

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Iolanda Cotta Parma

**SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE
ADOLESCENTES APÓS A PANDEMIA DE COVID-19: um relato de
experiência sobre atuação em Paula Cândido (MG)**

Belo Horizonte
2023

IOLANDA COTTA PARMA

**SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE
ADOLESCENTES APÓS A PANDEMIA DE COVID-19: um relato de
experiência sobre atuação em Paula Cândido (MG)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola de Saúde Pública do
Estado de Minas Gerais, como requisito
parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Mental e Atenção
Psicossocial.

Orientadora: Marcela Alves de Lima
Santos

Belo Horizonte

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

P253s

Parma, Iolanda Cotta.

Saúde Mental e atenção psicossocial de adolescentes após a pandemia de COVID-19: um relato de experiência sobre atuação em Paula Cândido (MG)./Iolanda Cotta Parma. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2023.

37 f.

Orientador(a): Marcela Alves de Lima Santos.

Monografia (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Adolescente. 2. Saúde Mental. 3. COVID-19. 4 . Emergência em Saúde Pública. I. Santos, Marcela Alves de Lima. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 495

IOLANDA COTTA PARMA

**SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE
ADOLESCENTES APÓS A PANDEMIA DE COVID-19: um relato de
experiência sobre atuação em Paula Cândido (MG)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola de Saúde Pública do
Estado de Minas Gerais, como requisito
parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Mental e Atenção
Psicossocial.

Orientadora: Marcela Alves de Lima
Santos

Banca Examinadora:

Dirley Lellis dos Santos Faria
Doutora em Saúde Coletiva

Rosângela Aparecida Rodrigues Moraes
Mestre em Saúde Coletiva

Marcela Alves de Lima Santos (Orientadora)
Doutora em Saúde Coletiva

Belo Horizonte

2023

AGRADECIMENTOS

À Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, por proporcionar um espaço de formação que cumpre com a proposta do Sistema Único de Saúde, da luta antimanicomial, da democracia, ocasionando aprendizados para muito além do campo acadêmico/profissional.

À Prefeitura Municipal de Paula Cândido, que apoia o crescimento dos seus profissionais e viabiliza meios para que o profissional consiga participar de uma formação em modalidade presencial. À colega, amiga e inspiração, Luciana, que incentivou minha descrente inscrição e sustentou minha ausência no trabalho, para as várias idas à Belo Horizonte. À Lídia, chefe e companheira, que não me deixou desistir e me acolheu nos desesperos.

Aos colegas da equipe multiprofissional parceiros nessa caminhada, colaboradores na construção de um SUS justo e militantes do tratamento em liberdade, obrigada.

À minha família, namorado e amigos, pela paciência, cuidado, atenção e compreensão, principalmente na reta final. Agradeço o incentivo, o apoio, os deslocamentos para pegar ônibus. E a Laura e Arthur, pela hospedagem mensal, divertida e afetuosa, em Belo Horizonte.

À Marcela, fundamental na construção deste trabalho e na reflexão do meu lugar enquanto profissional da saúde mental, no SUS. Suzana, Junia e Patrícia, colegas de turma, profissionais maravilhosas e pessoas incríveis, obrigada por tanto.

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência sobre um projeto desenvolvido por profissionais de saúde em uma escola pública do município de Paula Cândido, Minas Gerais, enquanto uma ação do Programa Saúde na Escola (PSE). No ano de 2022, com o retorno às aulas presenciais após o longo período de isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, a escola apresentou a demanda de que fossem realizadas intervenções com os adolescentes sobre a temática da ansiedade. A pandemia da COVID-19 é considerada uma emergência de saúde pública e teve a forte influência do contexto social na propagação da mesma. Esses prejuízos sociais, compreendidos enquanto um dos impactos da pandemia, apresentam-se enquanto um fator de risco à saúde mental dos adolescentes. A partir dessa necessidade, enquanto profissional atuante na rede de saúde municipal surge a proposta de compreender melhor as consequências da pandemia para esse público e como os adolescentes têm lidado com essa situação. Foram realizadas intervenções com os adolescentes do 8º ano do ensino fundamental até o 3º ano do ensino médio, considerando a escuta de aspectos para além da demanda inicial da escola. Através da literatura, foi evidenciado o aumento dos episódios de ansiedade, estresse, automutilação e casos de violência nos adolescentes, decorrentes da pandemia e das medidas de contenção da doença, como o isolamento social. Nesse relato de experiência, foi encontrada a necessidade do direcionamento de mais atenção ao cuidado dos adolescentes, assim como a relevância de intervenções multiprofissionais, com caráter psicossocial, como as do PSE.

Palavras-chave: adolescente, saúde mental, COVID-19, emergência em saúde pública

ABSTRACT

This work is a experience report about a project developed by health professionals in a public school located in the city of Paula Candido, Minas Gerais, while being an action of the Health in School Program (PSE). In 2022, with the return of in person classes after the long period of social isolation caused by the COVID-19 pandemic, the school presented a demand that interventions should be made with teens about the issue of anxiety. The Covid-19 pandemic is considered a public health emergency and had a major influence of the social context in it's spreading. These social losses, seen as one of the pandemic effects, presents itself as a risk factor to teenagers's mental health. Following their needs, as professionals working in the municipal health network, the proposal to better understand the consequences of the pandemic to this people and how teenagers have dealt with this situation shows up. Interventions were made with 8th to 12th grade teenagers, considering the hearing of aspects that go beyond the initial school demand. Through literature, the increase of anxiety, stress, self-mutilation and case of aggression in between teenagers were evidenced, resulting from the pandemic and the disease containment measurements, such as social isolation. In this experience report, it was found the need of redirecting more attention to teenagers's care, as well as the relevance of multidisciplinary interventions, with a psychosocial trace, in the same way as the ones from PSE.

Key Words: teenagers, mental health, COVID-19, public health emergency

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Descrição de comissões a serem criadas com representantes das turmas de 1º ao 3º ano.....	31
QUADRO 2 - Atividades a serem desenvolvidas na escola.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CATI	Centro de Apoio à Terceira Idade
CEPEDES	Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Equipe de Saúde da Família
ESP/MG	Escola de Saúde Pública de Minas Gerais
ESPII	Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
MS	Ministério da Saúde
Nasf-AB	Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PSE	Programa Saúde na Escola
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL DA EXPERIÊNCIA.....	14
2.1 A CONSTRUÇÃO DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA	14
2.2 A PANDEMIA ENQUANTO EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA	16
2.3 OS ADOLESCENTES E OS EFEITOS DA PANDEMIA	19
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA.....	23
3.1 O MUNICÍPIO E A REDE DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.....	23
3.2 A COMPREENSÃO DA DEMANDA.....	26
3.3 AS INTERVENÇÕES DA SAÚDE NO PSE.....	27
4. PRINCIPAIS APRENDIZADOS.....	33
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
6. REFERÊNCIAS.....	35

1. INTRODUÇÃO

Esse relato de experiência possui como assunto norteador o sofrimento psíquico de adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19. A experiência que será apresentada foi desenvolvida no município de Paula Cândido em Minas Gerais pela autora que é psicóloga e atuou no Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) de fevereiro de 2017 até agosto de 2022.

A pandemia da COVID-19 teve início no final de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Como relatado por Pinheiro e Borges (2022), a “pandemia chegou como um tsunami”. A doença, provocada pelo SARS-CoV-2, compromete, principalmente, órgãos do aparelho respiratório, de fácil transmissão através de secreções contaminadas, como por exemplo, gotículas provenientes do espirro, da tosse, da fala de uma pessoa contaminada ou ainda no contato com superfícies contaminadas e posterior contato com olhos, nariz e boca (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Em 31 de dezembro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada sobre a doença e, em janeiro de 2020, declarou Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII. Em março do mesmo ano, a OMS determinou o caráter pandêmico da doença que começa a ter significativo impacto no Brasil no mesmo período, como descrevem Rodrigues, Carpes e Raffagnato (2020). Os impactos econômicos, sociais e psíquicos eram esperados e trouxeram a necessidade de mudança no modelo assistencial das Redes de Atenção à Saúde (RAS), além do grande aumento da procura por atendimentos.

As medidas de segurança mundialmente adotadas a fim de controlar o crescente número de infecções e a superlotação dos serviços de saúde inicialmente foram pautadas no distanciamento social. A alteração do formato de trabalho de muitos profissionais para o home office, a suspensão de atividades culturais, religiosas e de lazer em espaços coletivos, a suspensão das aulas presenciais, a restrição do convívio social e o fechamento do comércio não essencial, foram algumas das mudanças vivenciadas nesse período.

A saúde mental dos adolescentes é determinada por múltiplos fatores e, se mais expostos a fatores de riscos que de proteção, maiores serão os impactos negativos causados, tornando-se esperada uma diminuição da capacidade de enfrentamento para

lidar com as possíveis adversidades (PINHEIRO e BORGES, 2022). A adolescência, mesmo antes da pandemia da COVID-19, é identificada em sua transformação psíquica. Contudo, a existência de pouca produção científica com esse foco e, paralelamente, poucas intervenções sobre os cuidados em saúde mental desses sujeitos, reforça a invisibilidade que sobre eles recai (SANTOS *et al.*, 2022).

Após o início da pandemia, frente aos diversos fatores de risco que foram expostos no período de isolamento domiciliar, orientado para controle dos casos de infecção ao longo da pandemia, os adolescentes se tornam um grupo ainda mais vulnerável e sujeito a adoecimentos psíquicos como destaca Souza *et al.* (2021), sendo identificado como mais comuns, quadros de ansiedade, estresse, prejuízo do sono, fadiga e raiva.

Escolas fechadas, exames e provas adiados, suspensão da conclusão de ciclos ou períodos escolares, causam uma interrupção nas rotinas e o confinamento em casa pode gerar nos adolescentes medos, incertezas, ansiedades, distanciamento social dos pares ou amigos, aspectos que afetam o bem-estar e a qualidade de vida, além de aumentar a vulnerabilidade para sofrerem diferentes tipos de violência em suas casas. (...) Essa vulnerabilidade aumenta dependendo das condições de vida, instabilidade financeira e falta de acesso a serviços essenciais, como saúde, educação e proteção social (OLIVEIRA *et al.*, 2020, p.02).

A experiência vivenciada como psicóloga, antes e durante o período de pandemia foi somada às discussões nas disciplinas que abordaram as temáticas da atenção à criança e ao adolescente e da atuação em situações de desastres nas aulas da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP/MG). Ao longo deste trabalho, compreende-se a pandemia da COVID-19 enquanto a vivência de uma situação de emergência em saúde pública (Rodrigues, Carpes e Raffagnato, 2020) que pode trazer impactos para a saúde dos adolescentes no município.

O despertar para essa temática advém da intervenção psicossocial experienciada pela autora ao realizar uma atividade do Programa Saúde na Escola (PSE), projeto oriundo de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e Educação, que completou 15 anos em 2022 e possui de abrangência nacional (BRASIL, 2022). O programa, instituído em 2007, é uma política de investimento nos cuidados em saúde da população adolescente, onde deve-se destacar o adolescente e o adolescer como uma oportunidade a esse sujeito ainda em desenvolvimento e desmistificar o caráter problemático do processo. Entende-se que as intervenções devem corresponder às necessidades desse

público e, entre as temáticas de promoção e educação em saúde mais exploradas, é possível citar: saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, saúde bucal e violências, como descrito por Oliveira *et al.* (2020).

Em um cenário onde a infecção da COVID-19 trouxe menos riscos físicos aos adolescentes, o contrário começa a ser discutido sobre os impactos psicossociais aos quais os mesmos estão sujeitos. Pinheiro e Borges (2022) destacam que vários adolescentes tiveram a vida “virada de cabeça para baixo” com provedores que perderam emprego, familiares que morreram, afastamento de amigos e mudanças drásticas as quais precisaram se adaptar.

Para além de sintomas depressivos e ansiosos, Oliveira *et al.* (2020) trazem em seus escritos que a situação pandêmica também pode provocar irritabilidade e medo sobre contaminação. As mudanças da puberdade somadas ao distanciamento social imposto pelas medidas de segurança levaram os adolescentes a avaliar negativamente seu status no grupo e nos relacionamentos interpessoais, uma vez que não é possível estabelecer ou manter efetivamente a relação com os pares.

A impossibilidade da aproximação e a vivência de uma relação mais constante com a família podem provocar sentimentos de frustração, irritação e tédio, por exemplo. Com isso, comportamentos agressivos e de desobediência podem ser desencadeados, além da maior exposição ao ambiente virtual. Outra situação que precisa ser considerada no contexto do distanciamento social são situações de violência doméstica, aumentando o convívio com figuras parentais abusivas.

Nesse contexto, as ações realizadas no PSE envolvem diversos atores em um modelo de intervenção psicossocial e se fazem extremamente necessárias a fim de estabelecer contato com a população adolescente em ações de promoção e prevenção de saúde. Além disso, permite aos profissionais de saúde conhecerem a realidade e as demandas que se fazem presentes para este público e, assim, construir as intervenções necessárias.

Dessa forma, buscou-se nessa proposta compreender melhor as consequências da pandemia para esse público e como os adolescentes têm lidado com essa situação. Esse relato de experiência tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas junto aos adolescentes e professores através da parceria entre as áreas de saúde e educação no município de Paula Cândido ao longo do ano de 2022.

2) REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL DA EXPERIÊNCIA

2.1 – A construção da infância e da adolescência

A adolescência, assim como a infância, é um conceito oriundo de um processo de construção histórica e social, ambos marcados pelo seu surgimento tardio. Diferente do modelo que conhecemos hoje em nossa sociedade, até o século XVIII, a passagem do que era entendido enquanto criança, para a compreensão de um jovem homem acontecia de forma direta, sem as várias etapas que são consideradas essenciais atualmente. Assim a adolescência se confundia com a infância nesse processo de transição única, como aponta Ferreira (2022).

A autora aborda a origem da palavra, *infans*, do latim, que significa “àqueles que não falam” e que faz referência a um período do desenvolvimento – nascimento à puberdade –, mas também a uma ideia de ingenuidade e simplicidade.

(...) a consideração de um mundo infantil e as múltiplas transformações da representação de infância até a que vigora hoje vai se dar no Brasil num espaço de tempo que vai dos finais do século XIX até os nossos dias, período marcado por avanços, retrocessos, hesitações e impasses (FERREIRA, 2022, p. 28).

Em paralelo à Revolução Industrial, esses sujeitos ganham vista e a educação deles começa a ser instituída. Surgem algumas escolas jesuítas que ensinavam para uma parcela pequena e economicamente privilegiada da população. Crianças e adolescentes de baixas classes sociais viviam sob a expectativa de serem transformados em cidadãos produtivos e o primeiro acesso a educação pública ofertado advém de uma educação pública “profissionalizante”, ou seja, escolas preparatórias para o trabalho, a fim de garantir que tais sujeitos se tornassem mão de obra qualificada (FERREIRA, 2022).

Quando no século XX, a marginalização desses sujeitos ressalta nas ruas das grandes cidades, conforme descrito por Ferreira (2022), seja enquanto trabalhadores formais ou informais, ou ainda como representação de delinquência, abandono e criminalidade, o Estado começa a olhar para essa mazela. O Estado que já exercia interferência nos espaços sociais, assim como nas famílias, passa também a interferir em questões educacionais e nas consideradas morais.

Surgem os internatos para crianças e adolescentes ainda seres indistintos, como forma de produzir educação e civilidade para aqueles que a sociedade considerava

necessário intervir, os marginalizados. Ao apresentar todo esse processo de construção do investimento do olhar para esses sujeitos, não é possível desconsiderar a expectativa depositada a eles enquanto preparação para que se tornem adultos dentro de modelo padrão.

Conforme aponta Schoen-Ferreira (2010), a adolescência se destaca enquanto período distinto do desenvolvimento humano apenas a partir de acontecimentos sociais, culturais e demográficos que aconteceram nos séculos XIX e XX. Atualmente, contudo, encontramos com facilidade tal conceituação. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os sujeitos de 10 a 20 anos são considerados adolescentes. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), esse período é compreendido dos 12 aos 18 anos.

A infância passa a ser encarada como um momento privilegiado da vida, e a criança é identificada como uma pessoa. Nesse momento, a figura do adolescente é delineada com precisão. Alguns marcos indicam o início e o fim dessa etapa: esse período é delimitado, no menino, como o que se estende entre a primeira comunhão e o bacharelado, e na menina, da primeira comunhão ao casamento (SCHOEN-FERREIRA, 2010, p.230).

O despertar do interesse pela adolescência tem forte referência nos sujeitos reclusos em internatos, fato que possibilitou uma vigilância sobre as transformações da puberdade e mudanças no comportamento infantil, até então ignorados. Posteriormente, as teorias psicanalíticas de Freud dão luz à sexualidade como integrante do desenvolvimento humano e para além da reprodução sexual, como apresentado por Ferreira (2022). Desde essa época, é possível observar uma busca desses sujeitos pela sua individualidade e da construção das relações de amizade com os pares.

É importante destacar que embora seja uma época considerada por muitos como indiscutivelmente conflituosa, “um período de mudanças físicas, emocionais e sociais” (Pinheiro e Borges, 2022), a experiência da adolescência é individual e influenciada por variáveis como raça, nível socioeconômico, sexo, cultura, histórico pessoal/familiar, por exemplo. Nesse período, o suporte tanto de familiares, quanto de amigos, da escola, da igreja e da comunidade, é de extrema relevância para o desenvolvimento esperado para esta fase da vida.

Promover o bem-estar psicológico é fundamental para um bom desenvolvimento desses sujeitos. As relações familiares e sociais confiáveis, pautadas no suporte emocional e social, são fatores de proteção e devem ser trabalhados nas iniciativas de

cuidado familiar, como destaca Oliveira *et al.* (2020).

2.2 – A pandemia enquanto emergência de saúde pública

Quando, em janeiro de 2020, a OMS declara que a pandemia da COVID-19 é considerada Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, “torna-se um convite a que os Estados preparassem seus mecanismos nacionais para gestão e resposta a tal desastre biológico” (RODRIGUES, CARPES e RAFFAGNATO, 2020, p.615).

Nesse momento, a literatura referente à atuação em emergências e desastres passa a ser importante referencial para a atuação de profissionais de saúde e construção de novas produções no campo da pesquisa. Por exemplo, ainda no ano de 2020, foi desenvolvido o curso Nacional Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19 pela Escola de Governo Fiocruz Brasília em parceria com o Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres – CEPEDS (ENSP). Esse curso trouxe uma série de orientações para a construção de respostas nesse contexto.

A concepção de desastre remete a um acontecimento de caráter trágico, coletivo e que envolve uma localidade e/ou comunidade. Esse contexto mobiliza e gera preocupação de entidades internacionais como a Organização das Nações Unidas (ONU) que dispõe de órgão específico para a atuação em situação de desastres. Muitos são os elementos que podem contribuir para a ocorrência de desastres, entre eles é possível citar as mudanças climáticas, aumento da população global, urbanização sem planejamento, degradação do meio ambiente (WEINTRAUB *et al.*, 2015).

Um desastre não se realiza sem que haja ameaças, que se relacionam com a qualidade das situações ou eventos físicos, os quais podem ser gerados pela dinâmica da natureza (meteorológicos, hidrológicos, climatológicos, biológicos, geofísicos/geológicos e extraterrestres) e/ou da sociedade (degradação ambiental ou ameaças tecnológicas como os acidentes químicos e radionucleares). As ameaças podem ser individuais, combinadas ou sequenciais em suas origens e efeitos (FREITAS, 2018, p.18).

Conforme discutido por Rodrigues, Carpes e Raffagnato (2020), a Organização Mundial de Saúde realizou e vem realizando, desde 2005, decorrente da Síndrome Respiratória Aguda Grave, uma série de recomendações aos países, para se fortalecerem de acordo com as diretrizes internacionais ou criarem mecanismos de resposta, para possibilidade de ocorrência de nova síndrome em um cenário pandêmico e sugere adaptações em âmbitos nacionais, além do fortalecimento do ciclo da gestão de

desastres, controle e redução de riscos.

Por definição, a pandemia da COVID-19 é caracterizada como um desastre biológico, mas com elementos tecnológicos e sociais que influenciaram em sua propagação. Ou seja, embora o surgimento de uma doença seja um fenômeno natural, a interferência de práticas humanas vem gerando desequilíbrios e consequentemente aumentando a probabilidade do aparecimento de novas doenças de natureza zoonótica. Já o avanço tecnológico, permite o aumento da circulação de pessoas ao redor do mundo e facilita a propagação (RODRIGUES, CARPES e RAFFAGNATO, 2020).

O caráter societal nesse desastre se dá pela vulnerabilidade existente em grandes parcelas da população mundial, que não possuem acesso a saneamento básico e residem em estruturas que as impossibilitaram a realizar o isolamento social enquanto medida de segurança ou ainda que necessitaram quebrá-lo pela necessidade de subsistência. Dada a multiplicidade dessa questão, entende-se “(...) que somente a atuação conjunta e coordenada de várias soluções e instituições seja capaz de aplacar o problema não só na questão da saúde, mas também nos impactos que a pandemia traz às dimensões econômicas, sociais e ambientais do evento” (RODRIGUES, CARPES e RAFFAGNATO, 2020, p.619).

O tipo de resposta a uma situação de desastre tem relação com a área específica a que ele se relaciona. No caso da pandemia da COVID-19, se tratando de desastre biológico, a resposta advém da área da saúde e, posteriormente, das demais áreas, conforme diagnóstico e planejamento. Os escritos de Henriques e Vasconcelos (2020) reforçam a impossibilidade de pensarmos a pandemia como um tema específico da saúde, uma vez que é um evento que afeta profundamente a vida das pessoas, suas atividades e relações e as respostas a ela envolvem a sociedade e os setores governamentais. Desse modo, as medidas de controle se relacionam diretamente à vida social e política do país.

No contexto de intervenções em situações de desastre, a saúde mental ganha espaço apenas no século XX quando a compreensão do processo saúde/doença amadurece. A atuação dos profissionais de saúde mental nesse contexto deve levar em conta além do sofrimento individual, as políticas públicas que norteiam suas ações e o contexto político-social-histórico em que se localiza.

Em um breve histórico do contexto brasileiro, no ano de 2011, foi formalizada

pelo governo a definição de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Desde 2014, foi criado o Plano Nacional de Resposta a Emergência de Saúde Pública, com “desdobramentos a formulação de planos e protocolos de contingência organizados por doenças, agravos e desastres, e também a formulação de planos estaduais e municipais por vários desses entes federativos” (HENRIQUES e VASCONCELOS, 2020).

Além do aparato específico descrito, evidentemente o grande alicerce para tais respostas é o Sistema Único de Saúde, com sua ampla e capilarizada rede de atenção primária, serviços especializados, hospitalares e de urgência, laboratórios de saúde pública equipados, o Programa Nacional de Imunizações, sistemas de vigilância em saúde, ambiental e sanitária organizados e um modelo de gestão descentralizado com mecanismos formais de participação da sociedade (HENRIQUES E VASCONCELOS, 2020,p.29) .

Assim sendo, entende-se que do ponto de vista técnico, o Brasil tem desenvolvido uma estrutura para resposta às emergências em saúde pública ao longo das últimas duas décadas. Mas, ainda assim, o pior cenário previsto voltado para esse campo de atuação, não se aproximou da realidade vivenciada nessa pandemia. Esse cenário de sistema de saúde não foi suficiente para conter o avanço dos casos no país.

No ano de 2021, o Brasil apresentou assustadores números de novos casos e mortes decorrentes da COVID-19, diariamente noticiado em todos os jornais. A conturbada gestão de Jair Messias Bolsonaro, na época presidente do Brasil, minimizando a tragédia vivenciada e desacreditada a gravidade da doença, além de passar uma mensagem dupla à população, obrigou que os líderes governamentais tomassem suas próprias medidas de resposta à pandemia resultando em ações descoordenadas por todo o país (HENRIQUES e VASCONCELOS, 2020).

As mudanças no Ministério da Saúde foram frequentes durante esse período de crise e a falta de suporte do governo federal, não se fez presente apenas no âmbito da saúde, faltou suporte aos setores da economia seja na reestruturação de parcerias com empresas frente a drástica desaceleração econômica, seja no suporte social, gerando condições para que os trabalhadores autônomos e informais realizarem medidas de prevenção e contenção do avanço da doença, como a de isolamento social.

É dessa forte interação entre contexto social e doença que surgem mais malefícios que a soma das suas consequências em paralelo. Os autores Junior e Santos (2021) trazem a concepção ampliada da ocorrência da COVID-19 enquanto uma

sindemia. Oriundo da antropologia na década de 1990, esse conceito é marcado por três características: a ocorrência de duas ou mais doenças em determinada população; ser decorrente da interação de fatores biológicos, sociais e psicológicos; e, na maior parte dos casos, os fatores sociais se constituem como maior força para desenvolvimento da doença.

Desde os primeiros momentos da pandemia, surgiram evidências da distribuição desigual e/ou de maior gravidade da COVID-19 entre grupos sociais vulneráveis. Estes grupos podem estar segregados por raça, gênero e nível de renda, ou ainda entre portadores de condições patológicas específicas. Mesmo em situações em que não existem problemas de saúde subjacentes, os determinantes sociais atuam sobre os grupos marginalizados, tornando-os mais vulneráveis à infecção pelo novo coronavírus (JUNIOR E SANTOS, 2021,p. 5).

Conforme brevemente citado, diante da negligência da condução do avanço da COVID-19 no Brasil, foi perceptível como populações mais vulneráveis - comunidades carentes e grupos marginalizados que experienciam privações econômicas - foram mais atingidas pelos impactos decorrentes da doença. Estudos citados pelos autores evidenciam e correlacionam esses fatos tendo, por exemplo, a região Norte registrado a maior taxa de óbitos, fato que acredita-se ter sido impulsionado pelo baixo desenvolvimento socioeconômico de seus estados. Na população de etnia preta e parda, que também obteve destaque em relação a elevada taxa de óbitos, atribui-se a maior vulnerabilidade social e situação de exclusão que historicamente fez essa marca.

A pandemia da COVID-19 ocorre em um contexto de crescente aumento dos problemas de saúde mental, onde os efeitos sinérgicos da epidemia de problemas psicológicos e da COVID-19 potencializam suas repercussões e os impactos na saúde mental de indivíduos, famílias e comunidades. Uma vez que a saúde mental da população é moldada também pelos determinantes sociais, as medidas de controle e as repercussões econômicas e sociais desencadearam no agravamento das condições de saúde mental da população, como descrito pelos autores Junior e Santos (2021).

2.3 – Os adolescentes e os efeitos da pandemia

O conceito de saúde mental está relacionado à boa qualidade de vida, promovendo felicidade e autoconfiança para conseguir lidar com as adversidades (MATA *et al*, 2021). Exerce influência na habilidade coletiva e individual de pensar, de

lidar com situações de estresse, ser produtivo e realizar contribuições à sociedade, sendo o bem estar emocional fundamental para uma vida saudável (BINOTTO, GOULART, PUREZA, 2021).

Confinamento, eventos estressantes, luto, violência intrafamiliar, uso abusivo da internet e redes sociais, mudanças de rotina e nas relações familiares são alguns dos fatores que podem influenciar de forma negativa a saúde mental de adolescentes. Por causa disso, a pandemia pode resultar em um aumento de transtornos psiquiátricos como os depressivos, de ansiedade e relacionados ao estresse pós-traumático (BINOTTO, GOULART, PUREZA, 2021, p.197).

Estima-se mundialmente que um número entre 10 e 20% de crianças e adolescentes apresentem algum problema relacionado ao adoecimento psíquico, conforme destacado por Mata *et al.* (2021) em sua pesquisa sobre o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes.

Oliveira *et al.* (2020) aborda os “problemas de saúde mental dos adolescentes relacionados à doença e às medidas sanitárias adotadas para controlar a contaminação”, ganhando destaque o distanciamento social e o fechamento das escolas. Medidas que os adolescentes apresentaram tendência, justificada por questões como medo de adoecer ou por um caráter pró-social, a aderir. Entende-se que essas medidas tiveram um impacto negativo e podem estar relacionadas com a ocorrência de situações de violência e comportamento agressivo no contexto doméstico.

A pandemia da COVID-19 instaurou inesperadamente rupturas no modo de vida tradicional com a implementação do isolamento domiciliar, a interrupção do convívio social e o fechamento das escolas, cortando o suporte externo tão importante no desenvolvimento da adolescência. O caráter inesperado da pandemia é apontado enquanto estressor para crianças e adolescentes que ficaram mais suscetíveis a episódios de ansiedade e preocupação (SOUZA *et al.*, 2023).

É necessário destacar que outros fatores estressores foram vivenciados nesse período e são considerados como fator de risco ao desenvolvimento psíquico desses sujeitos. Miliauskas e Faus (2020) apresentam em seus estudos, achados de que a exposição excessiva à informação, a diminuição da prática de atividade física, as alterações de dieta e no padrão do sono, são comportamentos que podem se relacionar com o aumento da vulnerabilidade dos jovens.

Embora os adolescentes estejam menos sujeitos a agravos clínicos relacionados à doença da COVID-19, Santos *et al.* (2022) destacam que os desafios impostos através

do contexto social podem ter relevantes repercussões. Assim sendo, os adolescentes correspondem a um grupo de pessoas considerado mais exposto às situações de violência, abandono e exclusão, aumentando a vulnerabilidade social e possibilidade de desenvolver problemas de saúde mental. Podemos entender como vulnerabilidade, inadequações/diferenças sociais vivenciadas por determinados grupos que resultam negativamente no acesso a serviços, recursos materiais e/ou oportunidades de acesso à educação, trabalho, renda, saúde, lazer e cultura, por exemplo. Sobre as situações de violência e vulnerabilidade vivenciadas pelos adolescentes, os autores mencionam:

Para além das repercussões educacionais, a ociosidade, o estresse, a ansiedade, os possíveis conflitos domésticos, a privação das atividades de lazer e esportiva são condições que podem acarretar prejuízos físicos e mentais. A intensificação da convivência nos lares, tem acentuado as sobrecargas e fragilidades existentes, expondo o adolescente a violências múltiplas dentro do próprio espaço doméstico (SANTOS *et al.*, 2022, p.184).

O isolamento social não é novidade enquanto medida tomada por governantes, sendo a estratégia também utilizada em outros momentos como, por exemplo, nas epidemias de Ebola e SARS-CoV e no atentado terrorista da Maratona de Boston, de modo que teve suas consequências à população previamente avaliadas e discutidas, evidenciando os prejuízos à saúde mental como escrevem Miliauskas e Faus (2020).

A necessidade das pessoas ficarem em casa nesse período pode influenciar em maior tempo e qualidade do convívio familiar, além de auxiliar no crescimento pessoal, contudo entende-se que as desvantagens, quando existentes, podem ser maiores e de maior impacto que os possíveis benefícios. A exemplo, podemos citar conflitos familiares, a redução do espaço pessoal, cuidadores com saúde mental abalada, maior susceptibilidade ao convívio com figuras parentais abusivas. É relevante pontuar que houve aumento de denúncias recebidas em relação ao “abuso, negligência, exploração e violência doméstica” (MATA *et al.*, 2021, p. 6910).

Outra preocupação está relacionada ao uso de práticas punitivas, sejam elas físicas ou mentais, para controlar as desobediências. Durante o período de isolamento, locais de apoio psicológico, social, lazer, segurança e proteção, tido como rede de apoio aos adolescentes foram fechados, impossibilitando a proximidade entre usuários e serviços. Além das escolas e igrejas, também não tiveram acesso aos centros comunitários, às instituições não governamentais destinadas às práticas sociais e interativas (SANTOS *et al.*, 2022).

Conforme destacado por Binotto, Goulart e Pureza (2021), essa combinação única entre crise de saúde pública, isolamento social e recessão econômica podem culminar no surgimento de condições de saúde mental novas para as crianças e adolescentes e apontam a possibilidade de piora para condições já existentes, gerando impacto em vários aspectos da vida.

Dessa forma, é discutido pelos autores como a pandemia pode ser relacionada a um aumento dos transtornos psiquiátricos, principalmente nos adolescentes, que privados dos relacionamentos com pares, não mais dispõem de uma essencial fonte de apoio emocional. Tal ideia é reforçada por Vasques *et al.* (2022) e Souza *et al.* (2021) ao discutirem sobre as mudanças de rotina e interrupção de vínculos dos adolescentes, assim como a brusca ruptura com contextos importantes.

Entre as mudanças que a pandemia trouxe, a tecnologia que ganha cena como grande aliada para manutenção das relações familiares/sociais interrompidas enquanto estratégia de prevenção da doença, aparece como alternativa de distração no isolamento domiciliar e até no acesso a serviços médicos e psicológicos, mas também há uma preocupação em relação a como seu uso excessivo pode vir a piorar sinais clínicos de depressão e ansiedade.

Usada também para adaptação das atividades escolares pela modalidade *on-line*, traz à tona as diferentes realidades que os adolescentes estão inseridos, uma vez que nem todos têm acesso adequado à tecnologia necessária para acompanhar as aulas (computador, internet). Além disso, foi evidenciada a sobrecarga doméstica e o ambiente inadequado para estudo (MILIAUSKAS e FAUS, 2020; SANTOS *et al.*, 2022), fatores que podem comprometer a aprendizagem e favorecer o adoecimento mental.

Entre os grupos mais vulneráveis, os estudos tem mostrado que pessoas do sexo feminino foram mais afetadas pelos efeitos emocionais da pandemia e esse foi considerado um fator de risco. (MANGUEIRA *et al.*, 2022; OLIVEIRA *et al.*, 2022). Os grupos de crianças, adolescentes e idosos, além de pessoas de grupo socioeconômico mais baixo, também foram considerados como mais vulneráveis aos danos psicológicos (MANGUEIRA *et al.*, 2022).

Torna-se, então, um desafio para professores, profissionais de saúde e família lidarem com as alterações de emoções dos adolescentes, decorrentes das significativas

mudanças que aconteceram em suas vidas (GOMES *et al.*, 2021). Diante dos diversos desafios experienciados por esses sujeitos, “é importante que se construa uma mobilização no sentido de prevenir, identificar, acolher, encaminhar e tratar problemas relacionados à saúde mental nos adolescentes” (MILIAUSKAS e FAUS, 2020, p.3).

3) CONTEXTUALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

3.1 – O município e a Rede de Proteção à Infância e Adolescência

Este relato de experiência é referente a uma vivência da profissional enquanto psicóloga da atenção básica do município de Paula Cândido, cidade localizada no interior da Zona da Mata mineira, com 9.597 habitantes, segundo a população estimada para o ano de 2021 (IBGE, 2022). Com vasto território rural, a rede de saúde conta com a estrutura de três Equipes de Saúde Família (ESF) rurais, uma ESF mista e uma ESF urbana, totalizando 05 equipes de saúde da família.

O município é classificado como rural adjacente segundo a “Classificação dos municípios por Tipologia Rural-Urbana (IBGE)”, o que significa em termo de cobertura populacional pelas equipes de saúde da família, que cada equipe pode responder por um total de 2.750 pessoas (BRASIL, 2019). Desta forma, entende-se que há uma cobertura da Atenção Básica em 100% do território, uma vez que, segundo os parâmetros do Ministério da Saúde, apenas 04 ESF’s atenderiam aos critérios populacionais.

Todas as equipes possuem em sua composição enfermeiras, técnicas de enfermagem, médicos, agentes de saúde e quatro possuem equipe de saúde bucal. O município conta ainda com uma equipe multiprofissional, também referenciada como Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica – (Nasf – AB), composta por 02 psicólogos, 01 assistente social, 02 nutricionistas e 01 fisioterapeuta.

Para além da atenção primária à saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município conta com um serviço de urgência e emergência 24 horas, assim como o suporte do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e da rede especializada no município de Viçosa: os CAPS’s (Centro de Atenção Psicossocial), a rede de consultas especializadas da psiquiatria do Consórcio Intermunicipal e, até o mês de janeiro de 2023, possuía os leitos de retaguarda em hospital geral. Esses leitos foram

desabilitados por decisão da gestão hospitalar após suspensão de repasse financeiro mensal por baixa taxa de ocupação, segundo portaria GM/MS nº 4.596, de 26 de dezembro de 2022 (BRASIL, 2022).

Na articulação da Rede de Proteção à Infância e a Adolescência, existem o CRAS (Centro de Referência em Assistência Social), que realiza as atividades de convivência e fortalecimento de vínculos, e o Conselho Tutelar, parceiro na condução da garantia de direitos. Observo, porém, que a invisibilidade dessa fase do desenvolvimento ainda é significativamente marcada por trazer inúmeros desafios ao cuidado nos serviços.

O CAPS infantojuvenil, referenciado no município de Viçosa, embora já exista há algum tempo, ainda está se estruturando (contratação de mão de obra que atenda a demanda, credenciamento do serviço), um dos motivos que é pouco acessado pelo município. Outro fator considerável quando falamos de acesso é a dificuldade dos profissionais em encaminhar os pacientes para este serviço, visto que não conseguem identificar as demandas desse público, escancarando a invisibilidade do cuidado da criança e do adolescente.

Na rede de educação, o município conta com uma creche municipal, uma escola urbana ensino fundamental (1º ao 4º ano), uma escola rural de educação infantil e ensino fundamental (1º ao 4º ano), uma escola rural de educação infantil e ensino fundamental (1º ao 9º ano) e uma escola urbana de ensino fundamental (5º ao 9º ano) e médio. Todas as escolas são parceiras do Programa Saúde na Escola e as duas últimas são escolas estaduais. Pelo significativo número de população em área rural, o transporte escolar público é extremamente relevante para garantir o acesso dos alunos à educação.

A Escola Estadual Professor Samuel João de Deus, cenário deste relato de experiência, está localizada em território urbano, no centro da cidade, e tem aulas nos períodos da manhã, tarde e noite, para um total de 739 alunos (BRASIL, 2023a) com idade entre 10 e 19 anos. É uma escola de ensino fundamental e médio, sendo a única escola para os alunos cursarem o ensino médio na rede pública municipal, atendendo a um total 319 alunos neste ciclo. (BRASIL, 2023a).

Foi avaliada como uma escola prioritária pelo Ministério da Saúde, segundo classificação das escolas aderidas ao ciclo 2023/2024 do Programa Saúde na Escola

(BRASIL, 2023a). Por grupos prioritários, entende-se “creches públicas e conveniadas no município; escolas rurais; escolas com estudantes em medidas socioeducativas; e escolas que tenham, pelo menos, 50% dos estudantes matriculados pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil.” (BRASIL, 2022).

Uma vez que não se encaixa em nenhum dos demais critérios classificatórios além do último, entendemos que ao menos 50% dos estudantes são contemplados com o programa de transferência direta e condicionada de renda do Governo Federal, por possuir renda per capita igual ou inferior a R\$218,00 reais (BRASIL, 2023b). Esta política pública busca interromper ciclos de pobreza, tendo como público específico famílias em vulnerabilidade socioeconômica. É possível concluir que esta é uma realidade do perfil que compõe significativa parte do quadro de alunos na escola atualmente.

Em Paula Cândido, historicamente, há uma baixa oferta de atividades de lazer e/ou profissionalizantes voltadas para o público adolescente. As praças da cidade são frequentadas por eles, há dois grupos de capoeira, um campo de futebol e um ginásio poliesportivo. Outros locais como academias e clubes, são de iniciativa privada, limitando o acesso de vários sujeitos. Os demais locais de encontro são bares, lanchonetes e sorveterias. Dentre o público fora da faixa etária considerada produtiva, vem sendo discutida essa baixa oferta, em especial aos adolescentes, uma vez que há atividades diversas (esporte, cultura, artesanato) para as crianças e um forte grupo do Centro de Apoio à Terceira Idade (CATI).

Por ser um município tranquilo e com ruas pouco movimentadas, a brincadeira de rua e o acesso a vizinhos ainda é muito visto nos hábitos da população. Contudo, no contexto da pandemia da COVID-19, além da suspensão de todas as atividades de convívio social como escola, capoeira e ginásio poliesportivo, observamos que essa realidade também se alterou. Muitas famílias viveram o período de distanciamento social em suas casas, mantendo contato através de meios tecnológicos ou com um ciclo de pessoas reduzido, precisando reinventar seus momentos de distração, assim como a rotina familiar.

3.2. A compreensão da demanda

A proposta apresentada neste relato surge de uma demanda da Escola Estadual Professor Samuel João de Deus, parceira da Secretaria de Saúde do município de Paula Cândido nas ações do PSE. A solicitação inicial era de uma intervenção em saúde mental com um grupo de alunos/adolescentes sobre a temática da ansiedade.

No contexto desse primeiro contato, a referência da escola relata que os profissionais da educação vinham tendo dificuldade para lidar com as situações que classificaram como “crises de ansiedade”. Quando questionados sobre o que era observado, os profissionais descreviam como episódios de choro compulsivo, tremores e desejo de afastamento social frequente entre os alunos e que tinham a capacidade de afetar vários adolescentes de uma mesma sala. Esses comportamentos levavam os mesmos a se ausentar e receber suporte no pátio da escola, nas salas da equipe pedagógica ou acionar a unidade de saúde de urgência e emergência para atendimento.

A escola, frequentemente oferece outros serviços críticos fora da educação. Ela pode atuar como um espaço de encaminhamento para serviços de cuidado da saúde mental e, também, como uma forma de manter hábitos de rotina, como a nutrição para os estudantes, por exemplo, funcionando também como um suporte externo para adolescentes em situações vulneráveis (BINOTTO, GOULART, PUREZA, 2021,p 207)

Na experiência já vivenciada no serviço da rede de saúde mental, atuando há cinco anos como psicóloga do Nasf-AB, vinha sendo observado um aumento no número de encaminhamentos do público adolescente para os atendimentos de psicologia e psiquiatria após o período do isolamento social e retomada das atividades de vida. Além disso, foram identificadas mudanças nas demandas psicológicas apresentadas pelos adolescentes que procuravam pelo serviço. Os relatos de episódios ansiosos, episódios de automutilação, episódios compulsivos, estresse, desesperança e conflitos familiares se tornaram mais presentes nas escutas dos profissionais.

(...) com a pandemia já se documentou o aumento do risco para o desenvolvimento de quadros de ansiedade, depressão e outros problemas psicológicos. Isso ocorre devido ao aumento do estresse referente às características da própria pandemia, à diminuição da mobilidade, à desaceleração econômica e ao fechamento das escolas, que são as medidas amplamente adotadas para controlar o contágio pelo novo coronavírus e impedir os colapsos dos sistemas de saúde. Diante desse cenário, as pessoas tendem a ficar mais ansiosas, com humor deprimido e podem adotar comportamentos extremos de risco de à saúde, com ideação ou tentativa de suicídio e automutilação (OLIVEIRA et al., 2020, p.09).

Em um primeiro momento, foi possível observar que além da solicitação vinda da equipe pedagógica da escola, os alunos se mostravam interessados na temática. Também foram identificadas que as demandas de escuta extrapolavam os sintomas ansiosos e as nomeadas crises de ansiedade e traziam conteúdos gerais ligados à saúde mental. A partir desse contato, surgem as intervenções com a escuta dos alunos do 8º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio. Além das rodas de conversa, após iniciativa de uma das turmas, foi desenvolvida uma atividade que eles nomearam como “Café com Psicologia” e envolveu estudantes e profissionais da escola.

3.3 – As intervenções da saúde no PSE

Em junho de 2022, já com o retorno das aulas presenciais, surge a demanda da escola Estadual Professor Samuel João de Deus para os profissionais de saúde realizarem uma conversa com os alunos sobre a temática da ansiedade, uma vez que a equipe pedagógica estava tendo dificuldade para lidar com episódios diários de choro, tremores, desejo de afastamento social dentro do ambiente escolar.

Quando essa demanda chega para a equipe multidisciplinar em saúde, fica acordado que os profissionais de psicologia realizariam a primeira intervenção abordando a temática solicitada e posteriormente seria discutido com a equipe como a experiência se desenvolveu. Dessa forma, foi combinado com a escola dia e horário para realização das atividades nas turmas de 1º, 2º e 3º ano do ensino médio, com o tema sugerido enquanto um norteador.

Em seu texto, Alencar *et al.* (2021) destacam o papel da escola enquanto promotora de saúde, por meio de práticas interdisciplinares e multiprofissionais que possibilitam intervenções nos mais diversos contextos de vida dos estudantes. O processo educativo se constrói para além do conhecimento científico, contribuindo também na formação de atitudes, valores, desenvolvimento de habilidades socioemocionais e de autoconhecimento dos sujeitos pertencentes à comunidade escolar.

Previamente, durante o planejamento da atividade, os dois profissionais de psicologia optaram por conversar com cada turma separadamente, selecionando um grupo menor de pessoas, a fim de possibilitar uma troca mais direta e reconhecer as particularidades. Ficou acordado que não seria programada uma apresentação, mas

realizada uma roda de conversa orientada pelo tema da ansiedade, e as outras propostas seriam construídas a partir da demanda dos próprios alunos.

Neste primeiro momento, foram realizadas atividades com 07 turmas. Cada profissional realizou com 03 turmas e juntos conduziram a atividade em uma sala escolhida pela escola por considerá-la de difícil manejo. As atividades consistiram em rodas de conversa, com duração aproximada de 50 minutos, algumas sem a supervisão de professores que optaram por deixar a turma mais à vontade. Foram iniciadas pelo profissional de saúde com uma breve apresentação do contexto relatado previamente pela escola e indagado aos adolescentes se tinham alguma identificação com a situação descrita, como forma de iniciar o diálogo, aproximando da vivência deles.

De forma geral, os profissionais identificaram alunos, em sua maioria, interessados e participativos e atravessados pelas mais diversas demandas: insegurança com o futuro escolar, conflitos familiares, desinteresse e sobrecarga escolar, sobrecarga de atividades (como trabalho aos finais de semana ou acesso a escola), conflitos entre pares, falta de correspondência afetiva, além de adolescentes em sofrimento psíquico, em uso de medicação e acompanhado por algum profissional de saúde.

(...) problemas psicológicos e de saúde mental são temas frequentes na literatura sobre a saúde do adolescente. Em geral, já foi documentada uma prevalência de 30% de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. Aqueles mais comuns são caracterizados principalmente por sintomas ligados à depressão, ansiedade, queixas inespecíficas e somatização (Oliveira *et al.*, 2020, P.10).

Este contato direto com os adolescentes alerta os profissionais para a possibilidade de intervenções de prevenção e promoção de saúde com esses sujeitos, além de orientar e qualificar os profissionais da educação para o trabalho com este público. Alencar *et al.* (2021) reforçam a necessidade das escolas priorizarem intervenções de promoção e prevenção de saúde nesse contexto de pandemia, como também a garantia de estratégias de acesso aos serviços de saúde mental.

Uma vez que essa primeira atividade teve uma aceitação positiva por parte dos alunos, a escola solicitou a ampliação da atividade para outras turmas e para o período noturno. No período noturno, pelo menor número de alunos, a atividade foi realizada com as 04 turmas existentes, no pátio da escola e também no formato de uma roda de conversa.

Os profissionais realizaram essa atividade de forma conjunta e tiveram uma

participação menos expressiva dos alunos. O perfil de alunos desse turno é majoritariamente de alunos mais velhos que ainda estão cursando o ensino médio, alunos que trabalham ou alunos que não tiveram interesse em cumprir com o ensino de tempo integral e, desse modo, cumprem com uma carga horária menor e estão menos envolvidos em atividades acadêmicas.

Em paralelo a este primeiro convite, os profissionais da saúde foram convidados a participar de um “café com a psicologia”, projeto específico de uma das turmas de 1º ano que teve a iniciativa de iniciar esse debate dentro da escola e convida os profissionais para esclarecer dúvidas, em um momento de descontração. Em uma manhã muito agradável, os profissionais foram recepcionados em um dos pátios da escola, com uma grande mesa de café da manhã sob uma árvore. Os alunos ali se reuniram e havia sido feito na escola um sorteio para que outras turmas tivessem representantes nesse momento.

O diálogo foi livre, sendo iniciado pela professora e alunos, por meio de perguntas e respostas. Alguns alunos se sentiram à vontade para também compartilhar experiências pessoais que consideraram causar ou advir de algum sofrimento psicossocial e que estavam impactando no contexto escolar. O ensino médio na escola acontece em tempo integral e foi possível identificar o desagrado com o tempo que ficam na escola na fala da maioria dos alunos.

Para além do relato de cansaço, com a carga horária e significativo número de disciplinas, as turmas de segundo e terceiro ano também se queixavam da dinâmica em que o tempo integral estava sendo construído. Por exemplo, algumas aulas que não compunham a grade curricular convencional, por vezes eram horários vagos ou compostas por atividades que consideraram improdutivas, principalmente pelos alunos do terceiro ano que estavam se preparando para o ENEM.

Outro fator relevante que foi possível observar, também ligada com a extensa carga horária escolar, é que o tempo que mais se relacionavam era o que estavam na escola, de modo que existem várias redes de apoio/amizades ali fortalecidas e as fragilidades dos adolescentes acabavam por aparecer no ambiente escolar. Tal relação com os pares é notoriamente um relevante fator de proteção na adolescência, e a ausência dessa interação aparece enquanto significativo fator de risco nos estudos de Oliveira *et al.* (2020) e Alencar *et al.* (2021).

Após os momentos na escola, os profissionais que realizaram a atividade discutiram a realidade vivenciada com os demais trabalhadores da equipe, como forma de dar ciência e discutir as possíveis estratégias de intervenção com a perspectiva multiprofissional. É assim que se constrói a idéia de realizar a campanha de conscientização à prevenção ao suicídio do setembro amarelo por meio dos adolescentes.

Com o intuito de dar voz às angústias relatadas, conscientizando a população dos motivos que causam sofrimento em nossos adolescentes e objetivando realizar uma campanha pelo olhar de quem sofre, foi proposto à escola a elaboração pelos alunos de material informativo - cartazes, poemas, desenhos - sobre prevenção ao suicídio.

A campanha foi desenvolvida pelas turmas em que os profissionais realizaram atividades previamente e exposta para o público na campanha educativa realizada na feira de saúde que acontece aos sábados, junto à Feira da Agricultura e Economia Solidária de Paula Cândido. Posteriormente, o material retornou para a escola para que ficasse exposto também para a comunidade acadêmica.

Outras propostas haviam sido pensadas como forma de intervenção psicossocial no ambiente escolar, visando tornar o ambiente escolar um fator de proteção ao cuidado em saúde mental dos adolescentes. Foi pensada a revitalização do espaço onde fora realizado o “café com psicologia”, ambiente ao ar livre, arborizado e descrito como pouco utilizado pelos alunos. A partir da alteração deste ambiente, propunha-se a mudança do ambiente escolar para um ambiente mais acolhedor às demandas dos alunos uma vez que ali passam significativa parte do dia.

Junto com as mudanças no espaço físico, foi pensada a inserção de espaços de discussão contínua para temáticas de interesse dos alunos, além de conscientização através de mobilizações dentro da escola com suporte dos profissionais de apoio, na escola e na saúde, se necessário, conforme descrito no QUADRO 1 e QUADRO 2. As ações não tiveram a continuidade prevista após afastamento da autora deste trabalho que foi convidada a assumir o cargo de Gerente de Atenção Básica no mês de agosto, de modo que não foi possível manter-se diretamente conectada à intervenção.

QUADRO 1 - Descrição de comissões a serem criadas com representantes das turmas de 1º ao 3º ano

Comissões para articulação do cuidado em saúde mental na Escola Estadual Professor Samuel João de Deus	
Comissão 01	Criação/manutenção do espaço físico (construção de bancos, mesa, degraus, identificação).
Comissão 02	Ornamentação e cuidado do espaço.
Comissão 03	Elaboração de conteúdo e atividades para o espaço e a temática no ambiente escolar.
Comissão 04	Mobilização e conscientização de colegas e funcionários da escola (professores/funcionários apoiadores, fluxo para rede de apoio – saúde e assistência social).

QUADRO 2 - Atividades a serem desenvolvidas na escola

AÇÃO	DATA	RESPONSÁVEL	RECURSOS
Estabelecer parceria com a Secretaria Municipal de Obras		Gestora de saúde	-
Apresentação do projeto para responsável da escola e as professoras idealizadoras do projeto		Profissionais de saúde	Impresso com proposta de atividades
Apresentação da proposta para a turma do 1º 3, alteração do projeto e divisão das comissões		Profissionais de saúde	
Criar espaço de diálogo entre professores e demais profissionais da escola e profissionais da psicologia		Gestores (saúde e escola)	Estabelecer com a escola momento para o diálogo

Criação do espaço físico em parceria com a Secretaria Municipal de Obras		Comissão 1	Profissionais da secretaria de obras; Madeira, prego, martelo, serra;
Planejamento e ornamentação do espaço na escola		Comissão 2	Material de papelaria (de acordo com a demanda dos alunos)
Eleger alunos apoiadores em outras turmas		Comissão 3	Horário específico, papel e caneta
Levantamento da realidade social e psíquica dos alunos do ensino médio através de questionário		Comissão 4	Criação de questionário por profissionais de saúde (computador e impressos)
Aplicação de novo questionário para avaliar realidade psíquica dos alunos após mudanças na escola		Profissionais de saúde e professores	Criação de questionário por profissionais de saúde: computador e impressos; Aplicação: sala de aula
Estabelecer parceria para ação do setembro amarelo voltado para adolescentes		Profissionais de saúde, Secretaria de agricultura, Comissão 3 e 4	Panfletos, cartazes, barbante, balão amarelo, tenda para exposição do material na feira.

Apesar deste fato, a equipe NASF-AB mantém a parceria com a escola e continua realizando intervenções no âmbito psicossocial, de modo a diminuir os prejuízos à saúde mental dos adolescentes. No lugar de gestora, a importância do diálogo com as instituições e com a RAPS é reforçado, assim como a constante construção junto aos profissionais sobre os diagnósticos e as intervenções de acordo com as demandas emergentes.

Atualmente, após o primeiro ano de retorno às aulas e atividades presenciais, a partir do diálogo com os profissionais e na observação das demandas que se fazem presentes na atenção básica e no setor de urgência emergência, assim como as ações do PSE já solicitadas em 2023 na referida escola, observa-se uma diminuição das urgências em saúde mental dos adolescentes.

Foi discutido pelos profissionais que além da vida dos adolescentes terem sido novamente preenchidos com rotina e atividades de convívio social, possibilitando a identificação com os pares, as intervenções na escola reforçam e estreitam a relação com os profissionais da saúde mental enquanto um suporte, quando necessário. Além disso, torna a demanda da saúde mental possível de ser conduzida e menos carregada de preconceitos dentro da escola, a partir do momento que a temática foi amplamente discutida nesse ambiente.

4) PRINCIPAIS APRENDIZADOS

É preciso reconhecer os adolescentes como parte integrante de grupos sociais e deve ser direcionado um cuidado frente às consequências dos vários fatores de risco aos quais foram expostos na pandemia. Esses sujeitos são mais vulneráveis às ansiedades decorrentes da pandemia e também à ocorrência de situações de violência quando em maior contato com figuras parentais abusivas. Além disso, foram afastados de instituições e locais onde se sentem acolhidos e protegidos, devido à imposição do isolamento social como medida de segurança.

A partir da experiência relatada, fica evidente a importância da escola enquanto espaço de formação para além do ensino pedagógico, mas também como importante lugar de identificação e construção da identidade dos adolescentes, do contato com os pares, com figuras de referência e da construção de um estilo de vida saudável. O isolamento social, ao romper com essas vivências, tornam os adolescentes mais sujeitos a alterações de quadros de saúde mental, conforme destacado nos estudos encontrados para produção deste trabalho.

Ainda não é possível precisar quais serão as consequências para a saúde mental desses sujeitos impactados, a médio e longo prazo. Porém, a curto prazo, já é possível identificá-las e é necessário construir intervenções de forma mais breve possível. As ações de prevenção e promoção de saúde, como as desenvolvidas nas ações pactuadas no Programa Saúde na Escola, tornam-se fundamentais para aproximar os profissionais desse público e identificar as demandas e necessidades individuais e coletivas.

As equipes multidisciplinares em saúde, em parceria com as escolas, potencializam a capacidade de ofertar ações de promoção à saúde mental dos adolescentes, grupo que historicamente é colocado em segundo plano pela sociedade e

pelo governo, fato que não foi diferente no período pandêmico. Quando pensamos em crianças e adolescentes de baixa renda, o acesso a serviços é ainda mais escasso e devemos nos atentar a este fato.

5) CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19, iniciada ao final de 2019 na China e com significativos impactos no Brasil a partir de 2020, teve o distanciamento social e a quarentena como principais meios adotados para frear sua disseminação no mundo inteiro. Medidas consideradas necessárias para a manutenção da saúde física, mas que apesar dos poucos estudos existentes sobre as suas repercussões no campo da saúde mental de crianças e adolescentes, já têm impactos observados.

As alterações descritas neste relato de experiência referentes ao fluxo de encaminhamentos e articulações no campo infanto-juvenil para a RAPS no município, seja referente às demandas individuais ou coletivas, são corroborados nos estudos existentes que destacam a prevalência de repercussões emocionais negativas como por exemplo medo, ansiedade, estresse, inseguranças e alteração nas relações interpessoais.

A concepção da pandemia enquanto uma sindemia amplia o olhar sobre a ocorrência e consequências da COVID-19. A interação de contexto social e doença, com significativa implicação nos diversos contextos sociais e tendo ele forte representatividade na proliferação da mesma, realça ainda mais as desigualdades sociais e a ausência de políticas de cuidado, não só referente ao campo da saúde.

Frente a uma emergência de saúde pública, a saúde mental ganha destaque enquanto campo de atuação e para minimizar os efeitos esperados para tal ocorrência. A necessidade de ações coordenadas e profissionais capacitados para atuar frente à situação de crise são de extrema importância para realização de avaliações e ações efetivas. As ações como a do PSE se mostram importantes e eficazes enquanto método de diagnóstico e intervenção.

Na experiência relatada, foi observado como de grande importância o fato de acolher a demanda dos profissionais da educação, mas não ter trabalhado exclusivamente no formato solicitado. Foi construída a proposta de acordo com as demandas dos adolescentes, público alvo da intervenção, flexibilizando o diálogo de acordo com suas necessidades. Outro ponto relevante é a troca realizada com outros

profissionais da equipe, mesmo tendo apenas os profissionais da psicologia participando diretamente com os alunos.

Contudo, cabe considerar que após a saída de uma das profissionais que conduzia o projeto de intervenção para assumir a gestão da equipe, o projeto estagnou e não teve a continuidade das ações inicialmente planejadas. Desse modo, avalia-se que, se mais profissionais estivessem envolvidos na execução da intervenção, as chances de continuidade e aplicabilidade, mesmo diante de possíveis intercorrências, seria maior.

Por fim, é possível destacar que embora essas várias situações tenham sido observadas no ambiente escolar, a partir da intervenção e da discussão multiprofissional, não foi feita uma relação direta entre as demandas de saúde mental e o ambiente escolar. Embora as turmas de 2º e 3º tenham relatado alguma preocupação com o desempenho escolar, tais preocupações eram atravessadas por questões sociais como a necessidade de conciliar tempo estudo em tempo integral e trabalho/ serviços domésticos nas horas vagas, além de não serem as turmas com maior prevalência dos episódios considerados ansiosos.

Fica evidente como os atravessamentos sociais se fazem presentes na vida dos estudantes e como a escola é um local de proteção, onde os alunos se sentem seguros para expor seus sentimentos, que por vezes não são expostos no ambiente familiar. Assim sendo, é necessário voltar o olhar para esses sujeitos e pensar estratégias de ações de promoção e prevenção à saúde, além de proteção social.

6) REFERÊNCIAS

ALENCAR ACI, *et al.* Ciranda entre Educação e Saúde: Aspectos da Saúde Mental do Adolescente em Contexto Escolar em Tempos de Pandemia. **Saúde Coletiva.**; v.11, p.7007-7018, 2021.

BINOTTO BT, GOULART CMT, PUREZA JR. Pandemia da COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental dos adolescentes. Rev. **Psicologia Saúde e Debate.** v.7(1), p.195-213, Set., 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Extrato de escolas e equipes pactuadas PSE ciclo 2023-2024.** Brasília, 2023a. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/pse/termo/id/e23e46056151350cebccdd50d7419f84>. Acesso em: 16/04/2023

BRASIL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023**. Brasília, 2023b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.164-de-2-de-marco-de-2023-467449434> Acesso em: 29 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº4.596 de dezembro de 2022**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4596_27_12_2022.html. Acesso em 16 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html Acesso em 03 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ofício nº16/2022/DEPROS/SAPS/MS. **Adesão, Monitoramento e Avaliação do Programa Saúde na Escola Ciclo 2023/2024**. Brasília, 25 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Ofício nº157/2022/DEPROS/SAPS/MS. Informações sobre o Ciclo 2023/2024 do Programa Saúde na Escola (PSE)**. Brasília, 27 de dezembro de 2022.

FERREIRA T. In: As representações de criança e a direção do tratamento. FERREIRA T. **A escrita da clínica: psicanálise com criança**. Belo Horizonte: Autêntica, p.25-61, 2022.

FREITAS, CM. **Guia de preparação e respostas do setor saúde aos desastres** / Carlos Machado de Freitas, Máira Lopes Mazoto e Vânia da Rocha. — Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018.

GOMES, AD. et al., Emoções manifestas por adolescentes escolares na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p.1-6, 2021, DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13179>.

HENRIQUES CMP. e VASCONCELOS W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Estudos Avançados**, 34, 25-44, 2020.

IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/paula-candido/panorama>. Acesso em: 08 de maio de 2023.

JUNIOR, JPB e SANTOS, DB. COVID-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. **Cad. Saúde Pública** 2021; 37(10):e00119021

MANGUEIRA LFB, *et al.* Saúde mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa. Revista eletrônica **Acervo Saúde**. Vol.12(11), p.1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4919.2020>

MATA AA, *et al.* Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.1, p. 6901-6917, Jan. 2021

MILIAUSKAS CR e FAUS DP. Saúde Mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(4), e300402, p.1-8, 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2021). Coronavírus: Como é transmitido? Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido>. Acesso em: 15/04/2023.

OLIVEIRA. *et al.* A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cadernos de Saúde Pública**. v.36(8):e00150020, p. 1-14, 2022.

PINHEIRO L, BORGES ERR. Pandemia e pós-pandemia: o cuidar e a escuta do adolescente. **ACiS**. São Paulo. vol 10, n2., p. 68-77, 2022.

RODRIGUES KF, CARPES, MM & RAFFAGNATO, CG. Preparação e resposta a desastres do Brasil na pandemia da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, 54, 614-634, 2020.

SANTOS J.M.S. *et al.* Repercussões da pandemia da Covid-19 para adolescentes em vulnerabilidade social. **REVISA**. v.11(2): 182-6, 2022.

SOUZA MS *et al.* Repercussões da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Journal of Education, Science and Health** 3(1), p.01-12, jan./mar., 2023.

SOUZA TT *et al.* Saúde Mental de crianças e adolescentes na atenção primária durante a pandemia de COVID 19: um relato de experiência. **REFACS** (online). v.9(Supl. 2):832-842, Jul/Set 2021.

VAZQUEZ DA *et al.* Vida sem escola e a saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. **Saúde Debate**, RIO DE JANEIRO, v. 46, N. 133, p. 304-317, Abr-jun 2022.

SCHOEN-FERREIRA T. H. *et al.* Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Vol. 26 n. 2, pp. 227-234, 2010.

WEINTRAUB, ACAM *et al.* Atuação do psicólogo em situação de desastres: reflexões a partir da práxis. **Interface (Botucatu)**, v.19, n.53, p. 287-289, 2015. DOI: 10.1590/1807-57622014.0564