

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

**Saúde Mental e pandemia da Covid-19:
focalizando a perspectiva de adolescentes estudantes de uma
escola pública**

Maria Angelica Mangino Cardoso

SÃO CARLOS - SP
2023

MARIA ANGELICA MANGINO CARDOSO

**Saúde Mental e pandemia da Covid-19:
focalizando a perspectiva de adolescentes estudantes de uma
escola pública**

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

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Fernanda Barboza Cid

SÃO CARLOS – SP
2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

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

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Maria Angelica Mangino Cardoso, realizada em 03/03/2023.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Maria Fernanda Barboza Cid (UFSCar)

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

Profa. Dra. Bruna Lídia Taño (UFES)

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

*Dedico este trabalho a todas as pessoas que perderam suas vidas
na pandemia da Covid-19.*

Aos profissionais de saúde e trabalhadores.

Às pessoas que vivenciam alguma questão de saúde mental.

*Aos meus pais, que nunca mediram esforços pela nossa educação e
nunca puseram limites nos meus sonhos, inclusive, sempre me ajudaram
a alcançá-los. Estamos realizando mais um!*

AGRADECIMENTOS

Muitas foram as pessoas que me deram forças e auxiliaram durante esse processo de estudos, pesquisa e enorme autoconhecimento e construção enquanto ser humano e pesquisadora.

Muitas, inclusive, talvez nem imaginem. Mas agradeço enormemente pelos meus encontros cotidianos, no trabalho, em casa, nas aulas de francês, com meus cachorros, família, em passeios, viagens, pelos pequenos grandes respiros que me deram fôlego para continuar.

Primeiramente, acho importante destacar aqui a minha gratidão e reconhecimento a todos os profissionais de saúde e trabalhadores que atuaram bravamente na pandemia da Covid- 19, os quais em tantos momentos precisaram abdicar de suas famílias e cotidianos pelos outros.

Agradeço a Deus, à minha espiritualidade, que se fizeram ainda mais importantes e necessários nesse período.

À minha família, meus pais, Edilson e Rosana, por sempre acreditarem em mim, me impulsionarem a sonhar alto e ir atrás do que eu acredito. Por estarem comigo em cada etapa, cada um com a sua contribuição. Conseguimos mais uma conquista, e serei sempre grata!

À minha irmã, Maria Luiza, minha *sis*. Obrigada por me fortalecer das mais diferentes formas.

Ao meu companheiro, Guto, por sempre acreditar que sou capaz de tudo o que me proponho a realizar e me apoiar incondicionalmente.

Às minhas avós, Yara e Nadir. Agradeço muito pelas palavras sempre tão experientes e sábias, tão necessárias.

À equipe da escola onde foi realizada a pesquisa, agradeço pela receptividade, parceria e suporte.

Às participantes da pesquisa, sem as quais ela não existiria; espero que com este trabalho e tantos outros que vieram e virão, vocês sejam mais e mais respeitadas, cuidadas, ouvidas e validadas. Vocês são incríveis!

Aos professores, companheiros de turma e veteranas na minha caminhada no Programa

de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar – vocês ajudaram a trazer mais leveza ao meu mestrado.

À Carol, pela parceria e auxílio durante a coleta de dados desta pesquisa, sempre com muita escuta e risadas, gratidão! Às membras da banca dos exames de qualificação e de defesa, agradeço de todo coração o aceite, participação e sugestões tão caras à pesquisa e a esse meu processo.

À minha orientadora, Maria Fernanda, por quem tenho enorme admiração desde meu começo na Terapia Ocupacional – obrigada por estar comigo em mais essa!

E por último, minha gratidão pessoal por ter decidido realizar esse mestrado, que de certa forma sempre pulsou dentro de mim. Não foi fácil, talvez ainda mais pela vivência da pandemia, mas foi possível ressignificar isso. Agradeço enormemente pela oportunidade.

"On ne voit bien qu'avec le cœur. L'essentiel est invisible pour les yeux."

Antoine de Saint-Exupéry - Le Petit Prince

RESUMO

Estudos têm apontado que o período da adolescência tende a ser mais vulnerável para a experiência do sofrimento psíquico, o que tem sido intensificado por estudos epidemiológicos realizados no contexto da pandemia da Covid-19, que indicam um aumento nos índices de sofrimento psíquico nessa população. No entanto, muitas vezes, a produção de conhecimento no campo da Saúde Mental tende a enfatizar a identificação de sintomas e diagnósticos psiquiátricos nessa fase do desenvolvimento sem considerar a complexidade da interrelação entre fatores sociais, culturais e contextuais que circundam a vivência e a subjetividade das pessoas adolescentes. Dessa forma, a realização de estudos e práticas que permitam a escuta de adolescentes e a consideração de suas vozes a respeito da própria vivência e possibilidades de cuidado pode contribuir para o debate e proposições de políticas e intervenções que sejam mais efetivas. Nessa direção, o objetivo desta pesquisa foi explorar e analisar com adolescentes como estava sua saúde mental no contexto da pandemia de Covid-19, bem como as estratégias de cuidado utilizadas naquele cenário. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, a partir de metodologias criativas. Participaram dez adolescentes do sexo feminino, estudantes de uma escola pública, estadual, localizada em um território de vulnerabilidade social de um município do interior do estado de São Paulo. A produção dos dados ocorreu de forma presencial no espaço escolar, a partir de cinco encontros, nos quais foram utilizadas estratégias de sensibilização e de comunicação, com a realização de atividades verbais e não verbais, considerando, inclusive, aquelas presentes no cotidiano das participantes e da escola, tais como: atividades artísticas, escrita, recorte e colagens, desenhos e rodas de conversa. Os resultados revelaram que, para as participantes, a saúde mental está relacionada a “sentir-se bem” e realizar atividades que lhes dão prazer, tais como ouvir música, desenhar, assistir séries de filmes, ler, entre outras. Além disso, destacam os impactos negativos da pandemia em sua saúde mental, que se traduz em prejuízos na socialização, na realização de atividades significativas do dia a dia, no desempenho escolar e na própria relação com a escola, preocupações consigo mesmas e com as pessoas próximas e conflitos familiares. Algumas participantes relataram, ainda, a necessidade do uso de medicamentos psicotrópicos e psicoterapia. Ainda como resultados do estudo, aponta-se que as participantes sugeriram que a possibilidade de realização de atividades no espaço escolar voltadas à promoção da saúde mental, tais como rodas de conversa e a realização de atividades em grupo (assistir filmes, jogar, gincanas, culinária) poderiam ser benéficas. Os resultados produzidos demonstraram uma compreensão ampliada de saúde mental, para além de sintomas e transtornos mentais, o que dialoga com dados da literatura sobre saúde mental e atenção psicossocial de crianças e adolescentes. Foi possível verificar, ainda, a familiaridade com a temática, o que leva a um debate sobre a medicalização da vida e das adolescências, bem como identificar, com as próprias participantes, pistas que podem subsidiar o desenvolvimento de estratégias de cuidado e promoção à saúde mental dessa população que sejam mais participativas e contextualizadas às suas necessidades.

Palavras-chave: Adolescência; Saúde Mental; Pandemia da Covid-19; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Studies have pointed out that adolescence tends to be more vulnerable to the experience of psychological distress, which has been intensified by epidemiological studies carried out in the context of the Covid-19 pandemic, which indicate an increase in the rates of psychic suffering in this population. However, many times, the production of knowledge in the field of Mental Health tends to emphasize the identification of psychiatric symptoms and diagnoses in this phase of development without considering the complexity of the interrelation between social, cultural and contextual factors that surround the experience and subjectivity of the teenage people. In this way, carrying out studies and practices that allow listening to adolescents and considering their voices regarding their own experience and possibilities of care can contribute to the debate and propositions of policies and interventions that are more effective. In this direction, the objective of this research was to explore and analyze with adolescents how their mental health was in the context of the Covid-19 pandemic, as well as the care strategies used in that scenario. A qualitative research was carried out. Participants were ten female adolescents, students of a state public school, located in a socially vulnerable territory in a city in the interior of the state of São Paulo. Data production took place in person at the school, from five meetings, in which awareness and communication strategies were used, and verbal and non-verbal activities were carried out, including those present in the daily lives of the participants and the school, such as: artistic activities, writing, cutting and collages, drawings and conversation circles. The results revealed that, for the participants, mental health is related to “feeling good” and performing activities that give them pleasure, such as listening to music, drawing, watching movie series, reading, among others. In addition, they highlight the negative impacts of the pandemic on their mental health, which translates into impairments in socialization, in carrying out meaningful day-to-day activities, in school performance and in their relationship with school, concerns with themselves and with people relationships and family conflicts. Some participants also reported the need to use psychotropic medications and psychotherapy. Still as a result of the study, it is pointed out that the participants suggested that the possibility of carrying out activities in the school environment aimed at promoting mental health, such as conversation circles and carrying out group activities (watching movies, playing games, cooking) could be beneficial. The results produced demonstrated an expanded understanding of mental health, beyond symptoms and mental disorders, which dialogues with data from the literature on mental health and psychosocial care for children and adolescents. It was also possible to verify the familiarity with the theme, which leads to a debate on the medicalization of life and adolescence, as well as identifying, with the participants themselves, clues that can subsidize the development of care and health promotion strategies of this population that are more participative and contextualized to their needs.

Keywords: Adolescence; Mental Health; COVID-19 Pandemic; Occupational Therapy.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização das participantes do estudo.....	33
Quadro 2 – Apresentação das etapas realizadas na Fase 1: Estruturação da Fase 2, identificação, localização e convite aos participantes.....	36
Quadro 3 – Encontros, atividades e objetivos da Fase 2 – Produzindo conceitos e estratégias de ações de promoção à saúde mental.....	38
Quadro 4 – Relação da presença das participantes em cada encontro.....	39

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Cartazes produzidos pelas participantes – Pandemia e Saúde Mental.....	42
Figura 2 – Produções gráficas das participantes sobre “Saúde Mental”.....	44
Figura 3 – Produção pelas participantes da linha do tempo sobre a pandemia.....	46
Figura 4 – Linha do tempo sobre a pandemia produzida pela pesquisadora a partir da atividade com as participantes.....	47
Figura 5 – Expressões das participantes sobre o processo de encontros – Fase 2.....	53

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	13
2 INTRODUÇÃO.....	15
2.1 ADOLESCÊNCIAS E SAÚDE MENTAL 12.....	15
2.2 PANDEMIA DA COVID-19 E SAÚDE MENTAL 23.....	24
3 OBJETIVOS.....	31
3.1 OBJETIVO GERAL.....	31
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	31
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	32
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	32
4.1.1 <i>Participantes</i>	33
4.1.2 <i>Local do estudo</i>	34
4.1.3 <i>Procedimentos de produção e análise de dados</i>	34
4.2 FASE PRELIMINAR.....	35
4.3 FASE 1: IDENTIFICAÇÃO, CONVITE AOS PARTICIPANTES E PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES.....	35
4.4 FASE 2: IDENTIFICAÇÃO DAS COMPREENSÕES DE ADOLESCENTES SOBRE A PANDEMIA E SAÚDE MENTAL E AS ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL.....	37
4.5 CONSIDERAÇÕES SOBRE A FASE 2.....	41
5 RESULTADOS.....	42
5.1 DESCRIÇÃO DA “LINHA DO TEMPO”.....	47
5.2 SINTETIZANDO E VALIDANDO O PROCESSO: SOBRE A SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA.....	52
6 DISCUSSÃO.....	54
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	68
REFERÊNCIAS.....	70
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – RESPONSÁVEIS.....	80
APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO – PARTICIPANTES.....	82
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	85
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DIRETORIA DE ENSINO.....	89
ANEXO C – AUTORIZAÇÃO PELA ESCOLA.....	90

1. APRESENTAÇÃO

Realizei minha graduação em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos, na qual me formei no final de 2017. Desde o início da minha graduação (e antes da minha entrada nela, na verdade), me aproximei e me interessei bastante pelo campo da Saúde Mental. Sempre busquei participar de eventos, grupos de estudo e extensão voltados a essa área de estudos, e, com o passar do tempo, meu envolvimento só aumentou.

Quando fui realizar meu trabalho de conclusão de curso, lembro que queria fazer um trabalho com um tema pelo qual eu fosse apaixonada e me mobilizasse, me instigasse. Consegui cumprir esse meu objetivo, e, naquele trabalho, comecei minha aproximação com a pesquisa participativa, com a população infantil e na forma de uma revisão sistemática de literatura. Saí da graduação com aquela sensação de querer saber mais, fazer mais. E já planejando ingressar no mestrado, porém, antes, queria vivenciar mais a prática.

Ingressei no aprimoramento profissional em Terapia Ocupacional em Saúde Mental, no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, que finalizei em 2019. Continuei meu percurso profissional, até começar a pandemia de Covid-19, em 2020. Estava trabalhando, vivenciando tudo o que a pandemia acarretou, e pensei em como a minha própria saúde mental foi afetada. E que talvez aquele fosse o momento de tentar iniciar o meu mestrado, e, por meio dele, estudar sobre a pandemia de Covid-19 e os seus impactos, mais precisamente com a população adolescente. Foram muitas incertezas, tanto em como seria continuar trabalhando como terapeuta ocupacional, quanto realizar um mestrado no contexto de pandemia e, nas minhas expectativas, realizá-lo com uma pesquisa de campo. Mas, assim como no meu TCC, eu queria realizar um trabalho que me mobilizasse e pelo qual eu me apaixonasse. E aconteceu! Espero por meio dele poder provocar um pouco desse sentimento e contribuir para esse tema de tamanha relevância.

Sendo assim, apresento o trabalho “Saúde Mental e pandemia da Covid-19: focalizando a perspectiva de adolescentes alunos de uma escola pública”.

Na Introdução, são apresentados os conceitos de adolescência assumidos; o processo histórico de atenção em saúde mental a essa população, apontamentos da bibliografia referente à sua relação com a Saúde Mental, e sobre a pandemia da Covid-19. Em seguida, os objetivos, geral e específicos, o percurso metodológico da pesquisa qualitativa e participante, na qual foram utilizadas estratégias de sensibilização e de comunicação,

verbais e não verbais, considerando, inclusive, atividades presentes no cotidiano das dez participantes e da escola, tais como: atividades artísticas, escrita, recorte e colagens, desenhos e rodas de conversa em encontros presenciais. Após, são apresentados os resultados pela perspectiva das adolescentes participantes, suas compreensões sobre Saúde Mental e a Saúde Mental na pandemia da Covid-19; o processo de síntese e análise pelas participantes. Em sequência, apresentam-se a discussão, as considerações finais sobre o estudo, as referências, apêndices e anexos.

2. INTRODUÇÃO

Nesta seção, são apresentados os conceitos de adolescências assumidos no estudo, bem como sua relação com o sofrimento psíquico. Após, realizou-se um resgate histórico referente a Atenção em Saúde Mental para a população adolescente, assim como a pandemia de Covid-19 e a Saúde Mental.

2.1 Adolescências e Saúde Mental

A depender da perspectiva da qual se fala, a faixa etária que se considera como sendo a adolescência apresenta variações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua adolescentes pessoas que se encontram na faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade, sendo tal período subdividido em fase inicial (dos 10 aos 14 anos) e fase final (dos 15 aos 19 anos). Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o indivíduo com idade entre 12 e 18 anos é considerado adolescente, sendo que para casos expressos em lei, o ECA também se aplica a jovens pertencentes à faixa etária dos 18 a 21 anos (BRASIL, 1990; 2005; SILVA, CID, MATSUKURA, 2018; ROSSI et al., 2019).

O ECA reconhece que crianças e adolescentes são seres em desenvolvimento, e, neste sentido, são seres “por vir” e não são iguais aos adultos desenvolvidos. Porém, ao contrário da tradição, que considera este inacabamento como negatividade e o equaciona com menos direitos, a nova doutrina reconhece que, exatamente porque tais seres são ainda “inacabados”, tal porvir deve ser valorizado positivamente e indica a necessidade de mais direitos para preservar e fazer o referido porvir se realizar em toda a sua potência (BRASIL, 2014, p. 14).

Nessa direção, reconhece-se que a adolescência provém de uma condição social, cultural e histórica, e diversos fatores devem ser considerados nessa fase da vida, entre eles, as transformações do corpo ocorridas na puberdade, as quais colocam ao sujeito uma nova imagem corporal que será assimilada, além de aspectos da sexualidade, diminuição da dependência dos pais, questionamento sobre sua identidade. Esses fatores exigem um trabalho psíquico de significação dessa nova realidade, saindo da infância, somada às demandas e expectativas sociais advindas do contexto cultural do qual a pessoa adolescente faz parte, exigindo o seu posicionamento frente às novas situações que lhe são impostas (COUTINHO, 2009; MOREIRA; ROSÁRIO; SANTOS, 2011).

Coutinho (2009) ressalta que a adolescência é uma experiência subjetiva e singular à cultura em que o sujeito está inserido, de forma que é necessário considerar as variáveis

e diferenças da situação do adolescente nas diversas localidades e contextos. Sendo assim, a autora aponta para a relevância de investigar e buscar conceituar a adolescência, ao mesmo tempo em que considera esse um processo complexo e delicado, visto que está sujeito ao risco de “produzir ideais a serviço da reprodução de determinadas normas sociais hegemônicas, da exclusão da diferença e da neutralização da palavra dos próprios sujeitos adolescentes.” (COUTINHO, 2009, p. 138).

Ao focalizar as adolescências no Brasil, com o objetivo de, mais do que analisá-las, compreendê-las, é necessário considerar os múltiplos contextos em que as mesmas estão inseridas, tendo em vista um país “de dimensões continentais e de formação histórica e social multicultural” (BRASIL, 2010, p. 46). Acrescenta-se a isso, que:

Além dessa diversidade, é importante considerar adolescência e a juventude como processos complexos de emancipação, com fronteiras plásticas e móveis, que não se restringem à passagem da escola para o trabalho e envolvem três dimensões interdependentes: a macrossocial, na qual se situam as desigualdades sociais como as de classe, gênero e etnia; a dimensão dos dispositivos institucionais que reúne os sistemas de ensino, as relações produtivas e o mercado de trabalho e, finalmente, a dimensão biográfica, ou seja, as particularidades da trajetória pessoal de cada indivíduo (BRASIL, 2010, p. 46).

Outros aspectos apontados por estudos referem-se às particularidades do contexto nacional e suas implicações aos sujeitos adolescentes, o qual também pode ter variações a depender da região, com disparidades importantes entre as regiões sudeste e nordeste, e das classes socioeconômicas, em que os de classes média e alta apresentam maior acesso à informação, melhores condições de saúde, desenvolvimento, escolaridade e inserção no mercado de trabalho (SENNA, DESSEN, 2015).

Segundo Fonseca et al. (2013), as principais vulnerabilidades que atingem a população infantojuvenil no contexto brasileiro são a vivência de diversos tipos de violência (familiar, institucional, urbana), as precárias condições de moradia, e a dificuldade no acesso aos direitos à saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer.

Estes mesmos fatores apontados acima são reconhecidos pela literatura como possíveis produtores de sofrimento psíquico em adolescentes, tais como depressão, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares e uso prejudicial de drogas. (GASPARINI, 2022; BENETTI et al., 2007; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2018).

Nesse sentido, conforme aponta Gasparini (2022, p. 82):

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

Nessa direção, evidencia-se a necessidade do planejamento e do desenvolvimento de ações desde a promoção até o cuidado estratégico voltados à população adolescente, de forma ampliada e intersetorial (BENETTI et al., 2007; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2018; SOUZA et al., 2021; GASPARINI, 2022).

No Brasil, as ações de cuidado em saúde mental voltadas a crianças, e especialmente a adolescentes, foram marcadas pelo esquecimento ao longo da história, o que explica a incipiência de estudos que focalizam tal população, os quais passaram a ganhar força apenas há poucas décadas, a partir de alguns marcos importantes, como a promulgação da Lei 8.069/1990 - o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990 (BRASIL, 1990), e a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPS-IJ), no âmbito do Movimento de Reforma Psiquiátrica brasileira (ROSSI et al., 2019; SILVA et al., 2018). A seguir, serão explorados certos aspectos desse caminho até a atualidade.

O percurso histórico para a construção de políticas públicas, instrumentos e ações para a atenção e o cuidado à saúde mental infantojuvenil é marcado por diversos entraves e desafios. Em período anterior à Reforma Psiquiátrica Brasileira, isto é, antes da década de 80, as crianças e adolescentes que apresentavam questões relacionadas à saúde mental eram, muitas vezes, institucionalizadas, não apenas em hospitais psiquiátricos, mas em serviços assistenciais e filantrópicos (TAÑO; MATSUKURA, 2015; COUTO, 2001; COUTO, DUARTE, DELGADO, 2008).

Além de, quando não excluídas dessa forma, muitas serem atendidas em serviços também filantrópicos no âmbito da “deficiência”, “distúrbios de aprendizagem”, sem serem inseridas em um cuidado em rede e intersetorial, além de receberem diagnósticos que eram, com frequência, inadequados às suas reais demandas e necessidades (TAÑO; MATSUKURA, 2015; COUTO, 2001; COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008).

Sobre esse aspecto, “até recentemente, a lacuna existente no setor público favoreceu a criação e o fortalecimento de instituições totais, cujo modelo de atenção não focaliza

ações e propostas terapêuticas que visem a uma atenção integral, voltada para a reinserção familiar, social e cultural.” (BRASIL, 2005, p. 10).

Entre os diversos movimentos e ações que geraram desdobramentos contributivos a avanços nesse contexto, está a Reforma Psiquiátrica Brasileira, na década de 80, também proveniente de mobilizações internacionais somadas a um intenso movimento popular de trabalhadores da Saúde Mental, a qual, junto da implementação da Constituição Brasileira de 1988, do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, fortaleceram o processo de mudanças (SANTOS et al., 2011, TAÑO; MATSUKURA, 2015).

De acordo com Fernandes et al. (2020), em meio a um contexto de diversas influências e experiências tanto nacionais quanto internacionais, relacionados a movimentos de desinstitucionalização, foi-se constituindo a Atenção Psicossocial, modelo brasileiro que orientou a construção e implementação da política pública de saúde mental brasileira, “que modifica não apenas o modo como se trata em saúde mental, mas transforma também a forma como a sociedade civil se relaciona com as loucuras que produz e com as pessoas em sofrimento psíquico” (FERNANDES et al. 2020, p. 728).

A elaboração e implementação da atenção psicossocial para crianças e adolescentes no Brasil, parte do pressuposto de que, primeiramente, tanto a criança, quanto o adolescente sejam considerados como sujeitos, com suas necessidades, sofrimentos, e também direitos, entre eles, o de receber cuidado e atenção em saúde mental. Considerando esses aspectos, aponta-se que, ao reconhecê-los assim, considera-se também que são seres singulares, o que demanda que as ações no âmbito do cuidado levem em conta suas particularidades (BRASIL, 2005).

A Política Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil baseia-se, portanto, em alguns princípios. O primeiro é o acolhimento universal, compreendendo que todos os serviços públicos de saúde mental infantojuvenil (SMIJ) devem estar disponíveis aos que os buscam, assim como acolhidas e atendidas todas as demandas direcionadas ao serviço de saúde territorial. Outro princípio é o encaminhamento implicado, que preconiza que o serviço que encaminhar a demanda do sujeito deve incluir-se, responsabilizar-se e monitorar esse processo (BRASIL, 2005).

Há o princípio da construção permanente da rede: gerando estrategicamente formas de oferecer e realizar o cuidado, sem limitar suas operações apenas ao nível técnico, mas também incluindo “no escopo de suas competências e obrigações o trabalho com os

demais serviços e equipamentos do território, [...] permanentemente construindo a rede, mesmo na ausência concreta de serviços tecnicamente ‘adequados’ ao caso” (BRASIL, 2005, p. 13).

O quarto princípio é o do território, compreendido como um conceito além do espaço geográfico, composto pelas invocações no âmbito pessoal e institucional, as quais atravessam a vivência do indivíduo. Segundo o texto disponibilizado pelo Ministério da Saúde – Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infantojuvenil (BRASIL, 2005, p. 13) – “O território é o lugar psicossocial do sujeito”.

O último princípio é o da intersetorialidade na ação do cuidado: trata sobre a necessidade de o trabalho ocorrer de forma ampliada, dentro do próprio serviço, para além dele, envolvendo outros espaços de cuidado clínico, mas também outros contextos que permeiam a existência da população infantojuvenil, como a escola, espaços de lazer, de cultura etc. (BRASIL, 2005).

Reforça-se, portanto, a importância de compreender que a atenção psicossocial, conforme supracitado, necessita ser realizada em rede, de forma intersetorial e ampliada (VICENTIN, 2006; SANTOS et al., 2011, FERNANDES et al., 2021).

Entre alguns dos desafios encontrados nesse cenário, a Política Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil ainda não dissocia a população infantil e a adolescente, o que implica em dificuldades no planejamento das ações à saúde mental infantojuvenil e nos estudos, já que tais fases do desenvolvimento humano apresentam suas diferenças e singularidades (SANTOS et al., 2011, FERNANDES et al., 2021).

Acrescenta-se a isso, segundo Taño e Matsukura (2015), a urgência de discutir a respeito do acesso das crianças e adolescentes às ações dos serviços de Saúde Mental, e, para além disso, sua permanência e seguimento no acompanhamento, sendo aspectos importantes a serem considerados pelos equipamentos de saúde e pesquisas da área.

Fernandes et al. (2021), ao abordarem o cuidado em Saúde Mental à população infantojuvenil, especificamente na atenção básica à saúde, identificam e discutem a respeito de diversas lacunas e fragilidades na operacionalização das propostas de ações da ABS direcionadas a transformar o modelo de cuidado à saúde mental, pautadas em uma lógica territorial, integral em seus diferentes equipamentos.

Compreende-se que muitos dos desafios se colocam a partir da forma como se tem estruturado a ABS, ainda fortemente pautada no modelo médico, de vigilância à saúde, voltada prioritariamente a grupos de risco e populações vulneráveis, de forma que o cuidado se opera pela lógica da

seletividade e ações programáticas. Porém, cabe ressaltar que, em um cenário de escassez de recursos (desde a proposição do SUS) e atual desmonte¹, no qual há falta de estrutura e recursos humanos, certamente a oferta de cuidados ficará comprometida, resultando na priorização de ações, o que se contradiz com a proposta de um cuidado universal e integral às populações, tal como sugerido nas diretrizes. (FERNANDES et al, 2021, p. 215).

Como abordado anteriormente, ainda existem diversas lacunas e desafios no cuidado efetivo à saúde mental dos adolescentes, que, conforme exposto, tem seu processo de implantação recente e ainda em construção. Frente a isso, Fernandes et al. (2021) apontam que, na direção de obter avanços referentes às já existentes transformações no cuidado em saúde mental, considerando todo o seu processo histórico, visando ações que produzam saúde, vida e cidadania, é necessário que os serviços vinculados a esse cuidado ponderem o que é produzido no território, suas limitações e potencialidades referentes ao acolhimento dos sujeitos em suas singularidades e condições.

Conforme Martins (2020) sinalizou em seu estudo, é importante garantir que, ainda que estejam ocorrendo progressos na atenção à saúde mental da população infantojuvenil, sejam constantemente fortalecidos os movimentos de resistência na proteção às ações de cuidado emancipatórias, considerando o contexto político do Brasil atualmente, no qual tal atenção se faz necessária, tanto no seu âmbito micro quanto macro.

Em consonância, Couto e colaboradoras (2008) afirmam que a noção que fundamenta a construção e efetivação da atenção à saúde mental infantil e juvenil parte de uma rede ampliada, onde devem estar articulados serviços de diferentes setores, com graus diferenciados de complexidade e níveis distintos de intervenção, os quais devem ser capazes de responder pelas diferentes problemáticas envolvidas na saúde mental de crianças e jovens, bem como por ações de promoção à saúde mental infantojuvenil.

Outro desafio que emerge da literatura da área quando se considera a produção de cuidado em saúde mental direcionado a crianças e adolescentes é com relação à medicalização dessa população. Lima (2016) aborda em seu estudo, além do histórico da Psiquiatria Infantil brasileira e mundial, os caminhos e processos percorridos até chegar à atualidade, em que, desde por volta do ano 1990, observa-se um aumento no uso de psicofármacos e diagnósticos - a nomeada psicopatologia descritiva, baseada nos manuais

¹ As autoras referem-se ao contexto político vigente no período, no qual ocorreram impactos e mudanças negativas com relação ao financiamento, práticas e serviços de Saúde Mental.

diagnósticos como DSM-5, CID-10.

De acordo com Collares e Moysés (1994, p. 25), medicalização é:

[...] processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza. A medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica que discute o processo saúde-doença como centrado no indivíduo, privilegiando a abordagem biológica, organicista. Daí as questões medicalizadas serem apresentadas como problemas individuais, perdendo sua determinação coletiva. Omite-se que o processo saúde-doença é determinado pela inserção social do indivíduo, sendo, ao mesmo tempo, a expressão do individual e do coletivo.

Esse movimento vai na contramão do que é proposto a partir da reforma psiquiátrica e do paradigma psicossocial, de forma que “problemas não médicos passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, geralmente em termos de doença e transtornos” (CONRAD, 2007, p.4, apud LIMA, 2016, p.66).

Destaca-se, frente a esse processo, que, conforme referido por Amarante (2007, p. 19), “qualquer espécie de categorização é acompanhada do risco de um reducionismo e de um achatamento das possibilidades da existência humana e social”.

Quando pensa-se em possibilidades de um cuidado ampliado em saúde mental, em rede e condizente com os pressupostos do paradigma psicossocial, os pesquisadores do tema destacam o papel da escola enquanto principal equipamento estratégico nas ações de promoção à saúde mental de crianças e adolescentes (TEIXEIRA et al., 2021; CID; GASPARINI, 2016; COUTO et al., 2008).

A escola é a instituição de maior concentração da população infantojuvenil, onde estão em contato cotidiano, sendo muito além de um local onde estudam, como também convivem é juntam-se a seus pares (VAZQUEZ, et al., 2022), podendo ser definidos como “ambientes privilegiados para o desenvolvimento de crianças e adolescentes e suas famílias tanto na promoção de fatores protetivos quanto na detecção de riscos e na redução de danos de agravos psicossociais”. (BRASIL, 2014, p. 39).

Em documento elaborado com sugestões para o retorno às atividades escolares presenciais durante a pandemia da Covid-19, a Fiocruz (2020, p. 10) apontou que:

As escolas são instituições fundamentais na construção de soluções para os problemas que estão comprometendo a vida e a saúde dos alunos e de suas famílias, mas, isoladas, sem as devidas articulações intersetoriais, elas não têm condições de cumprir plenamente a sua função social que é a missão de promover o desenvolvimento educacional da população.

Ainda em relação ao contexto escolar e suas potencialidades frente à promoção de saúde mental, segundo Couto et al. (2008, p. 392):

No contexto internacional atual tem sido reiteradamente afirmada a necessidade de uma rede que articule serviços dos mais aos menos especializados, prioritariamente de base comunitária e sob fundamento intersetorial, formando um continuum de resposta para a efetividade do cuidado em saúde mental infantil e juvenil. A função das escolas, de serviços da saúde geral e assistência social para detecção de problemas e organização do suporte assistencial a essa população tem merecido destaque em diversos estudos dedicados ao tema. Nas escolas são privilegiadas as ações para redução de riscos e aumento dos fatores protetivos relacionados à saúde mental de crianças e jovens.

Em um estudo de revisão da literatura nacional e internacional realizado por Cid e Gasparini (2016), referente às ações de promoção à saúde mental infantojuvenil no contexto escolar, as autoras encontraram 19 trabalhos, entre os quais 17 artigos em periódicos internacionais e 2 estudos nacionais, evidenciando uma carência de estudos relacionados a esse tema. De acordo com as autoras, um fator que pode contribuir para esse achado seria o de que o setor da saúde é o principal responsável por ações de promoção de saúde sem, necessariamente, se articular com outros setores da assistência.

A respeito dos estudos selecionados e avaliados, Cid e Gasparini (2016) observaram, de forma geral, o relato de ações de caráter pontual, sem a participação do público-alvo na construção das estratégias e desarticulado dos outros equipamentos voltados à atenção à saúde infantojuvenil. Alguns dos estudos encontrados também apontaram a importância de considerar diversos atores nas ações, tais como a família, professores, equipe escolar, estudantes e comunidade.

Teixeira, Ferreira e Couto (2021) relatam uma experiência intersetorial de promoção à saúde mental no contexto escolar, intitulado Projeto Cuidado Colaborativo, pautado na colaboração e corresponsabilização entre profissionais de serviços e setores públicos diferentes, tais como CAPS-IJ, universidade, serviços da assistência social e educação. “O reconhecimento da necessidade de efetiva articulação com o setor educação foi decisivo para o avanço da colaboração intersetorial e para a proposição de um trabalho regular, pautado na noção de promoção de saúde mental” (TEIXEIRA; FERREIRA; COUTO, 2021, p. 39).

A partir disso, com a participação dos estudantes, famílias e comunidade escolar, foram propostas intervenções coletivas e lúdicas no recreio das escolas participantes do

projeto, tais como o resgate de brincadeiras tradicionais com as crianças e membros de suas famílias. Além disso, promoveu-se a participação dos pais em reuniões com os docentes; diálogo e discussão dos casos e situações pela equipe escolar e consequente auxílio às professoras na identificação, elaboração de ações de enfrentamento e encaminhamento para os serviços territoriais de cuidado especializado das demandas apresentadas por alunos (TEIXEIRA; FERREIRA; COUTO, 2021).

De acordo com as autoras, essa relação de colaboração contribuiu para a redução de seguimento em serviços especializados, além de apontar que a base dessas ações promotoras de saúde mental são a presença constante de um “adulto-referência” (TEIXEIRA; FERREIRA; COUTO, 2021, p. 45) para a faixa etária abordada, o qual deve interessar-se e disponibilizar-se a escutar, apoiar e acolher os sujeitos que não encontram tais figuras no âmbito familiar (Idem).

A partir da experiência desenvolvida, as autoras apontam que:

A promoção da saúde mental baseou-se no fortalecimento de ambientes escolares solidários e na colaboração, por parte da equipe do Projeto, com os profissionais da educação, de modo a se sentirem amparados para assumir a participação ativa no apoio às crianças e adolescentes. Nessa condição, supõe-se que esses profissionais incorporem o papel de referência e, atentos aos modos de ser, agir e se relacionar das crianças, favoreçam a palavra e a expressão de seus interesses, sentimentos e emoções. (TEIXEIRA; FERREIRA; COUTO, 2021, p. 46).

As ações do Projeto Cuidado Colaborativo também possuem caráter participativo, visto que as atividades podem ser propostas pelas crianças e são construídas de forma conjunta, como a ideia de uma oficina de pipa realizada em uma das escolas participantes. Algumas das vivências do Projeto nas escolas adquiriram, na prática, perfil de promoção à saúde mental, além de favorecer a noção de pertença, de pertencimento social (TEIXEIRA; FERREIRA; COUTO, 2021).

Dessa forma, as autoras evidenciam e reforçam, a partir de um relato da prática, a importância e potência de ações conjuntas, em parceria com o ambiente escolar. Além de apontarem para os papéis de cada um nessa relação de colaboração, com o objetivo comum de promover a saúde mental dos sujeitos no ambiente escolar. Nesse sentido, fica clara a necessidade de atentar para esse espaço, tanto no âmbito da identificação de demandas, quanto para, quando identificadas, viabilizar possibilidades de cuidado nesse espaço e para além dele. Como apontado no documento *Atenção Psicossocial a Crianças*

e Adolescentes no SUS: Tecendo Redes para Garantir Direitos (BRASIL, 2014, p.39–40):

Não são atribuições da comunidade escolar a identificação e o diagnóstico de patologias ou transtornos mentais, mas está sob seu alcance a promoção de ambientes, ações e situações que visem ao desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, de acolhida e aceitação, bem como de espaços reflexivos e críticos sobre quaisquer problemas identificados.

Souza et al. (2021) identificaram em seu estudo de revisão integrativa sobre ações de promoção à saúde mental de adolescentes em países da América Latina que existe uma incipiência de estudos concernentes a esse tema. Além disso, nos estudos encontrados, não são consideradas as necessidades dos locais e não são incluídos diversos sujeitos, como a população adolescente, para elaboração das ações, em consonância com o que tem sido produzido no contexto mundial.

Além disso, de acordo com as pesquisadoras, também não foram identificados estudos que abordam o âmbito de arte e cultura na criação de tais ações de promoção. Em contrapartida, seu principal contexto foi a escola, o que aponta e destaca o potencial desse local na implementação de ações promotoras da saúde relevantes. As autoras também destacam a relevância de intervenções em grupo, que contribuem com profissionais que atuam com a população adolescentes e são uma possibilidade de baixo custo, facilitando sua execução em países da América Latina (SOUZA et al., 2021).

2.2. Pandemia da Covid-19 e Saúde Mental

A partir da contextualização sobre adolescência, saúde mental, políticas públicas e potencialidades do contexto escolar nesse âmbito, essa segunda parte da seção Introdução visa discorrer sobre a pandemia e suas implicações para a saúde mental dos adolescentes.

Atualmente, o processo de refletir e produzir conhecimento e cuidado em saúde mental de adolescentes foi atravessado por uma realidade sanitária sem precedentes, na medida em que não só o Brasil, mas todo o mundo, vivenciou a epidemia da Covid-19. A pandemia encontra-se em fase mais amena, com a maioria da população brasileira vacinada, estando 80% da população maior que 12 anos vacinada com ao menos duas doses em dezembro de 2021, e em abril de 2023 96,46% da população de São Paulo com pelo menos uma dose, e 90,39% com esquema vacinal completo (RETROSPECTIVA 2021, 2021; SÃO PAULO, 2023).

A Covid-19 é a doença causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, no final do ano de 2019, e, devido à sua alta transmissibilidade, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou a pandemia (ORNELL et al., 2020; WANG et al., 2020; PAN et al., 2022).

O número de infectados aumentou em todo o mundo em curto período, sendo considerado um vírus altamente contagioso, de forma que uma das estratégias adotadas pela OMS para diminuir o seu contágio foi o distanciamento e isolamento social (ORNELL et al., 2020; WANG et al., 2020; PAN et al., 2022).

Outro aspecto do coronavírus identificado durante a pandemia, foi que, por ser um vírus, apresenta mutações no decorrer do tempo. Dessa forma, variantes foram identificadas, dentre as quais, destacam-se cinco principais: Alfa, Beta, Gama, Eta e Delta, com níveis de transmissibilidade e gravidade diferentes (PAN et al., 2022; ZHAO et al., 2022).

Diversos são os desafios e impactos decorrentes de tal pandemia. Muitas pessoas lidaram com o medo de uma morte possivelmente mais iminente, emergiram profundas transformações e a necessidade de novas organizações no cotidiano dos indivíduos e de suas famílias em contextos vulneráveis. Ocorreram implicações em diversas esferas, como o fechamento das escolas e serviços básicos de proteção de direitos e necessidades básicas, suporte social, alterações das rotinas de trabalho, cortes ou diminuição de renda e mudanças na organização e dinâmica familiar, levando a sentimentos como o abandono e desamparo (CID et al., 2020; ORNELL et al., 2020).

Em estudo realizado por Ulisses et al., (2022), foi identificado que a pandemia da Covid-19 impactou negativamente na qualidade de vida dos brasileiros, devido às alterações no estilo de vida provenientes do contexto pandêmico e isolamento social, identificou-se que houve diminuição da prática de exercícios físicos, com consequente aumento de peso de cerca de 52% de brasileiros, além disso, houve aumento no consumo de álcool e tabaco, e, com o retorno às atividades de trabalho e escolares de forma remota, houve um aumento, de forma mais importante nos jovens adultos, do tempo de uso de telas, computadores e celulares.

Alguns estudos tratam dos impactos especificamente em crianças e adolescentes com autismo, apontando para uma acentuação de sintomas, o que nessa população pode ser vivenciado de forma mais intensa (AMEIS et al., 2020; KAWABE et al., 2020; GIVIGI et al., 2021). Tais demandas reforçaram a noção de periculosidade entre a

população infantojuvenil e questões de saúde mental, reforçando a necessidade de aumentar a prestação de serviços de atenção à população.

Além desses, outros estudos apontam para o agravamento do sofrimento em pessoas que já estavam vivenciando processos de cuidado em saúde mental previamente à pandemia da Covid-19 (LIMA et al., 2020; PALACIO-ORTIZ et al., 2020).

Isso ocorre dentro de uma dinâmica familiar afetada por uma crise econômica e social. Embora não haja evidências exatas dos efeitos da atual pandemia, crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos são uma população vulnerável que requer vigilância e intervenções por pessoal especializado (PALACIO-ORTIZ et al., 2020, p. 286, tradução minha).

Entre os problemas de saúde mental apontados por Palácio-Ortiz et al. (2020), estão Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH); Deficiência Intelectual; Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), e outros, que ainda carecem de maior abordagem científica, como o Transtorno Opositivo Desafiador; Transtorno de Conduta; Transtorno do Sono (Insônia); Transtorno Depressivo Maior e doenças neurológicas (PALÁCIO-ORTIZ et al., 2020).

Outras pesquisas têm focado o impacto da pandemia na saúde mental de crianças e adolescentes de forma geral, a partir de instrumentos de rastreamento de sintomas. Racine et al. (2021) quantificaram recentemente em seu estudo meta-analítico a prevalência global de sintomas depressivos e ansiosos em crianças e adolescentes durante a pandemia de Covid-19, assim como os impactos em relação à presença de tais sintomas nessa população. Em 29 amostras e 80.879 jovens, foi encontrada uma prevalência elevada de sintomas depressivos (25,2%) e ansiosos (20,5%), em comparação com os valores estimados de estudos anteriores à pandemia, de 12,9% para depressão e 11,6% para ansiedade.

Em outro estudo, realizado por Binotto, Goulart e Pureza (2021), foram investigados indicadores do impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental de adolescentes, em pesquisa online, com 77 participantes com idades entre 12 e 18 anos. A partir da análise dos dados, foram identificados níveis considerados muito graves e graves de ansiedade em 33,8% dos adolescentes participantes, níveis de depressão em 36,4% e de estresse em 36,1% dos adolescentes.

As autoras apontaram que, na pesquisa, identificou-se a presença de sintomas em uma parcela maior da população estudada quando em comparação com a observada fora do contexto de pandemia. Além disso, os resultados sugerem que o período da epidemia

mundial pode ser gerador de sofrimentos aos adolescentes, no qual suas vulnerabilidades são intensificadas, e o acesso a mecanismos de cuidado, restrito (BINOTTO; GOULART; PUREZA, 2021).

Ravens-Sieberer et al. (2022), com o objetivo de investigar o impacto da pandemia de Covid-19 na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e na saúde mental de crianças e adolescentes na Alemanha sob a perspectiva das próprias crianças, realizaram uma pesquisa online representativa com 1.586 famílias com crianças e adolescentes com idades de 7 a 17 anos, com a utilização de instrumentos validados internacionalmente para mensurar a QVRS (Kidscreen-10), problemas de saúde mental (SDQ), ansiedade (Scared) e depressão (CESDC).

Os resultados foram comparados com os do estudo de coorte Bella, de 2015, que é o módulo de saúde mental da Pesquisa Nacional de Entrevista e Exame de Saúde para crianças e adolescentes (KiGGS), o qual examina a saúde mental e o bem-estar de crianças e adolescentes de 7 a 17 anos. A partir dessa comparação, os participantes apresentaram uma QVRS de 15,3%, consideravelmente menor que anteriormente, de 40,2%; os problemas de saúde mental aumentaram, sendo 17,8% no contexto da pandemia e 9,9% no estudo anterior. Além de níveis de ansiedade também maiores, sendo 24,1% em comparação aos 14,9% do período anterior (RAVENS-SIEBERER et al., 2022).

Outro estudo, realizado por Vazquez et al (2022), sobre a saúde mental de adolescentes alunos de escolas públicas durante a pandemia da Covid-19, em período de fechamento dessas escolas e interrupção das aulas presenciais com questionário online respondido por adolescentes com idades entre 13 e 20 anos.

Os dados coletados foram analisados por meio de dois modelos de regressão linear múltipla, tendo como variáveis dependentes os escores de depressão pelo Inventário de Depressão Infantil e de ansiedade pelo Scared (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders) (VAZQUEZ et al., 2022).

Como resultados, os autores identificaram que fatores como tempo de exposição às telas, inversão da rotina de sono e pertencer ao sexo feminino, em combinação com as dificuldades implicadas no ensino à distância/online e outros marcadores sociais (como cor/raça e casos de infecção por Covid-19 no domicílio), relacionam-se a sintomas de depressão e ansiedade durante a primeira onda da Covid-19 na Região Metropolitana de São Paulo. Isto, segundo os autores, reforça a importância, para os adolescentes, de ter uma rotina escolar, além de apontar para os desafios que as escolas vivenciam, no âmbito

da promoção à saúde mental dos estudantes no período pós-pandemia (VAZQUEZ et al., 2022).

A partir dos estudos descritos, é possível observar o enfoque em metodologias quantitativas que se debruçam sobre a identificação de sintomas e diagnósticos psiquiátricos, sem considerar outros aspectos que podem estar envolvidos na produção da saúde mental ou do sofrimento psíquico de adolescentes no período da pandemia, a partir da escuta ativa e do seu protagonismo.

Sobre isso, Rossi e colaboradoras (2019) alertam para o fato de que os estudos direcionados à população adolescente correm o risco de permanecerem vinculados aos transtornos psiquiátricos e às formas de cuidado focalizadas no indivíduo, muitas vezes sem considerar a pluralidade das possibilidades socioculturais nas quais os adolescentes contemporâneos estão inseridos e circulam.

Nessa direção, Gasparini (2022) realizou uma pesquisa qualitativa e exploratória, em que, entre os objetivos, estava o de identificar como adolescentes do ensino médio compreendem a saúde mental e a experiência de sofrimento psíquico no contexto da pandemia da Covid-19, a partir de entrevistas abertas e do método de produção de dados criativo de elucidação gráfica com 15 participantes entre 15 e 18 anos.

Os adolescentes identificaram como prejudiciais à saúde mental aspectos como problemas para se relacionar com o outro; vivenciar frustrações; episódios de conflitos de valores; levar em conta o que os outros pensam sobre eles; comparações com outras pessoas; divergências com pais/responsáveis; as exigências e difícil acolhimento da escola; situações, alterações e vivências específicas da adolescência, e, por último, o contexto da pandemia da Covid-19 (GASPARINI, 2022).

Nesse estudo, também foram explorados pelos adolescentes os aspectos considerados como favorecedores à saúde mental. São eles: possuir rede de apoio; realizar atividades consideradas significativas e ter espaços de acolhimento, definidos por eles como momentos de fala, diálogos, escuta. Além disso, mencionaram diminuir a utilização de redes sociais; vivenciar a aceitação pessoal, e, por último, a escola, local que aparece tanto como promotor quanto adverso à saúde mental (GASPARINI, 2022).

Como resultados, a autora destaca que, na perspectiva dos participantes, além de não estarem com boa saúde mental, utilizam as redes sociais como instrumento para se expressarem sobre isso. O contexto da pandemia impactou de forma negativa sua saúde mental, tendo em vista mudanças bruscas na rotina; medo da contaminação e de perda de

entes queridos; incertezas sobre a situação; interrupção de planos; distanciamento dos amigos; aulas virtuais sem o apoio da escola e o aumento de conflitos familiares (GASPARINI, 2022).

Ainda de acordo com a pesquisa realizada por Gasparini (2022, p. 92), seus integrantes apontaram “que adolescentes que estejam em sofrimento psíquico podem experimentar sentimento de inferioridade, solidão, insegurança, diminuição no interesse por atividades cotidianas e prazerosas, além de encontraram dificuldade em acessar ajuda”.

Os participantes apontaram também como condições que podem intensificar o processo de sofrimento psíquico: “a convivência com pessoas que exercem algum tipo de influência negativa; não encontrar espaços de acolhimento para a situação; a pressão imposta pela escola na cobrança de conteúdo e de bom desempenho”. Indicaram como possíveis auxílios nesse processo: “a realização de atividades significativas; conscientização e acesso à informação sobre o sofrimento psíquico; encontrar pessoas disponíveis a ajudar; o autoconhecimento” (GASPARINI, 2022, p. 92).

Gasparini (2022) sinaliza em seu estudo a necessidade do desenvolvimento de novos que possibilitem a escuta de adolescentes advindos de diferentes contextos e realidades, explorando as metodologias criativas e participativas de pesquisa, tais como o método de elucidação gráfica, utilizado pela autora, numa tentativa de ultrapassar limitações que as estratégias tradicionais de coleta de dados apresentam quando objetiva-se elucidar as visões da população adolescente, de forma mais democrática, desde o seu planejamento à sua execução e análise (GASPARINI, 2022).

O presente estudo pretendeu contribuir nesse sentido, configurando-se como pesquisa com adolescentes estudantes de uma escola pública, sobre saúde mental no contexto da pandemia da Covid-19, utilizando-se, para isso, de metodologias criativas que visaram ampliar a escuta dessas vozes.

Destaca-se que essa escolha corrobora com as diretrizes da atenção psicossocial de crianças e adolescentes, que reconhecem o lugar de fala² dessa população no processo da produção das demandas e do cuidado, além de entender que o exercício da cidadania e da participação social está relacionado com o cuidado em saúde mental (BRASIL, 2014).

Partiu-se do pressuposto de que conhecer e discutir sobre as compreensões, os

² De acordo com Ribeiro (2017) o conceito do lugar de fala visa possibilitar a participação de grupos que têm menos voz ativa (por vivência de esquecimento e deslegitimação) nas decisões, rumos da sociedade e ocupação dos espaços.

possíveis danos e formas de cuidados em saúde mental utilizadas pelos adolescentes no contexto de pandemia da Covid-19 tem o potencial de fazer emergir elementos que podem ser considerados no planejamento e na elaboração de ações de promoção e cuidado estratégico mais efetivos e condizentes com as singularidades dessa população.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

O objetivo deste estudo foi identificar e analisar com adolescentes alunas de uma escola pública a sua saúde mental no contexto da pandemia de Covid-19, bem como as estratégias de cuidado utilizadas por elas nesse cenário.

3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar, na perspectiva das adolescentes participantes, o que favoreceu e o que prejudicou a sua saúde mental no contexto da pandemia.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

Nesta seção, apresenta-se o percurso metodológico, com as características desta pesquisa, suas participantes, critérios de inclusão e exclusão à participação, local, suas fases de planejamento e execução, assim como descrição dos encontros realizados.

4.1 Caracterização da pesquisa

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, definida por Martins (2004, p. 289) como “aquela que privilegia a análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais, realizando um exame intensivo dos dados, e caracterizada pela heterodoxia no momento da análise”. Isto é, como uma metodologia que busca conhecer e analisar os processos vividos pelos sujeitos, individualmente e como parte de um todo, de forma atenta às singularidades.

Conforme Minayo (2014, p. 22-23) define, as metodologias qualitativas são “entendidas como aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas”

Nesse sentido, este estudo caracteriza-se como qualitativo na medida em que sua estruturação se dá com os sujeitos participantes da pesquisa, a partir de suas singularidades, experiências, vivências e perspectivas, constituindo-se em processo.

Ressalta-se, também, que esta pesquisa objetivou viabilizar a produção de conhecimento de forma mais democrática, a partir de estratégias criativas que ampliam a escuta da população-alvo, visando maior aproximação e veracidade sobre as reais opiniões, vivências e demandas da população com a qual se produz o conhecimento (ROSSI et al., 2019; MARTINS, 2020; GASPARINI, 2022).

Além disso, entende-se que a produção de conhecimento mais democrática, com a utilização de metodologias criativas e que estimula o protagonismo dos participantes, viabiliza a aproximação e maior identificação dos sujeitos, considerando que, conforme apontado por SOUZA (2022), a população infantojuvenil pode ter mais dificuldades em responder a metodologias tradicionais de pesquisa.

Para isso, foram utilizadas atividades verbais e não verbais, isto, favorecendo processos de reflexão e expressividade, interação, vinculação, além de estimular o

protagonismo das participantes durante o processo (PEREIRA et al., 2016; CORTÉS, 2017).

4.1.1 Participantes

As participantes do presente estudo foram 10 adolescentes estudantes de uma escola pública estadual localizada em um território de vulnerabilidade social de um município do interior do estado de São Paulo. Foram adotados alguns critérios para viabilizar a participação, a saber:

Critérios de inclusão:

Possuir interesse em participar do processo de pesquisa;

- a) Estar matriculado na escola pública de ensino fundamental e/ou médio foco do estudo;
- b) O sujeito e o responsável terem assinado os Termos de Assentimento e de Consentimento Livre e Esclarecido;
- c) Ter idade entre 10 e 19 anos (considerando o que é estabelecido pela OMS e ECA como adolescente).

Critério de exclusão:

A não disponibilidade do participante nos horários propostos pela escola e equipe de pesquisa para realização das atividades em grupos.

A seguir, no Quadro 1, é apresentada a caracterização das participantes³ deste estudo.

Quadro 1 – Caracterização das participantes do estudo

Participante	Gênero	Idade	Série escolar
Participante 1	Feminino	14 anos	8º ano EF
Participante 2	Masculino	12 anos	7º ano EF
Participante 3	Feminino	13 anos	8º ano EF
Participante 4	Feminino	16 anos	2º ano EM
Participante 5	Feminino	12 anos	7º ano EF
Participante 6	Feminino	14 anos	9º ano EF

³ Devido ao fato de a maioria das participantes da pesquisa se autodeclararem do gênero feminino, será utilizado o feminino ao se referir a elas, quando no plural, conforme defendido também por outras autoras (DINIZ, 2013; MOREIRA et al.; 2022).

Participante 7	Feminino	14 anos	9º ano EF
Participante 8	Feminino	13 anos	8º ano EF
Participante 9	Feminino	11 anos	6º ano EF
Participante 10	Feminino	14 anos	9º ano EF

EF – Ensino Fundamental; EM – Ensino Médio Fonte: Elaborado pela autora.

Um participante se autodeclara como sendo do gênero masculino e as demais do gênero feminino; todos possuem idades entre 11 e 16 anos ⁴ e cursam entre o 6º ano e o 9º ano do Ensino Fundamental, e uma participante do 2º ano do Ensino Médio.

4.1.2 *Local do estudo*

A pesquisa foi realizada em uma escola estadual de Ensino Fundamental e Médio localizada em bairro de vulnerabilidade social de um município de cerca de 250 mil habitantes do interior do estado de São Paulo. Essa escola já é foco de ações de extensão universitária de promoção à saúde mental de crianças e adolescentes coordenadas pela orientadora desta pesquisa. A produção dos dados ocorreu de forma presencial no espaço escolar.

4.1.3 *Procedimentos de produção e análise de dados*

O estudo de campo foi desenvolvido levando-se em consideração todas as medidas de contingência adotadas pelo município e pela escola para conter a pandemia do coronavírus no momento da pesquisa. Dessa forma, nos encontros presenciais realizados na etapa de produção de dados com as adolescentes na escola onde elas estudam, foram seguidos certos procedimentos em relação às medidas de prevenção sanitária contra a Covid-19, tais como:

As participantes estavam em grupo de no máximo 10 adolescentes, com uso de máscaras, disponibilidade de álcool em gel e distanciamento entre si.

Foi combinado previamente que, caso alguma participante tivesse sintomas gripais ou confirmação de quadro Covid-19, deveria avisar a pesquisadora, e sua participação seria cancelada e remarcada, se possível. Caso a pesquisadora apresentasse qualquer uma dessas situações, avisaria as participantes e cancelaria a atividade até então agendada com todas, a qual seria remarcada conforme possibilidade das participantes.

⁴ Observa-se que, embora todas as participantes sejam adolescentes de acordo com os critérios estabelecidos neste estudo, existe uma heterogeneidade referente às idades das participantes.

O estudo foi desenvolvido em três fases (preliminar, fase 1 e fase 2), que serão detalhadas a seguir.

Foram construídos Diários de Campo pelas pesquisadoras, os quais foram utilizados para registro dos encontros, atividades, percepções das mesmas e falas das participantes. Serão apresentados excertos dos Diários na seção Resultados deste estudo.

Conforme Roese et al (2006) apresentam em seu estudo, o Diário de Campo apresenta diversas definições. Dentre elas, de que caracteriza-se como um instrumento básico de pesquisa científica, podendo esta ser de diversos tipos, porém é bastante utilizado em pesquisas qualitativas e etnográficas. Nele, são registrados os eventos do processo da pesquisa, além de registros de diálogos, observações e parte mais analítica do pesquisador sobre o que é registrado.

4.2 Fase preliminar

Nessa fase, o projeto foi apresentado via e-mail à Secretaria Estadual de Ensino localizada no município em questão, e via e-mail e presencialmente à escola que seria o local do estudo, com o intuito de fazer o convite à participação e solicitar a autorização para sua realização nas dependências da escola. Após a autorização da dirigente de ensino (Anexo 2) e da Diretoria Escolar (Anexo 3), de acordo com as diretrizes e normas que regem a pesquisa científica, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos pelo parecer de número 5.271.611, expresso pelo CAAE: 52091421.6.0000.5504 (Anexo 1), respeitando as prerrogativas da Resolução n. 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa que versa sobre ética em pesquisa com seres humanos.

Além disso, em relação aos aspectos éticos da pesquisa, ressalta-se que todas as participantes e suas responsáveis assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e o Termo de Assentimento (Apêndice B), e que, diante de situações de sofrimento identificadas no decorrer do estudo, foram realizados diálogos com as adolescentes, seus responsáveis e a escola e sugeriu-se encaminhamento para serviços de saúde mental pertinentes.

4. 3. Fase 1: Identificação, convite aos participantes e planejamento das atividades

Após autorização e aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética, foi estabelecido o contato com as profissionais da equipe gestora da escola (diretora e vice-diretora), com o

propósito de planejar o desenvolvimento do projeto e identificar possíveis adolescentes participantes, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão e com as possibilidades da escola, respeitando suas dinâmicas de funcionamento.

Dessa forma, a equipe de gestão, frente às demandas relacionadas à saúde mental de adolescentes que têm emergido de forma intensa na escola, sugeriu para participação estudantes que estivessem apresentando algum problema relacionado à saúde mental, na perspectiva da gestão da escola, tais como: crises de ansiedade, autolesão, baixa autoestima, luto e rupturas de relações familiares.

Foi reforçado, junto à equipe da escola, que o estudo não foi pensado para ser desenvolvido com tal especificidade, porém, a gestão indicou que a participação no estudo poderia, também, ser uma forma de apoio aos participantes, e, considerando que esta pesquisa tinha o propósito de considerar as singularidades e do contexto no qual os sujeitos estão inseridos, a sugestão da equipe escolar foi acatada.

Nessa direção, a equipe de gestão da escola sugeriu os nomes de 14 estudantes para possivelmente participarem do estudo, entre os quais 10 alinharam-se aos critérios de inclusão e tornaram-se participantes desta pesquisa.

A equipe escolar realizou comunicação oral com breve explicação sobre a pesquisa aos alunos – solicitando que repassassem aos seus pais e responsáveis – ou diretamente a estes. Em caso de interesse e aceite por parte dos responsáveis e adolescentes, foram oferecidas duas formas de assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e Termo de Assentimento (Apêndice B), a ser escolhida conforme sua preferência: entrega à adolescente para ser assinado em domicílio por ela e um de seus responsáveis, ou agendamento de um horário com ambos, juntamente com a pesquisadora, para assinatura no espaço da escola. A seguir, no *Quadro 2*, apresenta-se a estruturação dos encontros presenciais realizados com membros da gestão escolar nessa fase para contato e planejamento da próxima fase.

Quadro 2 – Apresentação das etapas realizadas na Fase 1: Estruturação da Fase 2, identificação, localização e convite aos participantes

ENCONTROS	ATIVIDADE REALIZADA	OBJETIVOS
1º encontro	Exposição do projeto – previamente autorizado pela Diretoria de Ensino e pela responsável pela escola – de forma presencial para a vice-diretora: explicação do tema, objetivos, proposta, critérios para participação	Apresentar o projeto e sanar as dúvidas referentes à sua execução no contexto escolar, bem como solicitar apoio da equipe escolar para a identificação dos possíveis participantes.

	Discussão sobre possibilidades do cronograma para a Fase 2 – produção de dados	Iniciar a estruturação do cronograma dos encontros com os participantes para a Fase 2 – produção de dados
2º encontro	Entrega dos modelos de TCLE e TALE para a vice-diretora, para encaminhamento aos futuros participantes e responsáveis e assinatura	Orientar o membro da equipe escolar – vice-diretora –, sobre os aspectos concernentes aos Termos (TCLE e TALE), esclarecer dúvidas.
	Reconhecimento do espaço da escola, com a identificação do local onde seriam realizadas as atividades	Conhecer o espaço da escola, sua estrutura física, funcionamento e possibilidades de inserção do Projeto nesse local. Conhecer o local (sala) onde seria possível sua realização.
	Estruturação final do cronograma	Definir as datas específicas dos encontros com as participantes.

Fonte: Elaborado pela autora.

4.4. Fase 2: Identificação das compreensões de adolescentes sobre a pandemia e saúde mental e as estratégias de promoção à saúde mental

A etapa de produção dos dados com as adolescentes teve a participação da pesquisadora responsável e de uma estudante de graduação em Terapia Ocupacional que atuou como auxiliar de pesquisa durante todo o processo. Os cinco encontros aconteceram de forma presencial, em um espaço cedido pela escola, nos meses de maio e junho de 2022, cada um com a duração de aproximadamente uma hora, em horário estipulado de acordo com as possibilidades da pesquisadora e do cronograma de atividades da escola, definido com a gestão escolar, assim como com as participantes e seus responsáveis.

Em relação à essa fase e processo, acrescenta-se que foi necessário a pesquisadora vivenciar a conciliação entre rotina de trabalho em município diferente do qual seria realizada a coleta de dados da pesquisa, o que influenciou também de forma importante no cronograma dos encontros, visto que existiu uma limitação de dia em que era possível para a mesma estar presencialmente na escola, isto em junção com as possibilidades da escola e participantes. Nos encontros, pretendeu-se explorar a temática do estudo por meio de estratégias de sensibilização e de comunicação, verbais e não verbais, com atividades presentes no cotidiano dos participantes e da escola, tais como: atividades artísticas, escrita, recorte e colagens, desenhos e rodas de conversa. Ressalta-se que as atividades desenvolvidas podiam ser propostas pelas próprias participantes.

Conforme a característica do processo de investigação desta pesquisa, apontado anteriormente, buscou-se que os procedimentos fossem construídos em conjunto com

suas participantes, em processo, na pesquisa.

A seguir, no *Quadro 3*, apresenta-se a estruturação dos cinco encontros presenciais realizados com as participantes nessa fase.

Quadro 3 – Encontros, atividades e objetivos da Fase 2 – Produzindo conceitos e estratégias de ações de promoção à saúde mental

ENCONTROS	ATIVIDADE REALIZADA	OBJETIVOS
1º encontro	Apresentação inicial e combinados em relação ao trabalho e encontros	Participantes e pesquisadoras conhecerem- se mutuamente.
	Atividade disparadora de escrita em cartolinas sobre os temas “Saúde Mental” e “Pandemia”	Introduzir reflexões sobre o tema do estudo.
2º encontro	Elaboração de desenhos e/ou escrita para representação de “Saúde Mental”	Participantes representarem com desenhos e/ou escritas suas noções e impressões sobre “Saúde Mental”.
	Diálogo sobre desenhos e/ou escritas realizados	Identificar as representações de “Saúde Mental” individuais a cada participante, possibilitar trocas e reflexões entre o grupo sobre o tema.
3º encontro	Início da construção de Linha do Tempo referente à pandemia	Disparar a identificação e organização das ideias das participantes ao caracterizar a contextualização temporal referente ao contexto de pandemia e períodos pré e pós (conforme nomeado por elas, sendo o “pós” referente ao momento mais atual, em que existem menos restrições, retorno à escola e outras atividades).
4º encontro	Continuação e finalização da construção de Linha do Tempo	Possibilitar a identificação e organização das ideias das participantes ao caracterizar a contextualização temporal referente ao contexto de pandemia e períodos pré e pós.
	Diálogo sobre a Linha do Tempo construída	Refletir sobre processos individuais e impactos da pandemia de forma contextualizada temporalmente.
5º encontro	Leitura de síntese dos encontros e atividades realizadas, elaborada pelas pesquisadoras	Retomar o processo realizado durante os encontros, validar os dados identificados e acrescentar novos, se necessário.
	Identificação de propostas de intervenção relacionada à saúde mental no contexto escolar	Iniciar etapa de identificação de propostas de intervenção com ideias para implementar em outra fase.

Fonte: Elaborado pela autora.

Apresenta-se a seguir, no *Quadro 4*, a relação das participantes presentes em cada

um dos cinco encontros, os quais serão brevemente descritos a seguir, e mais bem explorados na seção dos resultados deste estudo.

Quadro 4 – Relação da presença das participantes em cada encontro

DIA	PARTICIPANTES PRESENTES
1º ENCONTRO	P1, P2, P3, P4, P5, P6
2º ENCONTRO	P1, P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9
3º ENCONTRO	P1, P2, P3, P6, P9, P10
4º ENCONTRO	P1, P2, P3, P5, P6, P7, P10
5º ENCONTRO	P1, P2, P3, P6, P9

Fonte: Elaborado pela autora.

1º encontro

O primeiro encontro dessa fase da pesquisa contou com seis participantes (P1, P2, P3, P4, P5, P6), as quais chegaram aos poucos à sala de leitura da escola, local disponibilizado para a realização dos encontros. Foram realizados cumprimentos e breve apresentação inicial das pesquisadoras, além de esclarecimentos e explicações sobre as questões éticas do estudo, seu tema e objetivos, e leitura coletiva dos Termos de Consentimento e Assentimento.

Cada participante se apresentou adicionando, além das informações básicas como nome e idade, algo que gostava de fazer. Compartilharam aspectos como gostar de comer, de dormir e ouvir música; uma participante referiu gostar de ouvir música triste trancada no quarto.

Em seguida, foi realizada atividade de escrita de palavras que remetiam a “saúde mental” e “pandemia”, em dois cartazes. Duas cartolinas (uma branca e uma azul), lápis de cor e canetas hidrográficas foram disponibilizados. As adolescentes escolheram usar a folha branca para escrever sobre saúde mental e a azul para escrever sobre a pandemia. Decidiram colocar as cartolinas na lousa para irem escrevendo palavras que lhes ocorriam a respeito dos dois temas. Todas escreveram.

2º encontro

Nesse dia estiveram presentes novas participantes, de forma que o encontro ocorreu com oito adolescentes (P1, P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9).

Foi realizada apresentação breve sobre as pesquisadoras e o projeto, e, em seguida, conversa inicial sobre como haviam passado a semana. Na sequência, o combinado do final do encontro anterior foi retomado, o qual consistia em trazer algo que representasse saúde mental. Todas referiram ter esquecido de trazer, dessa forma, foi sugerido que

fizessem esse exercício juntas naquele espaço.

Começaram, então, a expor o que remetia a saúde mental para elas. Em seguida, sugeriu-se que representassem isso em forma de desenho ou escrita; todas concordaram. Sentaram-se em quatro mesas redondas, conforme sua escolha. Nas mesas, tinham à disposição papel sulfite, lápis grafite, lápis de cor, canetinhas coloridas. Ao final, após realização de momento, em roda, para todas compartilharem suas produções e representações, foi sugerido que, no encontro seguinte, fosse construída uma linha do tempo para que o grupo pudesse ilustrar, de forma coletiva, como foi o período relacionado à pandemia. As participantes aceitaram a sugestão, e o encontro foi finalizado.

3º encontro

Ao terceiro encontro compareceu uma nova participante, que já estava para começar desde o início e não pode estar antes. Outra participante, que esteve nos encontros anteriores, conversou separadamente comigo para informar que naquele dia não poderia estar presente. Ficaram, portanto, em seis (P1, P2, P3, P6, P9 e P10). Foi retomada com elas a proposta que tinha sido sugerida no encontro anterior, sobre a construção da linha do tempo, e escolheram realizar sentadas à mesa, de forma que foram unidas duas mesas e colocado o papel no centro delas. Tinham à disposição canetinhas, revistas, gibis, lápis, cola, tesoura. Iniciaram manuseando os materiais, ainda sem acrescentar muitas informações à atividade neste dia.

4º encontro

Nesse dia, foi continuada a atividade iniciada no encontro anterior, da linha do tempo, e desde o início as sete participantes presentes (P1, P2, P3, P5, P6, P7, P10) apresentaram-se mais agitadas e comunicativas no grupo.

Estavam à disposição os mesmos materiais do encontro anterior, e como em todos os dias, máscaras de proteção foram colocadas em cima da mesa para utilizarem se quisessem. Não pegaram para utilizar no rosto, porém solicitaram se poderiam estilizá-las, pintá-las, ao que as pesquisadoras assentiram. Envolveram-se bastante na atividade e em diálogos durante, relacionados ao tema.

A linha do tempo foi finalizada e discutida com as participantes. Foi necessário sinalização pelas pesquisadoras sobre o horário para irem terminando (visto que as participantes tinham limite de tempo para permanecer nos encontros e pegar ônibus, ir

para outros compromissos) e ser realizada esta conversa, devido ao comportamento das mesmas, como referido anteriormente, mais comunicativo.

5º encontro

Compareceram cinco participantes (P1, P2, P3, P6 e P9), que se sentaram em roda junto com as pesquisadoras. De início, foi lembrado que aquele era o último encontro presencial, e foi realizada a leitura da síntese elaborada pelas pesquisadoras, com os temas e atividades que apareceram no decorrer das reuniões, para análise e validação do que foi discutido. Esta síntese será apresentada na íntegra na seção Resultados deste trabalho.

Após, todas as adolescentes avaliaram o processo que havia se desenvolvido até então e pensaram em propostas de estratégias para promoção de saúde mental no contexto escolar. Ao final, também foi realizada avaliação pelas mesmas sobre o processo vivenciado nos encontros, o qual foi avaliado de forma positiva.

4.5 Considerações sobre a Fase 2

Na Fase 2 deste estudo, foi possível desenvolver e explorar, tanto separadamente quanto conjuntamente, as temáticas referentes aos seus objetivos, quais sejam, a Saúde Mental e a pandemia.

Ainda que a quantidade de encontros presenciais possa ser considerada pequena – devido a questões de cronograma, recesso escolar, datas e possibilidades de estar na escola –, foi possível perceber que se criou e se vivenciou um espaço de fala seguro, que possibilitou vinculação e espontaneidade nas falas e ações das participantes e pesquisadoras na realização das atividades e nas relações interpessoais.

Processos relacionais e pesquisas com a utilização de metodologias criativas podem abrir um leque para múltiplas interpretações e vivências, por esse motivo, buscou-se a todo momento favorecer a participação e protagonismo das participantes, além de prezar pelo respeito às singularidades nas vivências de cada uma.

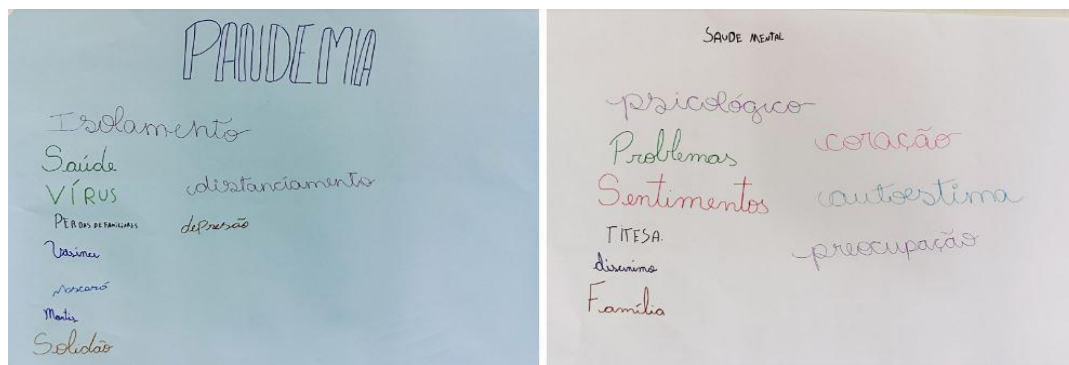
O que foi realizado na Fase 2 reverberou para ideias, pensadas pelas participantes, as quais, a partir de suas perspectivas, visam a promoção de saúde mental de adolescentes no contexto escolar, como a criação e a oferta de espaço de saúde, interação, escuta, ludicidade e trocas.

5. RESULTADOS

Nesta seção do estudo, serão apresentados os resultados concernentes ao que foi elaborado e produzido com as adolescentes no processo vivenciado, de forma cronológica, seguindo a sequência de encontros. Para isso, serão utilizados excertos de falas das participantes, trechos do diário de campo da pesquisadora, além de registros fotográficos de suas produções.

Em relação à primeira atividade realizada pelas participantes, no cartaz referente a “SAÚDE MENTAL”, foram escritas as seguintes palavras: psicológico, problemas, sentimentos, titesa (tristeza), disanimo (desânimo), família, coração, autoestima, preocupação. No referente a “PANDEMIA”, as participantes escreveram: isolamento, saúde, vírus, perdas familiares, vasina (vacina), mascarará (máscara), mortes, solidão, distanciamento, depressão (depressão). Em suas falas, também foram discutidos aspectos como o retorno à escola.

Figura 1 – Cartazes produzidos pelas participantes – Pandemia e Saúde Mental



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.

Sobre esse encontro, acrescenta-se:

Foi realizada conversa breve sobre a atividade, também sobre sentirem-se tímidas com esse espaço ainda, e que isso era comum. Nessa conversa, foram falados aspectos como o uso da máscara, que era muito difícil, em que algumas pessoas até sentem falta de ar, as perdas de familiares e pessoas que gostavam, vivenciar tudo isso no contexto da adolescência também, a falta de ir para a escola. Outra participante referiu que sentiu dificuldades com o uso de máscara, de sentir-se bem em casa também. Foi reforçado que falar sobre esse assunto não é fácil, e que estávamos ali justamente para ouvi-las, que elas são as melhores pessoas para nos contar sobre elas mesmas. (Diário de campo, 2022).

No encontro seguinte, fizeram representações, a partir de desenhos e escritos, sobre suas compreensões a respeito de Saúde Mental. Foram representados: instrumento

musical, livros, músicas, banda favorita, matéria que gosta na escola (geografia - mapa), família, animes, comidas, ou seja, atividades ou objetos que elas gostam ou que lhes dão prazer.

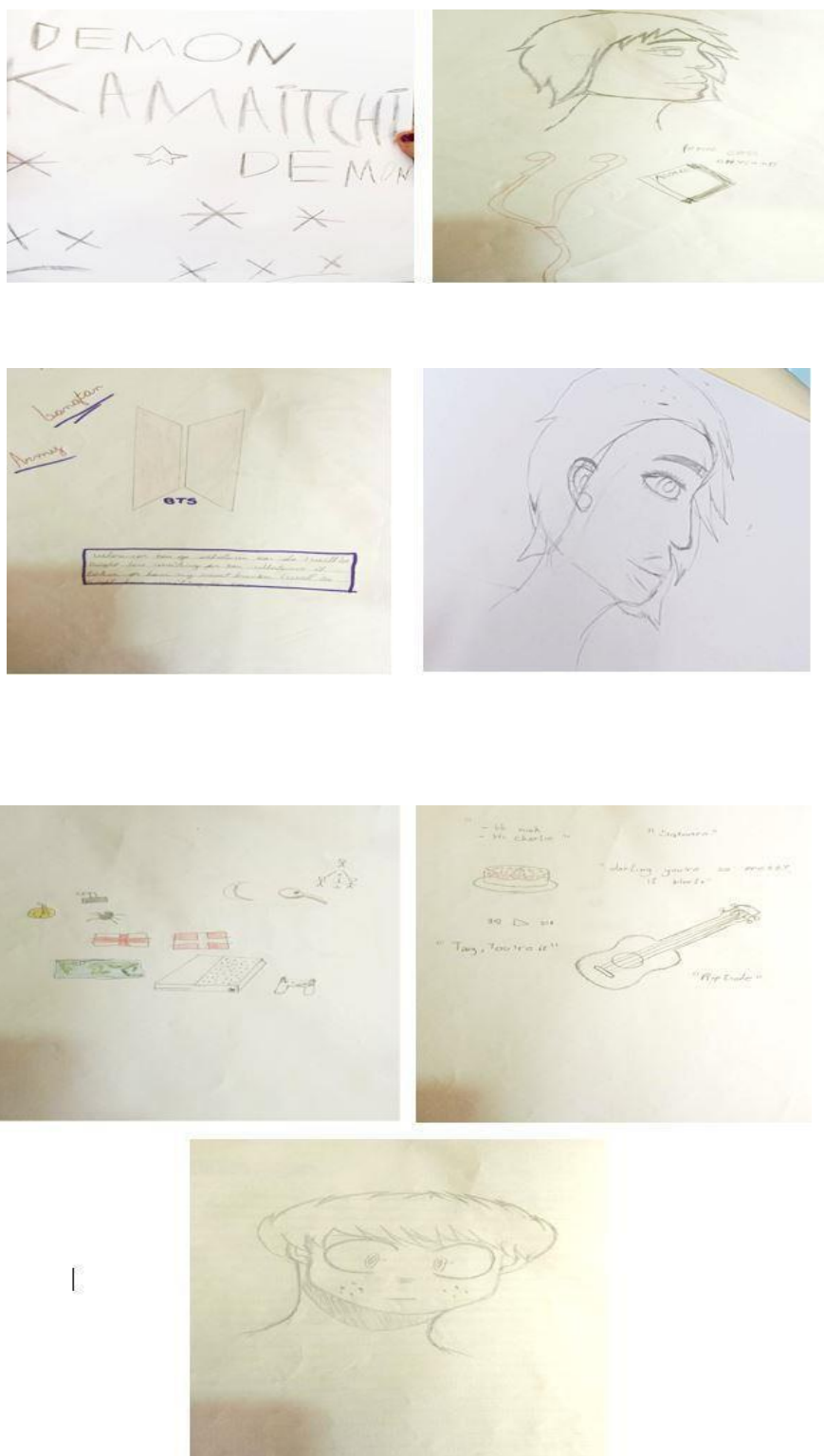
Algumas citaram músicas; duas participantes colocaram para tocar as músicas que mais escutaram no período em que ficaram em casa por conta da pandemia e que, segundo elas, lhes fizeram bem. Uma das músicas tocadas chama-se “Riptide”, do cantor Vance Joy, e a outra “Idiota”, do cantor João. Foi realizada conversa sobre as letras das músicas, que remetem aos sentimentos, à socialização, como para iniciar conversas, o que referiram ser algo complicado após tanto tempo sem vivenciar. As duas músicas também abordam de formas diferentes relacionamentos amorosos. Além disso, as participantes referiram identificar-se com certas letras de músicas, e que gostam de escutar tanto as consideradas mais alegres quanto mais tristes, dependendo de como estão se sentindo.

A participante P7 disse que desenhou a si mesma com seus fones de ouvido. A participante P1 escreveu duas frases de músicas das quais gosta, uma palavra do seu anime preferido e um ukelele, instrumento que toca. A participante P6 colocou um trecho de uma música de que gosta, mas disse não lembrar do nome. A participante P5 colocou a banda de que gosta, disse ter “coisa de diabo”, mas que gosta muito das músicas deles. A participante P3 fez o desenho de um anime que disse gostar muito de assistir. O participante P2 disse que pensou em tudo que fez nesse tempo, então desenhou um videogame, mapa-múndi porque gosta de geografia, disse que assistiu muito filme e assistiu uma série em que está “viciado” até agora.

Após todas compartilharem, foi proposto retomar tudo o que fizeram, e foram falando aleatoriamente: filmes, séries, músicas, animes, livros, instrumentos musicais, jogos.

Além disso, durante a reflexão e discussão sobre suas produções, foi trazido por algumas delas o tema da terapia, sobre estarem em processo terapêutico, algumas desde antes da pandemia, outras após seu início, e suas perspectivas positivas sobre a possibilidade de se cuidar com algum profissional. A seguir apresentam-se fotos de algumas de suas produções gráficas:

Figura 2 – Produções gráficas das participantes sobre “Saúde Mental”



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.

Sobre esse encontro, destacam-se nos trechos de diário de campo alguns aspectos do comportamento do grupo:

Precisei pedir para prestarem atenção nos colegas conforme iam apresentando o que fizeram, pois continuaram com algumas conversas entre si. Após todos compartilharem, foram identificadas brevemente as coisas em comum que apareceram entre seus relatos, como essas atividades em comum utilizadas (Diário de campo, 2022).

No terceiro dia com as participantes, foi iniciada a construção da linha do tempo. Logo no início desse encontro, foi possível perceber o processo de vinculação comigo e engajamento na pesquisa.

Uma das adolescentes, que nos outros participou, foi conversar comigo separadamente para dizer que nesse dia não poderia ficar, que teria que chegar um pouco mais cedo em casa, e que não estava se sentindo muito bem para estar conosco no dia; respondi que não tinha problema, e que se ela quisesse ficar na sala conosco era super bem vinda, porém preferiu não ficar. Outra disse que tinha trazido algo para nos mostrar relacionado à semana anterior, dos objetos que relacionavam com saúde mental, e nos mostrou um caderno de desenhos que disse ter ganho de uma professora, com desenhos próprios, de Anime, contou que tem gostado de desenhar e o faz quando está “estressada” ou quando quer se distrair, e sente-se bem. Os outros participantes não trouxeram novos relatos a respeito dos objetos. (Diário de campo, 2022).

Observa-se que, quando essas duas adolescentes, de formas diferentes e espontâneas, buscam o diálogo, compartilham sobre si mesmas – seja para dizer que não irá participar no dia, ou para contar sobre uma atividade significativa para si – atribuem uma importância para a relação e também para aquele espaço, o qual, a partir da participação delas, vai sendo construído.

Retomamos com as participantes a proposta que tinha sido pincelada no último encontro, sobre a construção da linha do tempo, eles preferiram realizar sentados na mesa, de forma que juntamos duas mesas e colocamos o papel no centro.

No início, apresentaram posturas introspectivas, alguns folheando as revistas, então foi necessário retomar um pouco a proposta e que as possibilidades eram múltiplas. Eles optaram por iniciar a linha do tempo em “Pré pandemia”, com “Pandemia” no centro e “Pós Pandemia” após. Aos poucos foram participando, iniciando com escrita de palavras, e depois alguns recortes das revistas. Apresentaram mais interação com o trecho “Pandemia” e “Pós pandemia”, e conforme iam colocando alguma palavra ou figura nova explicavam brevemente, como “essa bola de vôlei é porque eu joguei bastante na pandemia”, ou também como “rever amigos” no pós pandemia e retorno à escola. Finalizamos o encontro lembrando que essa atividade será continuada no próximo. (Diário de campo, 2022).

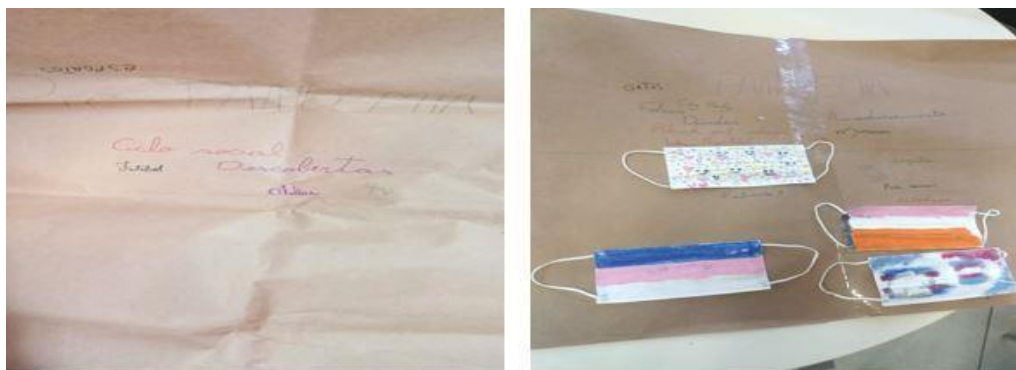
No encontro seguinte, o quarto, foi retomado o cronograma e lembrado que aquele seria o penúltimo encontro (ao que alguns reagiram com “poxa” e “que pena”). Foi

continuada a atividade da linha do tempo iniciada anteriormente, e desde o início os participantes apresentaram um comportamento mais agitado e comunicativo, entre eles e com as pesquisadoras.

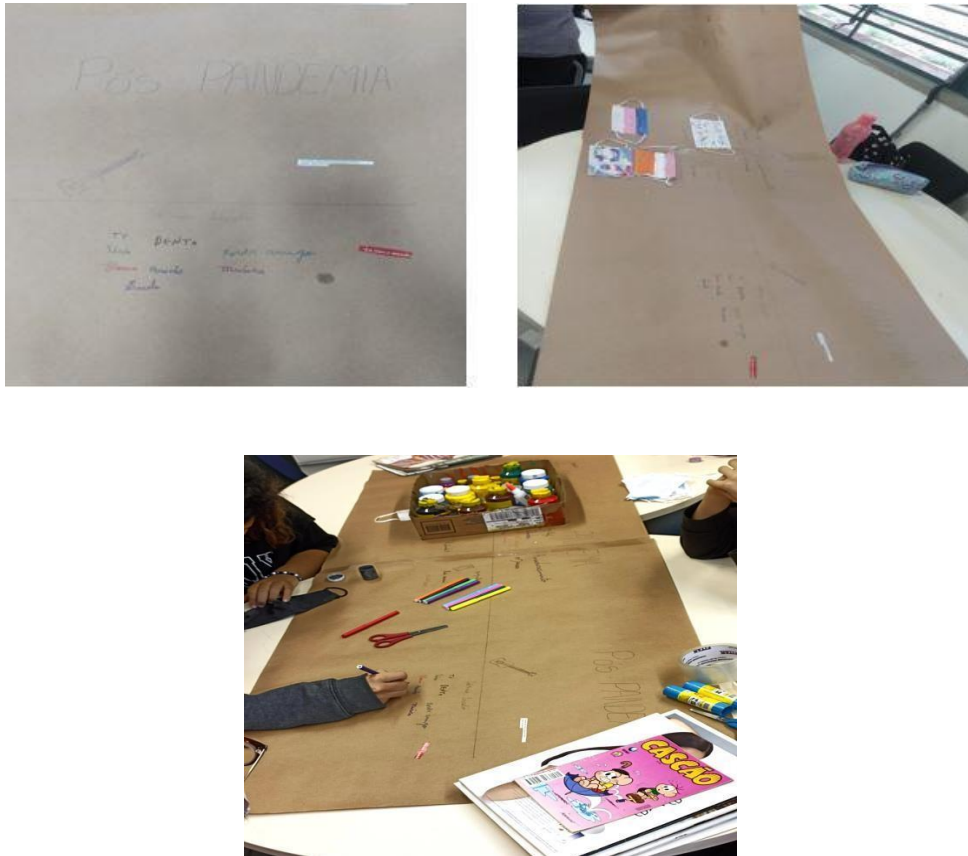
Algumas pegaram as máscaras [de proteção, levadas pela pesquisadora e colocadas na mesa] , e levaram um tempo maior nesse dia para interagir com o cartaz. Foi proposta uma leitura do que já tinha sido colocado para lembrar, e após uma das participantes perguntou se poderia utilizar guache, ao que foi dito que sim, e ela foi buscar rapidamente. Cinco participantes quiseram customizar as máscaras e pintá-las. Durante isso, diversas foram as conversas, o que ficou até um pouco difícil de acompanhar. Estavam todas em roda. Foi sendo sinalizado aos poucos para o grupo quando iriam parar de produzir para dialogar um pouco sobre a linha do tempo antes de irem embora, e em suas falas sobre o que foi produzido, algumas trouxeram que perceberam diversas mudanças entre o pré e pós pandemia. Duas participantes disseram que não têm tanta vontade de interagir com as pessoas, apenas com poucos amigos, sem pessoas novas. Sobre a escola, referiram que preferiam a pandemia para ficar em casa “livres”, e fazer o que quisessem. Foi falado sobre família, quando disseram isso de preferir ficar em casa, e uma das falas foi “é bom quando sua família não é tóxica”, ou também o fato de terem família grande. Também disseram que o retorno à escola foi difícil. (Diário de campo, 2022).

Para a elaboração da linha do tempo, foram utilizados recortes/colagens de revistas, escrita de palavras, desenho e colagem de adereços (máscaras). Nela, foram colocados diversos aspectos pelas participantes, como sentimentos, vivências, atividades, músicas, instrumentos, relações, animais de estimação e comidas. A seguir estão fotos do processo da confecção e da linha do tempo finalizada, seguidas por um infográfico que produzi visando auxiliar na leitura e identificação das informações componentes da linha do tempo.

Figura 3 – Produção pelas participantes da linha do tempo sobre a pandemia



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.

Figura 4 – Linha do tempo sobre a pandemia produzida pela pesquisadora a partir da atividade com as participantes



Fonte: Elaborada pela autora.

5.1 Descrição da “Linha do tempo”

Em relação à composição da linha elaborada pelas adolescentes participantes, entre os períodos que a compõem, no “pré-pandemia” foi onde foram colocadas menos palavras. Em contrapartida, em “pandemia” e “pós-pandemia”, apresentaram mais informações e componentes, com a colocação de figuras, desenhos e adereços (máscaras). Pareceram sentir-se mais à vontade e com mais propriedade referente a esses momentos, chegando a dizer que nem se lembram direito como era antes e que não têm como falar de um pós-pandemia pois ainda está sendo vivenciada. A seguir, apresenta-se a descrição dos termos incluídos:

- a) Pré-pandemia: Ciclo social, esportes, celular, descobertas, tv, futebol;
- b) Pandemia: gatos, “cry baby”⁵, fobias, “black out days”, sentimento, “riptide”, amadurecimento, dúvidas, tristeza, músicas, angústia, redes sociais, olimpíadas;
- c) Pós-pandemia: Homem-aranha, rever amigos, “eu amo o mundo”(recorte de revista), música, série, sobrinhos-escola, escola, dente, tv, “quando ela ouve música se mexe muito. Ela adora” (recorte de revista), 4 máscaras de proteção coladas, desenho de ukulele e pizza.

Nos encontros e trocas com e entre as participantes, diversas foram as suas reflexões, relatos e compartilhamento sobre suas vivências e perspectivas, enquanto confeccionavam a linha do tempo. Sobre o que pensam a respeito da Saúde Mental, algumas das participantes referiram possuir diagnósticos ou se identificaram em algum transtorno. Em outro momento, quando discutido sobre isso especificamente na pandemia, também se referiram a questões de Saúde Mental de ordem categorizada, isto é, enquadrando-se em diagnósticos, com a descrição de comportamentos e conflitos como parte deles. O diálogo a seguir ilustra esse resultado:

Participante 5: Eu e meu irmão, a gente é bipolar! E meu pai não entende a gente. Ele não entende que uma hora a gente quer fazer uma coisa, e outra hora a gente quer fazer outra. Uma hora a gente está se matando, outra hora a gente está se abraçando, outra hora a gente está se espancando e aí a gente está se abraçando. E ele não entende nós... a minha vida é super legal, a minha família é muito unida, nem parece que ninguém liga pra ninguém, eu não ligo para ninguém da minha família.

Participante 7: Brinca com isso não, pelo amor de Deus, porque eu sou bipolar!

Ao se referirem a seus acompanhamentos terapêuticos, relacionaram com aspectos de suas vivências e sentimentos:

⁵ Neste item, as palavras colocadas entre aspas referem-se a nomes de músicas.

Esta letra me lembra um pouquinho da parte de socialização, sabe? Porque ele fala de começar conversas e tal... eu precisei fazer terapia para isso. [...]Tem gente que ainda precisa... (Participante 7)

Não, eu não gosto de psiquiatra [...] [Faço acompanhamento psiquiátrico] há um ano, mas não é legal, não [...]até agora não fez nenhum efeito o que ela [psiquiatra] tá fazendo não, não vi nada de melhora até agora...(Participante 7)

É por isso que eu faço tratamento, é tanta coisa. (Participante 7)

Gosto [de fazer terapia] porque a gente fala as coisas (Participante 5).

Observa-se que, quando abordam sobre terapia, há avaliações positivas. Uma adolescente compartilha que faz tratamento com psiquiatra, porém avalia negativamente, afirmando que não percebe resultados.

As participantes compartilharam sobre suas experiências com o distanciamento social ocorrido no período mais crítico da pandemia. Foi possível evidenciar que essa experiência foi vivida de maneiras diferentes por cada uma. Enquanto para algumas ficar em casa, sem sair, foi algo positivo, em que se sentiram “livres” e sem a imposição de muitos limites e regras, por outras foi vivenciado de forma negativa, inclusive pelo aumento dos conflitos no contexto familiar.

Além disso, a própria vivência do que foi o isolamento diferiu, de forma que para algumas foi total, outras, parcial. Em algumas casas, apenas os pais saíam para ir ao trabalho, em outras, todos circulavam, ou a adolescente saía apenas realizar alguma atividade essencial como ir ao médico ou ao supermercado. A maioria das participantes trouxe a experiência de ter que desempenhar o papel de cuidadora de irmãos ou familiares mais novos durante esse período. Seguem algumas falas ilustrativas:

Eu ficava um pouco em casa e um pouco eu saía. (Participante 2)

Eu ficava dentro de casa. (Participante 1)

Na pandemia eu pude ficar em casa! Maior paz, sem meus irmãos me perturbando. Meu pai viajava e me deixava sozinha em casa, aproveitei muito... aí depois só foi tristeza, aí voltou a escola, aí eu comecei a fazer um curso que eu não quero... (Participante 5)

Mesmo com a gente isolado dentro de casa, acho que a gente não conseguiu ter uma de viver bem. Até com a forma de usar máscara, mesmo dentro de casa. A gente tinha que usar máscara fora também. A gente não tinha nenhuma liberdade de respirar melhor. (Participante 3)

As participantes dizem como se sentiram e como perceberam a própria saúde mental

no contexto da pandemia e do isolamento social, relatando os aspectos em que identificaram mudanças, tanto positivas quanto negativas, a partir de suas perspectivas. Além de falarem sobre si mesmas, fizeram menção a impactos na saúde mental dos seus pares e comparações com pessoas do seu convívio.

Outro aspecto levantado foi sobre falar ou não de um momento “pós” pandemia, visto que o coronavírus ainda existe e ocorre, porém em menor intensidade e com grande parte da população vacinada. Fizeram referência a problemas de saúde mental e física e a questões presentes previamente à pandemia que se intensificaram. A seguir, apresentam-se falas das participantes:

Minha vida ficou melhor depois da pandemia, de amizade mesmo, mas minha saúde acho que não melhorou, porque eu quebrei dente, tô ficando viciado em coisas que eu não gostaria de ficar viciado. Tô preferindo mais ver [referindo-se aos animes] do que falar com a minha família (Participante 2).

Eu tenho tipo humores diferentes por causa da pandemia. Se não fosse por causa da pandemia, eu não seria bipolar! Aí eu tô virando bipolar (Participante 5).

Teve coisas na pandemia que eu lembrei da minha infância que eu tinha apagado da minha mente, que eu lembrei e que virou gatilho hoje em dia. (Participante 7)

Eu acho difícil alguém ter conseguido melhorar na pandemia, principalmente adolescente ter conseguido, ninguém conseguiu. Mas se você conseguiu, você está de parabéns! Porque foi difícil, eu surtei. (Participante 7)

Mas a maioria das coisas, ou surgiram ou apareceram, seja qual for a palavra, durante a pandemia, um descobriu que tinha ansiedade, porque ficou ansioso, outro descobriu a depressão porque ficou depressivo, só eu descobri umas quatro coisas. No entanto, hoje estou bem feliz porque eu tomo sertralina. (Participante 7)

Mas como nós vamos falar do pós pandemia se ainda estamos na pandemia? (Participante 2)

A escola também foi abordada pelas participantes, como na fala a seguir:

Para mim foi bom voltar [para a escola], porque eu ficava muito preso em casa, não sabia o que fazer. A escola me ajudou a fazer muitas coisas, a me ocupar. Antes eu não estava conseguindo ficar ocupado. E eu sou aquela pessoa que quer ficar ocupado (Participante 2).

Foi por conta da escola que eu comecei a ir no psiquiatra. (Participante 7)

No que se refere à escola, observou-se que, para algumas, é percebida de forma

positiva em seu cotidiano, enquanto para outras, como disparadora de problemas de saúde mental, como na fala da P7, em que culpabiliza a escola por ter precisado buscar acompanhamento psiquiátrico. Entende-se também, a partir de relatos das participantes, que ir para a escola acarreta ao mesmo tempo possibilidades positivas, como socializar e fazer atividades de que gostam, ou até mesmo “se ocupar”, mas também negativas, como prejudicar a autoestima e impor limites institucionais e regras.

As adolescentes compartilharam, também, sobre como essa experiência na pandemia afetou a socialização delas. Para algumas participantes, ocorreu melhora nas amizades em comparação ao momento anterior à pandemia, porém menor interação com os familiares. Outras referiram diminuição dos círculos sociais e interações com os pares.

Antigamente eu conversava com todo mundo, e hoje em dia eu não converso com mais ninguém. (Participante 5)

Acho que eu tô mais antissocial, assim, agora. (Participante 3)

Minha vida ficou melhor depois da pandemia, de amizade mesmo [...] Tô preferindo mais ver [referindo-se aos animés] do que falar com a minha família. (Participante 2).

Depende, a sua família é tóxica? (Participante 7 - em resposta à fala anterior do participante 2)

Outro aspecto compartilhado foi o das perdas vivenciadas por conta da Covid-19. Todas as participantes referiram conhecer alguém que veio a falecer, e algumas vivenciaram a perda de familiares próximos. Foi possível observar, a partir de suas falas e reflexões, que, além das perdas, apresentaram dificuldades em compreender a situação e sua abrangência.

A pandemia é difícil às vezes falar, porque foi muitos entes que morreram... Foram muitas mortes que foram levadas por esta doença... E a gente pensando que era uma epidemia e virou uma pandemia. (Participante 4)

[...] As minhas três tias morreram na mesma semana. (Participante 5)

No que se refere às atividades, diálogos e produções realizadas pelas participantes nos quatro encontros apresentados e descritos até aqui, ressalta-se o quanto foram potentes e disparadores de diversas reflexões, enunciando a multiplicidade e singularidade das vivências, dos sofrimentos e potencialidades de cada integrante da pesquisa, assim como a identificação de certas similaridades.

Nos encontros, como existiu uma variação do grupo de integrantes presentes (sendo

sempre entre as participantes previamente inseridas), além da multiplicidade de recursos utilizados, existiram alterações no comportamento do grupo e individuais entre os encontros, no âmbito da comunicação, diálogos, envolvimento, reflexões, sendo aspectos fluidos e singulares, construídos e influenciados por diversos fatores.

5.2 Sintetizando e validando o processo: Sobre a Saúde Mental na pandemia

No encontro final da fase 2, foi realizada leitura de síntese – elaborada em forma de um texto pelas pesquisadoras – das temáticas, reflexões e observações de alguns aspectos, a fim de validar o que foi produzido ao longo dos encontros de forma conjunta.

A síntese foi validada, de forma que todas concordaram que ela representava o que elas haviam produzido a partir das rodas de conversa, diálogos, trocas e atividades. Segue o texto na íntegra:

Durante os nossos encontros, pudemos perceber que a pandemia não foi algo fácil para nenhuma de nós, e que trouxe várias questões relacionadas à saúde mental, identificadas e compartilhadas por vocês nas atividades e conversas, as quais tentaremos resumir para vocês aqui.

Pudemos identificar que foram vivenciados sentimentos como a tristeza, desânimo, preocupação, solidão, depressão, angústia, fobias, amadurecimento, dúvidas, impactos na autoestima durante a pandemia. Além de vivenciar, juntamente a isso, a existência do coronavírus, a pandemia, as perdas familiares e mortes, o isolamento e distanciamento, o uso de máscara. Para alguns, foi necessário também um acompanhamento terapêutico e psiquiátrico devido a diversos sentimentos e sofrimentos.

E frente a tudo isso, foram utilizadas algumas estratégias por vocês, como os animes, séries, músicas, videogame, instrumentos, redes-sociais, o desenho, esporte, livros e ficar com os animais de estimação. Numa intenção de sentir-se melhor e ocupar-se.

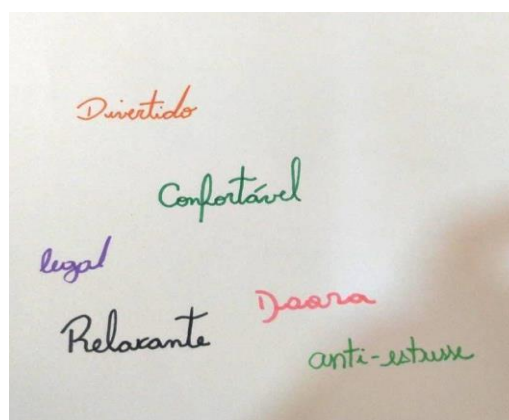
Com a construção da Linha do Tempo, que foi dividida por vocês em “Pré- pandemia”, “Pandemia” e “Pós-Pandemia”, apareceu que rupturas na rotina também foram vivenciadas, como o isolamento social, de forma que não foi mais possível realizar tudo como se fazia antes da pandemia, de não manter o vínculo cotidiano com os amigos, de não frequentar mais a escola, porém que, como relatado, para muitos de vocês, isso foi vivenciado de forma positiva, sentindo-se mais livres. Entretanto, houve relatos de dificuldades na convivência com a família neste período, além da necessidade de cuidar de familiares. E, novamente, das atividades e estratégias utilizadas por vocês neste período pandêmico.

No momento da pandemia em que puderam retornar a algumas de suas atividades, existiram dificuldades e preocupações, como neste retorno à escola, na socialização, em envolver-se mais com os amigos e familiares e expandir o círculo social. Porém também existiram partes positivas, como poder comer comidas gostosas, como pizza com as famílias, rever amigos e familiares, frequentar locais diferentes, assistir filmes e continuar utilizando e realizando as atividades que são prazerosas para vocês.

Após a leitura, foi realizada discussão e reflexão sobre o processo vivenciado pelo grupo de participantes nos encontros, além de expressarem suas sensações e impressões sobre a participação na pesquisa. Foi feita uma retrospectiva das produções e conversas dos encontros anteriores, além do compartilhamento sobre suas perspectivas desse processo.

Algumas das integrantes disseram que consideraram o processo rápido, referindo desejar mais encontros, além de o definirem como prazeroso. Uma participante agradeceu, pois considerou que foi relaxante. Todas realizaram agradecimentos à sua maneira, e cada participante que quis escreveu em uma mesma folha uma palavra para representar os encontros da Fase 2 do estudo.

Figura 5 – Expressões das participantes sobre o processo de encontros – Fase 2



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.

Nesse dia, também foram levantadas, pelas adolescentes participantes, ideias e estratégias que poderiam ser adotadas no contexto escolar para promover a saúde mental dos estudantes. Todas demoraram um tempo para falar algo, pensando e olhando umas às outras. Referiram que gostariam de realizar atividades com esse objetivo em grupos pequenos, de no máximo 10 pessoas, sugerindo como espaço a sala que foi utilizada durante os encontros da pesquisa ou a quadra da escola. Sugeriram como atividades promotoras da saúde mental nesse contexto: assistir filmes, jogos, realizar gincanas, ter comidas gostosas e espaços de fala – “todo dia”, segundo uma participante.

6.DISSCUSSÃO

Em relação ao que foi produzido com as adolescentes e apresentado na seção anterior, foi possível identificar que os encontros e atividades realizados presencialmente possibilitaram a emergência de diversos assuntos, reflexões e trocas relacionadas à saúde mental de adolescentes na pandemia da Covid-19.

No que diz respeito à saúde mental, esta parece reverberar de maneira singular em cada participante, sendo vivenciada e percebida de múltiplas maneiras, visto que, apesar de pertencerem à mesma faixa etária, cada adolescente apresentou realidades diferentes, além de diferenças em suas relações interpessoais e familiares, seu autoconhecimento, sua autopercepção, suas preocupações e medos, suas atividades significativas, sua rotina, entre outros aspectos.

Nessa direção, ao falarem sobre saúde mental, as adolescentes abordaram diversos assuntos relacionados aos múltiplos contextos que permeiam suas vidas, tais como suas rotinas, famílias, círculo social, escola, de forma que não foram elaborando conceitos propriamente ditos, mas adotando palavras, situações e sentimentos que, para elas, relacionam-se com a temática.

Nesse sentido, em uma das atividades realizadas nos encontros, ao ser proposta a escrita de palavras que relacionam com a saúde mental, escreveram: psicológico, problemas, sentimentos, tristeza, desânimo, família, coração, autoestima e preocupação. Em outra atividade, relacionaram com atividades que realizam, comportamentos (como ser sociável ou não, comunicar-se) e com diagnósticos, conforme ilustrado pela fala a seguir:

Eu e meu irmão, a gente é bipolar! E meu pai não entende a gente. Ele não entende que uma hora a gente quer fazer uma coisa, e outra hora a gente quer fazer outra. Uma hora a gente está se matando, outra hora a gente está se abraçando, outra hora a gente está se espancando e aí a gente está se abraçando. E ele não entende nós... a minha vida é super legal, a minha família é muito unida, nem parece que ninguém liga pra ninguém, eu não ligo para ninguém da minha família (Participante 5).

Tal resultado se assemelha ao que foi encontrado por Fukuda, Garcia e Amparo (2012), que também identificaram, em seu estudo com adolescentes, que eles baseiam suas elaborações sobre saúde mental para além do que se considera um estado de bem-estar no âmbito das relações sociais, mas também identificam aspectos e características de seus ambientes ao tratarem do tema. De acordo com os autores, isso vai ao encontro

do processo evolutivo relacionado ao próprio conceito de saúde, que ultrapassa o indivíduo apenas em seu âmbito físico e biológico, abrangendo suas interações com o ambiente, os fatores psicológicos e sociais (FUKUDA, GARCIA, AMPARO, 2012).

É importante ressaltar que, independente de este estudo visar compreender os impactos da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos adolescentes, esse assunto emergiu naturalmente nos discursos apresentados, visto que era o contexto vigente no momento da pesquisa. Sendo assim, nos encontros e atividades realizadas com as participantes, foi possível perceber que os temas “saúde mental” e “pandemia” foram relacionados em diversos momentos de forma espontânea.

Além disso, algumas adolescentes compartilharam suas experiências com o acompanhamento terapêutico e/ou psiquiátrico, os quais são percebidos tanto de forma positiva, por colaborarem com sua saúde mental, como negativa, dizendo, por exemplo, que os medicamentos não ajudam. Referiram também, ao dizerem sobre a expressão da própria saúde mental (ou ausência dela), aspectos dos seus comportamentos, como ficar trancada no quarto para escutar músicas tristes e estar menos sociável.

Tais resultados corroboram o que foi encontrado por Gasparini (2022) em seu estudo, no qual verificou que, na compreensão dos participantes adolescentes de sua pesquisa, a saúde mental relaciona-se ao bem-estar, à satisfação com a própria vida, além da maneira de sentir emoção frente aos eventos do cotidiano, apontando que, quando existe um prejuízo na saúde mental, este acarreta impactos nos comportamentos, cotidiano e relações pessoais, gerando consequências negativas à pessoa.

Rossi e colaboradoras (2019), que focalizaram a vivência da crise em saúde mental na perspectiva de adolescentes usuários de CAPS-IJ, identificaram, junto aos participantes, que tal vivência é acompanhada de sensações de desespero, estado de confusão mental, sentimento de angústia e de inferioridade, autodepreciação e desmotivação frente aos desafios ao construir a própria vida.

Observa-se, assim, que, embora estudos COM adolescentes sobre saúde mental e sofrimento psíquico ainda sejam incipientes, os que existem (incluindo o presente) parecem revelar que essa população reconhece a complexidade envolvida na produção de saúde mental e sofrimento, na medida em que envolve várias dimensões da vida, muitas vezes determinando os modos como eles e elas se colocam no cotidiano de atividades e relações.

Ainda sobre as compreensões reveladas pelas participantes no que se refere à saúde

mental ou ausência dela, foi possível verificar, nas produções verbais, diagnósticos psiquiátricos em si mesmas ou nos pares, conforme ilustrado nos excertos de falas a seguir:

Brinca com isso não, pelo amor de Deus, porque eu sou bipolar! (Participante 7)

Eu tenho, tipo, humores diferentes por causa da pandemia. Se não fosse por causa da pandemia, eu não seria bipolar! Aí eu tô virando bipolar (Participante 5).

Mas a maioria das coisas, ou surgiram ou apareceram, seja qual for a palavra, durante a pandemia, um descobriu que tinha ansiedade, porque ficou ansioso, outro descobriu a depressão porque ficou depressivo, só eu descobri umas quatro coisas. No entanto, hoje estou bem feliz porque eu tomo sertralina. (Participante 7)

Essa aparente facilidade em identificar e nomear transtornos mentais ao falar e produzir sobre saúde mental dispara a cada vez mais presente e necessária reflexão no campo da saúde mental sobre os processos de medicalização e psicopatologização da vida (KAUFMAN, 2016; LIMA, 2016; COLLARES, MOYSÉS, 1994).

Lima (2016, p.126) aborda o processo de medicalização no contexto escolar, no qual muitas crianças são direcionadas a realizar avaliação clínica com profissionais, os quais com frequência realizam diagnósticos “rápidos e precisos”, e assim explicam as queixas da escola. Dessa forma, é importante que as crianças e os adolescentes sejam compreendidos, pelos profissionais, com a consideração dos diversos e diferentes contextos nos quais estão inseridos, necessitando, assim, de locais em que seja ofertado e realizado o auxílio necessário para suas questões nos âmbitos cognitivo, afetivo e social.

Segundo Patto (1999), isso relaciona-se com o insucesso escolar na percepção de professores que solicitam laudos e diagnósticos clínicos para aqueles alunos que apresentam comportamentos como não prestar atenção, não permanecer sentados, que não apresentam os aprendizados conforme esperado, desobedientes e outros tipos de reclamações que buscam ser respondidas, justificadas a partir do parecer do profissional.

Esses aspectos dialogam com características da atualidade, do capitalismo e da urgência das respostas para os problemas, categorizando-os e trazendo consequências negativas aos sujeitos, o que ocorre nas múltiplas organizações e seus respectivos mecanismos que compõem a rede das sociedades, “legitimados nas leis e normas de que são cúmplices, executam logicamente as consequências dos diagnósticos, dos quais são coautores: demissões, aprisionamentos, expulsões, suspensões, internações, reprovações e outras formas de violência material e simbólica”. (PEIXOTO; PAULA; SILVA, 2016,

p. 132).

Os resultados do presente estudo, embora ainda limitados, demonstram que o processo de medicalização vivenciado na atualidade parece ter sido bem-sucedido no âmbito da incorporação do mesmo por alguns sujeitos em falas, na medida em que as próprias adolescentes participantes o utilizaram para explicar suas experiências psíquicas, comportamentais e relacionais.

De acordo com Vicentin (2006), os conflitos manifestados por crianças e adolescentes geram crises nas famílias e nas instituições, desafiando o mundo adulto a analisar e avaliar permanentemente seu posicionamento. Sinaliza-se, então, a necessidade de mais estudos que possam se debruçar sobre o impacto dos processos de medicalização da vida atravessados pela sociedade no desenvolvimento das identidades de adolescentes, bem como nas formas como essa população enxerga as diferentes manifestações das expressões humanas.

Vale apontar, ainda, que, apesar dos aspectos considerados negativos e iatrogênicos referentes aos diagnósticos e categorização das doenças, é importante considerar que, conforme Langdon (2005) aponta, o diagnóstico também objetiva auxiliar na compreensão daquele sofrimento e organizar essa vivência do sujeito, além de amenizar, a partir de suporte informacional o que está sendo vivenciado. Nesse contexto, a estudiosa considera a doença enquanto um processo, no qual envolvem-se três etapas, “(a) o reconhecimento dos sintomas; (b) o diagnóstico e a escolha de tratamento e (c) a avaliação do tratamento” (LANGDON, 2005, p. 4).

Agregando mais elementos à reflexão, no âmbito do sofrimento psíquico, as adolescentes também compartilharam suas experiências em relação à terapia com psicólogos e acompanhamento psiquiátrico. Conforme apresentado na seção anterior, dos resultados, tais formas de cuidado e tratamento também são vivenciadas e percebidas de maneiras diferentes por cada uma. Vale apontar que, entre as 10 participantes, apenas 2 referiram realizar ou já ter realizado tal acompanhamento.

Essas participantes, por meio de falas, expuseram um pouco sobre seus motivos para realizar terapia, como compartilhar seus sentimentos e vivências, além de dificuldades para iniciar conversas com outras pessoas. Em relação ao tratamento psiquiátrico, a participante apresentou queixa referindo não perceber melhora ou efeito algum desde que iniciou atendimento e uso de medicamento antidepressivo, havia cerca de um ano.

Esse posicionamento da adolescente em relação ao uso de medicamento antidepressivo remete, novamente, ao debate da medicalização, na medida em que é uma conduta que, se usada de forma indiscriminada, individualiza uma problemática que é social e coletiva. Perussi (2015) esclarece que a sistemática da conduta medicamentosa no campo da saúde mental se dá a partir do entendimento de que o sofrimento apresentado é uma dor, proveniente de algum fator biológico, este seria, portanto, um sintoma, e nesse caso então o remédio teria mais eficiência do que um processo de acolhimento e escuta referentes a esse sofrimento.

Nesse sentido, grande parte dos medicamentos atuam de forma sintomática, isto é, contribuem muitas vezes no alívio e redução dos sintomas, mas não atuam no sofrimento. “O sofrimento visto como dor legitima o uso do psicotrópico; afinal, a medicalização é o método mais rápido de eliminá-la. Como a dor se realiza no instante, a urgência em debelá-la torna-se crucial”. (PERRUSI, 2015, p. 153).

Outro fator que, na percepção das participantes, interfere na saúde mental, ora prejudicando, ora a beneficiando, é a relação com a família. De acordo com os resultados produzidos, a existência de conflitos nas relações familiares são potenciais disparadores ou agravadores de situações de sofrimento, ocasionando o desejo de isolar-se da convivência. Ao mesmo tempo, essas mesmas relações podem atuar, também, como promotoras da saúde mental, sendo fontes de suporte emocional, o que dialoga com achados de outros estudos recentes (ROSSI et al., 2019; GASPARINI, 2022).

Algumas participantes desta pesquisa expressaram que a convivência mais intensa durante o período de isolamento foi conflituosa, outras, que preferiam permanecer nos seus quartos ou em outras atividades para evitar a convivência. Outras compartilharam a vivência de terem que desempenhar o papel de cuidar dos membros mais novos de suas famílias, queixando-se de cansaço e de preferirem se ocupar com outras coisas. As participantes sinalizam, também, que conflitos dessa ordem já aconteciam antes da pandemia, porém houve uma intensificação no período de isolamento social, o que corrobora achados e discussões de estudos referentes a esse contexto (GASPARINI, 2022; LIMA et al., 2020; PALACIO-ORTIZ et al., 2020).

Por outro lado, um dos aspectos apontado como positivo por algumas das participantes foi de, ao ter que ficar em casa nesse período, sentir-se mais livre no âmbito de sua rotina, sem a supervisão constante de algum adulto, ou muitas obrigações no contexto domiciliar. Seguem alguns trechos que ilustram esses resultados:

Participante 2: Tô preferindo mais ver animes do que falar com a minha família (referendo-se a assistir animes).

Participante 7: Depende, a sua família é tóxica?

Isso condiz com o que é apontado em outros estudos, que identificaram uma intensificação de conflitos familiares durante a pandemia e do isolamento social, o que gerou impactos negativos à vida cotidiana da população adolescente. (GASPARINI, 2022; ROGERS, HÁ, OCKEY, 2020).

Nessa direção e agregando mais elementos para esta discussão, Costa e colaboradores (2021), em ensaio teórico, buscam refletir, a partir da teoria do amadurecimento de Winnicott, sobre as influências da pandemia da Covid-19 e das medidas de isolamento social para a saúde mental dos adolescentes. Os autores apontam que essa população vivenciou contradições importantes nos processos que, teoricamente, deveriam estar presentes na experiência de amadurecimento, tais como: necessidade de separação dos pais ou cuidadores X confinamento; necessidade de convivência grupal X isolamento social; necessidade de cuidado continuado da sociedade X fechamento ou mudanças em prioridades de atendimentos em serviços (COSTA et al., 2021, p. 5).

Ou seja, o movimento natural de separação, isolamento e busca por outras referências que podem compor as futuras escolhas do sujeito, contribuindo com seu processo de crescimento e constituição, foi, de acordo com os autores, certamente prejudicado pela necessidade de estarem confinados em casa, com as mesmas pessoas e influências das quais deveriam estar se diferenciando. Esse contexto pode intensificar os conflitos familiares e favorecer manifestações de agressividade e violência intrafamiliar, o que pode ser ainda mais agravado nas populações mais vulnerabilizadas, considerando o fechamento das escolas e outros serviços que fazem parte da rede dessa população, gerando desassistência e diminuição de oportunidades, sendo um aspecto importante a ser levado em conta, o contexto socioeconômico em que a escola está inserida. (COSTA et al., 2021; VAZQUEZ et al., 2022).

A escola onde foi realizado este trabalho localiza-se em um bairro periférico do município, sob um contexto de vulnerabilidade social e baixo poder socioeconômico, frente a isso, considera-se que a escola representa um espaço protetivo e de oferta de atividades essenciais e importantes à população infantojuvenil, no âmbito das aulas e atividades extracurriculares, destacando novamente as dificuldades implicadas quando houve o seu fechamento em momento agudo da pandemia (VAZQUEZ et al., 2022).

O fechamento das escolas e a oferta de atividades à distância/virtuais alteraram a relação dos alunos com esse espaço e, conseqüentemente, seu cotidiano. Quando terminado o período de isolamento social, em momento mais recente da pandemia, a partir da vacinação da população, entre diversas alterações, o contexto escolar precisou se estruturar e readaptar para o retorno às atividades escolares, o qual ocorreu no Brasil de forma gradual e de acordo com os indicadores epidemiológicos de cada região, no ano de 2021 (FIOCRUZ, 2020; GASPARINI, 2022).

A escola é um espaço que pode ser vivenciado de múltiplas formas pelos alunos. No âmbito da saúde mental, compreende-se que ela pode atuar como promotora/facilitadora desse cuidado, o que ainda não é tão explorado conforme evidenciado por estudos da área, ou como um local de risco, devido a fatores como o bullying, relações conflituosas, muitas tarefas e cobranças, entre outros (BINOTTO; GOULART; PUREZA, 2021; CID; GASPARINI, 2016; GASPARINI, 2022).

As participantes desta pesquisa apresentaram justamente disparidades em suas relações com a escola. Enquanto para algumas foi motivo de saudade e o desejo de retornar durante a pandemia era intenso, uma das participantes culpabiliza a escola por ter iniciado problemas de saúde mental e sua necessidade de iniciar acompanhamento psiquiátrico.

Ressaltam-se as potencialidades de espaços de escuta e trocas no contexto escolar como os que foram realizados nesta pesquisa, tanto no contexto de pandemia quanto para além dele. Conforme já abordado na seção da introdução, a escola caracteriza-se como um local que, como identificado pelas participantes, pode ser percebido como contexto positivo e/ou negativo, conforme ilustrado nas falas a seguir:

Para mim foi bom voltar [para a escola], porque eu ficava muito preso em casa, não sabia o que fazer. A escola me ajudou a fazer muitas coisas, a me ocupar. Antes eu não estava conseguindo ficar ocupado. E eu sou aquela pessoa que quer ficar ocupado (Participante 2).

Foi por conta da escola que eu comecei a ir no psiquiatra. (Participante 7)

Isso corrobora os achados de Gasparini (2022) em seu estudo recente, no qual identificou que:

Seguindo o que os/as adolescentes participantes deste estudo indicaram como o que pode influenciar a saúde mental, eles/elas apontaram o contexto escolar como algo que pode prejudicá-la quando exerce uma

cobrança excessiva em relação ao conteúdo e não lida com questões relacionadas a saúde mental de maneira satisfatória, mas também indicaram que pode ser favorecedora quando, neste espaço, são desenvolvidas ações de promoção e conscientização sobre a temática, além de ser um lugar potente para a criação de espaços de escuta e acolhimento (GASPARINI, 2022, p. 75).

Destaca-se, portanto, a potência desse espaço e a necessidade de serem pensadas, cada vez mais, estratégias de promoção à saúde mental dos estudantes no contexto escolar (TEIXEIRA; FERREIRA; COUTO, 2021; GASPARINI, 2022).

Nesta pesquisa, conforme referido na seção Percurso Metodológico, em momento de identificação das participantes pelos membros da equipe escolar, sugeriram-se adolescentes que apresentavam, sob a perspectiva da equipe, demandas de sofrimento psíquico, algumas já em tratamento e outras não.

Apesar de esse fator não ser um critério de inclusão na pesquisa, o que foi esclarecido à escola, as pesquisadoras entenderam como uma demanda do contexto e optaram por acatar tais indicações, na medida em que acreditavam que a participação no estudo poderia, também, ser uma forma de apoio às adolescentes.

Assim, quando nos encontros foram identificadas situações de sofrimento com a necessidade de encaminhamento para serviços de saúde mental, isso foi realizado a partir de diálogo com a participante, seus responsáveis e a gestão escolar.

Esta experiência reforça a importância da realização de projetos, pesquisas e parcerias com o contexto escolar. Além da conscientização da equipe escolar frente a essa importância, quando isto já não está estabelecido (TOMÉ et al., 2017).

Silva e Barros (2021) acrescentam que a escola deve propor ações que abarcam os conteúdos e aprendizados necessários, assim como propostas que os ultrapassem, visando o desenvolvimento integral dos seus alunos, e que possa ser um local vigilante para a realidade deles, considerando-os como seres biopsicossociais, e destacam o papel dos professores e outros membros da equipe escolar nesse cuidado.

Como apresentado na introdução deste trabalho, Binotto, Goulart e Pureza (2021) realizaram pesquisa online com 77 participantes com idades entre 12 e 18 anos, investigando indicadores do impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental de adolescentes, e, a partir de suas análises, construíram algumas correlações interessantes.

Entre elas, destaca-se a identificação de que participantes de menor idade apresentaram maior dificuldade de adaptação às alterações na rotina e atividades da escola, enquanto os mais velhos tiveram melhor adaptação. Além disso e dos dados já

apresentados em seção anterior, as autoras alertam para os impactos da pandemia e para a vulnerabilidade da adolescência em relação a problemas de saúde mental, além da possibilidade mais alta do aparecimento de questões como o Transtorno de Estresse Pós-traumático, a depressão e quadros de ansiedade (BINOTTO; GOULART; PUREZA, 2021).

Ainda no que diz respeito à saúde mental e sua relação com o contexto escolar, estudos apontam para a importância e a necessidade de serem desenvolvidas intervenções nesse espaço com os objetivos de promover, conscientizar, oferecer suporte e acolher os alunos. A escola é um espaço potente para atuar nesse aspecto, visando a promoção da saúde mental e possíveis impactos sociais aos sujeitos, desenvolvendo parcerias e compondo a rede intersetorial de cuidado às infâncias e adolescências (BINOTTO; GOULART; PUREZA, 2021; GASPARINI, 2022; URRUTH; JAEGER, 2022).

Outro ponto que foi abordado pelas participantes deste estudo ao discorrerem sobre a saúde mental no contexto da pandemia se refere à utilização das redes sociais virtuais e dos aparelhos eletrônicos, como seus celulares e videogames.

Eu uso para ficar stalkeando. Pego o celular do meu pai e fico stalkeando. Fico vendo fotos o dia todo. (Participante 5)

Gosto de jogar, na pandemia joguei muito. (Participante 2)

Em estudo de revisão sistemática da literatura realizado por Bienzobás (2021), com o objetivo de analisar publicações nacionais e internacionais que relacionam a saúde mental da população adolescente e a utilização da internet, a pesquisadora identificou, em seus achados, que o uso das tecnologias de comunicação se dá para diversos fins, como estudo, comunicação e lazer, o que ocorre de forma mais intensa na população mais jovem, pela utilização de aplicativos e das redes sociais. A autora alerta que

[...] seu uso também pode acarretar malefícios, como o acesso a conteúdo inadequado, assédio, violação da privacidade, comportamentos narcisistas, sentimentos de solidão, sofrimento psíquico e até mesmo distorções da realidade. Quando os usuários começam a usar tais ferramentas com uma frequência maior, a fim de encontrar alívio emocional com o ato, a dependência é uma possibilidade, o que pode limitar as interações e atividades off-line (BIENZOBÁS, 2021, p. 28).

No estudo supracitado, identificou-se também que a utilização das ferramentas virtuais impactam no cotidiano dos adolescentes, seus comportamentos e relações, além de que existe um uso nocivo maior pelas pessoas do gênero feminino, as quais parecem

compartilhar mais sobre seus sentimentos nesses espaços.

Bienzobás (2021) também aponta estudos nos quais são identificados aspectos positivos em relação à internet, tais como a sua utilização como fonte de informação e educação, de maneira ágil, além de meio para conversas, interações e tarefas. Acrescenta-se a isso a facilidade para conhecer e interagir com pessoas, mesmo que de forma mais impessoal.

Tais achados apontam para potencialidades de criação de ações para promover a saúde mental no ambiente virtual tema que tem conquistado mais atenção e evidenciando a carência de mais estudos (BIENZOBÁS, 2021). Em experiência relatada por Minatel et al. (2021), no contexto da pandemia da COVID-19, foi realizada a criação de um perfil na rede social Instagram, visando a produção e divulgação de informações sobre a saúde mental dos adolescentes, a partir de conteúdos audiovisuais elaborados pela equipe do projeto, com embasamento científico, viabilizando a existência de um território virtual para diálogo e acolhida (MINATEL et al., 2021).

A decisão pelos temas a serem abordados na página ocorreu a partir dos próprios seguidores, por meio de interações e respostas às enquetes e perguntas realizadas. Foi possível perceber que a página gerou participação e interação, tanto pelo que foi supracitado, além de respostas ao que era postado, como curtidas e comentários, mas também pelas mensagens privadas na página, que alguns utilizaram para solicitar ajuda frente a condições de sofrimento psíquico. Assim como neste estudo, diante das situações identificadas, foi feito acolhimento das demandas, informações e encaminhamentos para a rede de atenção psicossocial (MINATEL et al., 2021).

As autoras destacam que os desafios para a implementação do cuidado psicossocial de crianças são explícitos e que os atores envolvidos devem estar atentos e disponíveis para o processo de criação de ações de forma compartilhada, contextualizada (incluindo o contexto digital) que, de fato, alcancem, considerem e proclamem as vozes e expressões de uma população que tem poucas possibilidades de exercer sua própria cidadania (MINATEL et al., 2021).

Mais estudos são necessários para que outros elementos relacionados ao uso das tecnologias digitais e redes sociais por adolescentes venham à tona e contribuam para a compreensão da realidade contemporânea desse novo espaço de circulação de adolescentes, o qual pode ser ocupado por estratégias de promoção e cuidado estratégico em saúde mental com potencial de alcance e efetividade.

Nos encontros presenciais com as adolescentes participantes deste estudo, outro aspecto apontado por elas diz respeito às atividades identificadas como significativas para promover o cuidado à própria saúde mental nesse período: escutar músicas, assistir animes, filmes e séries, jogar videogame, desenhar, tocar ukulele e ler livros.

Foram compartilhadas pelas participantes, portanto, atividades que lhes são prazerosas, de lazer, utilizadas com um impacto positivo e protetivo à sua saúde mental e bem-estar no contexto da pandemia. Segundo consta em documento oficial da American Occupational Therapy Association (AOTA) (2015), o lazer caracteriza-se como: “Atividade não obrigatória que é intrinsecamente motivada e realizada durante o tempo livre, ou seja, o tempo não comprometido com ocupações obrigatórias, tais como trabalho, autocuidado ou sono” (PARHAM; FAZIO, 1997, p. 250 apud AOTA, 2015, p. 22).

Essa relação foi motivo de interesse em estudo realizado por Pondé e Cardoso (2003), sobre o lazer como fator de proteção à saúde mental. Os autores mencionados identificaram cinco relações referentes a esse tema: a diminuição das possibilidades de acesso ao lazer devido à presença de sofrimento psíquico; as atividades de lazer como instrumento de cuidado para pessoas com sofrimento psíquico; o lazer que pode causar prejuízo à saúde ou saúde mental, por exemplo, associado ao uso de drogas; os benefícios do lazer para a promoção do bem-estar e as atividades de lazer como fatores de proteção à saúde mental.

A partir disso, os autores sinalizaram para a importância de conceber as atividades compreendidas como lazer pelos sujeitos como pertencentes a um contexto social e cultural mais abrangente, além de considerar que promovem um estado de “normalidade mental em quaisquer circunstâncias” (PONDÉ, CARDOSO, 2003, p. 171). Muitas pessoas não têm acesso a atividades de lazer, devido aos seus contextos e condições financeiras, e o Estado e a sociedade ainda não as percebem como atividades de relevância ou essenciais à vida dos sujeitos (PONDÉ, CARDOSO, 2003; MARTINELLI, 2011).

Fatores de risco e de proteção para doença mental não podem ser vistos como universais, mas como emergentes da vida cotidiana coletiva e individual. Esses elementos são parte de uma interação entre fatores sociais, econômicos e políticos com fatores individuais, grupais e culturais. Existem experiências de vida que podem enfraquecer a pessoa ou torná-la suscetível a problemas de saúde mental ou a algum tipo de sofrimento. O significado das experiências de vida é específico de cada cultura, o que leva a compreender que os eventos de vida nos Estados Unidos e no Brasil não têm o mesmo impacto na vida dos indivíduos, uma vez que não têm o mesmo sentido social (PONDÉ; CARDOSO, 2003, p. 170).

Pensando nas adolescentes do presente estudo, a possibilidade de realizar atividades prazerosas, criativas e significativas que podem ou não se caracterizar como sendo de lazer, gerou sensação de bem-estar e se relacionou com a produção de saúde mental. Considerando que o processo de atenção psicossocial a crianças e adolescentes é, por fundamento, intersetorial, sinaliza-se para a importância de políticas públicas territoriais que viabilizem o acesso de adolescentes ao lazer, ao esporte e às atividades artístico-culturais, ou seja, à possibilidade de circulação por espaços de criação e produção de participação e, portanto, de saúde mental (BRASIL, 2014; TAÑO et al., 2021; SOUZA et al., 2021).

Souza (2022) objetivou explorar, a partir de uma pesquisa participativa, a perspectiva de seis adolescentes sobre a relação da vivência e participação em projetos de arte e cultura com a sua saúde mental. Em seus achados, destaca-se que “os projetos de arte-cultura representam um espaço alternativo, uma possibilidade de exercício de liberdade, de reconhecimento, de outras oportunidades, interesses e pertencimento” (SOUZA, 2022, p. 142).

Além disso, a autora sinalizou que a participação nos projetos possibilitou a construção de uma rede de solidariedade ampliada, fortalecendo os diversos espaços como local de atenção e, conseqüentemente, promoção da saúde mental para além dos aspectos da clínica, promovendo outros referenciais pessoais para os adolescentes participantes, o que também pode abranger suas famílias quando ocorre seu alcance e engajamento. (SOUZA, 2022).

Ainda sobre as atividades, mas agora focalizando naquelas desenvolvidas no processo da pesquisa, vale destacar que, no quarto e no penúltimo encontros presenciais com as participantes, quando estava sendo realizada a construção da linha do tempo, foi observado que apresentaram um comportamento ativo, com posturas mais comunicativas e envolvidas com a atividade.

Esse fato chamou a atenção pois, no processo do fazer a atividade, as adolescentes demonstraram maior facilidade na comunicação de seus pensamentos e sentimentos referentes ao tema do presente estudo. São possíveis algumas reflexões pautadas nas produções e contribuições da Terapia Ocupacional sobre o fazer humano (ALBUQUERQUE; CARDINALLI; BIANCHI, 2021).

Quarentei (1999) considera que “As atividades, o fazer humano, são tomadas como territórios, potência e matéria de criação, expressão [...] de modos de existir, de novos

começos e da própria fabricação de mundos. (QUARENTEI, 1999, p. 197).

Nesse sentido, considera-se que o que foi produzido pelas participantes ao longo da pesquisa facilitou não só a expressão de suas ideias e a interação com o grupo, mas, também, proporcionou reflexões sobre si, seus arredores e relações, bem como a fabricação de possibilidades de existir e produzir saúde mental no contexto escolar, demonstrando a potência da terapia ocupacional e suas ferramentas para além do processo de cuidado, mas, também, na produção de um conhecimento mais democrático e participativo (SOUZA, 2022).

Conforme apontam Albuquerque, Cardinali e Bianchi (2021, p. 13):

O envolvimento ativo com experiências estéticas e de criação potencializa a existência humana, a percepção de si como ser criador ao mesmo tempo em que se aprende nas relações com o mundo, como espaços possíveis de expressão e transformação cultural e da subjetividade, onde também se produz a vida. Isso favorece e fortalece a expressão de traços de autoria, agenciamento de novas possibilidades e autogestão. Assim, novas possibilidades de experiência, conhecimento e criação acionam o movimento de produção de vida e de subjetividade.

Além disso, o fazer atividades no processo de produção de conhecimento em terapia ocupacional, a partir de uma pesquisa participativa com adolescentes, se mostrou um recurso potente a ser mais explorado e sistematizado em experiências futuras. “Se viver é não ter certeza do próximo passo, a pesquisa qualitativa é a oportunidade de trazer essa contribuição, a apreensão do efêmero com que se caracteriza a atividade humana e está sempre presente na terapia ocupacional” (SOUZA, 2022, p. 70).

Concordando com os apontamentos de Souza (2022), considerando que as atividades humanas relacionam-se com a maneira como o sujeito se coloca e se percebe no mundo, além de todos os fatores que abarcam a sua participação, é possível compreender a questão e delineamento desta pesquisa a partir da perspectiva da Terapia Ocupacional, na qual se valorizam a potencialidade do sujeito, sua subjetividade e protagonismo e se busca a horizontalidade na relação entre pesquisador/a e participantes.

Continuando a reflexão sobre as atividades e os fazeres cotidianos, um aspecto apontado por Gasparini (2022), a partir dos resultados de seu estudo, diz respeito à rotina dos adolescentes, a qual foi identificada pelas participantes como estressora em diversos momentos, considerando a demanda por adaptação às novas atividades e exigências sociais e escolares, que, por sua vez eram atravessadas pelos sentimentos de insegurança, incerteza e medo. Por outro lado, os adolescentes relataram, também, que este momento

possibilitou uma maior autopercepção, a partir da possibilidade de maior conexão com os próprios sentimentos e de realização de atividades que diziam respeito apenas aos próprios desejos e necessidades. Segundo a autora:

Faz-se necessário refletir se não seria possível estabelecer movimentos na vida e no cotidiano desta população que permitissem esses momentos contemplativos, que evocam pausas e possibilitam autoconhecimento e reflexão da própria realidade, de fruição da vida, sem estar relacionados a situações tão dramáticas como o período pandêmico (GASPARINI, 2022, p. 90).

Assim, verifica-se nos resultados do presente estudo, em diálogo com outros estudos do campo da Saúde Mental de adolescentes que se propuseram a produzir conhecimento COM essa população, pistas e caminhos para a elaboração não só de estratégias de promoção de saúde mental e/ou de cuidado estratégico a essa população, mas também de reflexões capazes de contribuir com a revisão dos sistemas de organização adotados pela sociedade contemporânea, os quais têm sido apresentados às infâncias e adolescências que têm reagido, muitas vezes, por meio da expressão do sofrimento psíquico.

Acredita-se que, portanto, faz-se necessária a ampliação da escuta dessa população, de forma contextualizada e em todos os espaços pelos quais ela circula, incluindo o cenário da ciência e produção de conhecimento.

No último encontro realizado com as participantes da presente pesquisa, elas referiram que gostariam de realizar atividades de promoção à saúde mental na escola. Sugeriram que tais atividades poderiam ocorrer em grupos pequenos, de no máximo 10 pessoas, sugerindo como espaço a sala que foi utilizada durante os encontros da pesquisa ou a quadra. Como exemplos de atividades promotoras da saúde mental que poderiam ser desenvolvidas, elencaram: assistir filmes, participar de jogos, realizar gincanas, fazer lanches coletivos, e, principalmente, espaços de fala e escuta.

Portanto, reforça-se que, com o intuito de fortalecer e viabilizar a existência de mais práticas voltadas às reais demandas e necessidades da população adolescente, devam ocorrer pesquisas, criação e oferta de espaços e estratégias a partir das quais adolescentes possam se expressar e ser respeitados, reconhecidos, ouvidos e acolhidos, e o contexto da escola parece ser potente para isso.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou explorar, identificar e analisar com adolescentes alunos de uma escola pública sobre a saúde mental delas no contexto da pandemia da Covid-19, bem como sobre as estratégias de cuidado que utilizaram nesse cenário. Como objetivos específicos, visou identificar, na perspectiva das adolescentes participantes, o que favoreceu e prejudicou a sua saúde mental no contexto da pandemia, além do levantamento de estratégias que poderiam ser adotadas no contexto escolar para promover a saúde mental dos estudantes.

Como resultados, identificou-se que as participantes perceberam impactos e agravos em sua saúde mental no contexto de pandemia. E diferentes foram suas perspectivas com relação a aspectos desse momento, como o isolamento social, interrupção das aulas, maior convivência com os familiares, alterações na socialização, uso de redes sociais e internet.

As participantes também referiram a realização de atividades consideradas significativas durante esse período como forma de cuidado à sua saúde mental, sendo estas de diversas ordens, como ouvir músicas, assistir séries e filmes, desenhar, entre outras. Além disso, abordaram sua autopercepção em relação aos seus comportamentos, socialização e interação com familiares, estas últimas permeadas por conflitos.

Também foram abordados aspectos referentes a diagnósticos psiquiátricos e à autoidentificação de algumas das participantes a partir deles, a realização de tratamento medicamentoso e acompanhamento terapêutico e psiquiátrico, os quais foram avaliados ora de forma positiva, ora negativa.

As adolescentes participantes compartilharam, ainda, terem considerado proveitosos os encontros presenciais realizados nesta pesquisa, além de levantarem ideias de ações para a promoção da saúde mental no contexto escolar.

Acrescenta-se que um marcador presente nesta pesquisa, refere-se à questão do gênero, no qual 9 de 10 participantes identificam-se como do gênero feminino, e apenas um do gênero masculino. Isso aponta para alguns questionamentos sobre o que pode ter levado a equipe escolar a sugerir para a participação na pesquisa mais meninas que meninos.

Embora esta questão não tenha sido discutida pelo presente estudo, reconhece-se sua importância na medida em que a literatura do campo da saúde mental tem sinalizado

para similaridades e diferenças pela dimensão do gênero nas vivências, expressão e cuidado do sofrimento psíquico. Aponta-se para a necessidade de investigações que possam se debruçar sobre esse marcador social, também nas produções com a população adolescente.

Entende-se que o presente estudo apresenta limitações. Uma delas é a quantidade reduzida de encontros, devido às particularidades para adequação do cronograma, conforme apontado na seção do percurso metodológico, o que pode ter impactado no aprofundamento das questões trazidas. Observa-se, porém, que, mesmo com poucos encontros presenciais, as participantes apresentaram aceitação e engajamento à pesquisa, além de interação importante com as pesquisadoras.

Quanto ao percurso metodológico adotado, acredita-se que a proposta da pesquisa poder ser construída em processo, com as participantes, implementada também por meio do uso de atividades realizadas de forma coletiva em grupo, constituiu-se como uma estratégia potente de pesquisa com adolescentes, condizente com o tema e objetivos do estudo, além de dialogar com as proposições e ferramentas da Terapia Ocupacional enquanto campo de prática e produção de conhecimento. Sobre isso, outros estudos são necessários para o avanço da sustentação teórico-prática e consequente aprimoramento do processo de sistematização de tais possibilidades metodológicas nesse campo.

Destaca-se, ainda, o quanto o tema da saúde mental no contexto da pandemia da Covid- 19 apresentou-se de forma latente nas reflexões e vivências produzidas pelas adolescentes na presente pesquisa, o que indica a potencialidade e a necessidade de serem ofertados mais espaços de escuta, reflexão e ressignificação das experiências, por meio de práticas coletivas e participativas, que vão além da comunicação verbal, favorecendo a realização de atividades das mais diferentes modalidades, possibilitando, assim, a criação e recriação de experiências e mundos possíveis.

Espera-se que os resultados produzidos e apresentados pelo presente estudo fomentem e contribuam para as reflexões, elaboração de ações e consequente fortalecimento de espaços de escuta e participação às adolescências, culminando, assim, na criação de estratégias de promoção à saúde e saúde mental que de fato atendam às reais necessidades dessa população, tanto no âmbito do cuidado, quanto da prevenção e promoção de espaços/contextos de saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. M. P.; CARDINALLI, I.; BIANCHI, P. C. Terapia ocupacional e a expressão “produção de vida”: o que dizem as produções brasileiras? **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 29, e2133, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2133>. Acesso em: 08 dez. 2022.

AMARANTE, P. Saúde mental, territórios e fronteiras. In: AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 14–18.

AMEIS, S. H.; LAI, M. C.; MULSANT, B. H.; SZATMARI, P. Coping, fostering resilience, and driving care innovation for autistic people and their families during the COVID-19 pandemic and beyond. **Molecular Autism**, v. 11, n. 1, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-020-00365-y>. Acesso em: 12 set. 2022.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo. 3. ed. traduzida. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**; jan.-abr. 2015; 26 (ed. esp.), p. 1–49. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/97496>. Acesso em: 08 dez. 2022.

BENETTI, S. P. C.; RAMIRES, V. R. R.; SCHNEIDER, A. C.; RODRIGUES, A. P. G.; TREMARIN, D. Adolescência e Saúde Mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1273–1282, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000600003>. Acesso em: 07 jul. 2020.

BIENZOBÁS, S. M. Adolescência, internet e saúde mental: uma revisão de escopo. (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Terapia Ocupacional, 2021.

BINOTTO, B.T.; GOULART, C. M. T.; PUREZA, J. R. Pandemia da Covid-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. **Rev. Psicol Saúde e Debate**. Set., 2021, v. 7, n. 1, p. 195–213. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/782>. Acesso em: 16 ago. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente; ECA. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília, **Diário Oficial da União**, Seção 1, 16 jul. 1990, p. 13.563.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em 06 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes

_sus. pdf. Acesso em: 08 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. O financiamento na reorientação do modelo assistencial em saúde mental. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Caderno de Textos III**. Conferência Nacional de Saúde Mental: cuidar sim, excluir não. Brasília, 2001. p. 24-26.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 76 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0887_M.pdf. Acesso em: 09 dez. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Lei da Reforma Psiquiátrica; Lei Paulo Delgado. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, **Diário Oficial da União**, Seção 1, Eletrônico, 9 abr. 2001, p. 2.

CID, M. F. B.; FERNANDES, A. D. S. A.; MORATO, G. G.; MINATEL, M. M. Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables. **Multidisciplinary Journal of Educational Research**, v. 10, n. 2, p. 178–201, 2020. Disponível em: doi:10.4471/remie.2020.5887. Acesso em: 15 jul. 2020.

CID, M. F. B.; GASPARINI, D. A. Ações de promoção à Saúde Mental Infanto-juvenil no contexto escolar: Um estudo de revisão. **Rev. FSA**, Teresina, v. 13, n. 1, jan./fev. 2016. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/968>. Acesso em: 16 ago. 2022.

COLLARES, C.A.L. e MOYSÉS M.A.A. A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico (**A Patologização da Educação**). São Paulo: FDE, 1994. p.25 – 31. (Série Idéias, 23).

CORTÉS, A. I. R. Desenhos, vinhetas e diagramas: ouvindo as narrativas das crianças através da elucidação gráfica. **Revista Pesquisa Qualitativa**. v.5, n.8, p. 312-326, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/86/83>. Acesso em: 09 de abril de 2023.

COSTA, L. C. R.; GONÇALVES, M.; SABINO, F. H. O.; OLIVEIRA, W. A.; CARLOS, D. M. Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. **Interface** (Botucatu). 2021; n. 25 (Supl. 1): e200801 <https://doi.org/10.1590/Interface.200801>. Acesso em: 30 jan. 2023.

COUTINHO, L. G. Adolescência, cultura contemporânea e educação. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 14, n. 27, p. 134–149. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v14n27/a09v14n27.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2022.

COUTO, M.C.V. Novos desafios à reforma psiquiátrica brasileira: necessidade da construção de uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Caderno de Textos III**.

Conferência Nacional de Saúde Mental: cuidar sim, excluir não. Brasília, 2001. p. 121–130.

COUTO, M. V. B.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 30, n. 4, p. 390–398, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MwhVn9BBDDdZQTH6qxsxLNkf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 ago. 2022.

DINIZ, D. Carta de uma orientadora o primeiro projeto de pesquisa. / Débora Diniz. - 2. ed. rev. Brasília: LetrasLivres, 2013, 108p.

FERNANDES, A. D. S. A., MATSUKURA, T. S., LUSSI, I. A. O.; FERIGATO, S. H., & MORATO, G. G. Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 2, p. 725-740, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870>. Acesso em: 07 de abril de 2023.

FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. Apresentação. In: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S (orgs.). **Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial**. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. XXII-XXV.

FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. O cuidado em saúde mental infantojuvenil na atenção básica à saúde: singularidades territoriais. In: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S (orgs.). **Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial**. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. p. 204–221.

FIOCRUZ. **Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia Covid-19**. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43379/2/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

FONSECA, F. F.; SENA, R. K. R.; SANTOS, R. L. A.; DIAS, O. V.; COSTA, S. M. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Rev Paul Pediatr**, v. 31, n. 2, p. 258-64, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Qtvk8gNNVtnzhyqhDRtLX6R/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de abril de 2023.

FUKUDA, C. C.; GARCIA, K. A.; AMPARO, D. M. Concepções de saúde mental a partir da análise do desenho de adolescentes. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 2, p. 207–214, 2012.

GABARRÓN, L. R.; LANDA, L. H. O que é a pesquisa participante? In: BRANDÃO, C. R.; STRECK, D. R (orgs.). **Pesquisa participante: a partilha do saber**. Ed. Ideias & Letras, 2006. p. 93–122.

GASPARINI, D. A. **Saúde Mental e sofrimento psíquico na perspectiva de adolescentes**. 2022. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2022.

GIVIGI, R. C. N.; SILVA, R. S.; MENEZES, E. C.; SANTANA, J. R. S.; TEIXEIRA, C. M.

P. Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.** São Paulo, v. 24, n. 3, p. 618– 640, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/dbvBFTDLtMhkmmN5GksJ5hs/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

KAUFMAN, N. Cinco pistas para uma prática de mediação escolar não medicalizante. P. 49-59. In: **Conversações em Psicologia e Educação**. Comissão de Psicologia e Educação do CRP-RJ [org.]. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia 5ª Região, 2016.

KAWABE, K.; HOSOKAWA, R.; NAKACHI, K.; YOSHINO, A.; HORIUCHI, F.; UENO, S. I. Making a brochure about coronavirus disease (COVID-19) for children with autism spectrum disorder and their family members. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 10.1111/pcn.13090. Advance online publication, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323313/>. Acesso em: 25 set. 2022.

LANGDON, Esther Jean. A construção sociocultural da doença e seu desafio para a prática médica. In: BARUZZI, Roberto; JUNQUEIRA, Carmen (orgs.). **Parque indígena do Xingu: saúde, cultura e história**. São Paulo: Terra Virgem, 2005. p. 115–133. Disponível em:

<https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/4560/2/591888517.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

LIMA, D. F.; MALACARNE, V.; STRIEDER, D. M. O papel da escola na promoção da saúde – uma mediação necessária. **EccoS. – Rev. Cient.**, São Paulo, n. 28, p. 191–206, maio/ago. 2012.

LIMA, S. O.; SILVA, M. A.; SANTOS, M. L. D.; MOURA, A. M. M.; SALES, L. G. D.; MENEZES, L. H. S.; NASCIMENTO, G. H. B.; OLIVEIRA, C. C. C.; REIS, F. P.; JESUS, C. V. F. de. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4006, 18 jun. 2020.

LIMA, R. C. Psiquiatria infantil, medicalização e a Síndrome da Criança Normal. In: **Conversações em Psicologia e Educação**. Comissão de Psicologia e Educação do CRP-RJ [org.]. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia 5ª Região, 2016. p. 61–72.

MARTINELLI, S. A. A importância de atividades de lazer na terapia ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, Jan/Abr 2011, v. 19, n.1, p. 111–118.

MARTINS, H. T. S. M. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 287–298, maio/ago. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022004000200007>. Acesso em: 5 jun. 2021.

MARTINS, B. M. **A saúde mental sob as lentes de crianças**: uma pesquisa participativa inclusiva. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2020.

MINATEL, M. M.; CID, M. F. B.; FERNANDES, A. D. S. A.; MORATO, G. G. Promoção da saúde mental de crianças e adolescentes na pandemia da COVID-19: um relato de experiência. In: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. (org.). **Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial**. Santana de Parnaíba. Manole, 2021. p. 269–287.

MINAYO, Maria C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª edição São Paulo: Hucitec, 2014, .

MOREIRA, J. O., ROSÁRIO, A. B.; SANTOS, A. P. S. Juventude e adolescência: considerações preliminares. **PsiCo**, v. 42, n. 4, p. 457–464, 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8943>. Acesso em: 20 jul. 2020.

MOREIRA, M. C. N.; DIAS, F. S.; MELLO, A. G.; YORK, S. W. Gramáticas do capacitismo: diálogos nas dobras entre deficiência, gênero, infância e adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3949-3958, 2022. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-812320222710.07402022. Acesso em: 4 de abril de 2023.

MOURA, B. R. **A atenção à crise nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis**. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2018.

NIND, M. The practical wisdom of inclusive research. **Qualitative Research**, v. 17, n. 3, p. 278–288, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316014056_The_practical_wisdom_of_inclusive_research. Acesso em: 5 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Saúde mental dos adolescentes**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em: 20 set. 2022.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry Forthcoming 2020**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>. Acesso em: 20 jul. 2020.

PALÁCIO-ORTIZ, J. D.; LONDOÑO-HERRERA, J. P.; NANCLARES-MÁRQUEZ, A.; ROBLEDO-RENGIFO, P.; QUINTERO-CADAVID, C. P. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v. 49, n. 4, p. 279–288, 2020.

PAN, L.; WANG, J.; WANG, X.; JI, J. S.; YE, D.; SHEN, J.; LI, L.; LIU, H.; ZHANG, L.; SHI, X.; WANG, L. Prevention and control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in public places. **Environmental Pollution**, v. 292, part. B, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0269749121018558>. Acesso em: 08 de abril de 2023.

PARRILLA LATAS, A.; RAPOSO-RIVAS, M.; MARTÍNEZ-FIGUEIRA, M. E. Procesos de movilización y comunicación del conocimiento em la investigación participativa. **Revista de Ciências Humanas y Sociales**, v. 12, p. 2066-2087, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5852349>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999 (1a ed.: 1990).

PEIXOTO, C. R.; PAULA E SILVA, J. Escutas e conversações sobre o fracasso escolar. In: **Conversações em Psicologia e Educação**. Comissão de Psicologia e Educação do CRP-RJ [org.]. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia 5ª Região, 2016. p. 125-136.

PEREIRA, V. R.; COIMBRA, V. C. C.; CARDOSO, C. S.; OLIVEIRA, N. A.; VIEIRA, A. C. G.; NOBRE, M. O.; NINO, M. E. L. Metodologias participativas em pesquisa com crianças: abordagens criativas e inovadoras. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 37, (esp):e67908. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/czTLtbpmB6Zh9KhFpbBkPtp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 de abril de 2023.

PERRUSI, A. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos, saúde mental e individualidade contemporânea. **Tempo Social**, revista de sociologia da USP, v. 27, n. 1, p. 1- 22, 2015.

PONDÉ, M. P.; CARDOSO, C. Lazer como fator de proteção da saúde mental. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 12, p. 163–172, 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/308918192_Lazer_como_fator_de_protecao_da_sau_de_mental/citation/download. Acesso em: 08 dez. 2022.

QUARENTEI, M. S. Criando lugar(es) para acolher a falta de lugar. **Interface - Comunic, Saúde, Educ** 5. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/37jLkgbxsZXmTQ3L4wHTJjr/?lang=pt>. Acesso em: 05 jan. 2023.

RACINE, N.; MCARTHUR, B. A.; COOKE, J. E.; EIRICH, R. et al. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. 2021. **JAMA Pediatrics**. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2782796>. Acesso em: 16 ago. 2021.

RAVENS-SIEBERER, U.; KAMAN, A.; ERHART, M.; DEVINE, J.; SCHLACK, R.; OTTO, C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 31, p. 879–889, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00787-021-01726-5.pdf>. Acesso em: 21 set. 2022.

RETROSPECTIVA 2021: Segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra COVID-19 no Brasil. **Portal do Butantan** [online], 31 dez. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-e-marcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contra-covid-19-no-brasil>. Acesso em: 25 set. 2022.

RIBEIRO, D. O que é: lugar de fala?. Belo Horizonte (MG): Letramento, 2017, 112 p.

ROESE, A.; GERHARDT, T. E.; SOUZA, A. C.; LOPES, M. J. M. Diário de campo: construção e utilização em pesquisas científicas. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/598/141>. Acesso em 10 de abril de 2023.

ROGERS, A. A.; HA, T.; OCKEY, S. Adolescents' perceived socio-emotional impact of COVID-19 and implications for mental health: Results from a U.S.-based mixed-methods study. **J Adolesc Health**, [s.l.], v. 68, n. 1, p. 43–53, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143986/>. Acesso em: 05 jan. 2023.

ROSSI, L. M.; MARCOLINO, T. Q.; SPERANZA, M.; CID, M. F. B. Crise e Saúde Mental: a história sob a ótica de quem vive. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00125018> Acesso em: 15 jul. 2020.

SANTOS, D. C. M.; JORGE, M. S. B.; FREITAS, C. H. A.; QUEIROZ, M. V. O. Adolescentes em sofrimento psíquico e a política de saúde mental infanto-juvenil. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 24, n. 6, p. 845–50, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000600020>. Acesso em: 15 jul. 2020.

SÃO PAULO. (Estado) **Vacinômetro**. Disponível em: <https://www.vacinaja.sp.gov.br/>. Acesso em: 2 de abril de 2023.

SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde Lisboa, Portugal, v. 16, n. 2, p. 223-235, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36242128008.pdf>. Acesso em: 10 de abril de 2023.

SILVA, M. M.; BARROS, L. S. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.3, p. 21078–21095, 2021. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv7n3-017. Acesso em: 06 jan. 2023.

SILVA, J. F.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. Atenção psicossocial de adolescentes: a percepção de profissionais de um CAPSij. **Cadernos Brasileiros de**

Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 329–343, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1081>. Acesso em: 02 jul. 2020.

SOUZA, T. T. **Arte, cultura e saúde mental**: histórias de adolescentes vinculados a projetos artístico-culturais. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2022.

SOUZA, T. T.; ALMEIDA, A. C.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2575–2586, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TNs4YyD4JNbmG49ZpNNmxhD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2022.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 439–447, 2015. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoAR0479>. Acesso em: 03 ago. 2020.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S.; MINATEL, M. M. Atenção psicossocial e intersetorialidade: entre o lugar do saber e o saber do lugar. In: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. (org.). **Saúde Mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial**. Ed. Manole. 2021. P. 2-20.

TEIXEIRA, M. R.; FERREIRA, A. O.; COUTO, M. C. V. Atenção psicossocial e promoção da saúde mental nas escolas. In: FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. (orgs.). **Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial**. Santana de Parnaíba: Manole. 2021. p. 35–47.

TOMÉ, G. M. Q.; MATOS, M. G.; GOMES, P. CAMACHO, I. N. M.; GASPAR, T. Promoção da saúde mental nas escolas : Projeto ES´COOL. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, v. 8, n. 1, p. 173–84, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.34628/rhaq-3f06>. Acesso em: 05 jan. 2023.

ULISSES, I. F. P. .; MOURA, A. S. .; FERREIRA, A. V. .; SILVA, S. F. R. da . A CONSEQUÊNCIA DA PANDEMIA NOS HÁBITOS SAUDÁVEIS DOS BRASILEIROS. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 361, 2022. DOI: 10.51161/remS/3308. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remS/article/view/3308>. Acesso em: 16 abr. 2023.

URRUTH, G. S.; JAEGER, F. P. Prevenção e saúde mental dos adolescentes: fatores de risco frente às dificuldades vivenciadas na Pandemia da COVID -19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e385111032857, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32857>. Acesso em: 08 dez. 2022.

VAZQUEZ, D. A.; CAETANO, S. C.; SCHLEGEL, R.; LOURENÇO, E.; NEMI, A.; SLEMIAN, A.; SANCHEZ, Z. M. Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. **SAÚDE DEBATE**, v. 46, n. 133, p. 304

317, Abr-jun 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XTMw5xNXxS4zK9BK3pbBxxg/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 01 abr. 2023.

VICENTIN, M. C. G. Infância e adolescência. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 17, n. 1, p. 10–17, jan./abr. 2006. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13977>. Acesso em: 15 jun. 2021.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X.; TAN, Y.; XU, L.; HO, H. C.; HO, R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China.

International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 5,

2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729> Acesso em: 02 ago. 2020.

ZHAO, Y.; HUANG, J.; ZHANG, L.; CHEN, S.; GAO, J.; JIAO, H. The global

transmission of new coronavirus variants. **Environmental Research**, v. 206, 2022.

Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935121015413>.

Acesso em: 08 de abril de 2023.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – RESPONSÁVEIS

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

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO Resolução n. 510/2016

“Saúde Mental e Pandemia da COVID 19: focalizando percepções e fazeres de adolescentes de uma escola pública”.

O(a) adolescente pelo qual você é responsável está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Saúde Mental e Pandemia da COVID 19: focalizando percepções e fazeres de adolescentes de uma escola pública”. O objetivo deste estudo é identificar e analisar as percepções de adolescentes de uma escola pública do interior do Estado de São Paulo, sobre como está sua saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19, bem como sobre as estratégias de cuidado utilizadas neste cenário. Além disso, visa desenvolver, com os adolescentes participantes, uma estratégia de promoção à saúde mental no contexto escolar.

Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm de 12 e 18 anos de idade, o adolescente pelo qual você é responsável está sendo convidado por ter a faixa etária citada e ser aluno da escola participante da pesquisa. Ressalta-se que você pode negar a participação do mesmo nesta pesquisa, ou retirar seu consentimento durante a sua realização, assim como o adolescente também poderá fazê-lo. Isso não acarretará em problema algum para você ou para o mesmo. Você também tem direito a buscar indenização e assistência integral e gratuita caso o participante vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante da participação na pesquisa.

Na pesquisa, será realizado encontro presencial com o adolescente, caso aceite, e os outros participantes, onde pretende-se explorar a temática do estudo por meio de estratégias de sensibilização e de comunicação, verbais e não verbais, considerando, inclusive, atividades presentes no cotidiano dos participantes e escola, tais como: atividades artísticas, fotografias e rodas de conversa. Ressalta-se que por ser uma pesquisa de natureza participativa, as atividades a serem desenvolvidas poderão ser propostas pelos próprios participantes. Cada encontro com os adolescentes deverá ter a duração de aproximadamente uma hora e meia e acontecerá quinzenalmente pelo período de 3 meses, e será realizado na escola, em período a ser definido com a gestão escolar, assim como com os participantes e seus responsáveis, de forma a não prejudicar nas atividades escolares.

Tal atividade presencial será realizada respeitando as recomendações e medidas de prevenção à pandemia que estarão vigentes no momento da ação.

- Os participantes estarão em grupo de no máximo 10 adolescentes, ao ar livre (na quadra ou no pátio da escola, a depender do que a direção da instituição definir);
- As cadeiras estarão disponibilizadas em círculo, respeitando um metro de distância cada uma

- Os participantes estarão utilizando máscara cirúrgica disponibilizada pela pesquisadora
 - No centro haverá uma mesa com álcool em gel 70% e máscaras de proteção descartáveis novas se necessária a troca por algum participante, a serem disponibilizados pela pesquisadora.
 - Os materiais que eventualmente serão manipulados nos encontros serão levados pela pesquisadora e recolhidos e higienizados pela mesma após o encontro. Observa-se que tais materiais e as produções realizadas nos encontros ficarão sob guarda e responsabilidade da pesquisadora.
 - Ao início e após o encontro a pesquisadora irá higienizar as cadeiras e mesas utilizadas;
 - Caso chova no dia do encontro o mesmo será cancelado e reagendado a partir de combinados com os estudantes participantes e gestão escolar.
 - Ressalta-se que a pesquisadora, a qual realizará as atividades presenciais, está com o esquema vacinal atualizado, com duas doses da vacina Astrazeneca e dose de reforço da Pfizer. Será solicitado também o comprovante de vacinação dos participantes da pesquisa, comprovando ao menos o início do esquema vacinal dos mesmos (devido às idades variadas e possíveis fatores que possam ainda não ter completado).
 - Em relação a possíveis sintomas gripais ou confirmação de quadro COVID-19 em algum participante, será combinado previamente que em qualquer um desses casos, o mesmo deve avisar a pesquisadora e sua participação será cancelada ou remarcada se possível. Se caso for a pesquisadora que apresentar qualquer uma dessas situações, a mesma avisará os participantes e cancelará a atividade até então agendada com todos, a qual será remarcada conforme possibilidade dos participantes. Os riscos à participação são de baixo grau, abrangendo aspectos como o cansaço em realizar as atividades propostas no grupo presencial ou desconforto/constrangimento em abordar tal tema proposto frente aos outros participantes, dessa forma, os participantes que optarem por não exporem sua opinião verbalmente serão respeitados. A pesquisadora compromete-se a atentar e escutar as demandas dos participantes, e ele ou você podem cancelar sua participação a qualquer momento. Em relação à utilização de imagens, poderá ser feita apenas do que for produzido pelos participantes, e não dos mesmos, sendo que as imagens de suas produções materiais serão realizadas apenas em caso de aceite dos participantes. Poderão ser realizados registros em diário de campo da pesquisadora, aos quais apenas a pesquisadora e a orientadora do projeto poderão ter acesso, e nos quais informações como suas identidades serão mantidas em sigilo.
- Espera-se que o presente projeto auxilie à maior compreensão dos impactos e demandas psicossociais provenientes da pandemia, visto que visa a elaboração de ações e conseqüente fortalecimento de espaços de escuta e participação às adolescências, culminando, assim, na criação de estratégias de promoção à saúde e saúde mental que de fato atendam às reais necessidades dessa população. Neste sentido, pode oferecer benefícios, visto que os participantes poderão vivenciar um espaço de escuta voltado às suas vivências, além do compartilhamento e possível aprendizado sobre estratégias de cuidado para a sua Saúde Mental.

As informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais e asseguramos sigilo sobre a participação do adolescente. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a identificação do adolescente ou de sua família. A participação na pesquisa não acarretará em despesas para você, o adolescente ou demais familiares, assim como não haverá nenhuma forma de remuneração.

O participante e seu responsável não deverão ter gastos materiais diretamente decorrentes da participação da pesquisa, tais como: transporte ou alimentação, mas caso tiverem, estes serão ressarcidos pela pesquisadora.

Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas e assinada por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e a participação do adolescente agora ou a qualquer momento.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br. Dados para contato em caso de dúvidas:

Pesquisador Responsável: Maria Angelica Mangino Cardoso

Endereço: Rua Porceno Marino, 100 apto 12 Jd. Gibertoni – São Carlos – SP CEP: 13574-560

Contato telefônico: (16)999622650 E-mail: cardoso.mariaangelica@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação do meu filho/a, na pesquisa e concordo em autorizar sua participação. Autorizo a utilização para os devidos fins acima explicitados de imagens/fotos de suas produções na atividade presencial da pesquisa, e registro em diário de campo pela pesquisadora.

Local e data:

Nome e assinatura do pesquisador

Nome e assinatura do responsável

APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO – PARTICIPANTES

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

TERMO DE ASSENTIMENTO

Resolução n. 510/2016

“Saúde Mental e Pandemia da COVID 19: focalizando percepções e fazeres de adolescentes de uma escola pública”.

Você foi convidado para participar da pesquisa “Saúde Mental e Pandemia da COVID 19: focalizando percepções e fazeres de adolescentes de uma escola pública”, seus responsáveis permitiram, por meio de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que você participasse.

O objetivo deste estudo é identificar e analisar as percepções de adolescentes de uma escola pública do interior do Estado de São Paulo, sobre como está sua saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19, bem como sobre as estratégias de cuidado utilizadas neste cenário. Além disso, visa desenvolver, com os adolescentes participantes, uma estratégia de promoção à saúde mental no contexto escolar.

Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm de 12 e 18 anos de idade, você está sendo convidado por ter a faixa etária citada e ser aluno da escola participante da pesquisa. Ressalta-se que você pode negar participar desta pesquisa, ou desistir durante a sua realização, isso não acarretará em problema algum para você. Você também tem direito a buscar indenização e assistência integral e gratuita caso vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante da participação na pesquisa.

Na pesquisa, será realizado encontro presencial com você, caso aceite, e os outros participantes, onde pretende-se explorar a temática do estudo por meio de estratégias de sensibilização e de comunicação, verbais e não verbais, considerando, inclusive, atividades presentes no seu dia a dia na escola, tais como: atividades artísticas, fotografias e rodas de conversa. Ressalta-se que por ser uma pesquisa de natureza participativa, as atividades a serem desenvolvidas poderão ser propostas pelos próprios participantes. Cada encontro com você e os outros participantes deverá ter a duração de aproximadamente uma hora e meia e acontecerá quinzenalmente pelo período de 3 meses, e será realizado na escola, em período a ser definido com a gestão escolar, assim como com os participantes e seus responsáveis, de forma a não prejudicar nas atividades escolares, nem acarretar gastos extras para deslocamento até a escola ou alimentação. Tal atividade presencial será realizada respeitando as recomendações e medidas de prevenção à pandemia que estarão vigentes no momento da ação. Tal encontro tem a duração prevista de uma hora e meia, e será realizado na escola, em período a ser definido com a gestão escolar, assim como com os participantes e seus responsáveis, de forma a não prejudicar nas atividades escolares.

- Os participantes estarão em grupo de no máximo 10 adolescentes, ao ar livre (na quadra ou no pátio da escola, a depender do que a direção da instituição definir);

- As cadeiras estarão disponibilizadas em círculo, respeitando um metro de distância cada uma

- Os participantes estarão utilizando máscara cirúrgica disponibilizada pela pesquisadora
 - No centro haverá uma mesa com álcool em gel 70% e máscaras de proteção descartáveis novas se necessária a troca por algum participante, a serem disponibilizados pela pesquisadora.
 - Os materiais que eventualmente serão manipulados nos encontros serão levados pela pesquisadora e recolhidos e higienizados pela mesma após o encontro. Observa-se que tais materiais e as produções realizadas nos encontros ficarão sob guarda e responsabilidade da pesquisadora.
 - Ao início e após o encontro a pesquisadora irá higienizar as cadeiras e mesas utilizadas;
 - Caso chova no dia do encontro o mesmo será cancelado e reagendado a partir de combinados com os estudantes participantes e gestão escolar.
 - Ressalta-se que a pesquisadora, a qual realizará as atividades presenciais, está com o esquema vacinal atualizado, com duas doses da vacina Astrazeneca e dose de reforço da Pfizer. Será solicitado também o comprovante de vacinação dos participantes da pesquisa, comprovando ao menos o início do esquema vacinal dos mesmos (devido às idades variadas e possíveis fatores que possam ainda não ter completado).
 - Em relação a possíveis sintomas gripais ou confirmação de quadro COVID-19 em algum participante, será combinado previamente que em qualquer um desses casos, o mesmo deve avisar a pesquisadora e sua participação será cancelada ou remarcada se possível. Se caso for a pesquisadora que apresentar qualquer uma dessas situações, a mesma avisará os participantes e cancelará a atividade até então agendada com todos, a qual será remarcada conforme possibilidade dos participantes. Os riscos à participação são de baixo grau, abrangendo aspectos como o cansaço em realizar as atividades propostas no grupo presencial ou desconforto/constrangimento em abordar tal tema proposto frente aos outros participantes, dessa forma, os participantes que optarem por não exporem sua opinião verbalmente serão respeitados. A pesquisadora compromete-se a atender e escutar as suas demandas e dos demais participantes, e você pode cancelar sua participação a qualquer momento. Em relação à utilização de imagens, poderá ser feita apenas do que for produzido pelos participantes, e não dos mesmos, sendo que as imagens de suas produções materiais serão realizadas apenas em caso de aceite dos participantes. Poderão ser realizados registros em diário de campo da pesquisadora, aos quais apenas a pesquisadora e a orientadora do projeto poderão ter acesso, e nos quais informações como suas identidades serão mantidas em sigilo.
- Espera-se que o presente projeto auxilie à maior compreensão dos impactos e demandas psicossociais provenientes da pandemia, visto que visa a elaboração de ações e consequente fortalecimento de espaços de escuta e participação às adolescências, culminando, assim, na criação de estratégias de promoção à saúde e saúde mental que de fato atendam às reais necessidades dessa população. Neste sentido, pode oferecer benefícios, visto que os participantes poderão vivenciar um espaço de escuta voltado às suas vivências, além do compartilhamento e possível aprendizado sobre estratégias de cuidado para a sua Saúde Mental.

As informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais e asseguramos sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação do adolescente ou de sua família. A participação na pesquisa não acarretará em despesas para você e seus familiares, assim como não haverá nenhuma forma de remuneração. Você e seu responsável não deverão ter gastos materiais diretamente decorrentes da participação da pesquisa, tais como: transporte ou alimentação, mas caso tiverem, estes serão ressarcidos pela pesquisadora.

Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas e assinada por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato em caso de dúvidas:

Pesquisador Responsável: Maria Angelica Mangino Cardoso

Endereço: Rua Porceno Marino, 100 apto 12 Jd. Gibertoni – São Carlos – SP. CEP: 13574-560

Contato telefônico: (16)999622650 E-mail: cardoso.mariaangelica@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. Autorizo a utilização para os devidos fins acima explicitados de imagens/fotos de minhas produções na atividade presencial da pesquisa, e registro em diário de campo pela pesquisadora.

Local e data:

Nome e assinatura do Pesquisador

Nome e assinatura do Participante

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde Mental e Pandemia da COVID-19: focalizando percepções e fazeres de adolescentes de uma escola pública.

Pesquisador: Maria Angelica Mangino Cardoso

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 52091421.6.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.271.611

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_1816288.pdf, de 25/02/2022) e/ou do Projeto Detalhado (PROJETO_MESTRADO_MARIA_ANGELICA.pdf, de 25/02/2022): RESUMO, HIPÓTESE (se houver), METODOLOGIA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.

RESUMO: O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, com abordagem participativa. Será realizado em adolescentes de 12 a 18 anos, vinculados a uma escola pública de uma cidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo. Com os objetivos de identificar e analisar as percepções de adolescentes de uma escola pública do interior do Estado de São Paulo, sobre como está sua saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19, bem como sobre as estratégias de cuidado utilizadas neste cenário. Além disso, visa desenvolver, com os adolescentes participantes, uma estratégia de promoção à saúde mental no contexto escolar. Caracteriza-se como uma pesquisa participativa inclusiva, de forma que os adolescentes participarão de forma ativa na tomada de decisões do desenho da pesquisa, e, se definido pelos mesmos, espera-se desenvolver, com os adolescentes participantes, uma estratégia de promoção à saúde mental no contexto escolar.

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: 5.271.611

alterado o cronograma.

ANÁLISE: Atendida. A pesquisadora inseriu no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1816288.pdf as informações sobre o custeio em relação ao transporte para coleta de dados e Equipamentos de Proteção Individual, bem como materiais utilizados para as medidas sanitárias contra Covid-19, apesar do valor sendo irrisório. A pesquisadora também alterou o cronograma de execução do projeto, sendo a coleta de dados no período de 28/03/22 a 30/06/22.

Considerando a situação sócio sanitária, bem como os planos de contingenciamento da pandemia da COVID-19 municipais e Estaduais; Considerando que as Portarias/Resoluções de Instituições Proponentes de pesquisa são constantemente atualizadas; Considerando o papel do sistema CEP/CONEP em garantir a segurança e proteção do participante da pesquisa por meio dos Protocolos submetidos na Plataforma Brasil; Considerando a corresponsabilidade do pesquisador pela integridade e bem-estar dos participantes da pesquisa;

Este CEP orienta aos pesquisadores o acompanhamento da situação sócio sanitária da região em que ocorrerá a pesquisa, bem como as determinações legais dos planos de contingenciamento do COVID-19 para determinação do início, suspensão ou continuidade de atividades de pesquisas presenciais, mesmo que o Protocolo já se encontre aprovado pelo CEP.

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

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 5.271.611

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".

O parecer do relator foi apreciado por uma câmara técnica virtual do CEP, atendendo às recomendações da Conep para análises de protocolos de pesquisa relativos à Covid-19.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1816288.pdf	25/02/2022 10:51:47		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MESTRADO_MARIA_ANGELICA.pdf	25/02/2022 10:50:04	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_VERSAO3.pdf	25/02/2022 10:47:13	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONSENTIMENTO.pdf	25/02/2022 10:45:08	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_ASSENTIMENTO.pdf	25/02/2022 10:44:55	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoCCBSProjeto1.pdf	17/09/2021 20:43:26	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito
Outros	Autorizacao_secretaria_educacao.pdf	13/09/2021 22:36:17	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito
Outros	Escola_autorizacao.pdf	13/09/2021 22:34:59	Maria Angelica Mangino Cardoso	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

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



UFSCAR - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SÃO CARLOS



Continuação do Parecer: 5.271.611

Não

SAO CARLOS, 03 de Março de 2022

Assinado por:
Adriana Sanches Garcia de Araújo
(Coordenador(a))

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

Página 47 de 47

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DIRETORIA DE ENSINO



AUTORIZAÇÃO

Eu, Débora Gonzalez Costa Blanco, RG: [REDACTED] representante da Diretoria de Ensino do município [REDACTED], autorizo o desenvolvimento da pesquisa "Saúde Mental e Pandemia da COVID-19: focalizando percepções e fazeres de adolescentes de uma escola pública", sob responsabilidade da pesquisadora Maria Angelica Mangino Cardoso, vinculada ao Programa de Pós- Graduação em Terapia Ocupacional – PPGTO UFSCar, sob orientação da Profª Drª MariaFernanda Barboza Cid. Na [REDACTED] do município de [REDACTED] Aponta-se que a pesquisa será realizada com os adolescentes estudantes da escola, após a autorização dos seus responsáveis e dos mesmos, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento, respectivamente.

[REDACTED], 31 de agosto de 2021.


REPRESENTANTE DA DIRETORIA DE ENSINO
DO MUNICÍPIO [REDACTED]
Débora Gonzalez Costa Blanco
R.G.: [REDACTED]
Dirigente Regional de Ensino



Autenticado com senha por DEBORA GONZALEZ COSTA BLANCO - Dirigente Regional de Ensino / SCL - 09/09/2021 às 11:12:18.
Documento Nº: 24177649-9355 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigee/public/app/autenticar?n=24177649-9355>



SIGA

ANEXO C – AUTORIZAÇÃO PELA ESCOLA

AUTORIZAÇÃO

Eu, *Paula Maria Pirolo Mangili* RG: [REDACTED]
diretor e/ou responsável pela [REDACTED], situada à [REDACTED]
[REDACTED], autorizo o desenvolvimento
da pesquisa “Saúde Mental e Pandemia da COVID-19: focalizando percepções e
fazeres de adolescentes de uma escola pública”, sob responsabilidade da pesquisadora
Maria Angelica Mangino Cardoso, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia
Ocupacional – PPGTO UFSCar, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Maria Fernanda Barboza
Cid. Aponta-se que a pesquisa será realizada com os adolescentes estudantes da escola,
após a autorização dos seus responsáveis e dos mesmos, mediante assinatura de Termo
de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento, respectivamente.

[REDACTED] 31 de agosto de 2021.
Paula Maria Pirolo Mangili
RG: [REDACTED]
Diretor de Escola