

Youth protagonism and the promotion of mental health at school

Resumo:

Este estudo estrutura-se em um recorte da dissertação de mestrado intitulada: "A Escola como espaço de cuidar: protagonismo juvenil e o enfrentamento ao adoecimento mental de adolescentes", em fase de finalização. A adolescência, etapa geracional do desenvolvimento humano, constitui-se de mudanças físicas e emocionais marcadas por rupturas e cingidas pelas condições de existência dos adolescentes. Estas transformações quando não observadas, dialogadas e compreendidas dentro de suas realidades podem despertar nos jovens fragilidades emocionais. O presente trabalho objetivou, por meio do protagonismo juvenil, a construção de estratégias de atenção e cuidado tencionando a promoção da saúde mental dos estudantes de uma escola pública de ensino médio em Fortaleza-CE. Através de uma investigação qualitativa de caráter participante, foram realizados, debates, rodas de conversas e oficinas visando o estabelecimento de uma relação dialógica horizontal entre todos os participantes da pesquisa. Depreendemos que a escola, enquanto promotora de transformações pode oportunizar em suas agendas pedagógicas espaços físicos e temporais destinados à atenção e ao cuidado, fomentando ações para além do desenvolvimento cognitivo dos estudantes, mas que também compreendam a promoção da saúde mental dos mesmos, mediante a construção de redes de apoio entre os adolescentes e toda a comunidade escolar fortalecendo o protagonismo juvenil no que diz respeito à resolução de problemas que afetam suas realidades.

Palavras-chave: Adolescentes. Protagonismo Juvenil. Pesquisa Participativa. Saúde Mental. Escola.

Abstract:

This study is structured as a part of the master's thesis entitled: "School as a care space: youth protagonism and coping with mental illness in adolescents", which is being finalized. Adolescence, a generational stage of human development, is constituted by physical and emotional changes marked by ruptures and circumscribed by the conditions of existence of adolescents. These transformations, when not observed, dialogued, and understood within their realities, can awaken emotional fragility in young people. The present work aimed, by means of youth protagonism, the construction of attention and care strategies intending to promote the mental health of students from a public high school in Fortaleza-CE. Through a qualitative research of participant character, debates, conversations, and workshops were held aiming at the establishment of a horizontal dialogic relationship among all the research participants. We deduce that the school, as a promoter of transformations, can provide in its pedagogical agendas physical and temporal spaces for attention and care, fostering actions beyond the cognitive development of students, but that also include the promotion of their mental health, by building support networks among adolescents and the entire school community, strengthening the youth protagonism with regard to solving problems that affect their realities.

Keywords: Adolescents. Youth Protagonism. Participatory Research. Mental Health. School.

1. Este estudo é resultado de uma pesquisa financiada pela Secretaria da Educação do Estado do Ceará – SEDUC-CE em parceria com a Universidade Estadual do Ceará – UECE (Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – PPCCLIS) por meio da Rede de Cooperação em Pesquisa – RECOPE, Chamada Pública nº 12/2021.

2. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora da Rede Estadual de Ensino do Ceará (SEDUC-CE).

3. Pós-doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professora Adjunta do Curso de Psicologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (PPCCLIS/UECE). Coordenadora do Laboratório de Estudos e Pesquisas Participativas sobre Infância, Cultura e Subjetividade (UECE).

1. INTRODUÇÃO

Ao discutir o fenômeno da crise na educação, Arendt (2016) o aproxima da crise do mundo moderno e conjectura três fatores que o impulsionam. De acordo com a autora o estabelecimento de um mundo próprio das crianças, distante das realidades experienciadas pelos adultos; a frágil formação docente ancorada na abordagem do método e menos inclinada à especialização dos conteúdos a serem tratados; bem como o pragmatismo no processo de ensino dedicado a ensinar coisas úteis em detrimento ao aprofundamento teórico do assunto em discussão, se constituem em base de sustentação para a crise na educação.

Desta forma, ao observamos as transformações ocorridas no processo de adolecer, corroboramos com a autora ao compreendermos que para os adolescentes, assim como para as crianças, existe um mundo pouco acessado pelos adultos. Estes mundos distintos ocupados por sujeitos em etapas geracionais com características diversas se organizam por meio de grupos hierarquizados em relações de poder que dificultam a interação e a mutação de conhecimentos e saberes entre eles.

Ao transicionar para o mundo dos adultos, os adolescentes experimentam transformações relacionadas aos seus corpos, as suas emoções, as suas relações com o outro, bem como sobre as suas expectativas para o presente e o futuro em um movimento marcado pela insegurança e diversos questionamentos (ABERATURY; KNOBEL, 1981). Xavier (2021) enfatiza que vinculadas a estas transformações é necessário considerarmos as questões sociais, econômicas e políticas que caracterizam as condições de existência dos adolescentes que ocupam as periferias dos centros urbanos e as escolas públicas destas cidades.

Isolados em seus próprios mundos marcados por incertezas próprias da idade e imbuídos em questionamentos sobre Ser e Fazer ligados as suas condições de existência como sujeitos históricos, os adolescentes enfrentam fragilidades emocionais que quando não mediadas, dialogadas e compreendidas se traduzem em adoecimentos, tais como: ansiedade, depressão, transtornos alimentares, dentre outras vulnerabilidades.

Na observância do cotidiano escolar, percebemos que as dificuldades de aprendizagens vivenciadas pelos estudantes, as ausências frequentes da escola, das aulas e a resistência em realizarem atividades escolares, denotando desmotivação e desencantamento pela escola e pelo que ela representa, em muitos casos se relaciona com queixas de adoecimento emocional. Desta forma, refletindo à luz da teoria freiriana, destacamos a

necessidade da escola apropriar-se da realidade a sua volta e o respeito que ela deve cultivar pelos saberes dos educandos:

Por que não discutir com os alunos a realidade concreta a que se deva associar a disciplina cujo conteúdo se ensina, a realidade agressiva em que a violência é constante e a convivência das pessoas é muito maior com a morte do que com a vida? Por que não estabelecer uma intimidade com os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos? (FREIRE, 1996, p.30)

Compreendemos que uma vez apropriada efetivamente das condições de existências e potencialidades dos adolescentes, a escola pode tornar-se um espaço cada vez mais potente de transformação, articulando ações que extrapolam a oferta da educação formal aos estudantes. Somado a este entendimento, acreditamos que ao desenvolverem ações que visem o atendimento de seus interesses e direitos, os adolescentes assumem o protagonismo de suas formações em uma perspectiva emancipatória.

Doravante, este trabalho teve como objetivo estimular por meio do protagonismo juvenil a promoção da saúde mental entre os adolescentes que estão cursando o ensino médio estadual em uma escola na cidade de Fortaleza – Ceará. Por meio de rodas de conversas, debates e oficinas desenvolvidas com os adolescentes foi possível construir estratégias de intervenção para mitigar os efeitos deste adoecimento, através da proposição de estratégias de atenção e cuidado no ambiente escolar.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) conceitua a saúde mental como estado de bem-estar que possibilita ao indivíduo o desenvolvimento de suas competências e habilidades de acordo com as necessidades do ambiente em que está inserido, em um movimento harmonioso dos seus desejos e ideias. O grupo de pesquisa Terapia Ocupacional e Saúde Mental da Universidade de São Carlos (UFSCar) destaca que o conceito de saúde mental infantojuvenil relaciona-se com a capacidade de reconhecimento e enfrentamento dos desafios legítimos da infância e adolescência (Fernandes, 2019).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado por meio da Lei 8.069/90 afirma a condição de sujeitos sociais, portadores de responsabilidades e direitos. Em seu artigo 7º o referido Estatuto estabelece que: "A criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas

que permitam o nascimento e desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência". (BRASIL, 1990).

Contudo, o estabelecimento do direito à saúde à criança e ao adolescente por meio de uma lei federal não foi suficiente para efetivar a oferta de assistência e cuidados em saúde mental a este público. No ano de 2005, objetivando ampliar as discussões sobre esta temática, o Ministério da Saúde propôs através do Fórum de Saúde Mental Infante Juvenil discussões e reflexões para o fortalecimento de políticas públicas no âmbito da saúde mental às crianças e adolescentes (BRASIL, 2005).

Visando o estabelecimento da Política Nacional de Saúde Mental Infante Juvenil foram eleitas às ações de acolhimento universal, encaminhamento implicado, construção permanente da rede, reconhecimento do território como lugar psicossocial do sujeito e a intersectorialidade na ação do cuidado, incluindo outros serviços para além da natureza clínica, com o objetivo de garantir o respeitando as subjetividades, peculiaridades, responsabilidades e direitos de cada criança e adolescente (BRASIL, 2005).

Nesse contexto de elaboração e execução de ações intersectoriais que promovam a saúde mental extrapolando os cuidados clínicos e atravessando as condições de existência de crianças e adolescentes, incluem-se as agências sociais e territórios, tais como: "escola, igreja, órgãos da justiça e da infância e adolescência, conselho tutelar, instituições de esporte, lazer, cultura, dentre outros." (BRASIL, 2005, p. 14).

Desta forma, promover ações de informação e formação em saúde mental aos adolescentes pode contribuir para a diminuição de crenças preconceituosas sobre o adoecimento mental e estimular o reconhecimento da necessidade de procurar ajuda quando necessário. Tais ações podem provocar no território da escola o enfrentamento e a prevenção ao adoecimento mental e se apresentam como contribuintes na promoção da igualdade no processo educativo e promoção à saúde garantindo

a proteção aos direitos e condições sociais de existência plena aos sujeitos desta etapa geracional.

3. METODOLOGIA

Este trabalho desenha-se em uma investigação qualitativa desenvolvida a partir de uma pesquisa-ação participante, realizada em uma Escola Estadual de Educação Profissional (EEEP) localizada na cidade de Fortaleza - Ceará. Destacamos que os estudos qualitativos oportunizam uma relação dialógica, instigando a produção de conhecimentos por meio da articulação entre a teoria e a prática através da interação entre pesquisadores e sujeitos da investigação científica (FLICK, 2013; TOLEDO; JACOBI, 2013).

A EEEP, campo de investigação deste estudo, se caracteriza pela oferta de cursos nos eixos tecnológicos de ambiente e saúde, infraestrutura, e informação e comunicação, compreendendo os cursos técnicos em: estética, edificações e redes de computadores, respectivamente. A amostragem dessa investigação foi composta por adolescentes entre 14 e 17 anos que integram o colegiado de líderes e vice-líderes de salas, correspondendo a um grupo de 21 estudantes.

Para o desenvolvimento desta pesquisa empregamos instrumentos metodológicos que corroboraram para a construção de uma relação colaborativa horizontal entre os adolescentes, sujeitos da investigação, e as pesquisadoras, compreendendo: rodas de conversas, debates em grupo e oficinas que foram desenvolvidos de acordo com a necessidade de cada etapa do processo de coleta de dados.

Para o desenvolvimento do percurso metodológico deste estudo foram realizados 07 encontros com os participantes durante o período de dois meses. As atividades realizadas em cada reunião articularam-se de forma a atender os objetivos desta pesquisa, bem como acolher os anseios protagônicos dos adolescentes envolvidos. O Quadro 01 apresenta a síntese das ações realizadas em cada reunião:

Quadro 01 – Síntese das ações realizadas com os adolescentes.

	Atividades
1º Encontro	Apresentação dos participantes; Exposição do Projeto de pesquisa
2º Encontro	Introdução ao tema Saúde mental; Desenvolvimento de um grupo de discussão sobre o tema do adoecimento mental dos adolescentes na escola e seus agentes promotores através do questionamento: quais são os agentes promotores do adoecimento mental dos adolescentes na escola?

3º Encontro	Roda de Conversa sobre possíveis estratégias de enfrentamento ao adoecimento mental dos adolescentes na escola por meio da indagação: quais ações de promoção da saúde mental dos adolescentes podemos desenvolver na escola?
4º Encontro 5º Encontro 6º Encontro	Planejamento e execução das ações sugeridas pelos adolescentes: Projeto PR Abraça
7º Encontro	Desenvolvimento do Projeto PR Abraça

Fonte: elaborado pelas autoras, 2022.

Os dados produzidos a partir destes encontros foram coletados através de gravações de áudios, vídeos, fotografias e confecções de materiais escritos como murais e cartazes. As transcrições de áudios, observações, percepções e sensações vivenciadas durante os encontros foram registradas em um diário de campo e suscitaram reflexões sobre o percurso investigativo adotado provocando a correção de rotas investigativas quando necessárias.

Destacamos que este trabalho reconheceu e obedeceu, em todas as etapas desenvolvidas, as normas éticas versadas pela resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas que trata sobre ética em estudos com seres humanos. Salientamos que esta investigação foi aprovada por meio do parecer: 5.283.687 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual do Ceará.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

À medida que os encontros para o desenvolvimento das investigações ocorriam os adolescentes avançaram na construção de uma relação de confiança estabelecida entre todos os participantes e se sentiram a vontade para falar de suas experiências individuais. Por meio das transcrições de áudios e dos registros no diário de campo foi possível registramos e identificarmos, na visão dos adolescentes, os agentes promotores do adoecimento mental na escola. Para a preservação da identidade dos participantes, omitimos seus nomes e optamos pelo uso de letras para cada adolescente e a indicação de suas idades na exposição desses diálogos.

Apesar da escola, ambiente físico do campo da pesquisa, está situada no município de Fortaleza, o grupo de participantes é formado por 12 adolescentes que residem em bairros periféricos da capital do estado e 06 participantes que moram no município de Caucaia pertencente à região metropolitana de Fortaleza. Entre os bairros citados estão: Barra do Ceará, Planalto Pici, Monte Castelo, Farias Brito, Pirambu, Antônio Bezerra, Parque Araxá, Presidente Kenedy, Álvaro Weyne e Rodolfo Teófilo, em Fortaleza, e Parque Potira, Tabuba, Patricia Gomes, Nova Cigana e Araturi, em Caucaia.

De acordo com o Instituto de Pesquisa e Estatística Econômica do Ceará – IPECE, o Índice de Desenvolvimento Humano – IDH está relacionado diretamente as dimensões de renda, educação e longevidade analisando as variantes que indicam a expectativa de vida ao nascer, o desenvolvimento educacional e o Produto Interno Bruto per capita – PIBpc. Através deste dado, é possível mensurar o desenvolvimento de municípios, estados, regiões e países, além de executar processos comparativos entre eles com o intuito de compreender os avanços nestas áreas. (IPECE, 2022).

O IDH é calculado e classificado a partir de uma escala entre zero e um. Desta forma, quanto mais próximo de um, maior será o índice de desenvolvimento e sua classificação atende a seguinte organização: IDH muito alto (acima de 0,800); IDH Alto (0,700 até 0,799); IDH Médio (0,600 até 0,699) IDH Baixo (0,500 até 0,599) e IDH Muito Baixo (0,000 até 0,499) (IPECE, 2022).

Apesar dos dados analisados em 2010 indicarem que Fortaleza possui IDH de 0,754, avaliado como alto, sinalizando está acima do IDH do Estado do Ceará que é de 0,682 (CARVALHO *et al.*, 2021), os bairros citados possuem IDH variante entre baixo e muito baixo (IPLANFOR, 2022). Já a cidade de Caucaia possui IDH 0,682, semelhante ao do Estado do Ceará, classificado como médio (COELHO, 2017), embora os bairros mencionados estejam situados em regiões periféricas e distantes da sede do município.

Esses dados nos fazem refletir sobre as condições de desigualdades sociais a que estes adolescentes estão expostos que podem estimular processos relacionados a adoecimentos psíquicos, uma vez que para os adolescentes o conceito de saúde mental está relacionado as condições de bem-estar pessoal, bem como aos contextos sociais que estes sujeitos vivenciam. (FUKUDA *et al.*, 2012).

Ao serem questionados sobre as causas do adoecimento mental dos adolescentes na escola, os participantes sinalizaram diferentes fatores, dentre eles: pressão diante da formação profissional e preparação para o ENEM; alta carga horária de aulas durante os dias letivos; acúmulo de atividades; autocobrança; discussões familiares; rotina cansativa

de trabalho, casa, escola; medo de fracassar; rotina do transporte público no percurso entre casa e escola, que envolve: lotação, estresse, medo de perde o horário do ônibus e chegar atrasado para aula; não saber lidar com sentimentos e emoções; e autocomparação, como podemos empreender a partir do diálogo em destaque:

– Bom, muitas vezes nossos pais pontuam que nós temos que estudar para ser alguém na vida, mas muitas vezes eles pontuam tanto isso, que isso se torna tipo (+) quando a gente vai fazer as disciplinas agora no retorno, a gente fica pensando: nossa, eu tenho que me sair bem nisso pra eu ser alguém na vida e quando você vê que você foi mal na prova você começa a entrar em desespero porque a gente tá no ensino médio. São três anos para acabar e a gente vai chegar no mundo do trabalho, a gente não sabe de nada, a gente tá só recebendo cobrança, ENEM, principalmente. Os professores, a cada 10 palavras que eles falam, 11 é ENEM, vestibular. Ai o que acontece? Essa cobrança que acontece em cima da gente reflete muito sobre a frustração que a gente tem em uma prova. Por que a gente sabe o conteúdo, mas durante a prova bate um desespero, ai Puff! Esqueceu! Então, isso reflete muito sobre esse negócio de eu preciso ser alguém na minha vida, eu preciso me sair muito bem nisso. Tanto que a gente se cobra tanto, quanto a gente é cobrado, tipo pressão de todos os lados. (L., 16 anos).

– A gente entrou em uma discussão que não deu para escrever tudo, mas a gente falou sobre a carga horária alta, porquê? Porque muita gente veio de escola regular, 05 horas, ai quando a gente chega aqui são 09 horas e pá, se vira! Isso foi um choque muito grande (+) e também a gente começou a falar sobre a pressão familiar que é muito direta na pessoa, estresse de coisas pequenas (+) a gente dá muita atenção para esse ciclo de casa, escola, nossa e dos pais também, e a gente focou nesse ciclo escola – casa, porque é o nosso cotidiano e a gente não tem tempo, é uma rotina muito pesada. A gente acaba pensando muito sobre o nosso profissional, sobre o nosso curso técnico. Durante as aulas do técnico eu fico pensando: meu Deus, eu preciso entender isso! Medo de fracassar. (L., 16 anos).

– E também se complementando isso que ela falou, não é nem as 09 horas que a gente tem de carga horária, tem também o caminho que a gente vem de ônibus. Eu por exemplo, acordo às 04 horas da manhã. (Y., 17 anos).

– Quando a gente costuma guardar muita coisa pra si, por exemplo, estava acontecendo muitas coisas na sala e eu tipo: vou guardar porque só tem esse ano, não preciso me alterar, não preciso me estressar. Só que tem uma hora que a pessoa simplesmente explode. E com certeza as crises de ansiedade que eu tive foi por conta disso, por coisas que eu tinha, ai eu guardava muito e ai quando eu ia colocar para fora, era tudo de uma vez. (S., 17 anos).

– E ainda tem isso a gente vê as pessoas fazendo várias coisas. Como é que vocês conseguem? A gente começa a se sentir, tipo meu Deus, eu sou o quê? (Y., 17 anos)

– Tipo aquelas modelos que acordam às 5h30min da manhã, cuida de filho, trabalha, estuda, é bonita.

Quem tem tempo pra isso? Eu só com o estudo e família já estou ò. Conflitos. Ver que essas pessoas conseguem lidar melhor do que a gente já é tipo assim (+) (L., 16 anos).

De acordo com Roehs *et al* (2010) o adolescer se constitui como uma etapa do desenvolvimento humano marcada por transformações físicas, biológicas e emocionais importantes, associadas às características das condições de existência desses adolescentes, sejam elas econômicas, sociais, geográficas e históricas. Aberastury e Knobel (1981) salientam que dentro do processo de desenvolvimento da adolescência existe uma variação de normalidade de comportamentos diante das transformações vivenciadas.

Diante dos dados elencados e ainda dialogando com Aberastury e Knobel (1981) podemos compreender que as relações conflituosas estabelecidas entre os adolescentes, seus pais e seus familiares em busca da construção de suas autonomias e liberdades; as inseguranças e comparações, frente às transformações vivenciadas por seus corpos e a inabilidade no tratamento das emoções experimentadas durante o adolecer, constituem-se como a Síndrome da Adolescência Normal.

No entanto, a partir da compreensão da relação entre saúde-doença e as condições socioeconômicas dos indivíduos torna-se necessário considerarmos o cenário de exclusão social que os sujeitos desta pesquisa vivenciam. A Organização Mundial da Saúde (2010) denuncia que a promoção de desigualdades sociais deve-se a ausência de justiça social e afeta as condições de saúde e doença das populações. Dimenstein *et al* (2017) corrobora afirmando que a escassez de oportunidades que podem gerar desigualdades sociais que ocasionam adoecimentos mentais.

Ao relataram os agentes promotores de adoecimento mental na escola, os adolescentes destacam fatores relacionados à ausência de condições sociais básicas somente experimentadas pela parcela da população mais pobre, como por exemplo o acesso a transportes públicos precários. Ao sinalizarem suas preocupações com a necessidade de uma formação profissional que os insira efetivamente no mercado de trabalho, em uma perspectiva de ascensão social os adolescentes conferem à escola a função de assegurar garantias de reconhecimento como “alguém” em nossa sociedade.

Às escolas de educação profissional cabe o desenvolvimento da formação profissional dos adolescentes e suas inserções na sociedade como sujeito ativo. No entanto, o processo de divisão social do trabalho, a regulamentação do tempo a partir de atividades profissionais e o disciplinamento dos corpos para o mercado de trabalho, traduzem-se

em fatores geradores de adoecimento mental para os adolescentes, uma vez que estes ainda não estão preparados emocionalmente para adentrar o mundo socialmente diferenciado a partir das relações de trabalho.

Considerando o modelo de sociedade em que vivemos, organizada a partir de um sistema econômico capitalista detentor de interesses neoliberais direcionados à globalização e à competitividade, percebemos que as expectativas dos adolescentes e das famílias com relação às possibilidades que a escola pode ofertar e suas inseguranças sobre Ser e Fazer no mundo, quando não mediados, podem gerar agentes promotores do adoecimento mental dos adolescentes na escola (Xavier, 2021).

Diante da identificação dos agentes promotores do adoecimento mental dos adolescentes na escola e apropriados de suas realidades, os participantes da pesquisa foram instigados a produzirem propostas de ações com o objetivo de promover a saúde mental no ambiente escolar por meio da indagação: quais ações de promoção da saúde mental dos adolescentes podem desenvolver na escola?

Diversas atividades relacionadas ao bem-estar e a promoção da saúde mental na escola foram sugeridas e copiladas em um projeto planejado e executado pelos adolescentes, denominado "PR Abraça", em referência às iniciais do nome da unidade escolar. Rabello (2009) aponta que ao atuarem na resolução de problemáticas que afetam os espaços em que estão inseridos, os adolescentes assumem uma postura protagônica na busca pela garantia de seus direitos.

Durante um dos encontros de planejamento, os adolescentes decidiram pelo estabelecimento de uma identidade visual para o Projeto. Por meio de fóruns de discussões desenvolvidos em um aplicativo de mensagens apresentaram opções, avaliaram e elegeram uma logo para a ação. Observamos que este movimento corroborou para a construção de um sentimento de pertencimento a um grupo.

Figura 1 – Identidade visual do Projeto PR Abraça.



Fonte: elaborada pelos participantes da pesquisa, 2022.

Compreendemos que o adolescente, em seu processo de desenvolvimento, articula-se em direção a segurança e a estima pessoal. Neste sentido, recorrer a tendências grupais torna-se uma alternativa viável para a construção de uniformidades de comportamentos, crenças e aspirações. Por tanto, observamos que ao envolver-se em uma atividade planejada e executada por eles mesmos, inclinada a uma ação reivindicatória de promoção de bem-estar e saúde mental na escola, os adolescentes estabeleceram laços e fortaleceram suas potencialidades como sujeitos oportunistas de mudanças em nossa sociedade (Aberastury e Knobel, 1981).

Ao desenvolverem o Projeto PR Abraça, em comunhão com as pesquisadoras, os adolescentes assumiram a liderança da organização da ação e obtiveram da direção da escola a autorização para a realização de um dia letivo sem aulas formais. Neste dia foram realizadas diversas oficinas, palestras, rodas de conversa e atividades lúdicas, efetivadas por voluntários, universitários do curso de psicologia, alunos e ex-alunos da escola e estudantes de outras unidades educacionais convidados pelos organizadores, com foco na promoção da saúde mental dos adolescentes na escola.

A partir do planejamento e articulação dos sujeitos da pesquisa foi possível realizar 17 atividades de acordo com a necessidade e anseios dos adolescentes. Estas ações compreenderam: oficinas de elaboração de cronograma de estudos; de técnicas de respiração guiada; de desenho; de pintura em tela; de artesanato; de autoconhecimento; de dança; de dinâmica integrativa sobre interação social; roda de conversas sobre o acesso a equipamentos de assistência a saúde mental; sobre preparação para o ENEM e vestibulares; sobre inserção no mercado de trabalho – Curso de Estética e Curso de Edificações; sobre promoção da saúde e estilos de vida saudáveis dos jovens; além de atividades recreativas, sessão de cinema e o encerramento com a apresentação de uma quadrinha junina improvisada, destacadas em um folder de divulgação do evento confeccionado e distribuído pelos participantes do projeto entre a comunidade escolar.

Figura 02 – Folder de divulgação do Projeto PR Abraça.

O Projeto PR Abraça é uma iniciativa das lideranças de salas da EEEP Presidente Roosevelt com o objetivo de atenuar os efeitos do adoecimento emocional entre os estudantes da escola. Por meio de um dia dedicado à realização de oficinas, palestras, rodas de conversas e atividades lúdicas e recreativas, pretende-se promover espaços promotores de saúde mental na comunidade escolar.

Todos (as) vocês estão convidados (as) a participarem e aproveitarem este dia festivo, alegre e afetuoso em nossa Escola. Sintam-se abraçados e acolhidos! Vamos juntos!

Representantes de salas 2022

EEEP PRESIDENTE ROOSEVELT

@pr_abraca



PROJETO PR ABRAÇA



Programação:

MANHÃ: OFICINAS, PALESTRAS E RODAS DE CONVERSAS DAS 9H ÀS 11H30

1. Oficina de Elaboração de Cronograma de Estudo
Responsável: Letícia 2º EDF
Secretária: Lucas 2º EST
Local: Lab. de Informática 01
2. Oficina de Técnicas de Respiração Guiada
Responsável: Elaine e Beatriz 3º RDS
Secretária: Yasmin 3º EDF
Local: Sala 03
3. Roda de Conversa sobre os equipamentos de assistência à saúde mental
Responsável: Raíssa Pereira 3º EST
Secretária: Camile 3º EST
Local: Sala 01
4. Oficina de Pintura em Tela
Responsável: Sofia 2º RDS
Secretária: Drielly 3º EST
Local: Lab de Ciências
5. Oficina de Desenho
Responsável: Yeloá 1º EST
Secretária: Yasmin 1º EST
Local: Multimeios
6. Roda de Conversa sobre ENEM e Vestibulares
Palestrante: Matheus ex-aluno RDS/ Estudante de Medicina UECE
Secretária: Bruna 2º EDF
Local: Sala 06
7. Roda de Conversa sobre Mercado de Trabalho – Técnico em Estética
Palestrante: Marcela Martins Ex-aluna EST / Estudante de Direito FANOR
Secretária: Vivian 3º EST
Local: Lab. de Estética
8. Roda de Conversa sobre Mercado de Trabalho – Técnico em Edificações
Palestrante: Pedro Paulo Ex-aluno EDF / Estudante de Engenharia Civil - UFC
Secretária: Rafaela 2º EDF
Local: LAB de Informática II
9. Oficina de Artesanato
Responsável: Projeto Girassol – EEEP Marvin
Secretária: Rafaela 2º EST
Local: Sala 09
10. Palestra: Promoção da Saúde e Estilos de Vida Saudáveis dos Jovens
Palestrante: Profº Wesley Martins
Secretária: Emília 2º RDS
Local: Sala 04
11. Oficina: Autoconhecimento, trabalhando Emoções e Sentimentos
Facilitadora: Maria – Estudante de Psicologia / Projeto Escuta Afetiva
Secretária: Yasmin 3º EST
Local: Sala 07
12. Sala de Jogos Virtuais
Responsáveis: Davi 1º RDS / Guilherme 2º RDS
Secretária: Clara 2º EST
Local: Sala 02
13. Oficina de Dança
Facilitador: Yuri – Ex –aluno
Secretária: Marina 1º EST
Local: Sala 08
14. Oficina: Dinâmica Integrativa sobre Interação Social
Palestrantes: Amanda e Luís – Estudantes de Psicologia - UECE
Secretária: Beatriz 3º EDF
Local: Sala 05

TARDE: (DAS 13H ÀS 16H40MIN)

Atividades Recreativas - Quadra 13h às 14h50min
Cine PR - Auditório (13h às 14h50min)
Quadrilha improvisada - Quadra (15h às 16h40min)

Fonte: elaborada pelos participantes da pesquisa, 2022.

Diante das atividades vivenciadas em campo constatamos que esta experiência contrasta com as percepções de Silva *et al.* (2010), uma vez que de acordo com autora a participação dos adolescentes em atividades de promoção da saúde mental na escola limita-se a uma atuação passiva como expectadores de palestras sobre a temática, persistindo a valorização de ações adultocêntricas em detrimento a legitimação dos conhecimentos dos adolescentes e suas potências como agentes transformadores de suas realidades.

Durante o processo de elaboração e execução do Projeto PR Abraça, os adolescentes deram importantes passos em direção a prática de uma pedagogia do afeto e do respeito, necessária ao estabelecimento de uma relação horizontal dentro do processo educativo. Compreenderam e se apropriaram da escola como um espaço de produção de conhecimento e vivências transformadoras para além do que é posto pelos professores e os pelos livros na concepção de uma escola formal (PADRÃO *et al.*, 2021).

Durante o desenvolvimento do Projeto PR Abraça os adolescentes, em um exercício de reconhecimento do outro e a si mesmo, identificaram dificuldades e mapearam os obstáculos que se impunham aos seus processos de aprendizagens e desenvolvimentos pessoais. Apropriados de suas realidades, pensaram estratégias coletivas possíveis de serem realizadas e articularam junto aos docentes e a toda comunidade escolar com ações de promoção de saúde mental e compreendendo a escolar como um espaço também dedicado ao cuidado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo a produção de estratégias de atenção e cuidado com vista a promover a saúde mental dos adolescentes na escola por meio da atuação protagonista dos estudantes. No entanto, para o atendimento deste objetivo foi necessário debruçarmo-nos sobre agentes promotores do adoecimento mental dos adolescentes na escola. Neste movimento de identificação de causas e proposição de resoluções, nos defrontamos com fatores geradores de adoecimento mental que fogem a concepção biomédica e denunciam que as condições dos adolescentes em meios as desigualdades sociais fragilizam suas existências traduzindo-se adoecimento emocional (Xavier, 2021).

Apreendemos a partir dos dados analisados que este adoecimento impacta, dentre outros, no desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem dos estudantes impossibilitando a oferta de uma educação pautada na equidade em uma perspectiva de acesso democrático a todos

os envolvidos no processo educativo. Por tanto, apropriar-se das condições de existência dos adolescentes, identificando suas necessidades, anseios e potencialidades converte-se em um compromisso urgente da Escola.

No que tange as implicações práticas, os resultados obtidos por esta investigação traçam um diagnóstico situacional das condições de saúde mental dos adolescentes na escola, identificando os fatores geradores do adoecimento mental desta população, bem como as possibilidades de estratégias para a mitigação dos seus efeitos. Neste sentido, este estudo pode referenciar ações pedagógicas a serem realizadas em diferentes ambientes escolares, protagonizada por todos os atores da comunidade escolar, inclusive os estudantes.

Ainda, este estudo contribui com os esforços que buscam a elaboração e execução de políticas públicas que visam à garantia de direitos constitucionais básicos dos adolescentes, dentre eles, saúde e educação, favorecendo o ambiente escolar como espaço propício a realização de ações intersetoriais que abarquem o tema abordado.

Embora os sujeitos da pesquisa tenham desenvolvido uma relação de confiança durante os encontros, percebemos que pela natureza da pesquisa participante realizada a partir de debates e discussões em grupos, com um importante grau de exposição, não foi possível alcançar uma amplitude maior de agentes promotores do adoecimento mental dos adolescentes na escola, tais como, os que se relacionam com questões de gênero, raça, dentre outros silenciados neste estudo. Para futuras pesquisas, recomendamos a compreensão desta limitação para o entendimento completo deste fenômeno.

Destarte, torna-se relevante à escola, enquanto espaço de formação dos estudantes compreender o protagonismo destes sujeitos como parte integrante do seu processo educacional e emancipatório (Freire, 199). Doravante, espera-se que a escola, por meio de experiências e vivências de mundo trazidas pelos adolescentes, possa abrir-se ao novo (Arendt, 2016) e experimentar a construção de novas formas de organização, pautada nos saberes, no entusiasmo, na participação, na autonomia e no protagonismo dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artmed, 1981.
- ARENDT, Hannah. **Entre o passado e o futuro**. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2016.
- BRASIL. Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 30 jan. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos_politica_saude_mental_infanto_juvenil.pdf. Acesso em: 16 fev. 2022.
- CARVALHO, T.M. *et al.* Índice de vulnerabilidade à COVID-19: uma aplicação para a cidade de Fortaleza (CE), Brasil. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 26, n. Eng. Sanit. Ambient. 2021 26 (4), p. 731-739, ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/esa/a/6cyghb8zh85pmvh4tQpJgNP/#>. Acesso em: 28 mar. 2023.
- COELHO, Francisco Alexandre. **As transformações urbanas e a vulnerabilidade social em Caucaia-CE (2000 - 2010)**. 142 f. 2017. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.
- DIMENSTEIN, Magda *et al.* Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 72-87, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 mar. 2023.
- FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi. **Cuidado em saúde mental infanto-juvenil na atenção básica à saúde**: práticas, desafios e perspectivas. 2019. 273 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11798?show=full>. Acesso em: 16 fev. 2022.
- Freire, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz & Terra, 1996.
- FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa**: um guia para iniciantes. Porto Alegre: Penso, 2013.
- FUKUDA, C. C. *et al.* Concepções de saúde mental a partir da análise do desenho de adolescentes. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 17, n. Estud. Psicol., 2012 17(2), p. 207-214, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/Xp6gN4qTymh8CXxvrRfDYzq/?lang=pt#>. Acesso em: 28 mar. 2023.
- IPECE – Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. **O desenvolvimento Humano no Ceará antes da COVID-19**. Informe n. 203. Fortaleza, IPECE, 2022.
- IPLANFOR – Instituto de Planejamento de Fortaleza. **Fortaleza em Mapas**. Disponível em: <https://mapas.fortaleza.ce.gov.br/#/>. Acesso em: 28 mar. 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. A saúde mental pelo prisma da saúde pública. **Relatório sobre a saúde no mundo 2021**: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS, 2001.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CDSS Redução das desigualdades no período de uma geração: igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais: **Relatório final da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde**. Portugal: OMS, 2010.
- PADRÃO, M. R. A. de V. *et al.* Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n. Ciências Saúde Coletiva, 2021 26 (7), p. 2759-2768, jul. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sB5VZpFCfZsLF3ysHV6GQfk/?lang=pt#>. Acesso: 25 Mar. 2023.

RABELLO, Maria Eleonora D. Lemos. O que é protagonismo juvenil? **Pesquisa e Ação**. Rio de Janeiro: CRIA – Centro de Referência Integral de Adolescente, Pelourinho, 2009. Disponível em: https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/52863/mod_resource/content/2/Protagonismo%20juvenil.pdf. Acesso em: 23 Mar. 2023.

ROEHRS, Hellen; MAFTUM, Mariluci Alves; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. A adolescência na percepção de professores do ensino fundamental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 44, n. 2, p. 421 – 428, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Kkwp9fjGJ4D7sC6cpJqbCZt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

SILVA, M. A. I.; MELLO, D. F. de; CARLOS, D. M. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 12, n. 2, p. 287–93, 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i2.5301. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5301>. Acesso em: 23 mar. 2023.

TOLEDO, Renata Ferraz de; JACOBI, Pedro Roberto. Pesquisa-ação e educação: compartilhando princípios na construção de conhecimentos e no fortalecimento comunitário para o enfrentamento de problemas. **Educação e Sociedade**, v. 34, n. 122, p. 155-173. Campinas. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/GQXTGfPMhWpFktxq8dLW6ny/abstract/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 16 fev. 2022.

XAVIER, Alessandra Silva. Tecnologias em saúde mental junto a adolescentes – Guardiões da Vida nas Escolas. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 198 – 208, 2021. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/68027>. Acesso em: 10 ago. 2021.