expectativa de vida (Brasil, 2017). Em 2022, mesmo com a diminuição no crescimento da população adolescente, configuram um total de 28.050.903 pessoas, cerca de 13,81% da população (IBGE, 2023).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, compreende-se como adolescente a população dos 10 aos 19 anos (OMS, 2020). A adolescência é uma fase importante do desenvolvimento humano em que os indivíduos apresentam um rápido crescimento físico, cognitivo e psicossocial, o que afeta os sentimentos, pensamentos, tomada de decisões e interações.

A abordagem sobre a saúde do adolescente muitas vezes é carente, devido ao pressuposto, sustentado pela insuficiência de dados e práticas, de que adolescentes não necessitam de atenção específica. Contudo, na atualidade houve o aumento da visibilidade em iniciativas de saúde global para a esta população (WHO, 2018).

Apesar de ser considerada uma fase saudável da vida, há mortes, doenças e lesões significativas na adolescência e que muitas vezes pode ser evitável ou tratável. Durante esta fase, os adolescentes estabelecem padrões de comportamento, que podem ser saudáveis ou colocar a saúde em risco, na adolescência ou na fase adulta (OMS, 2020). Pelo peculiar processo de desenvolvimento, estão mais vulneráveis a violências e acidentes, bem como ao sofrimento psíquico (WHO, 2018). Este sofrimento na adolescência pode culminar em situações de vulnerabilidade, como o uso de tabaco, álcool e drogas; exposição à violência; vivências sexuais não saudáveis, entre outros, podendo gerar impactos a longo prazo (WHO, 2020).

A compreensão das adolescências deve ultrapassar concepções genéricas, biologicistas e universais; trata-se de um período marcado por construções históricas e culturais, reconhecendo a diversidade de vivências, condições de vida e processos familiares e sociais em que esta população está envolta. As características do funcionamento adolescente remetem não apenas a aspectos maturacionais, mas a como determinada sociedade constrói sua concepção de adolescência, determinada

historicamente (Souza; Silva, 2019). Portanto, o adolescente deve ser visto como um ser histórico e social, marcado pelo crescimento de atividade crítica, necessidade de conhecer a realidade, maior capacidade de abstração e maior participação social (Leite; Della Fonte, 2021).

A saúde mental adolescente precisa ser compreendida e contextualizada como uma relação complexa e dinâmica entre recursos e habilidades individuais, aspectos ambientais e sociais, que implicam em possibilidades ou não de participação, protagonismo e empoderamento adolescente (Fernandes *et al.*, 2022). Para além de construções pautadas no risco, faz-se relevante a construção de perspectivas que se norteiem pela promoção de uma vida e um contexto para vivê-la de forma saudável. É importante citar o momento pós-pandêmico vivido e os possíveis impactos desse processo à saúde mental adolescente. A pandemia causada pela COVID-19 impactou a saúde da população não apenas de forma epidemiológica pelo número de contaminados e de mortes, mas também gerou efeitos em uma série de atividades humanas como consequência do isolamento social, uma das principais medidas protetivas para diminuir a propagação da infecção. Entre os adolescentes, o fechamento de unidades escolares teve impacto importante; ainda ressalta-se a mudança de atuação de serviços de saúde, assistência social, cultura, esporte e lazer, impactando demasiado a vida desta população (Senhoras, 2020; Lettieri-Viana *et al.*, 2021). A especificidade masculina deve ser considerada devido às particularidades desenvolvimentais sobre o "ser homem" na sociedade, relações sociais e tendências de uso de substâncias, que podem colocar os adolescentes numa área específica vulnerabilidade (Rice; Sher, 2021).

Estudo teórico sobre as implicações da pandemia de COVID-19 para a saúde mental de adolescentes na perspectiva winnicottiana trouxe vivências paradoxais desta população neste contexto (Costa *et al.*, 2021). A necessidade de separação dos pais/cuidadores e de convivência grupal emergem controversas à necessidade de confinamento e isolamento social. Refletiu-se que esta população vivencia a impossibilidade de realizar processos saudáveis do amadurecimento, configurando uma população de alta vulnerabilidade ao sofrimento mental e podendo levar a uma geração de adultos adoecidos. Os autores sinalizaram a urgência de estratégias que reduzam o poder traumático na vida de adolescentes, com apoio e sustentação a esta população e suas famílias, considerando ainda o contexto brasileiro, com alta

desigualdade social (Costa *et al.*, 2021).

Neste sentido, é preciso avançar na compreensão sobre as vulnerabilidades a que adolescentes estão expostos, numa lógica de atenção integral à saúde desta população - por meio de ações que escutem, sejam sensibilizadas às suas necessidades e permitam seu desenvolvimento alicerçado em redes de apoio social (Silva *et al.*, 2014).

Além disso, as disparidades de gênero em relação a saúde mental se iniciam no final da infância e adolescência (Rice *et al.*, 2021), destacando-se, assim, a importância do olhar à saúde mental adolescente na perspectiva de meninos, embora tal abordagem ainda se apresente lacunar. Apesar disso, os dados epidemiológicos sobre o sofrimento psíquico desta população são alarmantes. Entre os adolescentes e jovens de 15 a 29 anos, o suicídio ocupa a quarta posição entre as principais causas de morte no mundo. Além disso, mais homens morrem devido ao suicídio do que mulheres (12,6 por cada 100 mil homens em comparação com 5,4 por cada 100 mil mulheres) (WHO, 2021). No Brasil, este fato também ocorre - a taxa de mortalidade por suicídio é mais elevada entre os homens, atingindo 10,7 por 100 mil, enquanto entre mulheres esse valor foi de 2,9, em 2019 (Brasil, 2021). Pesquisas indicam uma tendência de que, apesar de as adolescentes do sexo feminino apresentarem maior propensão do que os adolescentes do sexo masculino a terem pensamentos suicidas e tentativas de suicídio, os adolescentes do sexo masculino têm uma taxa de mortalidade por suicídio significativamente superior (Roh; Jung; Hong, 2018).

Revisão de literatura observou que há maior prevalência de condições como abuso de substâncias e transtorno de impulsividade em homens, mas a prevalência de depressão entre homens é menor do que em mulheres. Este fato tem sido discutido visto o índice de suicídio ser maior em homens, e o suicídio muitas vezes está associado a depressão. Além disso, aponta que homens são menos propensos a reconhecer sintomas relacionados ao humor por não estar de acordo com noções dominantes de masculinidade (Silva; Melo, 2021).

Este estudo assume a masculinidade hegemônica como um termo relacionado aos ideais socialmente dominantes que definem modos de ser esperados dos homens, variando de acordo com o contexto (Connell; Messerschmitt, 2013). Os adolescentes meninos carecem de atendimento adequado para as suas necessidades de saúde mental (Szumilas *et al.*, 2010). A construção da

masculinidade parece fazer parte da origem deste sofrimento, além de impactar nas formas de cuidado destes indivíduos (Silva; Melo, 2021). Os potenciais danos à saúde mental do indivíduo podem se originar da tradição cultural de dominação masculina, que abrange o exercício de poder sobre mulheres, meninas e outros homens (Rice *et al.*, 2021).

Estudo australiano realizado com 1732 adolescentes meninos mostrou que os participantes com maior alinhamento com normas de masculinidade hegemônica foram associados a adolescentes que têm atitudes menos favoráveis em relação à procura de ajuda formal e informal e menores intenções de busca de ajuda por pares e familiares (Clark *et al.*, 2020). Além disso, os escores de instrução sobre ansiedade foram negativamente associados ao alinhamento com as normas de masculinidade, sugerindo que adolescentes do sexo masculino com maior associação a estas normas podem ser mais resistentes à busca de ajuda (Clark *et al.*, 2020).

Na família e na escola observa-se a construção de um comportamento entre os meninos que desencoraja a expressão de sentimentos, tais como sensibilidade e tristeza, resultando, em muitas situações, na manifestação de violências (Alves, 2019). Esse controle emocional dificulta a exteriorização de emoções e a exposição de dificuldades e fragilidades, o que, a longo prazo, pode contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psíquico (Alves, 2019). Ainda, o menino é educado com a ideia de ser forte e protetor, colocando-o em uma posição de vulnerabilidade física e psíquica, em que não é permitido admitir fragilidade ou a possibilidade de adoecer. Isso o torna suscetível a riscos que poderiam ser evitados e aumenta a probabilidade de sofrimento psíquico (Braz, 2005).

Um estudo exploratório-descritivo qualitativo realizado com adolescentes meninos de contexto rural mexicano mostrou que a relação com suas mães e/ou pais são fontes de sofrimento psicológico, principalmente devido à distância emocional e às barreiras de comunicação. Além disso, relataram dificuldade para diferenciar emoções como raiva e tristeza, bem como gestão e expressão das mesmas, o que os faz recorrer ao consumo do álcool como forma de lidar com a situação ou para se abrir ao diálogo com seus pares (Hernández-Nava; González; Garbus, 2020).

A escola, enquanto ambiente social formador dos papéis de gênero e construtora da saúde mental dos sujeitos, deve considerar os meninos e os homens

como seres biopsicossociais, buscando abordagens para promover-lhes o bem-estar físico, social e mental (Alves, 2019). A promoção de transformações nos comportamentos e atitudes pode ser fortalecida ao encorajar meninos que questionam as normas, desafiando e modificando estereótipos, como a ideia de que homens não expressam emoções e de que os meninos devem agir de determinada maneira em ambientes públicos e privados (Rice et al., 2021). Destarte, este cenário emerge preponderante para a promoção de saúde - trata-se do principal contexto de desenvolvimento adolescentes, sendo local privilegiado para o conhecimento, encontros e convívio social, além de ser espaço potente de criação (Leite; Della Fonte, 2021). Assim, no âmbito escolar, as interfaces entre educação e saúde podem propiciar a construção de um corpo teórico-prático vinculado ao cuidado integral, por meio da articulação do processo educativo ao desenvolvimento de hábitos saudáveis de vida. As escolas são locais que propiciam grande alcance a partir das intervenções, pois elas reúnem sujeitos em formação e que podem multiplicar novas aprendizagens entre si, na família e na comunidade (Silva *et al.*, 2018).

A literatura vem sinalizando a necessidade de práticas voltadas às adolescências pautadas pela promoção da saúde. Este tema tem sido referenciado na literatura científica e em documentos que norteiam políticas públicas a nível nacional e internacional. Especificamente, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU) traz como um de seus objetivos garantir uma vida saudável e promover o bem-estar a todos em todas as idades, bem como aborda como meta a construção e aprimoramento de espaços educacionais sensíveis, saudáveis e seguros a infâncias e adolescências (DESA, 2016).

No contexto nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que demandam proteção integral e prioritária incluindo disposições relacionadas à saúde, educação, convivência familiar, e medidas socioeducativas, estabelecendo normas para a proteção integral e o desenvolvimento saudável desses grupos (Brasil, 1990). Além disso, existem as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens que trazem os instrumentos legais de proteção do direito fundamental à saúde de adolescentes (Brasil, 2010).

A promoção da saúde envolve o olhar em sentido ampliado, considerando

determinantes sociais que atravessam diferentes áreas e setores para se alcançar a integralidade e a intersetorialidade, levando à produção de ações que superam práticas conservadoras, que não consideram o ambiente social. Ademais, deve levar à promoção de ambientes facilitadores de aprendizagem e participação com vistas à criação de um espírito autônomo e crítico (Silva *et al.*, 2018). Promover saúde no âmbito escolar tem como um dos principais componentes a educação para a saúde com um enfoque integral, que não se limita a transmitir conhecimentos e informações aos estudantes, mas desenvolver conhecimentos e habilidades para adotarem formas de ser e estar no mundo mais saudáveis (Minayo; Hartz; Buss, 2000; Fialho; Valdés, 2010). Requer metodologias ativas, que deslocam o adolescente, no caso deste estudo, de mero expectador, e o insere como pensador crítico, com participação ativa na construção de seu conhecimento e tomada de decisões. Para tal, a Política Nacional de Promoção da Saúde incentiva a articulação do Ministério da Educação com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde para promoção da saúde no espaço escolar.

Iniciativas globais e nacionais têm concorrido neste sentido. A Escola Promotora de Saúde (EPS) é uma delas, sendo considerada como uma escola que busca constantemente fortalecer sua capacidade como um contexto saudável para viver, aprender e trabalhar. Tem uma abordagem global (*whole school approach*) para promover saúde e alcance educacional nas comunidades escolares usando seu potencial organizacional para promover condições físicas, socioemocionais e psíquicas para a saúde, bem como desfechos educacionais positivos (WHO; UNESCO, 2021).

No âmbito nacional, o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública que objetiva a integração e articulação entre os setores de educação e saúde, visando aprimorar a qualidade de vida e contribuindo para a formação integral dos estudantes por meio de ações que abrangem a promoção, prevenção e atenção à saúde. Busca enfrentar as vulnerabilidades que podem prejudicar o pleno desenvolvimento de adolescentes da rede pública de ensino (Brasil, 2007).

A Enfermagem, assumida aqui como prática social, necessita se voltar às atuais demandas de saúde no campo profissional e científico, de maneira articulada interdisciplinar e intersetorialmente. Tendo o ordenamento e o cuidado como valores balizadores de sua prática, e a proteção da vida em seu lastro histórico (Zoboli; Schweitzer, 2013) pode mobilizar a construção de práticas emancipatórias a

adolescentes, suas famílias e comunidades. Neste sentido, se aproxima demasiado da prática de Promoção da Saúde, conferindo a possibilidade de uma ressignificação transformadora de seu lugar enquanto cuidador e educador, superando o modelo médico hegemônico tecnicista, ainda presente na formação e atuação dos profissionais (Silva *et al.*, 2018).

Frente ao exposto, considerando (1) a relevância de pensar o cuidado à saúde mental para adolescentes; (2) a necessidade de maior aprofundamento às experiências percebidas por meninos não apenas pelas questões epidemiológicas, mas culturais, históricas e sociais; (3) a necessidade de construção de percepções e ações COM os adolescentes, de forma participativa; (4) a potência do espaço escolar para estas construções que promovam vida e empoderamento; (5) o arcabouço político-legal que se articula e respalda ações salutogênicas no espaço escolar; (5) a relevância deste objeto à Enfermagem, que traz como objetivo de trabalho o cuidado às populações considerando perspectivas ampliadas e que superem ações meramente tecnicistas e biologicistas, questiona-se: Como adolescentes meninos percebem a saúde mental? Quais aspectos se fazem intrínsecos a esta percepção? Como estes adolescentes experienciam e contribuem para um cuidado em saúde mental que favorece processos mais inclusivos e respeitosos?

Destarte, o objeto deste estudo é a relação da saúde mental com a construção da masculinidade percebida por adolescentes meninos. A aproximação deste objeto se dará apoiada na teoria pedagógica crítica de Paulo Freire, delineada por Círculos de Cultura (CC) conforme exposto a seguir.

Em busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) *Adolescente and Saúde Mental and Masculinidade*, foram encontrados 18 artigos, sendo que um se relacionava com a temática, com ênfase no estudo do sofrimento psíquico e relação entre pares. Na biblioteca Scientific Electronic Library Online foram encontrados quatro artigos, sendo que o mesmo artigo relacionado à temática da primeira base surgiu. Em busca na PubMed utilizando os termos pelo Medical Subject Headings (Mesh), foram encontrados 214 resultados, sendo que grande parte dos estudos era com jovens e homens ou relacionados a outras particularidades do gênero masculino. Três artigos se relacionavam com a temática, sendo que dois falam sobre a busca de ajuda dos adolescentes e um artigo sobre

estresse e comportamento.

Este estudo é relevante pela necessidade de ampliar a discussão, ainda incipiente na literatura brasileira, sobre a compreensão da saúde mental de adolescentes meninos, contextualizando fatores socioeconômicos, violência, discriminação e acesso limitado a recursos de apoio. Ao envolver ativamente os adolescentes no processo, busca-se compreender suas experiências subjetivas, mas também promover um senso de empoderamento, autonomia e validação de suas perspectivas e construção de conhecimento. Além disso, busca-se motivações para ações tangíveis que promovam o bem-estar desses adolescentes, mostrando a importância do suporte e acolhimento a esta população, e permitir a reflexão das potencialidades/fragilidades do cuidado a este público específico.

Entende-se que a aproximação dos significados atribuídos a estas ações pode apontar caminhos para intervenções e (trans)formações futuras, buscando qualificar a atenção à saúde de adolescentes, um público ainda negligenciado nas diversas esferas de cuidado. Ainda se reforça a importância do objeto deste estudo à Enfermagem; este núcleo do saber, como prática social, precisa se voltar às atuais demandas de saúde, no campo profissional e científico, de maneira articulada interdisciplinar e intersetorialmente.

### **3. OBJETIVO**

Investigar a perspectiva de adolescentes meninos sobre saúde mental e a sua relação com a construção da masculinidade.

### **4. REFERENCIAL TEÓRICO - TEORIA PEDAGÓGICA CRÍTICA DE PAULO FREIRE**

O olhar ao nosso objeto de estudo se norteará pela teoria pedagógica crítica de Paulo Freire<sup>1</sup>. Suas obras são referências marcantes na educação crítica e na compreensão das dinâmicas de poder inerentes ao processo educacional.

Os saberes descritos por Paulo Freire buscam a conscientização do sujeito, para que seja reconhecido como pessoa. A práxis de ação educativa busca autonomia dos educandos, visando não apenas a libertação no âmbito cognitivo,

---

<sup>1</sup>Paulo Freire (1921-1997) foi um renomado educador brasileiro e teve contribuição significativa para a pedagogia, sendo conhecido por desenvolver a pedagogia crítica e popularizar o conceito de “educação como prática da liberdade”. Sua abordagem enfatizava a importância da conscientização e da participação ativa do educando no processo educacional (Freire, 2018).

mas principalmente no campo social e político. Este enfoque propõe engajá-los em atividades que contribuam para uma melhor qualidade de vida tanto individual quanto coletiva, direcionando seus aprendizados para o benefício próprio e da comunidade (Freire, 2016).

Paulo Freire parte do princípio de que os seres humanos são seres históricos, ou seja, estão imersos em um contexto espaço-temporal específico. Nessa condição, quanto mais eles refletem criticamente sobre sua existência, mais capacitados estão para influenciarem-se e alcançarem a liberdade. Essa filosofia baseia-se em pressupostos que Freire identifica como ideias-força (Freire, 1991; Freire, 2016; .

Os pressupostos são: Toda ação educativa deve, necessariamente, ser precedida por uma reflexão sobre a natureza humana e uma análise cuidadosa do ambiente de vida do educando, ou seja, a pessoa que o educador busca ajudar a instruir; O indivíduo se torna verdadeiramente um sujeito ao refletir sobre sua própria condição e o contexto em que está inserido. A educação tem como objetivo conduzir o educando a uma conscientização e postura crítica, visando à transformação da realidade; Ao se integrar com seu contexto, o indivíduo é estimulado à reflexão, ao comprometimento e à construção de sua identidade, tornando-se um sujeito ativo em sua própria vida; Quando o indivíduo se conecta com as circunstâncias de seu contexto, ele passa por processos reflexivos e encontra soluções para os desafios que enfrenta, contribuindo para a criação e desenvolvimento da cultura; O ser humano desempenha um papel fundamental na formação de cultura e história, uma vez que suas ações e decisões vão formando e reformando as fases; A educação deve capacitar o indivíduo a se tornar um sujeito ativo, desenvolvendo sua identidade, contribuindo para a transformação da sociedade, promovendo relações de reciprocidade, participando na criação cultural e histórica.

A autonomia é uma tarefa fundamental no ato de educar que, para Freire, é um processo de tomada de decisão e humanização que são construídos historicamente, como um processo de vir a ser (Streck; Redin; Zitkoski, 2015). Traz importantes conceitos como a relação opressor/oprimido, que são relações sociais antagônicas e em luta, possuindo uma relação de opressão, ou seja, impossibilita a humanização do oprimido pela realidade objetiva, mas também o opressor desumaniza-se no ato de opressão. Somente por meio da práxis libertadora do oprimido é possível restaurar a humanidade de ambas as partes envolvidas (Streck;

Redin; Zitkoski, 2015).

Os componentes essenciais da abordagem de Freire são o diálogo e a problematização (Freire, 1997). Ao engajar-se no diálogo, os indivíduos adquirem a habilidade de viver em sociedade, participando como agentes iguais e contribuindo para a construção e reconstrução do conhecimento social. Busca-se estimular um pensamento crítico e libertador, confrontando as situações vividas no dia-a-dia dos educandos.

O processo educacional encontra-se intrinsecamente ligado às vivências individuais, aos contextos dos sujeitos, e busca fomentar a colaboração, a tomada de decisões, a participação e a responsabilidade social e política (Freire, 2016). A construção do conhecimento é uma atividade coletiva, permeada pelo diálogo e conectada à experiência de vida.

Educar portanto se constitui enquanto ato político, quando os sujeitos analisam sua vida de forma crítica, trazem à reflexão suas realidades e problemas, almejando a (trans)formação. Destarte, espera-se que a educação se constitua fenômeno libertador, amoroso, emancipador, que permita a participação e traga empoderamento (Souza *et al.*, 2021; Heidemann *et al.*, 2017).

Neste sentido, os CC se apresentam como possibilidade metodológica para nortear estudos e ações. Estão fundamentados em uma proposta pedagógica, cujo caráter democrático e libertador propõe uma aprendizagem integral, e requer uma tomada de posição perante os problemas vivenciados em determinado contexto (Dantas; Linhares, 2014). Segundo Freire, essa concepção fomenta a horizontalidade na relação entre educador e educando, enaltecendo as culturas locais e a oralidade. Essa postura se opõe, em seu caráter humanístico, à visão elitista da educação (Dantas; Linhares, 2014).

Os CC foram concebidos na década de 1960, como grupos compostos por trabalhadores populares com o objetivo de debater assuntos temáticos, do interesse dos próprios trabalhadores que se reuniam sob a coordenação de um educador dispostos em roda, para que ninguém ocupasse a posição de destaque (Streck; Redin; Zitkoski, 2015). Esses grupos originaram-se no contexto das iniciativas de alfabetização de adultos, embora a alfabetização não fosse o foco principal, mas promover a dignidade das pessoas, permitindo que assumissem seu papel como seres humanos e reconhecessem sua história e cultura, promovendo a ampliação do olhar sobre a realidade. Nesse contexto, propõem uma práxis pedagógica que se

compromete com a emancipação, possibilitando a tomada de consciência do educando estimulada por meio do diálogo e da revelação das complexas interconexões culturais, sociais e político-econômicas da realidade (Dantas; Linhares, 2014).

Os CC surgem como uma crítica a respeito da “educação bancária”, assim denominada por Freire, entendida como a educação alienante protagonizada pela elite, em que o educador inibe o poder de criar e a possibilidade de refletir sobre as contradições e conflitos, reprimindo o educando. Já na perspectiva problematizadora, a educação busca a construção da consciência reflexiva e conhecimento da realidade social (Streck; Redin; Zitkoski, 2015).

No que se refere a realização dos CC com adolescentes em escolas, Bonelli et al (2023) ressalta que as atividades efetivam a voz e escuta em grupo, com respeito à diversidade de concepções de modos de vida e do adolescer. Além disso, a saúde e educação carecem de atenção aos adolescentes e ao diálogo igualitário, sendo assim a experiência de realizar atividades pautadas no CC permitem a parceria entre saúde e educação para com eles (Bonelli *et al.*, 2023).

O CC configura-se como um ambiente que se diferencia dos convencionais espaços educativos, sendo estruturado com os participantes dispostos em formato de roda, em ambientes externos, e promovendo atividades lúdicas. Essa abordagem favorece a interação e o diálogo entre os participantes, contribuindo para a construção mútua de conhecimento (Bonelli *et al.*, 2023).

Na pesquisa em Enfermagem, os CC possibilitam realizar o estudo cientificamente mas também transformar a realidade. Viabiliza a compreensão das reais necessidades, promovendo a participação de todos - promove horizontalidade, diálogo com compartilhar de saberes e poderes, respeito a estes saberes possibilitando melhores caminhos para um cuidado humano e compassivo. Ademais, traz a flexibilidade de discutir questões problematizadas e guiadas a partir dos próprios participantes, de forma lúdica, prazerosa e portanto mais significativa (Souza *et al.*, 2021).

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Pesquisa de abordagem qualitativa, voltada à compreensão das perspectivas

dos participantes envolvidos em determinado fenômeno, com respeito a suas singularidades e diversidades, bem como estudo de suas relações sociais (Flick, 2019). Utilizou-se estratégia participativa para construção dos dados - a partir dos CC, tendo referencial teórico-metodológico a teoria pedagógica crítica (Freire, 1991; Freire, 2016).

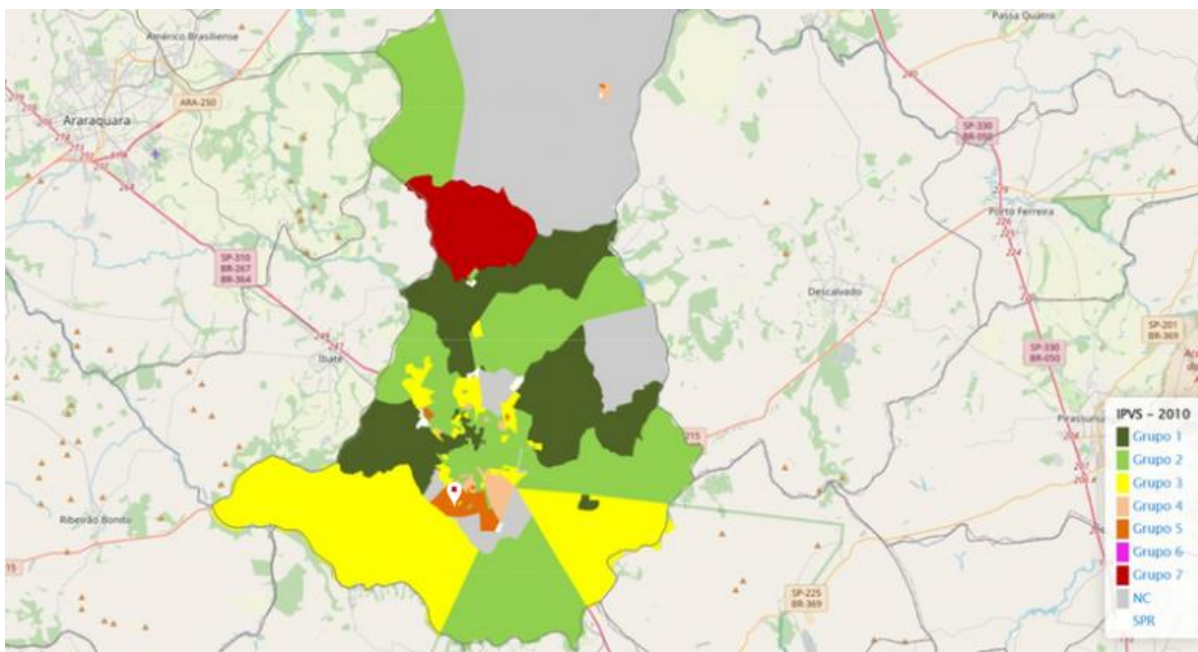
## 5.2. CENÁRIO E PARTICIPANTES DO ESTUDO

O estudo ocorreu em uma escola pública estadual do município de São Carlos, São Paulo. São Carlos integra a Região Administrativa Central do Estado de São Paulo e tem área territorial de 1.136.907 km<sup>2</sup>, com população estimada em 2022 de 254.857 habitantes. A renda domiciliar média é de 3,2 salários-mínimos, entretanto em 28,5% dos domicílios não ultrapassa meio salário-mínimo per capita. A população de 10 a 19 anos é cerca de 11% do total da população. A escolarização de 6 a 14 anos é de 97,9%. No ano letivo de 2021, havia 72 escolas públicas estaduais de ensino fundamental na rede de ensino, com 27.923 estudantes matriculados (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

Foi selecionada uma escola em bairro periférico, caracterizado como grupo exposto a alta vulnerabilidade social para um setor urbano, sendo classificada como categoria 5 (cinco) de acordo com o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) de 2010. Esta classificação se refere a um contexto que apresenta carência em relação a fatores como renda, escolaridade, saúde, condições de inserção no mercado de trabalho, o acesso aos serviços prestados pelo Estado e as oportunidades de mobilidade social (São Paulo, 2010).

A escola em questão foi inaugurada em 1958 e abrange tanto o Ensino Fundamental quanto o Ensino Médio. Em 2022, apresentou 994 matrículas, considerando anos finais do Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação especial, sendo um total de 18 turmas. Além disso, conta com a colaboração de 72 professores (QEDU, 2022).

**FIGURA 2** - Mapa da região de São Carlos e Índice Paulista de Vulnerabilidade Social, 2010.



Fonte: SEADE, 2010.

Os participantes foram incluídos mediante os critérios: ser adolescente, de 13 a 15 anos – período intermediário da adolescência; ter identidade de gênero masculina; ser estudante da escola estadual e residente em São Carlos. Foram incluídos os dados dos meninos que participaram de pelo menos dois encontros. A divulgação da pesquisa foi feita por meio de contato pessoal da pesquisadora para os interessados.

A aproximação com a escola já acontecia por meio de práticas vinculadas ao Curso de Graduação em Enfermagem e extensionistas. O projeto foi apresentado para a direção da escola no dia 18/08/2023 e no dia 29/08/2023 foi realizada uma atividade com alguns estudantes-chave, vinculados ao grêmio estudantil e líderes de turma para iniciar a aproximação. Nesta escola, pelas particularidades das vivências e idades, os adolescentes matriculados no 9º ano foram convidados, sendo que 13 adolescentes desistiram de participar do projeto de pesquisa e 6 não quiseram participar.

### 5.3. PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO DE DADOS

A produção de dados se delineou a partir dos CC realizado através de grupos. Antes do início, os participantes foram caracterizados mediante roteiro sociodemográfico (APÊNDICE 1). A produção de dados ocorreu entre outubro e

novembro de 2023, incluindo observação participante com anotações em diário de campo e facilitado por dinâmicas adotadas como técnicas lúdicas com elaboração de desenhos e construção de material artístico como facilitadores dos CC (Araujo *et al.*, 2018; Kinalski *et al.*, 2017; Cabral; Neves; 2015). As atividades foram conduzidas com a colaboração de uma estudante de mestrado e duas graduandas, sob a supervisão da orientadora, responsáveis pela execução das dinâmicas, registros e facilitação.

A observação participante é um método de produção de dados em que o pesquisador se insere no contexto da pesquisa para conduzir o trabalho de campo e participa da vida diária do grupo. Como observador, o pesquisador estuda as atividades, eventos, rituais e interações do grupo ou comunidade, ou sua cultura, procurando compreender os comportamentos e as atitudes do grupo e a experiência humana de um contexto particular e na realidade da vida diária, proporcionando uma compreensão holística dos fenômenos em estudo (Ayton, 2023).

O diário de campo representa um registro pessoal que engloba observações, comentários e reflexões para uso individual do pesquisador, compreendendo descrições de fenômenos sociais, explicações e uma compreensão abrangente da situação em estudo, destacando-se como um dos principais instrumentos científicos para a observação e registro (Campos; Silva; Albuquerque, 2021).

O material audioproduzido foi registrado em aplicativo de gravador de voz em celular e o material produzido de forma artística teve seu registro fotográfico.

O processo CC se inicia com a investigação do universo vocabular utilizado nos contextos de convivência dos participantes, de onde são extraídas palavras geradoras (Freire, 1991). Esse aprofundamento possibilita ao educador interagir no processo, auxiliando na definição de um ponto de partida que se manifestará no tema gerador, conectado à ideia de interdisciplinaridade e embasado na concepção integral de fomentar a integração do conhecimento e promover a transformação social. Esta etapa foi realizada dia 26/10/2023 no teatro da escola e contou com a participação de 50 adolescentes, distribuídos em dois momentos distintos, com grupos de 23 e 27 adolescentes, respectivamente, com encontros de 1 hora e trinta minutos, aproximadamente. Inicialmente, foi conduzida uma sessão de apresentação, seguida pela divisão dos participantes em pequenos grupos para a realização da atividade proposta. Esta consistia na escolha de uma música associada à saúde mental ou que eles costumam ouvir em momentos de reflexão.

Após a escolha, cada grupo realizou uma votação para determinar aquela que melhor os representava. Além disso, teve outra atividade que foi conduzida em ambiente externo e consistiu na expressão sobre “o que vem à mente quando pensam em saúde mental?” por meio da escrita ou do desenho em papel pardo, simulando o grafite. Foi disponibilizado giz de cera para que realizassem essa atividade.

A etapa de Tematização consiste no processo de codificação e decodificação dos temas e palavras geradoras, visando à conscientização sobre as experiências vividas e seu significado social (Freire, 2003). Isso contribui para a ampliação do conhecimento e a compreensão dos educandos em relação à própria realidade, com o propósito de intervir criticamente sobre ela. O foco não está na transmissão de conteúdos específicos, mas sim em instigar uma nova abordagem em relação à experiência vivida. Esta etapa foi realizada dia 16/11/2023, no teatro, com 26 adolescentes, em dois momentos distintos. Os adolescentes foram divididos em 2 times e tinham que realizar um desafio com uma garrafa e depois correr até um local para responder se as frases apresentadas eram negativas ou positivas. As frases apresentadas afirmavam alguns tópicos relacionados a gênero, crises na adolescência, influência de outras pessoas e da internet na formação de identidade, assim como construções sociais já estabelecidas na sociedade. Após a leitura das afirmações e votação dos participantes, identificando se eram positivas e negativas, foi realizada uma discussão em roda com as pesquisadoras sobre os apontamentos, passando por cada tópico.

A Problematização busca trazer uma perspectiva crítica capaz de transformar o contexto vivido (Freire, 2003). A ação de problematizar, conforme Paulo Freire, enfatiza o sujeito prático que analisa os problemas observados na realidade, considerando suas contradições e buscando explicações que o auxiliem na transformação. Esse sujeito, ao problematizar, também passa por transformações e passa a identificar novos problemas em sua realidade, estabelecendo um ciclo contínuo. Nesse sentido, a problematização surge como um momento pedagógico e uma práxis social que reflete um mundo compartilhado pelos participantes, possibilitando a formulação de conhecimentos com base na vivência de experiências significativas. Nesta fase foi realizada a dinâmica da “Árvore do conhecimento”, que foi realizada dia 21/11/2023, os adolescentes foram divididos em pequenos grupos para uma reflexão de autoconhecimento relacionado à saúde mental. A atividade foi

desenvolvida ao ar livre e no papel pardo foi desenhada uma árvore, foram disponibilizados materiais para escrita. Na raiz da árvore, os adolescentes deveriam escrever a raiz do sofrimento mental, ou seja, as causas, também a autoestima, um tema bastante discutido previamente. Após identificadas as causas, eles deveriam identificar os sentimentos envolvidos, como eles se sentiam a partir dessas causas e escrever no tronco. Depois, deveriam registrar as estratégias de enfrentamento para esses sofrimentos nas folhas das árvores.

**TABELA 1** - Informações sobre as fases dos CC realizadas na escola. São Carlos, 2023.

FASE	DATA	LOCAL	PERGUNTA INICIAL	INSTRUMENTO DE PRODUÇÃO DE DADOS	TEMPO	NÚMERO DE PARTICIPANTES
<b>Investigação do universo vocabular</b>	26/10/2023	Teatro e pátio da escola	O que vem à mente de vocês quando pensam em saúde mental?	Dinâmica musical e elaboração de desenhos.	1h30min	50
<b>Tematização</b>	16/11/2023	Teatro da escola	Como a construção de identidade influencia na saúde mental?	Dinâmica das frases com movimento.	1h	26
<b>Problematização</b>	21/11/2023	Teatro e pátio da escola	Quais são as causas do seu sofrimento psíquico? Quais sentimentos eles trazem? E quais são as soluções?	Dinâmica da árvore do conhecimento.	30min	37

#### 5.4. ANÁLISE DE DADOS

Para analisar os dados, empregou-se a análise de triangulação de dados, permitindo a observação da realidade investigada por meio de diversas perspectivas. Tal abordagem permitiu um aprofundamento da realidade, ampliando a validade e confiabilidade em pesquisas qualitativas (Denzin, 2009; Flick, 2014). A sistematização da produção de dados englobou informações contidas no diário de campo, juntamente com as gravações de áudio dos momentos de reflexão e discussão e registro fotográfico do que foi elaborado, proporcionando uma descrição

minuciosa de todas as fases e processos do Círculo de Cultura. Dessa forma, foi possível apreender o significado da experiência lúdica para os participantes, bem como acompanhar o desenvolvimento da autoconfiança ao longo do estudo. A compilação desse material resultou em uma transcrição única, coesa e representativa.

### 5.5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo foi embasado nas recomendações das Resoluções nº 466/2021 e 510/2016 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos em 25 de maio de 2023 - CAAE 68280523.6.0000.5504 (ANEXO 1). Os dirigentes de cada escola foram consultados para autorização do início. Após consentirem verbalmente em participar da pesquisa, foi solicitado aos participantes a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE 2). Os pais ou responsáveis também deveriam autorizar a participação de seus filhos, por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (APÊNDICE 3).

## 6. RESULTADOS

Os participantes foram 37 adolescentes (n=37) de 13 a 15 anos. Todos os participantes se identificam como homens. As demais características sociodemográficas dessas adolescentes meninos foram representadas na Tabela 2, a seguir.

**TABELA 2** - Características sociodemográficas dos participantes (n=37). São Carlos, 2023.

Variável		n	%
Idade	15	25	67,57
	14	11	29,73
	13	1	2,70
Com quem se relaciona	Mulher	29	78,38
	Homem	4	10,81
	Ambos	2	5,41
	Nenhum	2	5,41
Autodeclaração racial	Pardo	15	40,54
	Branco	15	40,54
	Preto	5	13,51
	Indígena	1	2,70
	Amarelo	1	2,70
Religião	Não tem	14	37,84
	Católico	12	32,43
	Evangélico	9	24,32

	Umbanda	1	2,70
	Não sabe	1	2,70
Escolaridade do pai ou responsável do sexo masculino	Ensino médio completo	11	29,73
	Não sabe	8	21,62
	Ensino fundamental completo	7	18,92
	Ensino médio incompleto	4	10,81
	Não tem	4	10,81
	Ensino fundamental incompleto	2	5,41
	Não indicou	1	2,70
	Superior incompleto	0	0
	Superior completo	0	0
	Escolaridade da mãe ou responsável do sexo feminino	Ensino médio completo	15
Superior completo		7	18,92
Não sabe		7	18,92
Ensino fundamental incompleto		4	10,81
Ensino médio incompleto		2	5,41
Ensino fundamental completo		1	2,70
Não tem		1	2,70
Superior incompleto		0	0
Não indicou		0	0

Sobre acompanhamento à saúde, quatro participantes não indicaram, 24 não realizam acompanhamento à saúde e oito adolescentes disseram que realizam acompanhamento, sendo os locais indicados Unimed (n= 6), Unidade de Atenção Primária (n=1), hospital (n=1).

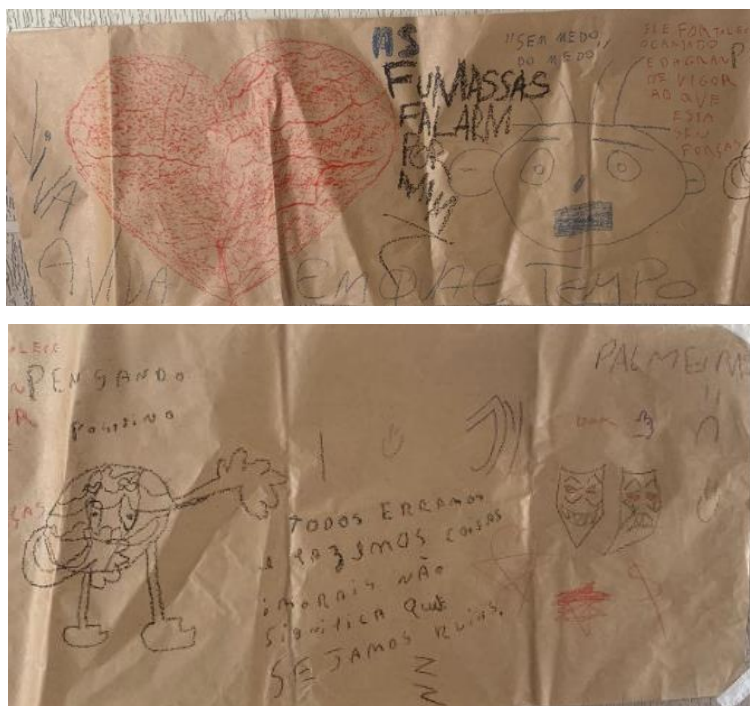
Quando questionados se eles mesmos ou familiares apresentam doenças físicas ou sofrimentos mentais pregressos e atuais, 29 afirmaram que não, três não indicaram, um disse que tem ansiedade, um disse que já teve ansiedade, depressão e o pai tem ansiedade, um tem asma, e um relata que a tia tem “problema mental”.

## 6.1 INVESTIGAÇÃO DO UNIVERSO VOCABULAR

Conforme exposto na seção Método, para esta fase foi realizada dinâmica inicial de apresentação; discussão sobre músicas e desenhos para descoberta vocabular de sentidos sobre saúde mental. As escolhas musicais os fizeram refletir sobre diversas situações de vida e sentimentos. Um grupo escolheu a música “Notion” sendo que disseram trazer uma reflexão sobre o futuro, incertezas e que situações podem melhorar. Outro grupo levantou a música “Somewhere only we know”, situando que para resolver problemas precisamos sentar e conversar. Outro grupo trouxe “Cicatrizes”, citada por falar sobre amor, pessoas e sentimentos bons. “Trap do shottz” foi levantada por ser nostálgica e trazer uma energia boa. A música mais citada pelos adolescentes foi “À prova de balas” (ANEXO 2), uma música que







Fonte: Própria, 2023.

Foi observado que os meninos têm preferência por atividades que envolvem movimento e exercícios. Além disso, foi notada agitação e dispersão durante atividades com grupos maiores, portanto foi considerada a ideia de incorporar atividades que envolvam exercícios e que sejam realizadas em pequenos grupos.

Quanto aos dados de diário de campo, na avaliação geral do encontro, alguns estudantes trouxeram a fala “Vocês deveriam controlar mais os grupos” sinalizando o estranhamento frente a atividades mais horizontalizadas. Ademais, uma professora respondeu ao buscarmos os adolescentes para participação - “Vocês são corajosas, hein?” trazendo uma conotação sobre a dificuldade no manejo com os adolescentes.

A partir do que foi apresentado na etapa da tematização, discursos dos próprios adolescentes e observações das pesquisadoras, a etapa da tematização foi pensada para abordar a construção da identidade masculina em relação com a saúde mental.

## 6.2 TEMATIZAÇÃO

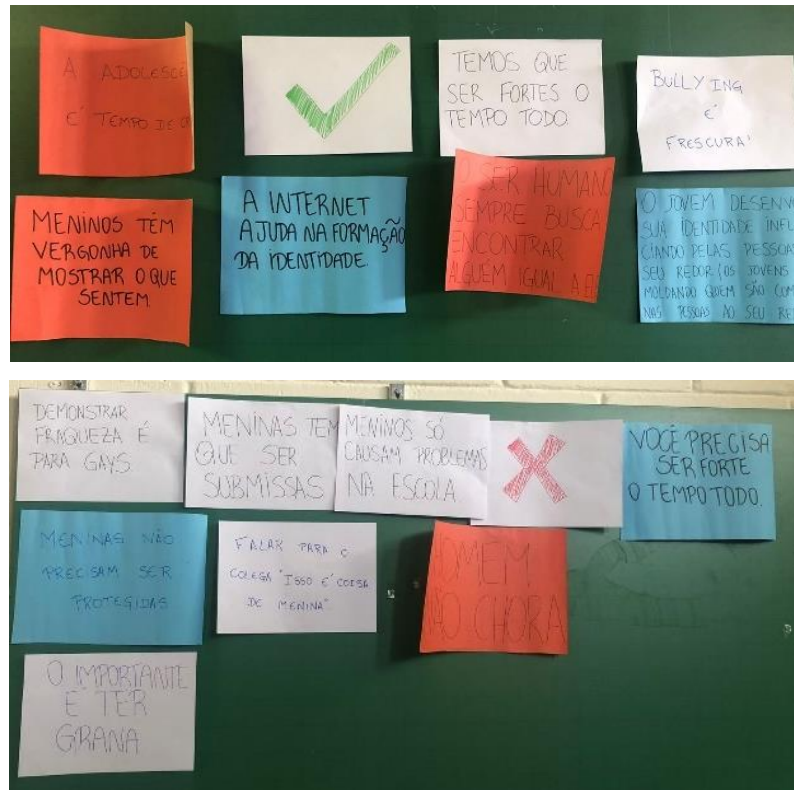
A partir do levantamento vocabular realizado na primeira fase, neste momento buscou-se instigar os participantes frente aos temas e palavras gerados, ampliando o conhecimento e compreensão da própria realidade. Para tal, conforme exposto, realizou dinâmica de aquecimento corporal inicial, e frases geradas pelo contato

inicial foram usadas, sendo as seguintes: “Homem não chora”; “Meninos têm vergonha de mostrar o que sentem”; “O ser humano sempre busca encontrar alguém igual a ele”; “O jovem desenvolve sua identidade influenciado pelas pessoas ao seu redor”; “A adolescência é tempo de crise”; “A internet ajuda na formação da identidade”; “Meninas não precisam ser protegidas”; “Você precisa ser forte o tempo todo”; “Falar para o colega “Isso é coisa de menina””; “Temos que ser fortes o tempo todo”; “Demonstrar fraqueza é para gays”; “O importante é ter grana”; “Meninas tem que ser submissas”; “Meninos só causam problemas na escola”; “*Bullying* é frescura”.

Os adolescentes no primeiro grupo agruparam como frases positivas: “Meninos têm vergonha de demonstrar o que sentem”; “A internet ajuda na formação de identidade”; “A adolescência é tempo de crise”; “O ser humano sempre busca encontrar alguém igual a ele”; “Temos que ser fortes o tempo todo”; “*Bullying* é frescura”; “O jovem desenvolve sua identidade influenciado pelas pessoas ao seu redor”. Já como negativas, indicaram: “Demonstrar fraqueza é para gays”; “Meninas não precisam ser protegidas”; “O importante é ter grana”; “Meninas têm que ser submissas”; “Falar para o colega “isso é coisa de menina””; “Meninos só causam problemas na escola”; “Homem não chora”; “Você precisa ser forte o tempo todo”.

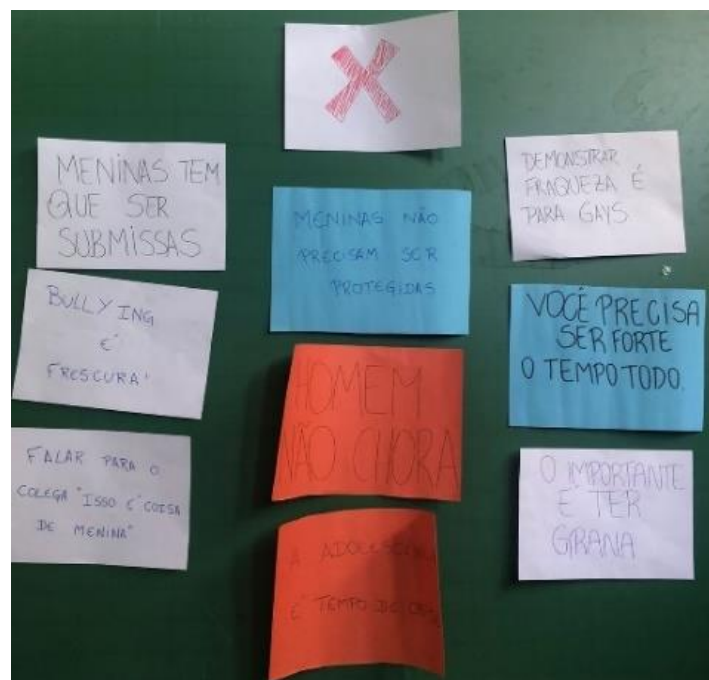
Já o grupo 2, trouxe como frases positivas “Meninos só causam problemas na escola”; “A internet ajuda na formação de identidade”; “Meninos têm vergonha de demonstrar o que sentem”; e como negativas “Demonstrar fraqueza é para gays”; “Meninas não precisam ser protegidas”; “O importante é ter grana”; “Meninas têm que ser submissas”; “Falar para o colega “isso é coisa de menina””; “Homem não chora”; “Você precisa ser forte o tempo todo”; “A adolescência é tempo de crise”; “O ser humano sempre busca encontrar alguém igual a ele”; “Temos que ser fortes o tempo todo”; “*Bullying* é frescura”; “O jovem desenvolve sua identidade influenciado pelas pessoas ao seu redor”.

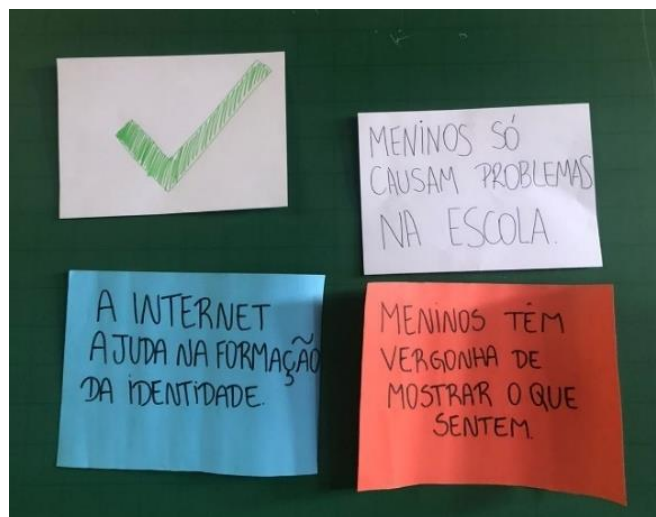
**FIGURA 3** – Registros fotográficos da atividade da Tematização realizada pelo Grupo 1. São Carlos, 2023.



Fonte: Própria, 2023.

**FIGURA 4** – Registros fotográficos da atividade da Tematização realizada pelo Grupo 2. São Carlos, 2023.





Fonte: Própria, 2023.

Após a leitura das afirmativas, foi realizada uma discussão em roda com as facilitadoras sobre os apontamentos. As falas dos participantes destacaram a diversidade de perspectivas em relação à construção da masculinidade relacionada à demonstração de sentimentos. Houve uma reflexão sobre a definição de força, seja física ou psicológica, e como a sociedade muitas vezes associa essa força à masculinidade. A necessidade de esconder sentimentos é discutida, especialmente no contexto de expectativas familiares, principalmente da figura paterna.

*Eu acredito nisso porque, muitas vezes, os pais ensinam que a gente tem que ser homem. Nem sempre, não são todos. A gente acredita que, tipo, demonstrar sentimentos, como tristeza e esses negócios, representa ser fraco (A14).*

*Dona, eu acho que isso vem mais da parte do pai. Eu sei porque fico com minha mãe e meu padrasto. Meu padrasto é suave, mas minha mãe fica em cima falando que preciso demonstrar e não posso ficar escondendo sentimento (A15).*

*É, porque meu pai sempre falou que homem não chora e não demonstra sentimentos (A13).*

*Vamos supor: a garrafa é a mente e a água a reclamação, os problemas. uma hora não vai transbordar? A questão não é ser forte, é saber até quando ela aguenta (A15).*

Alguns participantes enfatizaram a importância de demonstrar sentimentos e que não fazer isso pode gerar consequências negativas e até comportamentos suicidas.

*Eu também acredito nisso porque tenho um amigo que ele cometeu suicídio e não se sabe o porquê. Ele não demonstrava nada. Então, não tem o porquê não demonstrar (A14).*

*Concordo com a frase. Muitas vezes a gente não sabe se o cara é*

*valentão assim mesmo ou se ele é inseguro e por isso faz isso (A14).*

Os adolescentes desvelaram a importância do autoconhecimento, no sentido de reconhecer e lidar com os próprios sentimentos, mas ressaltaram a necessidade de pessoas de apoio - sejam pares ou adultos em quem se pode confiar e mostrar vulnerabilidades:

*Se você derramar na frente de uma pessoa, óbvio que ela vai tirar proveito de você. Se ela for de mau coração (13).*

*Mas se você acha alguém que tem confiança, que tem liberdade de falar, você pode apaziguar o que você está sentindo. Entendeu? Mas fazer em público não acho certo porque muita gente vai tentar tirar proveito (13).*

*Mas pelo menos se manter de pé, né. Que nem aqui, são pessoas que continuam de pé, com amizades. E continuam fazendo o que der pra fazer, que se sentem bem fazendo. Não é questão de você ser forte o tempo todo e não demonstrar nada. É saber distinguir as pessoas que estão lá só pra te julgar ou, sei lá, ficar um tempo, sabe? (14)*

As experiências compartilhadas ressaltaram o impacto significativo do *bullying*; este se fez articulado principalmente ao racismo. Foi comentado que as brincadeiras envolvendo características do outro, inclusive com falas racistas, são banalizadas pelo fato de estarem entre amigos e que o importante é saber o limite do outro. Percebe-se em algumas falas que os participantes aceitam as brincadeiras como uma forma de integração aos grupos, buscando inclusão e facilitando a socialização. O ato de aceitar parece ser uma via para realizar as brincadeiras com o outro também.

*Se fosse assim eu teria depressão toda hora porque p#\$%%... (15)*

*Apesar de que, com os meus amigos, eu faço piada porque, de certa forma, eu me controlo pra fazer... Antes eu não me controlava (14).*

*Muitas vezes, as pessoas que fazem isso não sabem o que é limite, né, Dona. Eles impõe limites pra eles mesmo, mas não para os outros. Mas entre "nós" aqui é suave. Nós xinga, nós zoa, mas se falar pra parar a gente para (15).*

*A gente sabe quando estamos brincando. Não é como a gente chegar nele e falar: "você é um macaco". Não, a gente não faz isso. Isso é uma forma de querer afetar a pessoa direto.. Mas entre a gente, quando a gente sabe os limites da pessoa, a gente não faz... Eu não tenho limite, mas ele tem (14).*

Em alguns momentos, ao serem questionados sobre a solução de algumas situações, eles relataram a possibilidade de recorrer ao uso de violência. Além disso,

observou-se que os pais incentivam esse tipo de atitude.

*Quem faz o bullying também precisa... sofrer (3).*

*Minha mãe sempre fala que se eu apanhar na rua, apanho em casa (13).*

*Minha mãe fala que se alguém me bater, ela vai até o local pra “arregaçar” o cara (14).*

A discussão sobre a construção de gênero destaca a influência de estereótipos e preconceitos enfrentados desde a infância. Participantes compartilharam experiências de pressões para se conformarem a padrões tradicionalmente associados a determinados gêneros.

*E esse negócio de menina, eu escutei muitas vezes quando era pequeno, por ter cabelo grande (14).*

*Meu pai vivia falando isso pra mim também (13).*

*E muitas vezes a gente escuta essas coisas de pessoas religiosas. Aí eu falei “seu Jesus tem cabelo grande. E isso não significa que eu sou homossexual porque, segundo você mesmo, homossexualidade é errado” E ele ficou quieto, praticamente. Porque minha mãe sempre me ensinou que nada é coisa de menina ou de menino. Tudo é para os dois gêneros (14).*

*Quando eu era menor e tinha uns 9/10 anos, eu queria furar a orelha, mas meu pai falava que isso era coisa de “viado (13).*

Além disso, são abordadas situações de desamparo enfrentadas por indivíduos LGBTQIA+ ao revelar sua orientação sexual aos pais e responsáveis, mostrando os desafios que muitos enfrentam ao buscar aceitação dentro de suas próprias casas, evidenciando a importância do apoio familiar.

*Eu tenho uma... essa minha amiga trans que eu tinha falado. A mãe dela obriga ela a usar roupa masculina e fazer coisas masculinas por conta de ser trans. E ela se identifica como mulher (13).*

*Outra coisa muito errada da parte dos pais é quando a pessoa chega e fala assim “Ô pai, eu sou gay” e o pai não dá mais atenção pro filho, desmerece o filho e, até mesmo, abandonar, sendo que ele era dependente dele. E outra, ele pode até chegar a se prostituir (13).*

*O meu tio, ele era do Maranhão, e veio pra cá. Só que ele se identifica como uma pessoa trans. Aí minha família não quis aceitar e a única que quis aceitar foi minha mãe. Aí, a própria mãe dele, que é minha avó, e minhas tias não conversam mais com ele. E agora ele tá sozinho, lá pra São Paulo. Aí toda vez que vamos pra lá, ele fica em casa (17).*

A importância do diálogo, do apoio familiar e do entendimento das próprias emoções durante a adolescência é evidenciada como uma chave para enfrentar as

complexidades desse período.

### 6.3 PROBLEMATIZAÇÃO

Finalmente, para alcançar a problematização e explicações que pudessem auxiliar os participantes à transformação, o último momento seguiu pela dinâmica “Árvore do Conhecimento”. Nela, os adolescentes foram divididos em pequenos grupos para a construção da árvore a partir da questão disparadora “O que não lhes faz bem e como lidar com isso?”, buscando refletir e elaborar algumas possibilidades salutogênicas a partir do discutido.

A atividade foi desenvolvida ao ar livre, sendo desenhada uma árvore em papel pardo, e disponibilizados materiais para escrita. Na raiz da árvore, os adolescentes deveriam escrever o que não lhes fazia bem. Após identificadas as causas, eles deveriam identificar os sentimentos envolvidos no tronco. Depois, deveriam registrar as possibilidades de lidar com estas situações - nas folhas das árvores.

**FIGURA 5** – Registros fotográficos da atividade de árvore do conhecimento, relacionada à Problematização. São Carlos, 2023.





Fonte: Própria, 2023.

Os participantes abordaram desafios que envolveram barreiras sócio-

estruturais - como fome, racismo e problemas no sistema social mais amplo, discriminação, preconceito.

Refletiram sobre inseguranças, medos, e a percepção de ser "feio". A Internet também foi mencionada como uma influência relevante em relação à autoestima, ora com benefícios, mas também prejuízos. Lidar com elogios, opiniões alheias e comentários inapropriados, como ser rejeitado, foram citados como desafios.

*Você pode pesquisar pessoas melhores que você e começar a se comparar a elas (4).*

*Medo, vamos lá. as pessoas têm medo na rede social. Elas têm medo de ser aceita na sociedade porque as pessoas normalizam o corpo das outras. Então lá, se ela é gorda, não vai ser aceita porque normalizaram o magro (5).*

*Porque sua mente apodrece, porque você fica pensando, pensando, pensando a mesma coisa (18).*

*Tipo você começa a julgar você mesmo, começa a influenciar com as coisas que as pessoas falam e você se sente menosprezado (21).*

*Viver sem ter um propósito não faz bem (6).*

*Eu coloquei ser rejeitado, porque muitas vezes as pessoas... ah não sei também. Ah muitas vezes as pessoas não são ouvidas, sabe? esse tipo de rejeição acontece muito (16).*

A escola foi destacada como um ambiente em que o *bullying*, "brincadeiras" e o uso de celulares em sala de aula geram descontentamento.

*A escola pode causar uma baixa autoestima, se você sofre bullying, acordar seis horas da manhã (8).*

*E a escola? Bullying, é pessoas chatas (4).*

Foram colocadas as relações interpessoais com pais, primos, amigos e inimigos como aspectos importantes nesta construção do sentir-se bem. Além disso, a perda de avós também foi citada.

*Meus primos, eu sou meio traumatizado, essa semana mesmo eu briguei com um por causa que eu não aguentava mais (21).*

No caule da árvore, os participantes relataram sentimentos negativos intensos como revolta, nervosismo, ódio, brigas, rancor, indignação e raiva.

*se ce apanhar de bullying cê vai ficar quieto? aí vou arrumar briga (18).*

*Coloquei bravo, porque a gente fica bravo quando briga (19).*

*Eu brigo e fico bravo, dependendo da pessoa, quando é uma pessoa que eu já tenho intimidade até vai, mas se é uma pessoa que eu não converso eu fico bravo (15).*

Paralelamente, sentimentos de fraqueza e incompletude, a ideia de uma

"mente fraca" ou o medo de ser oprimido, desânimo, a sensação de ficar sem propósito ou se sentir inútil, contribuem para um quadro de vulnerabilidade. Além disso, frustração, arrependimento, tristeza, insegurança, depressão, vergonha, baixa autoestima, ansiedade a sensação de peso na consciência emergiram.

*Às vezes eu me sinto meio mal assim, de me comunicar bem com as pessoas porque eu acho que é falta de autoestima (9).*

Representadas pelas folhas da árvore, os adolescentes apresentaram as soluções para amenizar os sentimentos citados no caule. Emergiram "fazer coisas que gosta" como forma de distração - jogar bola, dormir, academia, escutar música, rezar, sair de casa, dormir, comer, praticar o que gosta, comer bem, procurar um hobby, jogar videogame, assistir filmes e séries, desenhar, ficar sozinho.

*No meu caso, é comer e dormir, dona. Quando eu durmo eu esqueço de tudo, dona. E sobre a comida, quando eu estou deprimido eu desconto tudo na comida (15).*

*Eu por exemplo escuto umas músicas que não é tão agradável pra quem vê de fora, mas deixa um pouco mais pensativo (14).*

A rede de apoio também foi bastante citada como estratégia de enfrentamento - namorar, conversar, falar / sair com amigos, terapia, procurar ajuda, ouvir conselhos dos que confiam, fazer novas amizades, ficar com quem gosto.

Algumas soluções tiveram um olhar para o autoconhecimento e o autocuidado, como tentar se entender melhor, ter uma mente aberta, cuidar de si mesmo, assumir a si próprio, ignorar os xingamentos, procurar uma forma de ser feliz, paciência, consistência, ter mais foco e persistência para conseguir, começar a prestar atenção, tentar mais, não ligar para a opinião dos outros, ser amigo, não mentir.

*É tipo você errar e persistir para você fazer certo, ser consistente (19).*

A comunicação não violenta emergiu como grande possibilidade para resolver e discutir conflitos e diferenças, permeada por empatia e respeito. Entretanto, a violência também foi pontuada como estratégia de enfrentamento em uma das falas.

*Professora, a estratégia de enfrentamento de quase todo mundo daqui é basicamente se xingar e começar a sair briga (17).*

Após a conclusão das atividades, foi realizada uma avaliação que indagou os participantes sobre as aprendizagens que pretendem incorporar em suas vidas. Em

suas respostas, destacaram a importância de ignorar a opinião alheia sobre si, trabalhar a autoaceitação e estimular a autoestima e encorajamento. Além disso, relataram a importância da convivência com os colegas, da participação nos debates e saber que cada indivíduo tem suas ideias, opiniões e gostos, e trabalhar a vergonha de falar sobre os sentimentos em público. As percepções ainda incluíram a aquisição de experiência, conhecimento e uma visão de futuro diferente.

## 7. DISCUSSÃO

A Figura 6 sistematiza as fases desveladas no CC desenvolvido junto aos adolescentes:

**FIGURA 6 –** Sistematização das fases desenvolvidas no CC. São Carlos, 2024.



Identificaram-se investigações atribuídas às perspectivas de adolescentes meninos sobre saúde mental relacionada à construção da masculinidade. Os achados indicaram uma percepção otimista quando questionados sobre saúde mental, em especial num primeiro momento. Com o aprofundamento, trouxeram elementos desencadeadores de sofrimento psíquico, incluindo o ambiente escolar, caracterizado por uma dinâmica de controle e opressão, além da presença do *bullying* principalmente articulado ao racismo. A construção da masculinidade esteve articulada à não possibilidade de manifestação emocional, sendo significada pela força, alinhada à necessidade de atender as expectativas familiares, em especial do pai ou figura masculina. Houve um lugar de desamparo enfrentado pelos indivíduos pertencentes à comunidade LGBTQIA+, bem como percebido pelos próprios adolescentes ao tratar do tema orientação sexual. Além disso, a família e os pares desempenham um papel crucial como uma rede de apoio no processo do autoconhecimento, para identificar e gerir sentimentos. O contexto de vulnerabilidade social pode aumentar a exposição dos adolescentes a situações de risco. Entretanto, caminhos possíveis foram mapeados, como o empoderamento pela rede de apoio e práticas dialogadas. A necessidade de pensar equilíbrio para uso de tecnologias de informação e comunicação foi apontada.

De acordo com os achados, os meninos apresentaram uma reação positiva ao serem questionados sobre saúde mental, inclusive apresentando músicas que abordavam situações de esperança e aceitação. Este resultado foi corroborado por um estudo transnacional realizado com 566.829 adolescentes em 73 países, que mostrou que meninos têm melhor saúde mental do que meninas. Isto pode se dar ao fato de que meninos têm associação positiva com a satisfação com a vida, enquanto as meninas possuem associação negativa (Campbell; Bann; Patalay, 2021). Outra investigação conduzida com uma amostra de 8612 adolescentes evidenciou que adolescentes do sexo masculino apresentam mais estabilidade em relação às dificuldades ao longo do tempo do que indivíduos do sexo feminino (Yoon *et al.*, 2023). Um estudo identificou diferenças significativas entre meninos e meninas em níveis de depressão, autoestima e insatisfação com o corpo, sendo que os meninos apresentam menores níveis de depressão e insatisfação com o corpo e maior de autoestima (De Oliveira Santos *et al.*, 2021).

Apesar destes apontamentos iniciais, ao aprofundar e debater junto aos adolescentes tal temática, desvelou-se que tais perspectivas devem ser

problematizadas para que seus significados sejam compreendidos. Ao longo do CC, os participantes permitiram a emergência de aspectos relacionados à saúde mental, e alguns deles disparadores de sofrimentos velados. Tais aspectos são condizente à construção da masculinidade, que se dá num lugar opressor, danoso para quem vive e para quem se relaciona com a pessoa homem devido as noções dominantes de masculinidade. Além disso, esta noção dominante imposta pela sociedade pode estar relacionada à questão de que homens têm dificuldade em reconhecer sentimentos, escondendo-os e até banalizando-os (Silva; Melo, 2021).

A construção da masculinidade foi articulada à não demonstração de sentimentos, sendo uma expectativa dos familiares e principalmente da figura paterna, delineando uma construção transgeracional. Este achado está de acordo com um estudo qualitativo, que mostrou que a organização das sociedades de forma patriarcal pode ser reforçada pelas culturas, sendo transmitidas por gerações e mantendo padrões e papéis de gênero estereotipados e historicamente construídos, rejeitando o que é diferente dos padrões socialmente esperados. Entretanto, os participantes relataram discordância sobre como a sociedade se apresenta frente a esses fatos e intencionaram romper com ideais sexistas e estereotipados, podendo gerar ressignificação de comportamentos (Pacheco; Araldi, 2020). Isso pode indicar que as relações de gênero se formam nas relações sociais marcadas pela opressão. Segundo Freire, relações mais igualitárias e dialógicas de gêneros configuram um campo político, assim como a educação, que se constitui historicamente e se transforma nas relações sociais (Freire, 2016). Abre-se portanto aqui uma possibilidade de des/reconstrução do ser e estar adolescente nos espaços sociais, por meio de estratégias que promovam relações e contextos mais salutogênicos, como será melhor abordado adiante.

Neste âmbito de não demonstração/compreensão de sofrimentos, o uso de maconha foi relatado como um mecanismo de alívio para sentimentos negativos pelos participantes. Este resultado foi corroborado por um estudo que teve como objetivo compreender os fenômenos sociais vivenciados por adolescentes atendidos em um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). A pesquisa mostrou que o sentido de uso de maconha para os adolescentes está relacionado ao prazer e alívio, atribuídos aos sentimentos de tristeza e depressão, além da motivação por pares (Oliveira et al., 2020). Outro estudo que analisou o uso de álcool, tabaco e maconha na qualidade de vida de adolescentes, evidenciou que a maconha é a

droga ilícita de primeira escolha dos adolescentes. Tal aspecto se dá pela curiosidade e por influência dos pares, que são fenômenos típicos neste processo da vida (Gonçalves et al., 2020). Assim, estratégias de promoção à saúde e prevenção do uso abusivo de substâncias psicoativas devem considerar compreensões e contextos mais amplos em suas abordagens, para além de mera transmissão de conhecimentos sobre malefícios.

As barreiras sócio-estruturais estiveram presentes nos discursos dos adolescentes como desafios enfrentados por eles cotidianamente. Este achado está de acordo com o que aponta a literatura, que mostrou que adolescentes meninos enfrentam desvantagens sociais em suas vivências e que resultam em diferentes tipos de opressão. Além disso, os padrões determinados pela estrutura social e as representações simbólicas hegemônicas influenciam na construção das masculinidades (Oliveira et al., 2020). Dentre estas, as violências fizeram parte do cotidiano destes meninos, trazendo ainda uma banalização deste fenômeno.

Este resultado foi corroborado por um estudo que destacou a presença de diversas formas de violência na vida dos adolescentes, como racismo, homofobia e violência física, que ocorrem tanto no âmbito escolar, familiar e comunitário. Além disso, observou-se que os adolescentes recorrem à violência como mecanismo relacional, indicando uma convivência habitual com esse fenômeno e sua consequente banalização, ora como perpetradores, ora como vítimas da violência (Oliveira et al., 2020).

É fato que adolescentes e jovens adultos homens são os que apresentam maiores riscos de morte por homicídios no Brasil e no contexto americano – em especial por ações do crime organizado e mortes por armas de fogo. Entre os adolescentes de 15 a 19 anos a violência letal, dada pelo homicídio, é responsável por mais de um terço das mortes. Para além de impactos financeiros, sempre abordados nos estudos, os custos das adolescências e juventudes perdidas no Brasil envolvem uma complexidade de fatores. Dentre eles, aspectos negados ao longo do desenvolvimento destes meninos – o direito ao crescimento e desenvolvimento infantil saudável, de educação inclusiva e segura, de acesso a oportunidades de vida. Conforme explicitado no Atlas da Violência de 2023, “a morte simbólica desses jovens veio muito antes da morte física” (Cerqueira; Bueno, 2023).

Neste âmbito, o espaço escolar precisa acolher e manejar situações que extrapolam uma perspectiva educacional. No presente estudo, a escola foi referida

como um ambiente que não colabora com a saúde mental dos adolescentes, devido a vários fatores como provas e disciplinas, além de ser cenário do *bullying*. A literatura mostra que a escola pode ser importante ferramenta para auxílio de questões que influenciam a saúde mental do adolescente, como desenvolvimento de autoestima, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, acolhimento, fortalecedor de vínculo com familiares (Da Silva; Da Silva Barros, 2021). Entretanto, a escola pode ser um local em que padrões de relacionamentos e comportamentos são reproduzidos, que podem ser prejudiciais à saúde dos adolescentes (Da Silva; Da Silva Barros, 2021).

O sistema educacional se mostrou opressor e adoecedor. Este achado foi corroborado por um estudo qualitativo que objetivou indicar as percepções de educadores sobre saúde mental; foi identificado que a educação valoriza o bom desempenho e comportamento. Esta avaliação reforça a ideia de que adolescentes que apresentam comportamento diferente do considerado padrão de normalidade se opõem ao esperado e às possibilidades de vivências de processos significativos de aprendizagem e de vinculação. Tal abordagem favorece os bem-sucedidos e fragiliza os que são diferentes, ou seja, antes de ser um lugar para o acolhimento da diversidade, as escolas reforçam padrões e normas que resultam em segregação (Taño; Matsukura, 2020).

Isso pode indicar que a “educação bancária”, denominada por Freire, ainda é instituída nos contextos educativos devido à sua natureza alienante e utilizada como fundamento para exercer controle, apenas reproduzindo conhecimento. Os estudantes do presente estudo mostraram estranhamento à proposta de serem colocados como ativos na construção, ou seja, por meio da promoção de uma educação problematizadora. Neste sentido, o estudante existe como objeto, não sendo capaz de se posicionar criticamente e tomando decisões que interferem e alteram a realidade, apenas se adapta a ela (Streck; Redin; Zitkoski, 2015).

Identificou-se então que a escola, para além de reproduzir desigualdades, pode refleti-las em suas dinâmicas internas. Processos vazios de disciplinarização e controle policial não podem, por exemplo, ser respostas a violências que se fazem decorrentes das vulnerabilidades sociais vividas. São necessários ações e debates políticos mais amplos, em caráter interdisciplinar e intersetorial (Cerqueira; Bueno, 2023).

Conforme citado, o *bullying* articulado ao racismo foi identificado como disparador de sofrimento psíquico no contexto escolar. Tradicionalmente, o *bullying* foi descrito como uma forma de agressão repetida e deliberada perpetrada por uma ou múltiplas pessoas contra indivíduos que possuem capacidade reduzida de se defender (Olweus, 1993). De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), há uma proporção crescente de estudantes que reportaram sofrer *bullying* nos últimos trinta dias, no período de 2009 e 2019 – a mesma passou de 30,9% para 40,5%. A literatura evidencia os impactos negativos do *bullying* na saúde mental, podendo manifestar sintomas depressivos, baixa autoestima e ideação suicida, ansiedade e estresse (Vieira *et al.*, 2020; Granado *et al.*, 2021; Pimentel; Della Méa; Dapieve Patias, 2021; Luo *et al.*, 2022).

No presente estudo, muitas situações envolviam indivíduos caracterizados como vítimas-agressores, isto é, sujeitos que experienciam e praticam o *bullying*. Este comportamento se dá pelo possível aumento da inclusão e facilitação na socialização, conforme relatado pelos adolescentes, além da banalização dessas práticas, consideradas seguras e vivenciadas dentro do círculo de amizades. Este resultado é contrastante com o que é visto na literatura, que mostra a presença de sintomas depressivos, de ansiedade e riscos de automutilação em vítimas, agressores e vítimas-agressores de *bullying* (Granado *et al.*, 2021; Luo *et al.*, 2020).

Além disso, a violência relacionada ao *bullying* esteve presente nos relatos. Este achado está de acordo com a literatura, que mostra que a escola continua sendo um ambiente de propagação de violência, que pode ser causado até mesmo pelo *bullying*, previamente discutido, além de outros fatores como a dinâmica familiar (Vieira *et al.*, 2020). Além disso, estudo internacional mostrou que as práticas de *bullying* entre meninos estão mais relacionadas à violência física. Isso se dá ao fato da expectativa normativa violenta relacionada ao comportamento do ser homem na sociedade (Feijóo *et al.*, 2021).

Ainda neste sentido, o racismo foi articulado às vivências do *bullying*. Uma pesquisa qualitativa revelou que adolescentes têm dificuldade em reconhecer quando são vítimas de racismo, mas ainda assim experimentam sofrimento e desconforto. Os insultos raciais são utilizados para reforçar as estruturas de poder e a hierarquia social, inferiorizando os indivíduos, e a escola é identificada como o ambiente primordial onde tais incidentes ocorrem (Barros *et al.*, 2022). A relação adolescência-masculinidade-racismo-*bullying* necessita ser melhor explorada pela

literatura, visto haver uma incipiência de estudos que tratam destes fenômenos em articulação.

Apesar de timidamente e sempre abordando em terceira pessoa, os adolescentes reconheceram que os indivíduos LGBTQIA+ enfrentam desafios ao revelarem sua orientação sexual aos pais e responsáveis, sendo expostos a situações de desamparo. Foram destaques os desafios enfrentados na busca por aceitação dentro do ambiente familiar, inclusive relatando experiências de abandono em suas próprias famílias. Este resultado está em acordo aos achados na literatura, que mostram que estas minorias sexuais e de gênero são um grupo vulnerável para sofrimento psíquico devido à intensa discriminação e falta de apoio diário. A rejeição por parte da família, devido ao preconceito contra orientações afetivo-sexuais não hegemônicas, aumenta o risco de muitos jovens LGBTQIA+ ficarem sem lar, resultando em traumas significativos devido à ausência do suporte familiar (De Souza *et al.*, 2020). A adolescência contemporânea vem mostrando pensamentos mais inclusivos quanto a essas questões, contribuindo para a desconstrução de preconceitos e estereótipos, e iluminando caminhos para práticas mais afetivas e inclusivas (Pacheco; Araldi, 2020).

Finalmente, os adolescentes desvelaram possíveis caminhos para superação das problemáticas vividas como a importância de dialogar, de forma que possam participar como agentes iguais e criando consciência da realidade para construir e reconstruir o vivido (Freire, 1997), além da educação em saúde para abordar temas como comunicação não violenta. Ademais, é importante trabalhar com o empoderamento da rede de apoio. Adolescentes que estão em contexto de vulnerabilidade social estão mais expostos a situações de risco, como conflitos familiares, violências, podendo prejudicar os relacionamentos interpessoais. O suporte social exerce efeitos benéficos nos aspectos psicoemocionais - uma abordagem envolvendo apoio, diálogo e promoção da autonomia atenua os impactos decorrentes de efeitos estressantes, contribui para um desenvolvimento saudável e propicia relações mais afetivas (Da Nóbrega *et al.*, 2020).

A importância familiar na adolescência foi identificada, mostrando que a expectativa familiar tem grande influência na construção social desses indivíduos e são importantes no apoio para reconhecer e lidar com sentimentos. Este dado foi corroborado por um estudo que mostrou forte associação entre questões de saúde mental e apoio parental; a falta de apoio parental na adolescência foi associada ao

maior risco de sofrimento psíquico (Macalli; Côté; Tzourio, 2020). Vale ressaltar que a família é considerada como o primeiro fator de proteção adolecente, e quando se mostra omissa, a possibilidade do adolescente se sentir isolado é grande (Macalli *et al.*, 2018).

A Internet também emergiu como um fator significativo na vida dos adolescentes, demonstrando tanto benefícios quanto malefícios. Este achado reflete as descobertas da literatura, que evidencia os potenciais prejuízos da Internet para a saúde biopsicossocial, incluindo comportamentos aditivos, consumo de substâncias psicoativas, inatividade física e o fenômeno do *cyberbullying*. No entanto, é importante ressaltar que a Internet também oferece acesso a informações e recursos terapêuticos, proporcionando oportunidades para enfrentar desafios como doenças crônicas e sobrepeso (Ferreira *et al.*, 2020).

Como limitação deste estudo está a não articulação das falas com as particularidades sociodemográficas, trazendo a singularidade dos adolescentes na discussão dos resultados. Ademais, a não participação de todos os adolescentes na totalidade das sessões do CC pode ter impactado a emergência de novas perspectivas e possibilidades para o objeto de estudo.

O estudo traz recomendações para a prática de Enfermagem e saúde, apontando para a necessidade de ações intersetoriais entre saúde e educação que promovam práticas dialogadas, exercitem a comunicação não violenta e desenvolvam a literacia em saúde com os adolescentes. O empoderamento familiar e seu envolvimento no cuidado integral dos adolescentes são relevantes, bem como ações que estimulem o apoio entre pares. A construção de identidades adolescentes que sigam na contramão de masculinidades hegemônicas e de relações heteronormativas são possíveis.

Na área da pesquisa, recomendam-se estudos que ampliem o olhar para os pais e/ou responsáveis e profissionais da educação neste objeto de estudo podem trazer novas possibilidades. Estudos que articulem a interseccionalidade raça/gênero à saúde mental de adolescentes são necessários.

## **8. CONCLUSÃO**

O objetivo deste estudo foi investigar a perspectiva de adolescentes meninos sobre saúde mental e a sua relação com a construção da masculinidade. Com base nas experiências vividas por meio do CC, vislumbrou-se a emergência de aspectos

disparadores de sofrimento psíquico ancorados à construção do ser homem, incluindo a própria família e escola. Crescer e se desenvolver em meio a normas opressivas tradicionais de gênero levam a dificuldades na manifestação de sentimentos, vivências de *bullying* e racistas. Práticas promotoras de saúde por meio do diálogo e empoderamento da rede de apoio são caminhos viáveis para (trans)formação do ser adolescente menino.

A aproximação das perspectivas dos adolescentes meninos aponta caminhos para intervenções futuras, contribuindo para maior compreensão da saúde mental desta população – por vezes invisibilizada. A estratégia metodológica permitiu que os participantes falassem em primeira pessoa sobre suas relações, dando voz às pessoas diretamente envolvidas no fenômeno.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, I. N. C. Saúde mental do homem e construção das masculinidades na sociedade e na escola. **IV Seminário Internacional Desfazendo Gênero**, 2019. Dhif
- ARAUJO, L. F. S. *et al.* Diário de Pesquisa e suas Potencialidades na Pesquisa Qualitativa em Saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v. 15, n 3, jul-set 2013. Disponível em:18 Acesso em 22 ago.2018.
- AYTON, D. Participant observation. **Qualitative Research—a practical guide for health and social care researchers and practitioners**, 2023.
- BARROS, S. *et al.* Atenção à Saúde Mental de crianças e adolescentes negros e o racismo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210525, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. Brasília (DF)**: Ed. Ministério da Saúde; 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Boletim Epidemiológico, v. 52, p. 1-10, 2021.
- BRASIL. Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 6 dez 2007.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Brasília: MS; 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRAZ, M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 97-104, 2005.
- BONELLI, M. A. *et al.* Círculo de cultura no suporte ao processo identitário de adolescentes: uma pesquisa-ação. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220246, 2023.
- CABRAL, I. E.; Neves, E. T. Pesquisar com o método criativo e sensível na enfermagem: fundamentos teóricos e aplicabilidade. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, editors. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**. 1st ed. Porto Alegre: Moriá; 2015.
- CAMPBELL, O. L. K.; BANN, D.; PATALAY, P. The gender gap in adolescent mental health: a cross-national investigation of 566,829 adolescents across 73 countries. **SSM-population health**, v. 13, p. 100742, 2021.

CAMPOS, J. L. A.; SILVA, T. C.; ALBUQUERQUE, U. P. Observação participante e diário de campo: quando utilizar e como analisar. **Métodos de pesquisa qualitativa para etnobiologia**. Recife: Nupeea, p. 95-112, 2021.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S. **Atlas da violência 2023**. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2023>

CLARK, L. H. *et al.* Investigating the impact of masculinity on the relationship between anxiety specific mental health literacy and mental health help-seeking in adolescent males. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 76, p. 102292, 2020.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Revista Estudos Feministas**, v. 21, n.1, p. 241-282, 2013.

COSTA, L. C. R. *et al.* Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.200801>

COSTA, L. C. R. *et al.* Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 4, p. 39-48, 2020.

DA NÓBREGA, K. B. G. *et al.* Esporte e lazer na promoção da saúde mental de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 13228-13241, 2020.

DA SILVA, M. M.; DA SILVA BARROS, L. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 21078-21095, 2021.

DANTAS, V. L.; LINHARES, A. M. B. 2.4 Círculos de cultura: problematização da realidade e protagonismo popular1. **CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**, p. 61, 2014.

DE OLIVEIRA SANTOS, F. M. *et al.* Você é incrível: a saúde mental dos adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4174-4183, 2021.

DE SOUZA, A. B. *et al.* Os impactos do preconceito social e familiar na saúde mental das lésbicas, gays, bissexuais e transsexuais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e34942760-e34942760, 2020.

DENZIN, N. K. **The research act: A theoretical introduction to sociological methods**. Transaction publishers, 2017.

DESA, U. N. *et al.* **Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development**. 2016.

FERNANDES, A. D. S. A. *et al.* Infância-juvenil mental health in the ABS (Basic Attention to Health): from conception to perspectives for care. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e3102, 2022.

FERREIRA, E. Z. *et al.* A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

FIALHO, L. M. F.; VALDÉS, M. T. M. **Qualidade de Vida na Infância: Visão de Alunos da Rede Pública e Privada de Ensino**. Fortaleza: Edições UFC, 2010.

FLICK, U. An introduction to qualitative research. **An introduction to qualitative research**, p. 1-100, 2019.

FLICK, U. **Triangulation**. VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2011.

FREIRE, P. **O caminho se faz caminhando: conversas sobre educação e mudança social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 60<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 20. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

FREIRE, A. M. A. **Paulo Freire: uma história de vida**. Editora Paz e Terra, 2018.

GABRIEL, I. M. *et al.* Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20200050, 2020.

GRANADO, L. N. *et al.* Prevalência de sintomas depressivos em adolescentes agressores e vítimas de Bullying. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6027-6049, 2021.

GONÇALVES, A. M. S. *et al.* Uso de álcool, tabaco e maconha: repercussões na qualidade de vida de estudantes. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

HEIDEMANN, I. T. S. B. *et al.* Reflections on Paulo Freire's research itinerary: contributions to health. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017. doi: 10.1590/0104-07072017000680017. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>

HERNÁNDEZ-NAVA, H.; GONZÁLEZ, G. H.; GARBUS, P. Varones adolescentes en un contexto rural mexicano: sufrimiento psíquico y cuidado entre pares. **Salud colectiva**, v. 16, p. e2266, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama do Censo Demográfico, 2023. Recuperado de <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama: Município de São Carlos. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-carlos/panorama>. Acesso em: 02 jan. 2024.

LEITE, P. S. C.; DELLA FONTE, S. S. Formação humana e adolescência: contribuições de Vigotski e Marx. In: LEAL, ZFRG, FACCI, MGD, ANJOS. RE (orgs). **O desenvolvimento psicológico do adolescente na perspectiva da psicologia histórico-cultural: temas atuais**. Curitiba: CRV, 2021.

LETTIERE-VIANA, A. *et al.* Coping strategies for violence against children, adolescents and women in the context of social isolation due to covid-19: scoping review. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.

LUO, X. *et al.* Relationship between school bullying and mental health status of adolescent students in China: a nationwide cross-sectional study. **Asian journal of psychiatry**, v. 70, p. 103043, 2022.

MACALLI, M.; CÔTÉ, S.; TZOURIO, C. Perceived parental support in childhood and adolescence as a tool for mental health screening in students: A longitudinal study in the i-Share cohort. **Journal of Affective Disorders**, v. 266, p. 512-519, 2020.

MACALLI, M. *et al.* Perceived parental support in childhood and adolescence and suicidal ideation in young adults: a cross-sectional analysis of the i-Share study. **BMC psychiatry**, v. 18, n. 1, p. 373, 2018.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 7-18, 2000.

OLIVEIRA, E. *et al.* Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

OLIVEIRA, P. C. *et al.* “Sobrevivendo”: vulnerabilidade social vivenciada por adolescentes em uma periferia urbana. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190813, 2020.

OLWEUS, D. **Bullying**: What we know and what we can do. 1993.

OMS. **Reconhecendo a adolescência**. Geneva. Organização Mundial de Saúde, 2020a. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth#tab=tab_1).

PACHECO, J. C.; ARALDI, M. O. Gênero e transgeracionalidade: uma (des) construção. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190140, 2020.

PIMENTEL, F. O.; DELLA MÉA, C. P.; DAPIEVE PATIAS, N. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. **Acta Colombiana de Psicología**, v. 23, n. 2, p. 230-240, 2020.

QEDU. Censo Escolar Escola: Estadual Jesuino de Arruda. 2022. Disponível em: <https://qedu.org.br/escola/35024478-jesuino-de-arruda/>

RICE, S. *et al.* Gender norms and the mental health of boys and young men. **The Lancet Public Health**, v. 6, n. 8, p. e541-e542, 2021

RICE, T.; SHER, L. The men's mental health perspective on adolescent suicide in the COVID-19 era. **Acta neuropsychiatrica**, v. 33, n. 4, p. 178-181, 2021.

ROH, B.; JUNG, E. H.; HONG, H. J. A comparative study of suicide rates among 10–19-year-olds in 29 OECD countries. **Psychiatry investigation**, v. 15, n. 4, p. 376, 2018.

SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. (s.d.). **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social**. Disponível em: <https://ipvs.seade.gov.br/view/index.php>

SENHORAS, E. M. Coronavírus e educação: análise dos impactos assimétricos. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 2, n. 5, p. 128-136, 2020.

SILVA, M. A. I. *et al.* Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. **Ciencia & saude coletiva**, v. 19, p. 619-627, 2014. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.22312012>

SILVA, J. P. *et al.* Promoção da saúde na educação básica: percepções dos alunos de licenciatura em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, e2017-0237, 2018.

SILVA, R. P.; MELO, E. A. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4613-4622, 2021.

SILVA, J. P. *et al.* Promoção da saúde na educação básica: percepções dos alunos de licenciatura em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e2017-0237, 2018. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0237>

SOUZA, J. B. *et al.* Paulo Freire's culture circles: contributions to nursing research, teaching, and professional practice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0626>

SOUZA, C.; SILVA, D. N. H. Adolescência em Debate: contribuições teóricas à luz da perspectiva histórico-cultural. **Psicologia em estudo**, v. 23, p. e2303, 2019. Available from: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v23.e35751>

SZUMILAS, M. *et al.* Use of school-based health centres for mental health support in Cape Breton, Nova Scotia. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 55, n. 5, p. 319-328, 2010.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Compreensões e expectativas de educadores sobre saúde mental de crianças e adolescentes. **Brazilian Journal of Mental Health**, v. 12, n. 31, p. 166-192, 2020.

VIEIRA, F. H. M. *et al.* Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. **Ciência ET Praxis**, v. 13, n. 25, p. 91-104, 2020.

WHO; UNESCO. **Making every school a health-promoting school: implementation guidance**. Geneva: World Health Organization and the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2021.

WHO. **Coming of age**: adolescent health Geneva: World Health Organization; 2018.

WHO. **New WHO guidelines on promoting mental health among adolescents**. World Health Organization ;2020.

WHO. **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. World Health Organization; 2021.

YOON, Y. *et al.* Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 32, n. 9, p. 1569-1578, 2023.

**APÊNDICE 1**  
**INSTRUMENTO DE PRODUÇÃO DE DADOS: SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. Idade: \_\_\_\_\_
2. Como se identifica: ( ) Homem ( ) Mulher ( ) Ambos
3. Se relaciona com: ( ) Mulher ( ) Homem ( ) Ambos ( ) Nenhum
4. Onde mora (bairro): \_\_\_\_\_
5. Cor/Raça: ( ) branco ( ) preto ( ) pardo ( ) amarelo ( ) indígena ( ) outro ( ) não declarado/a
6. Religião: ( ) católica ( ) evangélica ( ) espírita ( ) umbanda ( ) não tenho religião ( ) outra:  
\_\_\_\_\_
7. Quantas pessoas moram na mesma casa com você:

Mãe	
Pai	
Padrasto	
Madrasta	
Avós	
Irmãos / irmãs	
Colegas / amigos/as	
Companheiro/a	
Moro sozinho/a	
Moro em instituição de acolhimento	
Outros/as parentes	

8. Contando comigo, quantas pessoas vivem na mesma casa: \_\_\_\_\_
9. Quantos cômodos tem a casa onde moro: \_\_\_\_\_
10. Qual é a escolaridade de seus pais ou responsáveis?

Pai ou responsável do sexo masculino		Mãe ou responsável do sexo feminino	
Não sabe ler ou escrever		Não sabe ler ou escrever	

Ensino fundamental incompleto		Ensino fundamental incompleto	
Ensino fundamental completo		Ensino fundamental completo	
Ensino médio incompleto		Ensino médio incompleto	
Ensino médio completo		Ensino médio completo	
Superior		Superior	
Não sei		Não sei	
Não tenho pai ou responsável do sexo masculino		Não tenho mãe ou responsável do sexo feminino	

11. Realiza acompanhamento à saúde? Se sim, onde:

12. Possui doenças físicas (ex.: pressão alta, diabetes, asma, etc) e transtornos mentais pregressos e atuais (ex.: depressão, ansiedade, autismo, etc)? E seus familiares próximos?

## **APÊNDICE 2**

### **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)**

#### **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

#### **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

#### **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ADOLESCENTES)**

(Baseado nas diretrizes das Resoluções CNS nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016)

Você está sendo convidado/a a participar de uma pesquisa chamada “COVID-19 e saúde mental: perspectivas de adolescentes” que quer entender os impactos da pandemia de COVID-19 na sua vida e sua saúde mental. Também queremos entender maneiras de enfrentar estes impactos e buscar ajuda quando tem sentimentos ruins. Seu/ua responsável também autorizará sua participação.

Nesta pesquisa você responderá um questionário com dados pessoais e familiares. Também participará de uma conversa individual e em grupo, que será formada por você e pela mestrande e enfermeira Isabela Gabriel, supervisionada por sua orientadora Profa. Dra. Diene Carlos. Nestas conversas, será refletido sobre a pandemia, vivências neste período, como tem lidado, maneiras de enfrentar, busca de ajuda quando tem sentimentos ruins e outras questões que sentir vontade e considerar importantes. No encontro individual, você também vai receber um desenho de um mapa, que serve para mapear as relações boas e ruins que possui na vida, buscando maneiras de melhorá-las ou aumentar as relações boas. Este mapa te ajuda a perceber quem/o que pode buscar como ajuda quando estiver sofrendo ou com problemas.

Os encontros individuais terão a duração de aproximadamente 30 minutos, e os grupos de aproximadamente uma hora, e acontecerão na sua escola, em sala privativa nos horários de contraturno escolar que combinaremos com você e seus familiares. Estas conversas serão gravadas em aparelho MP4, para que não esqueçamos. Quando terminar o trabalho, seu nome e sua imagem ou de outras pessoas não irão aparecer, e suas falas não poderão ser identificadas. Você poderá escolher outro nome que queira ser chamado/a.

Suas respostas serão anônimas e confidenciais. Isto quer dizer que em nenhum momento será divulgado seu nome ou outro dado que identifique você. Seguro/a da sua privacidade de identificação, saiba que os resultados da pesquisa poderão ser utilizados de forma científica, ou seja, em apresentações em congressos ou revistas acadêmicas. Para que não haja vazamento de informações pessoais, qualquer informação que possa facilitar a sua identificação será omitida. Também não será divulgada a escola em que foi realizado o estudo ou a cidade, sendo referida apenas como uma cidade de porte médio do interior de São Paulo. Após a produção de dados, as gravações em áudio e transcrições serão armazenadas em dispositivos eletrônicos locais, sendo excluído qualquer arquivo com os dados de plataformas virtuais, ambiente compartilhado ou “nuvem”.

Sua experiência com relação ao tema é importante de ser compartilhada para que possamos entendê-la e enfrentá-la. Sua participação não é obrigatória e você poderá desistir a qualquer momento. Se não quiser participar, não terá prejuízo na sua relação com a pesquisadora ou com a escola.

Como benefício direto, você poderá refletir sobre as questões de sua vida e possibilidades de enfrentar situações difíceis da vida. Você também terá a oportunidade de conversar sobre assuntos que tiver vontade ou que te incomodam, em um ambiente acolhedor e livre de julgamentos. A longo prazo, poderá contribuir com a melhor compreensão da saúde mental adolescente, bem como ações de cuidado prestado a outros adolescentes.

Como riscos, você pode sentir desconfortos, constrangimentos ou aparecimento de conteúdos que nos deixam tristes ou angustiados em qualquer momento da pesquisa. Para minimizar estes riscos, tomaremos os seguintes cuidados: acordo prévio sobre privacidade e sigilo ao relatar as vivências; um momento de escuta maior e pela mestrandia, que tem experiência no cuidado de adolescentes; e apoio para encontrar atendimento em serviço de atenção primária e especializado do município, se necessário. Você também poderá interromper a participação e não responder aos questionamentos que identificar como perturbadores do ponto de vista emocional, incluindo a possibilidade de pedir para sair do estudo. Como já foi colocado acima, serão tomados os cuidados para reduzir riscos de vazamentos de dados pessoais, pois podem ocorrer.

Você não será remunerado/a e nem terá custo algum, mas caso haja algum gasto terá direito a ressarcimento. É garantido o direito à indenização diante de eventuais danos não previstos na pesquisa. Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone e o endereço das pesquisadoras, rubricada em todas as páginas, podendo tirar dúvidas sobre a pesquisa agora ou a qualquer momento. Você terá acesso ao registro do assentimento sempre que solicitado. Ao término da pesquisa, os resultados serão informados a você e demais participantes com linguagem acessível por meio de boletim informativo.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação na pesquisa e aceito participar. A pesquisadora informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), que juntamente com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), fiscalizam pesquisas científicas com seres humanos para garantir que obedecem às normas éticas do país e que os participantes tenham seus direitos respeitados. O CEP - UFSCar funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizado na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 – CEP 13.565-905 – São Carlos – SP – Brasil. Horário de funcionamento: 2as às 6as feiras, das 8h às 12h e das 14h às 16h30min. Telefone para contato: (16) 3351-8028. Endereço eletrônico: [cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br)

Pesquisadoras responsáveis: Isabela Martins Gabriel e Diene Monique Carlos

Endereço institucional: Rodovia Washington Luiz, Km. 235 – CEP 13.565-905 – São Carlos – SP –

Brasil. Telefone: (16)997941460. Email: [diene.carlos@ufscar.br](mailto:diene.carlos@ufscar.br) [isamartinsgabriel@gmail.com/](mailto:isamartinsgabriel@gmail.com/)

Local e data:

Assinatura do/a participante:

---

Assinatura das pesquisadoras responsáveis:

---

**Isabela Martins Gabriel**

---

**Diene Monique Carlos**

**APÊNDICE 3**  
**TERMO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (AUTORIZAÇÃO DOS PAIS**  
**E/OU RESPONSÁVEIS)**

(Baseado nas diretrizes das Resoluções CNS nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016)  
Seu/ua filho/a está sendo convidado/a a participar de uma pesquisa chamada “COVID-19 e saúde mental: perspectivas de adolescentes” que quer entender os impactos da pandemia de COVID-19 na sua vida e sua saúde mental. Também queremos entender maneiras de enfrentar estes impactos e busca de ajuda quando está em sofrimento psíquico.

Nesta pesquisa ele/a responderá um questionário com dados pessoais e familiares. Também participará de uma conversa individual e em grupo, que será formada por ele/a e pela mestrande e enfermeira Isabela Gabriel, supervisionada por sua orientadora Profa. Dra. Diene Carlos. Nestas conversas, será refletido sobre a pandemia, vivências neste período, como tem lidado, maneiras de enfrentar, busca de ajuda quando tem sentimentos ruins e outras questões que sentir vontade e considerar importantes. No encontro individual, também vai receber um desenho de um mapa, que serve para mapear as relações boas e ruins que possui na vida, buscando maneiras de melhorá-las ou aumentar as relações boas. Este mapa ajuda a perceber quem/o que pode buscar como ajuda quando estiver sofrendo ou com problemas.

Os encontros individuais terão a duração de aproximadamente 30 minutos, e os grupos de aproximadamente uma hora, e acontecerão na escola, em sala privativa nos horários de contraturno escolar que combinaremos. Estas conversas serão gravadas em aparelho MP4, para que não esqueçamos. Quando terminar o trabalho, o nome dele/a e sua imagem ou de outras pessoas não irão aparecer, e as falas não poderão ser identificadas. Ele/a poderá escolher outro nome que queira ser chamado/a.

As respostas serão anônimas e confidenciais. Isto quer dizer que em nenhum momento será divulgado o nome ou outro dado que o/a identifique. Seguro/a da sua privacidade de identificação, saiba que os resultados da pesquisa poderão ser utilizados de forma científica, ou seja, em apresentações em congressos ou revistas acadêmicas. Para que não haja vazamento de informações pessoais, qualquer informação que possa facilitar a identificação de seu/ua filho/a será omitida. Também não será divulgada a escola em que foi realizado o estudo ou a cidade, sendo referida apenas como uma cidade de porte médio do interior de São Paulo. Após a produção de dados, as gravações em áudio e transcrições serão armazenadas em dispositivos eletrônicos locais, sendo excluído qualquer arquivo com os dados de plataformas virtuais, ambiente compartilhado ou “nuvem”.

A experiência dele/a com relação ao tema é importante de ser compartilhada para que possamos entendê-la e enfrentá-la. A participação não é obrigatória e poderá desistir a qualquer momento. Se não quiser participar, não terá prejuízo na sua relação com a pesquisadora ou com a escola.

Como benefício direto, ele/a poderá refletir sobre as questões de sua vida e possibilidades de enfrentar situações difíceis da vida. Terá a oportunidade de conversar sobre assuntos que tiver vontade ou que incomodam, em um ambiente acolhedor e livre de julgamentos. A longo prazo, poderá contribuir com a melhor compreensão da saúde mental adolescente, bem como ações de cuidado prestado a outros adolescentes.

Como riscos, ele/a pode sentir desconfortos, constrangimentos ou aparecimento de conteúdos que nos deixam tristes ou angustiados em qualquer momento da pesquisa. Para minimizar estes riscos, tomaremos os seguintes cuidados: acordo prévio sobre privacidade e sigilo ao relatar as vivências; um momento de escuta maior e pela mestrandia, que tem experiência no cuidado de adolescentes; e apoio para encontrar atendimento em serviço de atenção primária e especializado do município, se necessário. Ele/a também poderá interromper a participação e não responder aos questionamentos que identificar como perturbadores do ponto de vista emocional, incluindo a possibilidade de pedir para sair do estudo. Como já foi colocado acima, serão tomados os cuidados para reduzir riscos de vazamentos de dados pessoais, pois podem ocorrer.

Seu/ua filho/a não será remunerado/a e nem terá custo algum, mas caso haja algum gasto terá direito a ressarcimento. É garantido o direito à indenização diante de eventuais danos não previstos na pesquisa. Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas, onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal, podendo tirar dúvidas sobre a pesquisa agora ou a qualquer momento. Você terá acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado. Se julgar necessário, o senhor/a dispõe de tempo para que possa refletir sobre a participação do seu/ua filho/a, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam auxiliá-lo/a na tomada de decisão livre e esclarecida. Ao término da pesquisa, os resultados serão informados aos participantes com linguagem acessível por meio de boletim informativo.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e aceito que meu/minha filho/a \_\_\_\_\_ participe da mesma, se assim também for de sua vontade. A pesquisadora informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), que juntamente com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), fiscalizam pesquisas científicas com seres humanos para garantir que obedecem às normas éticas do país e que os participantes tenham seus direitos respeitados. O CEP - UFSCar funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizado na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 – CEP 13.565-905 – São Carlos – SP – Brasil. Horário de funcionamento: 2as às 6as feiras, das 8h às 12h e das 14h às 16h30min. Telefone para contato: (16) 3351-8028. Email:

[cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br)

Pesquisadoras responsáveis: Diene Monique Carlos e Isabela Martins Gabriel

Endereço institucional: Rodovia Washington Luiz, Km. 235 – CEP 13.565-905 – São Carlos – SP – Brasil.

Telefone: (16)99794-1460

Emails: [diene.carlos@ufscar.br](mailto:diene.carlos@ufscar.br)/ [isamartinsgabriel@gmail.com](mailto:isamartinsgabriel@gmail.com)/

Local e data:

Assinatura do/a responsável pelo/a voluntário/a participante:

---

Assinatura das pesquisadoras responsáveis:

---

Isabela Martins Gabriel

---

Diene Monique Carlos

# ANEXO 1

## APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** COVID-19 e saúde mental: perspectivas de adolescentes

**Pesquisador:** ISABELA MARTINS GABRIEL

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 68280523.6.0000.5504

**Instituição Proponente:** Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.078.891

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2006184.pdf, de 08/05/2023) e/ou do Projeto Detalhado (VERSÃO 2, de 08/05/2023).

**RESUMO:** O adolescente não apresenta grandes índices de adoecimento ou mortalidade, na comparação com as outras fases da vida. Ainda assim, existem indivíduos que, por passarem por essa fase de muitas mudanças e uma nova adaptação, apresentam algum nível de sofrimento, que pode impactar a saúde mental adolescente. Por consequência da pandemia, o isolamento social gerou efeitos em uma série de atividades humanas, principalmente entre adolescentes. Por ser uma fase marcada pela socialização, os adolescentes podem esboçar reações psicológicas à pandemia, tendo como consequência o sofrimento emocional, além do medo de perder alguém da família. Destarte, o objetivo deste estudo é conhecer e analisar as percepções de adolescentes sobre os impactos da pandemia da COVID-19 nas suas vidas e na sua saúde mental. O referencial teórico utilizado será a Teoria do Amadurecimento de Winnicott. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, mapas mínimos da rede pessoal social, grupos focais e diário de campo. A população-alvo que participará dos encontros será de

**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

adolescentes do ensino fundamental e médio de uma escola do município de São Carlos SP. A análise de dados se dará pela análise temática. A relevância deste estudo está na escuta dos próprios adolescentes em sinalizar caminhos para a promoção da saúde mental e prevenção de agravos considerando os fenômenos prevalentes nesta população, bem como a construção do empoderamento e protagonismo na adolescência ao ouvir e legitimar as vozes daqueles diretamente envolvidos no fenômeno.

**HIPÓTESE (se houver):** Devido aos grandes impactos advindos da pandemia da COVID-19 e como isolamento social, é esperado que os adolescentes tragam relatos de sofrimento mental, assim como as estratégias que encontraram para minimizá-lo durante esse período envolvendo as redes de apoio, como famílias e amigos.

**METODOLOGIA:** Pesquisa de abordagem qualitativa, voltada à compreensão das perspectivas dos participantes, envolvidos em determinado fenômeno, com respeito a suas singularidades e diversidades, bem como estudo de suas relações sociais. O estudo será realizado no município de São Carlos. O campo específico será em uma escola estadual de ensino fundamental e médio, onde já foram realizados projetos anteriores. A escolha por manter este campo é o fato da já aproximação da equipe escolar e adolescentes por meio de ações de extensão universitária. Serão utilizados como instrumentos para coleta de dados as entrevistas semiestruturadas, os mapas mínimos da rede pessoal social, o grupo focal e o diário de campo. Antes das entrevistas, os participantes serão caracterizados mediante questionário sociodemográfico. As questões disparadoras serão: Como está sendo a pandemia para você? A pandemia impactou na sua saúde mental? Se sim, em quais aspectos? Como você está lidando com esse momento? O que acha que pode ser feito para apoiar vocês, levando em conta a saúde mental? A partir desta última pergunta, os adolescentes serão convidados à construção de seus mapas da rede de apoio social. O Mapa Mínimo da Rede Pessoal Social, proposto por Sluzki (1997), se constitui por um desenho representado por um círculo com quatro quadrantes principais: família, amigos, escola/trabalho, e relações comunitárias (religião, esporte, cinema, teatro, clubes, praças, entre outros). Além destes, há um quadrante que abarca a relação com serviços de saúde e de assistência social. Os quadrantes são permeados por outros dois círculos, que indicarão a intimidade e intensidade das relações. Além da representação da natureza das redes sociais, estes mapas permitem a compreensão da maneira que as relações se estabelecem. Após as

**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



entrevistas, os participantes serão reunidos em grupos focais. O Grupo Focal se constituirá de: (I) aproximação, apresentação dos participantes entre si; (II) esclarecimentos a respeito da dinâmica das discussões participativas; (III) apresentação da questão disparadora – “Como a pandemia influenciou minha vida e minha saúde mental?”; (IV) chuva de ideias e elaboração de estratégias de apoio; (V) fechamento e devolutiva. Cada fase poderá ser realizada em uma ou mais sessões grupais, de acordo com a dinâmica que se estabelecerá entre os participantes. O grupo terá a participação de até dez participantes conforme recomendado pela literatura; estes serão convidados a partir das entrevistas. Todas as sessões, tanto das entrevistas quanto dos grupos, serão gravadas em áudio, e a pesquisadora manterá um diário de campo de cada uma delas. As

entrevistas, construção dos mapas e grupos serão realizados por plataformas virtuais se perdurar as condições de emergência sanitária, mas prioritariamente presenciais após avaliação de instâncias institucionais. Os adolescentes serão convidados e serão agendados horários que não atrapalhem suas atividades diárias. Para além dos cuidados éticos previstos, será ofertada uma escuta ampliada a ser realizada pela responsável deste projeto, caso apareçam conteúdos angustiantes. Ademais, ao longo do processo, podem ser encaminhados a serviços de saúde se necessário, sendo tal aspecto discutido previamente com serviço de atenção primária e especializado do município. Optou-se neste estudo por buscar a saturação de significados; esta corresponde a uma discussão rica em detalhes, aprofundada e complexa com os dados para assegurar a compreensão de um fenômeno de interesse (HENNINK et al., 2017). Esta saturação sinalizará o encerramento da coleta de dados. Caso seja necessário para saturação, será realizado mais de um grupo focal, visto respeito ao número de participantes recomendado pela literatura.

**CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:** Ser adolescente, de 10 a 19 anos; ser estudante da escola estadual escolhida.

**CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:** Adolescentes que apresentarem transtorno mental grave.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Conhecer e analisar as percepções de adolescentes sobre os impactos da pandemia da COVID-19 nas suas vidas e na sua saúde mental.

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235

**Bairro:** JARDIM GUANABARA

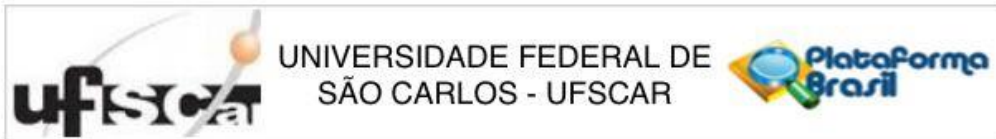
**CEP:** 13.565-905

**UF:** SP

**Município:** SAO CARLOS

**Telefone:** (16)3351-9685

**E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.078.891

**Objetivo Secundário:**

Identificar possíveis impactos da pandemia na vida e saúde mental desses adolescentes, bem como estratégias de enfrentamento destes impactos e o apoio social que possuem para tal enfrentamento.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Desconfortos, constrangimentos ou aparecimento de conteúdos angustiantes em qualquer momento da pesquisa.

**Benefícios:**

Proporcionar um ambiente acolhedor, livre de julgamentos e de reflexão sobre as questões de saúde mental; e sobre possibilidades de enfrentar situações de sofrimento. Além disso, contribuir com a melhor compreensão da saúde mental adolescente, bem como ações de cuidado prestado a este público ainda negligenciado nas diversas esferas de cuidado.

**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:**

Agradecemos as providências e os cuidados tomados pelos pesquisadores ao apresentarem a 2ª versão do protocolo de pesquisa ao CEP da UFSCar. Trata-se de análise de resposta ao parecer pendente n. 6.031.970 emitido pelo CEP em 30/04/2023.

Seguem abaixo as pendências listadas no parecer anterior do CEP e seu status (atendida, não atendida, parcialmente atendida).

TCLE E TALE:

**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

1. Inserir a resolução 510 no cabeçalho do TCLE e no TALE

Resposta: Conforme sugerido, foi incluído no cabeçalho do TCLE e TALE:  
Baseado nas diretrizes das Resoluções CNS nº 466 de 2012 e nº 510/2016.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. Informar sobre a Segurança na transferência e no armazenamento dos dados:

Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que sejam gravações de vídeo ou áudio. É recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados, não sendo indicado a sua manutenção em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Resposta: Inserimos nos Termos de Consentimento e Assentimento Livres e Esclarecidos informações sobre Segurança e armazenamento de dados, da seguinte maneira: Após a coleta de dados, as gravações em áudio e transcrições serão armazenadas em dispositivos eletrônicos locais, sendo excluído qualquer arquivo com os dados de plataformas virtuais, ambiente compartilhado ou "nuvem".

PENDÊNCIA ATENDIDA.

3. Informar sobre o acesso aos resultados da pesquisa: Descrever como os resultados da pesquisa serão informados aos participantes ao término da mesma.

Resposta: Como sugerido, foi incluído no TCLE e TALE a seguinte frase: Ao término da pesquisa, os resultados serão informados a você e demais participantes com linguagem acessível por meio de boletim informativo.

**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

PENDÊNCIA ATENDIDA.

**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 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, 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_2006184.pdf	08/05/2023 12:05:38		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_e_TCLE.pdf	08/05/2023 12:05:02	ISABELA MARTINS GABRIEL	Aceito
Outros	Carta_Resposta_versao1.pdf	08/05/2023 12:04:01	ISABELA MARTINS GABRIEL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CEP_Isabela_.pdf	23/03/2023 19:08:44	ISABELA MARTINS GABRIEL	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_TCLE_.pdf	23/03/2023 19:08:22	ISABELA MARTINS GABRIEL	Aceito
Declaração de concordância	Parecer_DE.pdf	21/03/2023 23:14:29	Diene Monique Carlos	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	10/03/2023 15:42:37	ISABELA MARTINS GABRIEL	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



Continuação do Parecer: 6.078.891

Cronograma	cronograma.pdf	15/01/2023 21:35:08	ISABELA MARTINS GABRIEL	Aceito
------------	----------------	------------------------	----------------------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO CARLOS, 24 de Maio de 2023

---

**Assinado por:**  
**Sonia Regina Zerbetto**  
**(Coordenador(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

## ANEXO 2

### LETRA DA MÚSICA "À PROVA DE BALAS"

Mais um dia onde a luz acende  
E começa tudo tão bonito  
Bom dia mãe, bom dia pai  
Cês são tudo que eu preciso

Tô resolvendo uma pá de coisa  
Mas cês não precisam saber disso  
Relaxa que isso é coisa minha  
É besteira, deixa isso comigo

Se vocês soubessem que já faz uns dias  
Que eu ando sentindo tanta solidão  
Eu lembro de tantos amigos que estavam comigo  
E hoje já não mais estão

Que eu dei errado no amor  
E sabe, a culpa é só minha  
O mundo inteiro tem me dito: Pare  
E quanto mais eu tento  
Mais estrago minha vida

Por mais que muitos me odeiem  
Eu nunca entendi o motivo  
Talvez eu perdi o controle  
E fiz algo errado  
E por isso eu paguei o prejuízo

Eu vejo todos se afastando  
Ouvindo: A culpa é sua  
Pessoas estragaram tudo  
E querem que só eu assuma

Mas não precisam ficar preocupados  
Que eu tenho resistido tudo muito bem  
Que às vezes eu choro à noite pelos meus problemas  
Mas nunca incomodo ninguém

Pois eu sou à provas de balas  
Mesmo não entendendo muito

Pois eu só tenho uma chance  
Fazer tudo certo, vai salvar o mundo

Eu sou à prova de balas  
À prova de tudo  
Eu quero te desarmar  
Quero vencer o mundo

À prova de balas  
Eu sou à prova de balas  
À prova de tudo  
(À prova de tudo)  
Eu quero te desarmar (ah, ah)  
Quero vencer o mundo  
(Você vai vencer o mundo)  
Ya

Pois eu sou à provas de balas (eu sou à provas de balas)  
À prova de tudo (à prova de tudo)  
Eu quero te desarmar (ah, ah)  
Quero vencer o mundo (você vai vencer o mundo)