

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA

ADELITA CABRERA COSTA

AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES NA PANDEMIA DA COVID-19

CAMPINAS
2022

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA

ADELITA CABRERA COSTA

AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES NA PANDEMIA DA COVID-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia – PUC-Campinas, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Wanderlei Abadio de Oliveira.

CAMPINAS

2022

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Rizziolli Pires CRB 8/6920
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

155.5
C837a

Costa, Adelita Cabrera

Autocuidado de adolescentes na pandemia da COVID-19 / Adelita Cabrera Costa. -
Campinas: PUC-Campinas, 2022.

99 f.: il.

Orientador: Wanderlei Abadio de Oliveira.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas,
Campinas, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Adolescência. 2. Pandemias. 3. Saúde mental. I. Oliveira, Wanderlei Abadio de.
II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD - 22. ed. 155.5

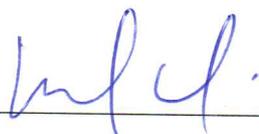
FOLHA DE APROVAÇÃO

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA**

ADELITA CABRERA COSTA

AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES NA PANDEMIA DA COVID-19

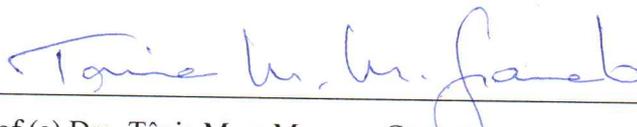
Dissertação defendida e aprovada em 06 de dezembro de 2022, pela
Comissão Examinadora.



Prof. Dr. Wanderlei Abadio de Oliveira.

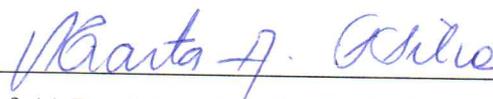
Orientador da Dissertação e Presidente da Comissão Examinadora.

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)



Prof.(a) Dra. Tânia Mara Marques Granato

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)



Prof. (a) Dra. Marta Angélica Iossi Silva

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP)

Agradecimentos

Que sorte a minha ter pessoas queridas que me acompanharam nestes dois anos, me sinto privilegiada por poder contar com pessoas tão especiais que estiveram o tempo todo ao meu lado me incentivando nos momentos em que pensei em desistir. Meu sincero agradecimento a essas pessoas.

Ao meu pai João e a minha mãe Nercilia, por terem proporcionado que eu me tornasse uma mulher forte e por sempre me incentivarem a não desistir dos meus sonhos.

Às minhas irmãs Janete e Angelita e a minha irmã de coração Irani, que mesmo a distância me incentivaram e me apoiaram sempre que precisei. Agradeço também ao meu coração que bate fora do peito, minha querida sobrinha Isabelly, que durante minha formação sempre me incentivou e esteve ao meu lado. Agradeço também a Isis e a Laurinha que me permitem ser criança quando estão por perto, obrigada por abrilhantarem minha vida e tornar meus dias mais leves.

Ao meu namorado e futuro companheiro de vida, Job, por inúmeros motivos, mas principalmente por me dar a sorte de um amor tranquilo e por me acompanhar em todas as etapas da Pós-Graduação, sempre segurando minha mão.

Às minhas companheiras de trabalho Andréia, Fernanda e Cris, que estiveram ao meu lado no meu processo de formação e contribuíram com decisões importantes que foram tomadas. Em especial agradeço a minha chefe Karine, por ter possibilitado que eu pudesse fazer mestrado, a minha companheira de trabalho Graziella que aguentou meus lamentos durante esse período de dois anos, Tati obrigada por também ter contribuído com seu conhecimento em outra língua. Obrigada pelo apoio, meninas.

A pequena Luara que deu vida aos diários ao aceitar ilustrá-los, tornando-os mais bonitos.

Ao meu grupo de pesquisa, por sempre promoverem discussões ricas que contribuíram para o estudo.

À banca de qualificação, Profa. Dra. Tânia Mara Marques Granato e Profa. Dra. Marta Angélica Iossi Silva, pelas reflexões e sugestões que enriqueceram o meu trabalho.

Ao meu Orientador, Professor Doutor Wanderlei Abadio de Oliveira, pelas trocas, dedicação, acolhimento e disponibilidade, mas principalmente pela paciência e parceria, que foram essenciais para o resultado deste trabalho do qual me orgulho.

Aos participantes que aceitaram contribuir para esta pesquisa com suas percepções, opiniões, sentimentos e histórias de vida.

Por fim, o presente trabalho foi realizado com apoio da Pontifícia Universidade Católica de Campinas PUC-Campinas, que também merece ser reconhecido neste agradecimento.

Dedicatória

Dedico esse trabalho a todos os adolescentes que enfrentam com gana os desafios impostos pela vida, e que mesmo diante de tantas dificuldades abrilhantam nossos dias com seus planos e seus sonhos. Sigam sempre em frente mesmo que pareça impossível continuar, nunca desista de lutar por uma vida melhor. Jamais desistam de sonhar. Espero que este estudo contribua para que cada vez mais o adolescente olhe para si e sinta a sua importância.

Não tenha medo de errar as estrelas nascem do caos!

(Charles Chaplin)

Resumo

A adolescência é um período do desenvolvimento em que são valorizadas, sobremaneira, as relações sociais e de amizade. Nessa fase, há um maior investimento subjetivo no grupo de pares que assume protagonismo no processo de desenvolvimento. Assim, inferiu-se que o isolamento social e o fechamento das escolas, impostos pela pandemia da COVID-19, podem ter impactado de maneira significativa a saúde mental e a qualidade de vida dos adolescentes. O presente estudo teve como objetivo conhecer processos de autocuidado adotados por adolescentes durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que foi desenvolvida em uma escola pública da região metropolitana de Campinas/SP. Participaram da investigação, de forma voluntária, 17 adolescentes com idades entre 15 e 17 anos, matriculados nas três séries do Ensino Médio. Os dados foram coletados por meio da *Técnica de Diário* e analisados seguindo os pressupostos da análise temática. Foram extraídos do material analítico 68 códigos iniciais que foram agrupados em seis grandes temáticas. Finalizado o processo de análise, foram construídos três temas definitivos: 1. Autocuidado físico; 2. Autocuidado psicológico; 3. Déficit de autocuidado. Verificou-se que os estudantes, além de demonstrarem conhecimento sobre as práticas de autocuidado também emitiam comportamentos dessa natureza no cotidiano. Observou-se ainda que, os adolescentes praticavam o autocuidado como uma forma de manter o bem-estar físico, mental e a qualidade de vida. O estudo permitiu que os adolescentes refletissem sobre o cuidado consigo, ultrapassando a lógica das prescrições de comportamentos saudáveis. O estudo pode ser considerado como inicial e outras pesquisas são incentivadas, principalmente no que se refere ao autocuidado psicológico na adolescência.

Palavras-chave: adolescência, autocuidado, pandemia, saúde mental.

Abstract

Adolescence is a developmental stage in which social relationships and friendships are highly valued. At this stage, there's a greater subjective investment in the group of peers, which plays a major role in the developmental process. We have inferred that social isolation and school closures due to the COVID-19 Pandemic might have significantly impacted the mental health and the quality of life of teenagers. The present study aims at understanding the self-care processes adopted by adolescents during the COVID-19 Pandemic. It presents qualitative research carried out in a public school in Campinas metropolitan area. Seventeen teenagers, aged between 15 and 17 and enrolled in the three terms of High School, have taken part in the investigation voluntarily. We have collected data via the *Journaling Technique* and analyzed it according to the assumptions of Thematic Analysis. We have developed 68 codes from the data, which were grouped into six major themes. After refining the analysis, these have been developed into three defined themes: 1. physical self-care; 2. psychological self-care; and 3. self-care deficit. Besides showing familiarity with self-care techniques, students were observed to exhibit such behavior in their daily lives. The study enabled teenagers to reflect on self-care, moving beyond the prescriptive logic of healthy behavior. It might be considered an initial study, and further research is encouraged, especially concerning psychological self-care in adolescence.

Keywords: adolescence; self-care; COVID-19 Pandemic; mental health

Sumário

Apresentação	11
Introdução	14
<i>A pandemia de COVID-19</i>	20
<i>Pandemia, isolamento social e saúde mental</i>	24
<i>Autocuidado: aspectos teóricos</i>	26
<i>Autocuidado na adolescência</i>	30
<i>Psicologia da Saúde</i>	35
Objetivos	38
<i>Objetivo geral</i>	38
<i>Objetivos específicos</i>	38
Método	39
<i>Tipo de estudo</i>	39
<i>Contextualização do campo</i>	39
<i>Participantes</i>	40
<i>Procedimentos</i>	40
<i>Técnica de coleta de dados</i>	41
<i>Análise descritiva e textual</i>	43
<i>Análise temática - Árvore de codificação e construção de temas</i>	44
<i>Questões éticas</i>	49
Resultados	50
<i>Caracterização dos participantes e dados iniciais</i>	50
<i>Dados descritivos e textuais</i>	56
<i>Tema 1: Autocuidado físico</i>	60
<i>Tema 2: Autocuidado psicológico</i>	62
<i>Tema 3: Déficit de autocuidado</i>	67
Discussão	71
Considerações finais	80
Referências	83
Apêndice A – Layout Diário para coleta de dados	91

Apresentação

Cursar uma faculdade sempre foi um sonho distante, pois as condições financeiras da minha família não eram favoráveis. Dessa forma, concluí o ensino médio em 1996 e fiquei um tanto “perdida”, sem saber ao certo o que fazer. Como o sonho da graduação foi ficando cada vez mais distante, busquei uma formação técnica e a área escolhida foi a Radiologia. Concluí o curso em dois anos, mas não consegui ingressar no mercado de trabalho na ocasião. Em 2011, formei-me técnica em Bioquímica, o que me colocou em contato com o vasto mundo da produção do conhecimento no qual estou inserida há quase 11 anos: a Universidade.

Estar na Universidade renovou o sonho da graduação. Então, entre medos e anseios e sem saber ao certo qual curso escolher, aos 34 anos iniciei a minha graduação em Psicologia. Tempos difíceis de trabalhar e estudar! Participei de congressos e cursos extracurriculares. Guardava alguma frustração por não ter conseguido fazer iniciação científica e monitoria. Em meio ao “frenesi” da conclusão do curso, ingressei no curso de especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no Instituto de Psicologia e Controle do Stress (IPCS).

Com a conclusão da graduação no final de 2017, aproveitando a oportunidade de ainda estar cursando a pós-graduação, cogitei a possibilidade de atuar profissionalmente no IPCS. Diante dessa possibilidade e conversando com uma das professoras do curso, após seis meses de formada, iniciei a minha carreira como psicóloga clínica naquele Instituto. Depois, em 2019, fui aprovada em um processo para o cargo de Psicóloga Assistencial no Serviço Escola de Psicologia da PUC-Campinas. Atuar como psicóloga na Universidade fez com que um novo desejo surgisse: o de cursar outra pós-graduação, agora no âmbito *Stricto Sensu*.

Desde que ingressei na Universidade, eu trabalhava com jovens/adolescentes, acompanhando os seus anseios e as suas demandas. Daí surgiu o interesse em investigar algo relacionado a esse público. Muitos temas e possibilidades de pesquisa foram pensados ao longo do tempo, contudo, considerando o momento da pandemia vivida desde março de 2020 e mantendo o foco ainda no público jovem/adolescente, voltei a minha atenção para o quanto a qualidade de vida desses jovens fora afetada. A pandemia contribuiu para a diminuição da convivência social, condição importante para o desenvolvimento de adolescentes e jovens, por exemplo. Ela também foi um momento de incertezas e frustrações que afetou de diferentes maneiras a saúde mental da população em geral. Esse momento não poderia ser ignorado.

Durante as orientações individuais, novos questionamentos vieram à tona, e indagações voltadas ao autocuidado e ao quanto o adolescente compreendia e tinha aplicado em sua vida os princípios desse cuidado de si, principalmente no momento crítico pelo qual a sociedade passava. Qual é o significado de autocuidado? Pires et al. (2015) descreveram-no como uma prática do indivíduo em benefício próprio para manter a qualidade de vida, a saúde e o bem-estar. Essa prática dá-se por meio de um processo espontâneo de aprendizagem para viver o dia a dia com qualidade e autonomia relativa. A pandemia agravou quadros de adoecimento psicológico também em adultos jovens que apresentam algum transtorno mental, conforme apontou o estudo realizado no ano de 2020 por Barros et al. As consequências psicológicas relacionadas à duração da pandemia citadas pelos autores foram: medo de se contaminar, distúrbios emocionais, depressão, estresse, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático, além de frustrações e aborrecimentos. Embora a pesquisa mencionada tenha sido direcionada ao público adulto jovem, os sintomas acima citados também tiveram

impacto no modo como o adolescente cuidou de si durante momentos críticos e menos críticos da pandemia, por exemplo.

Assim, esse projeto delineou-se no sentido de verificar o quanto o autocuidado do adolescente havia sido afetado pela pandemia de COVID-19. A partir da observação do comportamento dos adolescentes atendidos no consultório, verificou-se que a pandemia, ao mesmo tempo em que aproximou o adolescente da família, devido às medidas para contenção do contágio pelo novo coronavírus, também afastou-o do convívio com os seus pares. O fechamento de serviços e de escolas também acarretou o afastamento social, a falta de convívio presencial com os amigos, a ausência de uma rotina escolar presencial ou da frequência de locais de convivência, como shoppings e espaços nos quais esses adolescentes se reuniam, de modo que impactos psicossociais para população adolescente podem ser presumidos (Barros et al., 2020).

Introdução

A adolescência é um momento da vida caracterizado por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Em termos de definição conforme a faixa etária, a adolescência possui alguns marcadores como, por exemplo, as mudanças anatômicas e fisiológicas inerentes ao início da puberdade (Brito & Rocha, 2019). Mudanças físicas, psicológicas, cognitivas e socioculturais relevantes nessa fase de desenvolvimento tendem a tornar esse período favorável a “crises” esperadas, diretamente relacionadas ao processo de individuação que é intensificado. A busca por outras referências a partir do grupo de pares revela a importância das amizades nesse momento de desenvolvimento. Comumente os adolescentes não se separam dos amigos, uma vez que a constância desse contato oferece ao adolescente certo nível de segurança (Miliauskas & Faus, 2020).

Segundo Bub et al. (2006), a saúde é vista como uma condição integral, que inclui corpo, reação emocional, desenvolvimento mental e atitudes, ou seja, um estado que é avaliado constantemente pelo sujeito. Esses autores descrevem o autocuidado como um dos aspectos do viver saudável: em outras palavras, autocuidado são ações voltadas a si mesmo, na busca por controlar o próprio funcionamento para, assim, atingir o bem-estar.

Xavier e Daltro (2015) descrevem o sujeito mentalmente saudável como aquele capaz de utilizar tanto os recursos internos quanto os externos para enfrentar dificuldades que se apresentam ao longo do ciclo vital. Sendo assim, o indivíduo que apresenta um desenvolvimento mental saudável possui ferramentas emocionais e cognitivas que permitem que ele lide de forma positiva com as demandas encontradas no ambiente em que está inserido.

Diante dessa discussão, é importante considerar que o mundo passou por uma crise sanitária que, embora tenha contribuído para uma aproximação do núcleo familiar por um lado, por outro afastou as pessoas do convívio social ampliado. O estudo de Miliauskas e Faus (2020) mostrou que a pandemia decorrente da COVID-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) afetou a vida de grande parte da população mundial. Contudo, o isolamento social imposto pela crise pode ter impactado principalmente o público adolescente que, dentro deste contexto, pode ter ficado mais vulnerável ao adoecimento mental, principalmente ao considerarmos que a convivência entre os pares é essencial nesse momento do ciclo vital.

Além disso, a pandemia, iniciada no final de 2019, fez com que as escolas fossem fechadas e estima-se que uma média de 1,5 bilhão de crianças e adolescentes deixou de frequentar a escola no mundo todo. Assim, a quebra na rotina – deixar de frequentar a escola, por exemplo – e o isolamento social podem ocasionar medos, incertezas, ansiedades, além de aumentar a vulnerabilidade e afetar o bem-estar dos adolescentes (Oliveira et al., 2020).

Dessa forma, para entender como os adolescentes vivenciaram esse momento difícil para a humanidade, recorreu-se à Teoria do Autocuidado desenvolvida em 1985 por Dorothea E. Orem para verificar o nível de comprometimento ou de autocuidado desse público a preservação de sua saúde integral. Para essa autora, o autocuidado está relacionado à manutenção da saúde e à prevenção de complicações da saúde como um todo (Fragoso et al., 2019), tema que subjaz este estudo.

As medidas impostas pelos governos para conter o avanço da pandemia fizeram com que espaços de convívio social fossem fechados, como mencionado anteriormente, em especial, as escolas, que configuram espaços de ampla convivência para os adolescentes. A implementação compulsória de atividades escolares em casa, no modelo

remoto, tornou as relações de amizade e a convivência presencial cada vez mais escassas (Oliveira et al., 2021). Ao mesmo tempo em que o isolamento social foi visto como uma medida de autocuidado, também trouxe à tona questionamentos voltados ao modo como os adolescentes compreendiam o autocuidado. Apresentaram-se dificuldades em compreender e aplicar as formas de autocuidado durante o momento delicado da pandemia, além de inquietações sobre quais foram as estratégias que esse público usou para manter a saúde física e mental. Assim, a questão problema desta pesquisa foi: Quais medidas de autocuidado foram adotadas por adolescentes durante a pandemia da COVID-19? Recorreu-se à Teoria do Autocuidado desenvolvida em 1985 por Dorothea E. Orem para verificar o nível de comprometimento ou de autocuidado de adolescentes. O campo da Psicologia da Saúde também foi utilizado para discutir os dados.

Concepções sobre adolescência

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instituído no ano de 1990 (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), considera-se adolescente o indivíduo entre 12 e 18 anos de idade. No entanto, contemporaneamente, observa-se um alargamento da compreensão desse momento no ciclo vital. Um estudo realizado por Brito e Rocha (2019) descreveu a adolescência como o período que tem início aos 10 e que vai até os 19 anos de idade. Outras duas subdivisões são relatadas pelas autoras: juventude, que vai dos 15 aos 20 anos, e o adulto jovem, que compreende a faixa etária dos 20 aos 24 anos. No entanto, a adolescência não ocorre de forma universal, ela vai se constituindo de acordo com as diferentes manifestações culturais, estando em constante mudança e não se resumindo à divisão etária (Moraes & Weinmann, 2020).

Na Tabela 1 são apresentadas concepções de adolescência que ultrapassam a lógica do marcador etário. Nessa síntese descritiva já são destacados os pontos teóricos que serão importantes no desenvolvimento da pesquisa.

Tabela 1

Concepções de adolescência.

Fonte	Concepções	Aspecto essencial para a pesquisa
Fonseca & Ozella (2010)	Primeiro relacionado ao modelo biomédico, descrita como uma etapa natural de transição entre a infância e a vida adulta. Depois relacionada a uma construção histórica e social compreendida como um processo que ocorre de acordo com as vivências de cada sujeito.	Compreender a importância da convivência com os pares e os impactos no autocuidado durante a pandemia.
Alves & Leal (2015)	Construção social e cultural, pautada por mudanças importantes no desenvolvimento cognitivo. Período de instabilidades e conflitos.	O afastamento social contribuiu para o aumento dos conflitos inerentes a essa fase de desenvolvimento?
Luckow & Cordeiro (2017)	A adolescência é vista não só como um momento de conflitos, transformações e de dificuldades inerentes à fase de desenvolvimento, mas também como um processo dialético construído historicamente e não desconsiderando o contexto no qual o adolescente se desenvolve e se constitui como sujeito.	Importância do contexto no qual o adolescente está inserido.
Stênico & Adam (2018)	Período conturbado que se caracteriza por tormentos ligados à emergência da sexualidade, pelo excesso de paixão irracional; momento marcado por contradições e crises situado entre a infância e a vida adulta.	Impactos no autocuidado acarretado pelo isolamento imposto pela pandemia.
Lavor et al., (2020)	Momento de profundas transformações biológicas, relacionais e de novas responsabilidades. Atualmente tem sido compreendida como uma categoria construída historicamente com inúmeras exigências.	Quanto o afastamento dificultou as transformações relacionais dos adolescentes?

Fonte: Elaborado pela autora.

Em síntese, a adolescência é compreendida como uma fase de profundas transformações, que exige do adolescente um período de adaptação com relação às suas novas funções biológicas, responsabilidades familiares e sociais, além de novas formas de relacionar-se com os outros. A compreensão atual de adolescente emerge de uma construção histórica que vai de encontro às demandas pós-modernas de ser e viver os diferentes momentos do desenvolvimento humano (Lavor et al., 2020).

As mudanças típicas do processo de desenvolvimento do adolescente podem coincidir com o período da puberdade integrando o amadurecimento sexual e de comportamento. Ou seja, tais mudanças ocorrem no corpo e na mente, em alguma medida, independentemente da vontade do adolescente. Além das transformações inerentes a essa fase de desenvolvimento, mudanças de ideia e de referências podem implicar consequências diversas. Trata-se ainda de uma fase sujeita a crises e marcada por momentos de maior vulnerabilidade física, psicológica e social, que dão origem a comportamentos e emoções nunca antes sentidas pelos adolescentes ou pelo grupo no qual está inserido. Portanto, o adolecer é um período que exige dos cuidadores atenção especial para situações que possam causar danos ou agravos a saúde física e mental dos adolescentes (Brito & Rocha, 2019; Davim et al., 2009).

Para Davim et al. (2009), a história de vida do adolescente está atrelada ao convívio familiar. Assim, esse ambiente deve ser de proteção, tendo como característica importante o respeito, a afetividade, além de uma relação de igualdade, pois ambientes conflituosos provocam no adolescente uma vivência de sofrimento. Embora a família represente um suporte para a sua vida, os interesses do adolescente voltam-se cada vez mais para fora de casa, fazendo com que o contato com os familiares fique cada vez menor e que o adolescente adentre um mundo de pensamentos e silêncios, tornando-se mais indiferente ao ambiente doméstico. Uma dualidade de sentimentos ganha espaço e, ao mesmo tempo em que o adolescente sente-se único, complexo e especial, sente-se também desamparado, só e confuso.

Nesse momento do desenvolvimento, a convivência com os pares tem importante significado para o desenvolvimento saudável. Assim, o fato de não se sentir pertencente a um grupo pode representar um fator de risco para o surgimento de problemas como depressão, dificuldades de se adaptar na escola e baixa autoestima

(Davim et al., 2009). No caso da pandemia, então, já é possível inferir que ela pode ampliar esse sentimento de não-pertencimento ao grupo ou de abandono.

A inserção do adolescente em um grupo de amigos, assim, torna-se primordial para o seu amadurecimento psicológico e social, bem como para a construção da sua identidade. Nessa fase, o adolescente aprende a dividir emoções negativas e positivas e a partilhar com os pares suas dúvidas, experiências, objetivos, dúvidas e sonhos. Por isso, a convivência com os pares é de grande importância, pois possibilita ao adolescente pensar e vivenciar valores diferentes dos encontrados na família, proporcionando ainda maior discriminação entre limites pessoais e sociais, bem como o desenvolvimento de um autoconceito positivo (Socci, 2010).

Embora o grupo de pares proporcione ao adolescente o distanciamento familiar, muitas vezes visto como rebeldia, é no âmbito familiar que o adolescente inicia o seu processo de formação, incorporando “padrões de comportamento, personalidade, valores morais, sociais, éticos e espirituais” (Sadir, 2010, p.126). Portanto, um diálogo familiar aberto possibilita uma base segura, reduzindo, assim, fatores de risco e de vulnerabilidade e diminuindo o risco de que ocorra o rompimento familiar (Sadir, 2010; Socci, 2010).

Para Sadir (2010) é nas relações interpessoais que o adolescente constrói a sua identidade e desenvolve a sua autonomia. Nesse processo, o adolescente assume diversos papéis e enfrenta situações diferentes, vivenciando novas experiências e comportamentos. Assim, o apoio social torna-se primordial para o seu crescimento pessoal e interpessoal.

É pensando nesse momento do desenvolvimento que se revela a importância de considerar o momento de pandemia da COVID-19 e o autocuidado.

A pandemia de COVID-19

Sabe-se que, desde a revolução industrial, a tecnologia passa por um processo de evolução que adentra os dias atuais. Ao mesmo tempo em que a evolução tecnológica proporcionou avanços significativos para a humanidade, também trouxe problemas e desafios, visto que fenômenos ambientais, sociais e históricos ocasionaram retrocessos sociais construídos há tempos pelo homem. Historicamente, o cruzamento de tais fenômenos aponta para o fato de que a ação do homem sobre o meio trouxe impactos negativos vindos dos processos de produção que visam um crescente e insustentável consumo, permeado pelo interesse em concentrar riquezas em sociedades humanas que muitas vezes encontram-se saturadas (Gasque et al., 2020).

As ações do homem sobre o meio podem contribuir direta ou indiretamente para a disseminação de doenças como a vivenciada pela população mundial desde dezembro de 2019, a COVID-19. Para falar sobre a pandemia da COVID-19, faz-se necessário compreender os conceitos de endemia, epidemia e pandemia. Na cartilha de Saúde Coletiva desenvolvida pelo Ministério da Saúde em 2002, os conceitos de endemia, epidemia e pandemia são descritos da seguinte forma: “endemia” é descrita como a ocorrência de um determinado número de casos controlados de uma doença em uma determinada região; “epidemia” retrata o aumento de casos de determinada doença acima do esperado, ultrapassando os limites de uma região; e “pandemia” trata-se do aumento da incidência de determinada doença, ultrapassando os limites entre países e continentes (Ministério da Saúde, 2002).

A pandemia da COVID-19 não é a primeira enfrentada pela humanidade ao longo dos séculos. Dentre as doenças com níveis de pandemia encontram-se: a peste negra, também conhecida como peste bubônica, a cólera, infecção provocada pela ingestão de água e alimentos contaminados, a tuberculose, uma das mais importantes da

humanidade, da qual ainda hoje são notificados cerca de 70 mil casos por ano. Além das doenças mencionadas acima, Gasque et al. (2020) citam também a varíola e a gripe espanhola como pandemias de grande impacto para a humanidade. Já no século XXI, uma mutação do vírus que provoca as chamadas influências, o mesmo causador da gripe espanhola, atinge níveis de pandemia entre os anos de 2009 e 2010, acometendo principalmente crianças, adolescentes e jovens com idade média de 24 anos.

No final do ano de 2019, surgiu em Wuhan uma nova doença ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, pertencente à mesma família viral da SARS, denominada de COVID-19, provocando um evento de Saúde Pública de escala global que reuniu diversas autoridades na busca de conter o seu avanço. As primeiras notificações ocorreram na China e, apenas 21 dias após a primeira notificação, já havia casos sendo notificados nos Estados Unidos e na Europa. O alerta de Emergência de Saúde Pública foi emitido em janeiro de 2020. No Brasil a primeira notificação de contaminação pela COVID-19 se deu em 26 de fevereiro e, 20 dias após a notificação do primeiro caso, a primeira morte foi registrada no país. Casos vão se acumulando na Europa e, a essa altura, as autoridades sanitárias e governamentais do Brasil passam a acompanhar os avanços e os impactos da pandemia em outros países. Autoridades sanitárias e governamentais, em maior ou menor escala, passaram a recomendar medidas de isolamento social e quarentena, tendo como objetivo primordial prover equipamentos e leitos nas unidades de terapia intensiva (UTIs) de forma adequada à população (Gasque et al., 2020; Barros et al., 2020).

Para além das medidas de contenção da pandemia propostas pelas autoridades sanitárias, o desenvolvimento de uma vacina eficaz para conter o avanço e controlar a pandemia da COVID-19 trouxe esperança para a população. A produção de uma vacina

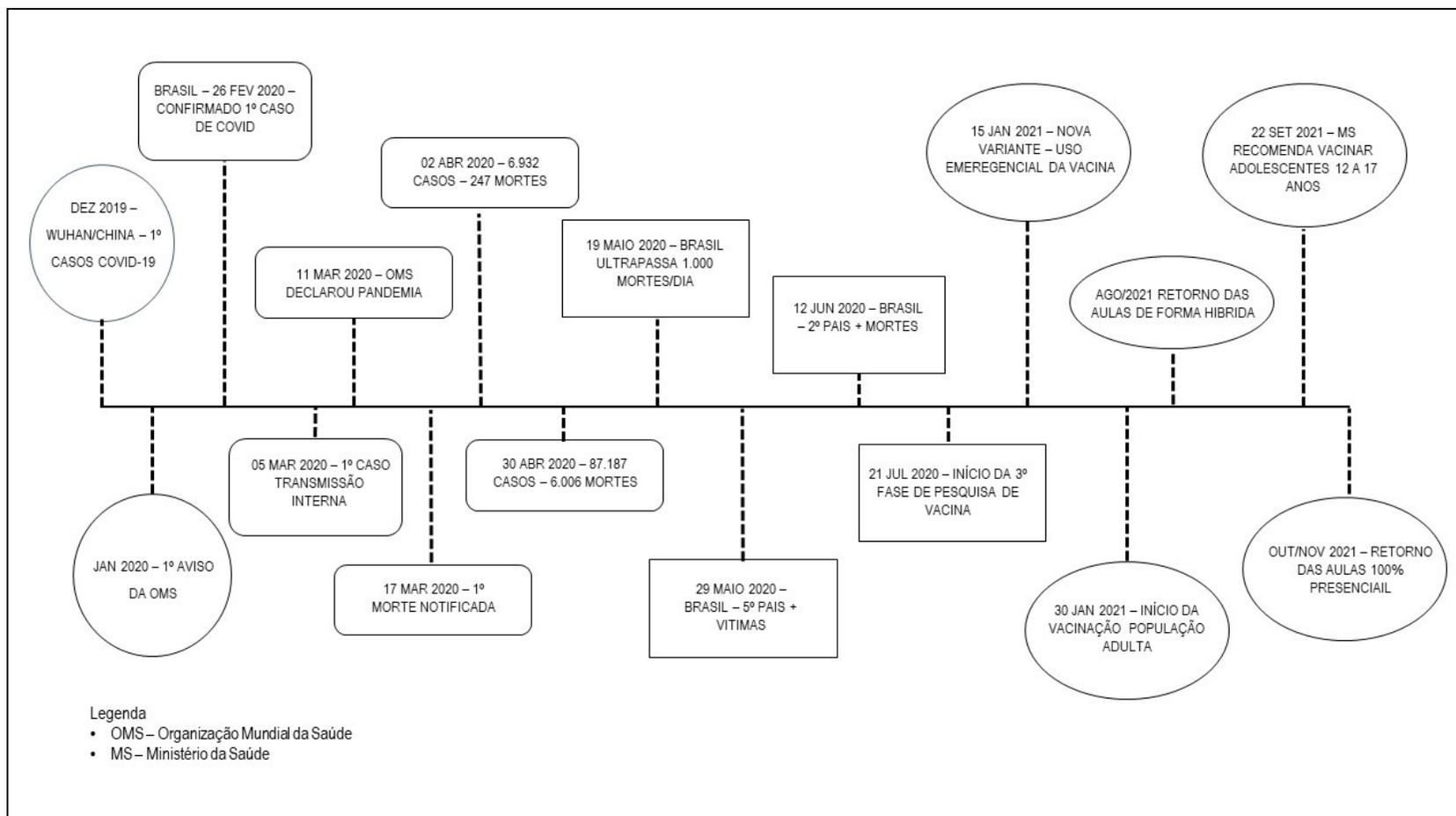
que garantisse a imunidade contribuiu para que as preocupações e implicações ocasionadas pelo distanciamento social fossem amenizadas (Lima et al., 2021a).

Estudos apontam que os impactos da COVID-19 são menores em crianças e adolescentes quando comparados aos seus impactos em adultos. Entretanto, Lima et al. (2021b) apontaram que, embora crianças e adolescentes apresentassem formas mais leves ou muitas vezes assintomáticas da doença, formas graves também poderiam acometer esta população. Segundo os autores, além da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), essa população pode ainda apresentar casos de COVID-19 longa e suas consequências, sobretudo nos aspectos cognitivo, nutricional e de segurança.

O avanço no desenvolvimento e aplicação da vacina contra a COVID-19 na população adulta possibilitou que estudos com crianças e adolescentes fossem iniciados, tendo como base os requisitos necessários para o licenciamento de um imunizante que apresentasse eficácia e segurança. Dessa forma, o Ministério da Saúde, apoiado por estudos clínicos, recomendou, inicialmente, o imunizante Pfizer-BioNTech para a população adolescente a partir de 12 a 17 anos e com algum tipo de comorbidade (Lima et al., 2021b). Na Figura 1, apresenta-se uma linha do tempo considerando os momentos críticos da pandemia e o desenvolvimento e recomendação de vacinas para a população.

Figura 1

Linha do tempo da pandemia da COVID-19.



Fonte: Elaborado pela autora.

O fechamento das escolas pode ter sido a medida com maior impacto para os adolescentes. As aulas passaram a ser ministradas de forma remota e a retomada das aulas presenciais começava a ser discutida em meio a previsões epidemiológicas que indicavam uma nova onda de COVID-19. Embora o retorno das aulas presenciais estivesse sendo debatido, a vacinação começou tardiamente, só no início de 2021, quando o Brasil já atingia 210 mil mortes pelo novo vírus, e voltada para profissionais da saúde e, em seguida, para os grupos prioritários. Ainda que o retorno das aulas estivesse em pauta, esses grupos prioritários não incluíam os professores e os demais profissionais da educação. Após um período de desgastes, em abril de 2021, a vacinação de professores e profissionais da educação foi iniciada e, a partir de outubro do mesmo ano, teve início o retorno às aulas presenciais (Bavaresco et al., 2022).

Essa retomada ocorreu inicialmente de forma híbrida. O modelo de educação híbrida consiste na combinação do ensino a distância com o ensino presencial, buscando desfrutar dos melhores aspectos de cada um (Andrade, 2022). Tal modelo de ensino apresentou-se como um modelo relevante de educação, tendo papel importante na aprendizagem, visto que muitas famílias não se sentiam seguras em enviar seus filhos para as aulas presenciais (Bavaresco et al., 2022; Lima, 2021). A seguir são explorados alguns aspectos sobre impactos psicossociais ou de saúde mental da pandemia.

Pandemia, isolamento social e saúde mental

Uma das formas encontradas para conter o contágio, garantir a proteção e diminuir a propagação do vírus, impedindo assim o colapso dos serviços de saúde, foi o fechamento de locais onde comumente há grande circulação de pessoas. A pandemia da COVID-19 retirou do ambiente escolar crianças e adolescentes, provocando uma profunda mudança na rotina dessa população. O distanciamento social imposto pela

quarentena provocou o afastamento dos pares e de amigos, bem como a possibilidade de intensificação de medos, incertezas e ansiedades, afetando, assim, o bem-estar e a qualidade de vida dos adolescentes. Portanto, fez-se necessário intervir nos estressores presentes no contexto de cada adolescente com vista à prevenção de efeitos negativos à sua saúde mental. Outra estratégia preciosa é identificar as vulnerabilidades e os fatores de risco desses adolescentes, tais como violência familiar, vulnerabilidade social e abuso de substâncias psicoativas, por exemplo, cigarro, álcool e outras drogas, usadas com a finalidade de lidar com sentimentos de medo e pânico (Oliveira et al., 2020; Ministério da Saúde, 2020).

Neumann et al. (2020) relataram que, embora adolescentes apresentem menor propensão ao contágio da COVID-19, a pandemia pode trazer impactos significativos à sua saúde mental. A formação e a construção da subjetividade ocorrem com mais intensidade nessa fase, bem como mudanças emocionais, cognitivas, sociais e físicas que tornam este período mais propenso ao aparecimento de quadros de ansiedade, estresse e depressão, além de dificuldades para dormir e sentimentos de solidão. Assim, promover o bem-estar psicológico e proteger o adolescente de experiências negativas é de suma importância para um desenvolvimento saudável, uma vez que essa população apresenta maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, que possibilite, no futuro, que esse público busque menos por serviços de saúde mental (Neumann et al., 2020; Binotto et al., 2021).

A busca por uma melhor qualidade de vida no momento de pandemia provocou a criação de documentos com a finalidade de orientar a população sobre como enfrentar o isolamento social de forma a amenizar os seus efeitos psicológicos. As orientações contidas em tais documentos enfatizam a necessidade de mudanças de hábitos que podem contribuir para o aumento do sofrimento psíquico, como: o excesso de

informação ou informações desencontradas ou sensacionalistas, evitar o ócio sem que haja a necessidade de se jogar no trabalho home office, assim como manter uma rotina organizada, buscando equilibrar a atenção em si, no trabalho e na família, praticar atividades físicas, desde que realizadas em ambientes protegidos ou ao ar livre sem aglomerações, além de manter contato com amigos e familiares distantes mesmo que de forma online. Tais orientações também são direcionadas ao público infanto-juvenil, às quais se acrescentam a necessidade de uma agenda equilibrada que contemple horários de estudo, brincadeiras e o uso de telas de maneira cautelosa (Lima, 2020).

Outra questão importante a ser ressaltada é o fato de que, em períodos em que ficam fora das escolas, mesmo durante as férias escolares, feriados e finais de semana, os adolescentes tendem a ser menos ativos fisicamente, passando um tempo maior diante de telas, além de sofrerem uma alteração nos padrões de sono e de apresentarem uma dieta menos saudável. Todas essas questões podem ter sido agravadas pelo longo período de quarentena ou isolamento social imposto pelas autoridades sanitárias (Silva, 2022a).

Lima (2020) apontou a necessidade de acolher os medos dos adolescentes possibilitando a expressão de emoções e preocupações através do lúdico, sem deixar de lado as características típicas dessa fase de desenvolvimento. As estratégias propostas têm como objetivo fortalecer hábitos voltados ao autocuidado, diminuindo assim o risco de adoecimento mental, uma vez que há evidências que indicam que a saúde mental dos adolescentes muitas vezes é negligenciada (Lima, 2020; Silva, 2022a). A seguir são explorados alguns aspectos teóricos sobre os temas saúde, cuidado e autocuidado.

Autocuidado: aspectos teóricos

A partir de 1946 a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou saúde como sendo o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a

ausência de doença e de enfermidade” (Santos et al., 2021). Diante desse conceito ampliado, a pessoa passa a ser considerada em todas as dimensões de sua vida. Além de estar associada ao desenvolvimento social e econômico, a saúde também é uma dimensão da qualidade de vida. Uma boa avaliação das dimensões citadas acima deve incluir uma análise de múltiplos aspectos, pois as condições de saúde não estão limitadas ao fisiológico e ao patológico (Silva et al., 2017).

A partir dessa compreensão ampliada de saúde, o conceito de cuidado revela-se como essencial. Verifica-se que esse tema tem se tornado cada vez mais importante não só no campo da saúde, mas também no âmbito da ecologia, da sociologia, da ética, entre outros. As discussões sobre cuidado assumem pressupostos que vão ao encontro dos interesses de cada campo (Ayres, 2017).

Nesse sentido, os estudos relacionados ao cuidado estão, em sua maioria, concentrados na área da enfermagem, o que favoreceu a construção da Teoria do Autocuidado desenvolvida em 1985 por Dorothea E. Orem. Ayres (2017) explica que, assim como em outros campos, na enfermagem também há diversidade com relação às concepções de cuidado, porém há uma recusa em coisificar pessoas e relações. Dessa forma, o cuidado é visto como uma maneira de entender e manejar as experiências diárias que são construídas de acordo com as interações intersubjetivas. Assim, é importante que as práticas de cuidado em saúde estejam também voltadas para as dimensões holísticas do ser humano, possibilitando que este seja visto em sua integralidade. Desse modo, será possível alcançar o cuidado integral e atender as múltiplas dimensões do sujeito respeitando e conhecendo as reais necessidades daquele que está sendo cuidado (Rangel et al., 2017).

O cuidado, assim, é caracterizado pela atenção, responsabilidade e dedicação com pessoas e coisas, além de ser um modo de agir que produz efeitos e que repercute

na vida de outros sujeitos (Pinheiro, 2009). Pode-se, então, definir o autocuidado como qualquer prática capaz de promover bem-estar e de abranger uma série de fatores, incluindo o bem-estar físico, social, emocional e espiritual. Ele pode variar de pessoa para pessoa e a sua adequada manutenção depende de cuidados como uma alimentação equilibrada, a prática de exercícios físicos, um sono adequado, apoio social, regulação emocional, entre outras habilidades que contribuem para a manutenção do bem-estar. Ou seja, autocuidado é a prática de ações que o sujeito realiza por si mesmo na busca por manter ou recuperar a qualidade de vida, buscando um modo de viver mais saudável que permita de forma promissora uma melhora de sua saúde e de seu bem-estar (Bettney, 2017; Silva et al., 2021).

Entretanto, não há um modo único e absoluto de definir o conceito de autocuidado, podendo este construto estar associado a vários outros, como: autocompaixão, atenção plena, autorreflexão e autoconhecimento. O autocuidado associa-se ainda a aspectos como bem-estar subjetivo e psicológico, bem como a outros aspectos positivos (Viskovich & De George-Walker, 2019).

Quando se fala de autocuidado, a teoria mais citada na literatura científica é a desenvolvida por Dorothea E. Orem entre os anos de 1959 e 1985, que está interrelacionada à teoria do déficit de autocuidado da enfermagem. A teoria do autocuidado envolve as atividades de autocuidado e a disposição terapêutica para ele. Sendo assim, esse conceito é tido como uma função reguladora desempenhada pelo indivíduo na busca por preservar a vida, a saúde e o seu desenvolvimento, contribuindo para a compreensão e as limitações diante da capacidade do sujeito de autocuidar-se (Queirós et al., 2014).

Antes de falar sobre a Teoria do Autocuidado em si, convém explicar a teoria com a qual ela se relaciona: a Teoria do Déficit de Autocuidado, também desenvolvida

por Dorothea E. Orem. De acordo com um levantamento realizado por Hernández et al. (2017), a Teoria do Déficit de Autocuidado está relacionada com as demandas de cuidado terapêutico, uma vez que o indivíduo pode não apresentar as habilidades necessárias ou adequadas para manter o seu próprio autocuidado. Embora o homem tenha a capacidade de adaptar-se a mudanças que ocorrem consigo ou no ambiente no qual está inserido, diante de necessidades que excedam sua capacidade de resposta, a ajuda proveniente de terceiros, como familiares, amigos ou profissionais de Enfermagem, pode ser necessária (Hernández et al., 2017).

Ribeiro (2019) relata que a Teoria do Déficit de Autocuidado sugere que as ações da Enfermagem em relação ao indivíduo têm como base capacitá-lo para cuidar de si ou de seus dependentes, tornando-o capaz de gerir fatores que contribuem para o funcionamento e desenvolvimento próprio ou de seus dependentes. Queirós et al. (2014) apontaram a ideia central da Teoria do Déficit de Autocuidado como sendo a necessidade de cuidados de Enfermagem que a pessoa apresenta devido a limitações que a deixem parcial ou completamente incapaz de cuidar de si, necessitando assim, da intervenção de um enfermeiro. Embora o conceito de déficit de autocuidado seja abstrato, ele possibilita a compreensão do papel da pessoa no autocuidado, fornecendo, assim, caminhos para as intervenções de Enfermagem.

Em paralelo, enquanto a Teoria do Déficit de Autocuidado descreve e explica os motivos pelos quais as pessoas podem ser auxiliadas por um profissional, a Teoria do Autocuidado define o porquê e como os sujeitos cuidam de si mesmos, constituindo-se como uma base para a compreensão das condições e das limitações da ação das pessoas (Queirós et al., 2014). Segundo Bezerra et al. (2018), a Teoria do Autocuidado traz reflexões importantes sobre como e por que o indivíduo cuida de si. Porém, quando não há essa possibilidade, o sujeito precisa ser cuidado por terceiros, condição inerente ao

ser humano. Além disso, a teoria sugere ações para que o sujeito desenvolva atitudes que facilitem o seu autocuidado, tanto individual quanto em grupos populacionais.

A Teoria do Autocuidado desenvolvida por Dorothea E. Orem é muito aplicada no ambiente hospitalar, tanto para pacientes hospitalizados, quanto para os cuidadores, visando a manutenção dos cuidados mesmo após a alta hospitalar. Portanto, compreender a teoria, além de reconhecer a necessidade do autocuidado, também contribui para que se criem soluções para a saúde, doença e bem-estar do indivíduo tornando-o capaz de cuidar de si (Silva et al., 2021). A teoria do autocuidado proporciona ao sujeito implementar práticas na busca de manter a qualidade de vida, o bem-estar e princípios de adaptação à realidade (Ribeiro, 2019).

Para compreender melhor esses aspectos teóricos, foi realizado um breve levantamento bibliográfico no que se refere à adolescência. Os achados desse levantamento estão apresentados a seguir. Na sequência é apresentada a Psicologia da Saúde, campo teórico que auxiliará na discussão dos dados relatados nessa pesquisa.

Autocuidado na adolescência

As inquietações relacionadas aos temas expostos anteriormente criaram a necessidade de compreender como o autocuidado aparece em estudos da psicologia, especialmente no que se refere à adolescência. Assim, foi realizado um levantamento no Banco de Teses e Dissertações da CAPES utilizando, a princípio, o descritor “autocuidado”. Aplicado esse descritor, obteve-se o seguinte resultado: 1084 dissertações de mestrado e 346 teses de doutorado, distribuídos entre os anos de 1988 e 2021. Refinando a busca para os últimos cinco anos (2016 a 2021), encontraram-se 471 dissertações de mestrado e 198 teses de doutorado. Um novo refinamento foi realizado segundo a área de conhecimento e de avaliação da psicologia e a busca resultou em 30

dissertações de mestrado acadêmico, três dissertações de mestrado profissional e 10 teses de doutorado.

Realizou-se, então, a leitura dos 43 títulos, porém as pesquisas encontradas não foram incluídas por não tratarem do tema pretendido (autocuidado na adolescência). Parte dessas pesquisas tratava do cuidado de pacientes adultos com diagnóstico de *diabetes mellitus*, da detecção precoce de câncer e de cuidados prestados nos serviços de atenção básica de saúde. Dois estudos abordam o adoecimento mental de estudantes universitários e a redução de danos no uso de drogas. Também foram identificados estudos relacionados aos cuidados do idoso, cuidado com autoestima e outras questões de saúde (infarto agudo do miocárdio, doença de Alzheimer, por exemplo).

Empreendeu-se uma nova busca na mesma fonte combinando os descritores adolescência e autocuidado. A busca retornou um total de 9495 produtos entre dissertações de mestrado e teses de doutorado. Aplicou-se um novo refinamento reduzindo período de busca para cinco anos e foram encontrados 3184 resultados, sendo 2349 dissertações de mestrados, 532 dissertações de mestrado profissional e 1095 teses de doutorado. Quando o filtro psicologia foi aplicado, foram encontrados 67 resultados (54 dissertações de mestrado e 13 teses de doutorado).

A partir da leitura dos títulos desses 67 materiais, todas as pesquisas foram excluídas da análise, pois elas versavam sobre o cumprimento de medidas socioeducativas, o acolhimento institucional ou o uso de substâncias psicoativas. Também foram descartados os estudos de fidedignidade para o teste de Rorschach e de escolha profissional.

Diante desse cenário, percebeu-se a necessidade de alterar as estratégias de busca. Assim, aplicaram-se os termos adolescência e saúde mental na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), resultando em um total de 130 estudos.

Ao aplicar o filtro de recorte temporal (2016-2021), o resultado caiu para 58 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos desse total, foram incluídas 14 e excluídas 44 das publicações por não se enquadrarem no tema proposto. Após a leitura dos títulos, 15 artigos foram descartados por serem duplicatas. Dos demais artigos, 29 foram excluídos por tratar de temas diversos que não se enquadram, a priori, na pesquisa desenvolvida como, por exemplo, saúde mental de refugiados, relação do cortisol com a saúde mental de adultos, depressão em homens e mulheres encarcerados, amamentação e comportamento externalizante na infância, pesquisa psicanalíticas, aleitamento materno e transtornos mentais. Outro tema presente entre os excluídos refere-se aos aspectos psicossociais da obesidade na infância.

Ainda na base de dados SciELO, utilizou-se apenas o descritor autocuidado e foi encontrado um total de 566 resultados. Aplicando os mesmos filtros (2016-2021; área psicologia), foram encontrados 27 resultados. No entanto, todos os artigos encontrados foram descartados, pois tratavam de assuntos voltados ao público adulto, relacionados a problemas de saúde e doenças crônicas, cuidados paliativos, violência contra a mulher, diabetes mellitus. Além dos temas acima citados também foram descartados estudos voltados ao cuidado com idosos.

Uma nova busca foi realizada na base de dados SciELO, desta vez associando os descritores autocuidado e adolescência. Com essa combinação, foram encontrados três artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, os artigos não foram incluídos. Os artigos descartados traziam como tema principal adolescentes com deficiência auditiva, transição da infância para a vida adulta de pacientes com doenças crônicas e doenças crônicas em adolescentes hospitalizados.

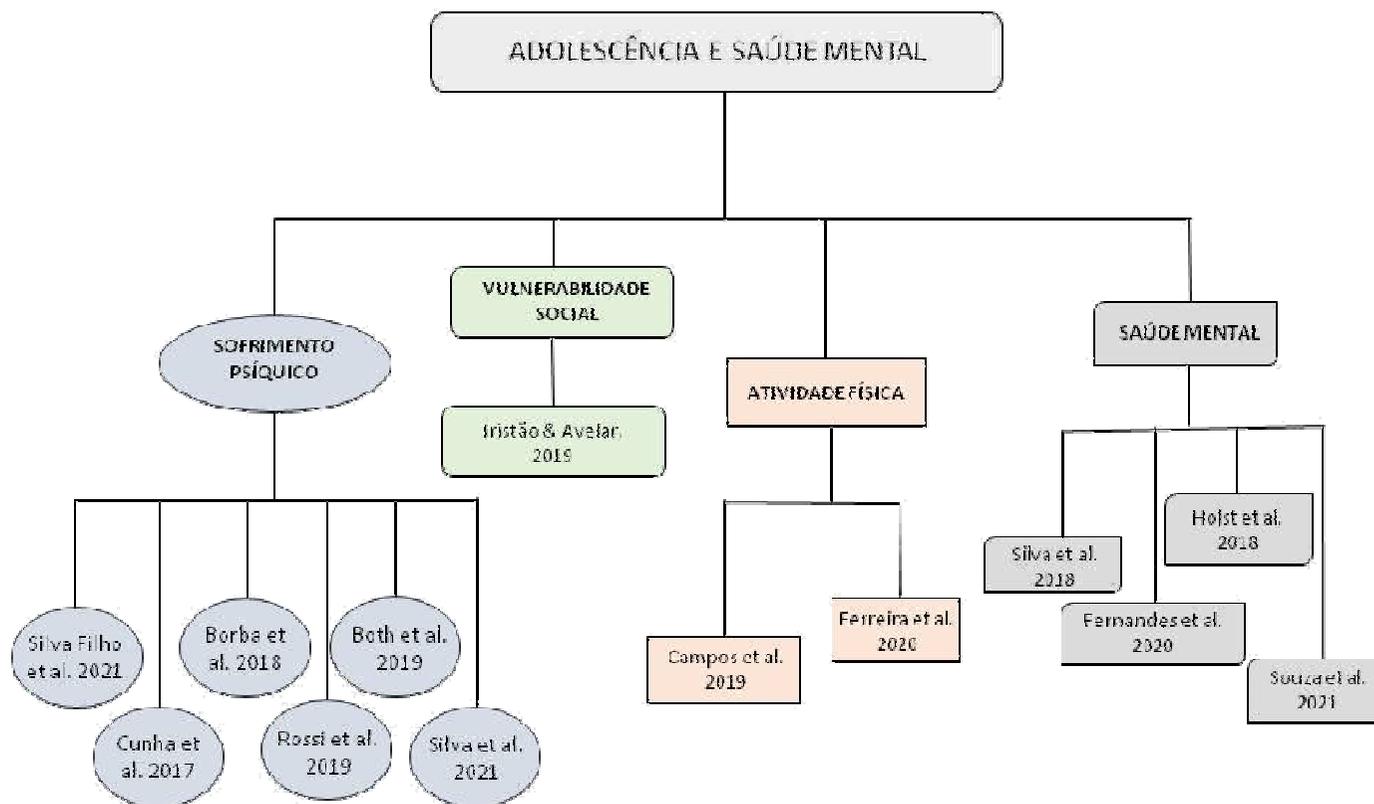
Mais uma associação de descritores foi utilizada, autocuidado e saúde mental. Para esta associação foi encontrado um total de 21 artigos distribuídos entre os anos de

2004 e 2012. Ao refinar a busca para o quadro temporal (2016-2021) e a área (psicologia), apenas três artigos foram localizados e não incluídos, pois abordavam a saúde do adulto e a adesão de adolescentes em tratamento de diabetes mellitus.

Buscas na base de dados BVS Psicologia Brasil também foram realizadas, contudo, os resultados coincidiram com os resultados localizados no SciELO. Assim, mantiveram-se os 14 artigos selecionados a partir da aplicação dos termos saúde mental e adolescência. Esses textos foram agrupados em quatro categorias: sofrimento psíquico, saúde mental, vulnerabilidade social e atividade física. Na Figura 2 estão apresentados esses resultados.

Figura 2

Síntese esquemática dos resultados encontrados no levantamento bibliográfico.



Fonte: Elaborado pela autora.

Psicologia da Saúde

A psicologia da saúde surgiu na década de 1970, tendo como finalidade contribuir para a investigação de aspectos comportamentais associados a doenças físicas e manutenção da saúde. Ela é definida como “qualquer aplicação científica ou profissional de conceitos e métodos psicológicos a todas as situações próprias do campo da saúde, não apenas nos cuidados de saúde” (Ribeiro, 2011, p. 24). Seu objetivo é promover e proteger a saúde, prevenir e tratar doenças, identificar as causas e fechar diagnósticos, bem como analisar e melhorar os sistemas relacionados aos cuidados de saúde, aperfeiçoando assim as políticas da saúde (Ribeiro, 2011).

Embora a psicologia da saúde tenha surgido na década de 1970, foi só nas últimas décadas do século passado que o profissional da psicologia passou a ser convocado para trabalhar em equipes multiprofissionais de nível primário em ações voltadas para a saúde mental. Porém, dificuldades relacionadas a fatores como o modelo clínico tradicional, a distância cultural existente entre profissional e paciente e a conceitual entre a prática psicológica e os valores do SUS, implicou em ações de saúde mental no nível primário que não apresentaram os resultados esperados (Medeiros, 2020).

Ainda segundo Medeiros (2020), as dificuldades citadas acima, associadas ao baixo financiamento e a outros modelos de atenção, colaboraram para que o psicólogo não tenha sido inserido como profissional integrante da equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF). É a partir da criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que o profissional da psicologia passou a ter a possibilidade de tornar-se parte da equipe multiprofissional de atenção básica de saúde.

Visto que a psicologia da saúde encontra-se inserida nas Unidades Básicas de Saúde, nas equipes de ESF e também nos NASFs, é válida uma compressão sobre o

Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo apontou Santos et al. (2020) o SUS foi criado após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que tinha como tema principal "Saúde como Direito de Todos e Dever do Estado". Sua regulamentação deu-se pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, englobando um conjunto de ações e serviços de saúde. Essas ações e serviços são prestados por entidades públicas federais, estaduais e municipais mantidas pelo Poder Público.

Santos et al. (2020) descrevem os princípios e diretrizes que regem o SUS, sendo eles: universalidade, integralidade, equidade, regionalização e hierarquização, descentralização e comando único, além da participação da população. Como garantia de um bom funcionamento, o SUS foi estruturado segundo a complexidade do caso e a sua divisão ocorre em quatro níveis: 1) Atenção básica, com o objetivo de realizar atendimentos, mas também de promover, prevenir e recuperar a saúde e realizar um trabalho voltado às famílias; 2) Atenção secundária, focada no paciente cuja doença já foi identificada, mas que requer acompanhamento especial; 3) Atenção terciária, abrangendo os casos mais graves que necessitam de internação para um melhor tratamento; e, por fim, 4) Reabilitação, que auxilia pacientes que tenham passado por procedimentos, mas ainda necessitam de acompanhamento (Santos et al., 2020).

As pesquisas em psicologia e as práticas profissionais que tinham como foco o modelo preventivo e não apenas os modelos curativos aproximaram a profissão do campo da Saúde Pública. Dessa forma, o psicólogo da saúde que trabalha nos recursos oferecidos pelo SUS, em especial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), desenvolve funções educativas voltadas para o cuidado com a saúde, promovendo conhecimento e levando informações para a população e para as famílias. Além das funções citadas, o psicólogo da saúde auxilia o paciente na compreensão do seu processo de tratamento. A atuação do psicólogo da saúde, independentemente do tipo de atendimento prestado,

busca desenvolver a independência do sujeito frente ao processo saúde/doença (Soares et al, 2020; Santos et al., 2020).

Diante do contexto de pandemia vivenciado pela população, Danzmann et al. (2020) ressaltaram a importância dos profissionais da saúde, em especial do psicólogo, cuja função é oferecer apoio psicológico para indivíduos emocionalmente abalados. Da mesma forma, Justo-Henriques (2020) apontou para a importância da psicologia da saúde em atuação conjunta com a população. Nota-se que, para o desenvolvimento da autonomia e da tomada de decisão voltada para comportamentos de hábitos de vida mais saudáveis, os aspectos teóricos da Psicologia da Saúde são essenciais e contribuirão para a discussão dos resultados desse estudo.

Objetivos

Objetivo geral

Conhecer os processos de autocuidado adotados por adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

Objetivos específicos

Conhecer o conceito de autocuidado para os adolescentes.

Descrever as práticas de autocuidado físico adotadas por adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

Descrever as práticas de autocuidado psicológico e emocional adotadas por adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

Sintetizar informações sobre sentimentos e relacionamentos estabelecidos por adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

Verificar, a partir da perspectiva dos adolescentes, quais fatores afetaram o seu estado de saúde física e mental durante a pandemia da COVID-19.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. A pesquisa qualitativa, de acordo com Minayo (2007, p. 57), faz uso de um método comumente aplicado ao estudo “da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam”. Tal tipo de pesquisa possibilita a elucidação de processos sociais ainda desconhecidos, além de proporcionar a estruturação de novas abordagens, novos conceitos e categorias ao longo do processo de investigação (Minayo, 2007).

As preocupações presentes nesse tipo de pesquisa direcionam-se, então, aos aspectos que não podem, geralmente, ser quantificados e ao entendimento das relações sociais, possibilitando trabalhar e descrever detalhadamente os processos que ocorrem ao longo do tempo segundo as narrativas ou os discursos das pessoas, compreendendo um amplo universo de significados (Gerhardt & Silveira, 2009; Breakwell et al., 2010).

Contextualização do campo

O estudo foi realizado em uma escola pública de uma cidade do interior de São Paulo, pertencente à região metropolitana de Campinas. De acordo com o Plano Diretor da cidade, em 2019 havia em torno de 279.151 habitantes. Naquele mesmo ano, a população de 10 a 19 anos era de 39.311 pessoas, cerca de 14% do total da população (Seplan, 2019). A escola, campo desta pesquisa, foi instalada no município no ano de 1977 e mantém até o presente a educação básica em nível de Ensino Médio integral com jornada diária de 9 horas. São oferecidas atividades educativas fundamentadas nos

componentes curriculares da Base Nacional Comum e do Programa “Inova Educação”, que inclui preparação de projeto de vida, por exemplo. Neste estudo a escola será denominada Escola Pedreira.

Participantes

Participaram da pesquisa 17 adolescentes, sendo 15 do sexo feminino, com idades entre 15 e 17 anos, matriculados nas três séries do Ensino Médio integral. Foram incluídos alunos regularmente matriculados e que frequentavam a escola, assim como aqueles que tiveram o consentimento dos pais para participar da pesquisa e que também assinaram o termo de assentimento. Ao final da coleta, foram considerados participantes apenas os estudantes que devolveram os diários preenchidos. Durante a coleta de dados, um participante foi excluído da pesquisa, pois o responsável legal retirou a autorização concedida no início da coleta.

Procedimentos

A partir de contato com a coordenadora do Ensino Médio da Escola Pedreira, foram agendadas reuniões com a direção para a apresentação do projeto de pesquisa, a coleta de autorizações para o desenvolvimento do estudo e o agendamento de atividades de pesquisa. Após aprovação no Comitê de Ética da PUC-Campinas, o convite foi realizado aos alunos em dois momentos diferentes.

A primeira rodada de coleta ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2021. A princípio, foram convidados 15 alunos representantes de sala¹ das três séries do Ensino Médio e 11 aderiram à pesquisa. Contudo, ao final do período de 30 dias proposto para a coleta, apenas 9 participantes devolveram o material para a

¹ São alunos da própria classe que tem função parecida com a de mediação e gerência. Responsável por levar questões comuns dos demais colegas da sala para professores e coordenadores, além de tomar decisões importantes pela turma, já que tem poder para isso, após consulta dos demais colegas.

pesquisadora. Durante os 30 dias de coleta de dados, os estudantes foram monitorados e estimulados pela pesquisadora por meio de mensagens em aplicativo para esse fim. Vale ressaltar que esta primeira coleta de dados ocorreu quando as aulas eram retomadas de forma 100% presencial e em meio à preparação para a feira científica que a escola realiza anualmente.

No início do ano letivo de 2022, buscou-se mais uma vez a escola para realizar uma nova onda de coleta de dados. Nessa segunda rodada de coleta, estendeu-se o convite para um número maior de estudantes, abrangendo alunos regularmente matriculados nas três séries do Ensino Médio. Após apresentação do projeto para os alunos, 25 se voluntariaram, mas apenas 15 deles retornaram com a autorização dos pais ou responsáveis para participar da pesquisa. Essa segunda onda de coleta ocorreu no mês de março de 2022 e teve duração de 15 dias. Durante os 15 dias de coleta de dados, os estudantes também foram monitorados e estimulados pela pesquisadora por meio de mensagens em aplicativo para esse fim. Ao final dos 15 dias foi realizado o recolhimento do material e verificou-se que apenas 8 participantes devolveram o material da pesquisa.

Técnica de coleta de dados

Os dados foram coletados utilizando a Técnica de Diário Pessoal. Tal técnica é caracterizada pela utilização de material simples, de baixo custo e fácil de manusear, o que possibilita ao participante da pesquisa *insights* ricos em informações. O diário pessoal é uma técnica comumente utilizada em pesquisas de psicologia, podendo assumir um caráter aberto e livre, uma vez que o interesse da pesquisa tem relação com eventos e situações específicas, não importando se as informações obtidas podem ou não ser comprovadas/testadas (Pinheiro et al., 2008). Cabe ressaltar que a técnica de diário pessoal é diferente da técnica de diário de campo, na qual as anotações utilizadas

são as feitas pelo próprio pesquisador de acordo com a finalidade do estudo por ele proposto (Pinheiro et al., 2008).

Tipicamente, o diário pessoal tem caráter preliminar, mas ele também pode ser utilizado como complemento a outras técnicas de coleta de dados. Embora ele preceda o emprego de estratégias mais elaboradas, tendo como finalidade explorar e contribuir para a geração de hipóteses, o diário pessoal também contribui com informações de aspectos mais obscuros e difíceis de serem captados por outras técnicas de coleta de dados, trazendo elementos importantes em uma investigação descritiva (Pinheiro et al., 2008).

Para este estudo foi construído um diário no qual os participantes relataram as suas atividades diárias, os cuidados com a saúde, além de outras informações que julgaram importantes. Os diários foram constituídos de cinco blocos e preenchidos individualmente. No primeiro bloco de preenchimento único, o adolescente respondeu perguntas sobre saúde e autocuidado. São exemplos de perguntas constantes neste bloco: Para você, o que é autocuidado? O que é estar saudável? É possível ser saudável? Para você, o que é saúde mental? Como você cuida da sua saúde mental no dia a dia? O que é autocuidado para você? Você acha que existe ligação entre saúde mental e autocuidado? Como você lida com as dificuldades do dia a dia? Como você pratica o autocuidado ou você não o pratica? Você sabe reconhecer as suas emoções? Como você se sente e o que você pode fazer para se sentir melhor?

No segundo bloco, foram incluídos espaços nos quais os adolescentes registraram as suas atividades diárias e o que/como fizeram no dia (aulas remotas, atividades físicas, atividades domésticas, tempo em tela, passeios, etc.).

No terceiro bloco os participantes relataram atividades relacionadas ao autocuidado físico, como a sua rotina de sono, sua alimentação, a prática de atividades físicas, entre outros.

O quarto bloco ofereceu espaço para que os adolescentes registrassem atividades de autocuidado psicológico e emocional, como ouvir música, assistir séries ou eventos esportivos, com quem conversaram durante o dia, sobre quais assuntos e quais emoções foram experimentadas.

Por fim, o quinto bloco ofereceu espaços para que os adolescentes pudessem escrever reflexões, manifestações de dificuldades ou indicação de como se avaliavam.

Num primeiro momento de coleta, foi proposto um período de 30 dias para os participantes preencherem o diário pessoal diariamente. Esse primeiro modelo teve por objetivo verificar a potencialidade da técnica. Após avaliação dos pesquisadores envolvidos, decidiu-se pela replicação do instrumento em outros estudantes durante 15 dias. A redução do tempo ocorreu a partir de avaliação do preenchimento na primeira rodada, supondo que apenas 15 dias garantiria maior engajamento dos participantes. O grupo de pesquisa avaliou também que, depois de dois anos de atividades remotas, seria mais efetivo que o material de coleta fosse impresso. No Apêndice A consta o layout do diário desenvolvido pelos pesquisadores.

Análise descritiva e textual

No primeiro nível de análise foi utilizado o software Iramuteq (*Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires* – versão 0,7, alpha 2). Trata-se de um software francês de código aberto e gratuito que possibilita o desenvolvimento de análises textuais, determinando o contexto em que as palavras ocorrem e identificando-as a partir de fragmentos de textos que utilizam o mesmo

vocabulário, proporcionando ao pesquisador maior compreensão do seu conteúdo (Salviati, 2017). Neste estudo, foram utilizadas, especificamente, as análises por nuvem de palavras e de similitude.

Análise temática - Árvore de codificação e construção de temas

A Análise Temática possibilita a organização do banco de dados em padrões (temas), permitindo que ele seja descrito de forma detalhada e viabilizando uma análise interpretativa. As principais características da Análise Temática estão relacionadas à busca por padrões, à flexibilidade, homogeneidade e heterogeneidade interna das categorias/temas construídos. Devido à sua praticidade e aplicabilidade, esse modelo de análise pode ser usado em diversos tipos de pesquisas qualitativas (Souza, 2019).

Clarke et al., (2019) recomendaram seis fases para a realização da Análise Temática, sendo elas: (i) familiarização com os dados; (ii) geração de códigos iniciais; (iii) busca por temas; (iv) revisão dos temas; (v) definição e nomeação dos temas; e, por fim, (vi) produção do relatório técnico-científico.

Neste estudo, a primeira etapa consistiu na leitura e transcrição dos diários. Ao todo, os participantes preencheram 260 páginas manuscritas e esse material totalizou 60 páginas transcritas no editor de texto Word (em fonte Arial tamanho 12, com espaçamento entre linhas de 1,5). As transcrições foram lidas várias vezes. Durante a leitura, anotações e ideias preliminares foram sendo realizadas.

Na segunda fase (codificação), foram criados códigos iniciais de acordo com os dados coletados. Fragmentos das transcrições foram marcados e relacionados aos códigos gerados. No final da segunda fase, obteve-se um total de 68 códigos relacionados a conteúdos semânticos ou latentes presentes na transcrição. Em seguida, procurou-se por temas, agrupando os códigos que apresentavam semelhança de ideias, resultando em seis temas potenciais.

Na quarta fase, ocorreu a revisão de temas potenciais. Indutivamente, conforme pressupõe Braun e Clark (2006), temas foram considerados aglutináveis e verificou-se a existência de três temas finais, os quais foram nomeados e definidos na fase seguinte de análise. A Tabela 2 apresenta a árvore de codificação decorrente do processo analítico realizado.

Tabela 2

Códigos iniciais, temas potenciais, temas definidos e definição de temas.

Códigos Iniciais	Temas Potenciais	Temas Definitivos	Definição
1. Cuidado com aparência física 2. Boas práticas de higiene 3. Cuidado com a casa 4. Atividade física 5. Boas práticas alimentares 6. Rotina de sono regular 7. Cozinhar 8. Cuidado com o corpo 9. Preocupação com a saúde 10. Organização de tempo 11. Organização do material escolar 12. Rotina diária 13. Cuidado com a saúde	Expressão de autocuidado físico	Autocuidado físico - <i>“Fui a escola... cheguei em casa tomei banho, hidratei o cabelo, jantei e dormi (Leleta, 17 anos)”</i>	Relaciona-se a todo tipo de cuidado voltado ao corpo e ao bem-estar visando à melhora da qualidade de vida.
14. Amizades e relações 15. Investimento nas relações afetivas 16. Boas relações familiares 17. Apoio dos amigos 18. Apoio dos professores 19. Tempo com a família 20. Reunião familiar 21. Cuidado com o outro	Expressão de autocuidado social	Autocuidado Psicológico – <i>“Conversei bastante com meus colegas... (Marshmallow, 16 anos) - Nem todos os dias são bons e ta tudo bem... (Opuchkvicht, 16 anos) - Tudo ao mesmo tempo tenho tido crises de ansiedade... (Angeo,</i>	Trata-se de todo cuidado voltado ao bem-estar subjetivo, emocional e inclui as relações sociais, além de saber lidar com emoções negativas e que possam surgir no decorrer do seu desenvolvimento.

<p>22. Ajudar o próximo</p> <p>23. Atividade de recreação</p> <p>24. Emoções manifestas/relatadas</p> <p>25. Emoções com sentido</p> <p>26. Atividades artísticas</p> <p>27. Gentileza</p> <p>28. Atividades culturais</p> <p>29. Boas rotinas</p> <p>30. Vídeos no celular</p> <p>31. Reconhecimento pelo esforço</p> <p>32. Preocupação com estudo</p> <p>33. Tempo de qualidade</p> <p>34. Ouvir música</p> <p>35. Resolução de problemas</p>	Expressão de autocuidado emocional	<p><i>17 anos) – Não posso me cobrar tanto... (Nana Viana, 16 anos)”</i></p>	
<p>36. Sentimento de solidão</p> <p>37. Autoestima rebaixada</p> <p>38. Dificuldades de lidar com pressão</p> <p>39. Emoções conflituosas</p> <p>40. Sentimento de culpa</p> <p>41. Sensação de vazio</p> <p>42. Autocobrança</p> <p>43. Sobrecarga</p> <p>44. Medo de decepcionar o outro</p> <p>45. Autojulgamento</p>	Experienciando emoções negativas		
<p>46. Relação com animais</p> <p>47. Tempo de relaxamento</p> <p>48. Capacidade de abstração</p> <p>49. Cuidado com a saúde mental</p> <p>50. Ficar sozinha/o</p> <p>51. Momento de diversão</p>	Expressão de autocuidado mental		

52. Pensar o futuro 53. Religiosidade 54. Autoconhecimento 55. Tempo dedicado ao estudo			
56. Falta de cuidado 57. Alimentação desregulada 58. Rotina de sono irregular 59. Preocupação com julgamento do outro 60. Falta de atividade física 61. Sensação de desgaste 62. Relação familiar conflituosa 63. Rotina desregulada 64. Falta de tempo 65. Falta de atenção 66. Tempo de tela 67. Conflito de relacionamento 68. Desânimo	Autocuidado rebaixado	Déficit de autocuidado – <i>“Acordei 8hrs com meus pais gritando... fiquei desanimada e sai... dormi cerca de 3 horas apenas (Rubi, 15 anos)”</i>	Relaciona-se à falta de atividades básicas que implicam no bem-estar tanto físico, quanto emocional.

Fonte: Elaborado pela autora.

Por fim, a sexta fase da análise foi a produção do presente relatório de pesquisa. Foi realizada a seleção de fragmentos dos diários a fim de ilustrar os temas definitivos. Durante todo o processo de análise, a questão de pesquisa e os seus objetivos foram retomados. Além disso, recorreu-se aos referenciais teóricos para análise dos dados, para a discussão dos resultados e para a construção da presente dissertação.

Questões éticas

Esta pesquisa considerou todos os pressupostos da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que orienta pesquisas das ciências humanas e sociais. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (CEP/PUC-Campinas), sob o parecer 5.000.035/2021 e CAAE – 51622121.6.0000.548. Os participantes foram voluntários e receberam todas as informações relacionadas à pesquisa. Foi coletado, junto aos participantes e seus responsáveis, Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou Termo de Assentimento (de forma virtual). Para preservar a identidade dos participantes, eles foram convidados a criar apelidos que seriam utilizados no estudo. Os participantes que não indicaram seus apelidos foram denominados por nomes de pedras preciosas encontradas em território brasileiro.

Resultados

Caracterização dos participantes e dados iniciais

Participaram da pesquisa 17 adolescentes com idades entre 15 e 17 anos, sendo 15 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Todos são estudantes regularmente matriculados no Ensino Médio, residentes em um município da Região Metropolitana de Campinas, São Paulo. Com relação à composição familiar, 9 participantes convivem em uma família nuclear composta por pai, mãe e irmãos. No entanto, foi possível observar, a partir dos registros de rotina nos diários, que alguns adolescentes dividiam a residência também com avós, tios e sobrinhos, enquanto outros viviam em uma família monoparental, composta apenas pela mãe ou pelo pai. Quando se falou sobre relações de amizade, todos os participantes disseram ter amigos com os quais gostavam de estar juntos e se sentiam acolhidos quando necessário.

A forma mais comum utilizada pelos participantes para manter a comunicação com os amigos na fase de isolamento imposta pela pandemia da COVID-19 foram as redes sociais. Contudo, em alguns momentos e com relatos de manutenção dos cuidados sanitários, ocorreram também alguns encontros presenciais. Com relação aos desafios encontrados pelos participantes durante o processo de isolamento, destacou-se a quebra da rotina diária e a adaptação para o modelo remoto de estudos. Para além dos desafios de adaptação, os participantes também precisaram desenvolver estratégias para lidar com alterações na saúde mental como, por exemplo, o aumento de quadros/sintomas de ansiedade, medo, estresse e depressão, assim como com o luto pela perda de entes queridos, segundo relatos dos diários.

Os participantes demonstraram compreender o que é autocuidado, saúde mental e como mantê-la, além de possuírem uma boa compreensão do que fazer para se manter

saudáveis. Além disso, os adolescentes demonstram utilizar estratégias para manter o corpo e a mente saudáveis com base em boa alimentação, prática de atividade física, contato com amigos e familiares, assim como técnicas para manterem-se relaxados, como ouvir música, assistir séries ou conversar com os amigos. Nesse sentido, para os adolescentes, o autocuidado é uma forma de cuidar de si com o intuito de manter o bem-estar e a qualidade de vida, conforme declarado por eles.

É uma forma de cuidar de si mesmo. É cuidar e zelar pelo que te faz bem (Alegria, 16 anos); É quando tem autonomia de cuidar de si mesmo (Marshmallow, 16 anos); Aquilo que você faz por si mesmo dando a intenção de ter uma melhor qualidade de vida (Biel Mahadão, 16 anos); Para mim, autocuidado é tudo relacionado ao seu bem-estar, Coisas como ir a academia, se alimentar bem, se hidratar, buscar apoio psicológico e etc. (Violet, 16 anos); É o amor-próprio, é tentar se compreender e se respeitar (Angeo, 17 anos). Pra mim, na teoria, autocuidado é saber se cuidar e controlar pensamentos e sentimentos, saber o que realmente quer, o que mais precisa e o mais importante, o que merece. Mas na prática eu não sei fazer isso (Jade, 17 anos). Para mim autocuidado é cuidar de si mesmo, é fazer as coisas para o meu bem-estar físico, emocional e espiritual (Nana Viana, 16 anos).

Quando questionados sobre o que é estar saudável, os adolescentes apontaram a importância de ter uma boa qualidade de vida, mantendo mente e corpo bem alimentados, e não ter nenhuma doença. A maior concordância entre os adolescentes sobre o que é estar saudável tem ligação com o equilíbrio entre alimentação saudável, prática de atividade física e questões emocionais. Todos os participantes concordaram que é possível ser saudável, mas reconheceram dificuldades que se apresentavam em alguns momentos, como no caso da pandemia. Apenas um dos participantes acredita

não ser possível estar 100% saudável. Nos fragmentos a seguir alguns desses aspectos são destacados.

Ter uma vida longa, feliz e com uma boa qualidade de vida. Manter o corpo bem alimentado e que faz atividades físicas e mantendo a mente ativa e com pensamentos bons, tudo o que foi dito acima está garantido (Alegria, 16 anos).
Estar de bem com você mesmo, estar com a saúde física e mental em dia. Alimentação em dia, exercícios físicos (Leleta, 17 anos). Se alimentar corretamente, estar estável psicologicamente, não ter doença e etc (Violet, 17 anos). Uma antiga definição de saúde fazia referência apenas a ausência de doença. Mas atualmente, compreende-se a saúde como um conjunto de ações, hábitos e condições que proporciona o bem-estar geral do ser humano: a qualidade de vida (Topázio, 15 anos). Poder acordar todos os dias e dizer que está bem, e que tem energia e disposição pro resto do dia. Ir dormir tranquilo e ainda poder dizer que está bem e saber que no dia seguinte, vai acordar bem do mesmo jeito (Jade, 17 anos). Estar saudável é você estar bem fisicamente, mentalmente e socialmente (Nana Viana, 16 anos).

Para os adolescentes, a saúde mental estava relacionada a uma mente que evita pensamentos negativos e tudo o que poderia gerar algum tipo de frustração, até ligação com a sanidade e o inconsciente. Alguns associaram saúde mental com saúde emocional ou com um tesouro a ser preservado. Para Angeo (17 anos), por exemplo, ter saúde mental é respeitar as limitações e o cansaço e ter controle emocional. Outras definições para saúde mental apresentadas pelos adolescentes estão descritas abaixo:

Sentir-se bem com seu corpo, sua vida, e saber seu limite. Estar bem consigo em todos os pontos e saber que tem seus altos e baixos (Rubi, 15 anos). Saúde

mental: é a capacidade de tomar decisões em relação à própria vida (Topázio, 15 anos).

Os adolescentes cuidavam da sua saúde mental na medida em que buscavam por auxílio, seja profissional ou de amigos, ou através de atividades que proporcionassem relaxamento, como conversar e sair com amigos e descansar quando necessário. Alguns participantes, entretanto, referiram não saber como cuidar da própria saúde mental.

Ainda não sei como cuidar direito da minha saúde mental (Alegria, 16 anos). Pra falar a verdade, eu não sei ao certo como eu cuido, provavelmente seria fazer coisas que me agradam, viver uma rotina que não me prejudique (Marshmallow, 16 anos). Muitas vezes eu não consigo e acabo surtando, mas sempre que estou assim tento buscar apoio com meus familiares, minha psicóloga e com Deus (Nana Viana, 16 anos).

Sobre uma possível ligação entre saúde mental e autocuidado, todos os participantes concordaram que essa relação existe, e que a prática do autocuidado auxilia na melhoria da saúde mental. Por outro lado, ao refletirem sobre como lidavam com as dificuldades do dia a dia, todos os adolescentes apresentaram algum tipo de estratégia.

Na maioria dos dias tento entreter minha mente com outras coisas ao invés de enfrentar a dificuldade e tentar resolver. Mas estou tentando mudar isso (Alegria, 16 anos). Sinceramente, na maioria das vezes eu tento evitar o máximo possível, provavelmente porque não quero ter que explicar para os outros o porquê de eu estar estranha (Marshmallow, 16 anos). Tento ver o lado bom do acontecimento (às vezes é hilário). Ex: A: meu carro quebrou! B: Pelo menos agora você vai caminhar e não vai colaborar tanto com a poluição [kkkk] (Angeo, 17 anos). Tento não pensar muito naquilo, evito tocar no assunto com as pessoas para não

brigar, vou conversar com amigos, e quando me acalmar vou atrás da solução (Leleta, 17 anos). Dependendo da dificuldade tento sempre manter a calma e achar uma solução (Ametista, 17 anos). Surtando com a Psicóloga (Opuchkvich, 16 anos). Pensando antes e decidir com cuidado (Biel Mahadão, 16 anos); Falando sobre elas com meus amigos (Violet, 16 anos). Chorando (Loira, 16 anos). Fico muito chateada e cansada as vezes choro, fico com raiva, me estresso, fico tensa e com dores, sempre tento me manter o mais calma possível (Jade, 17 anos). Tento resolver na hora se não consigo apenas ignoro (Olho de Tigre, 15 anos). Muitas vezes eu acabo surtando por não conseguir lidar, outras vezes eu tento me organizar e analisar bem a situação para achar a melhor solução para aquele problema (Nana Viana 16 anos). Tento não pensar muito sobre o problema, ou tento me distrair com algo, caso nenhum funcione, eu peço ajuda a alguém (Mina Ghost, 16 anos).

Em síntese, a maioria dos adolescentes mencionou adotar alguma prática de autocuidado em seu cotidiano. Eles consideraram que praticavam o autocuidado quando tomavam banho, quando se alimentavam com regularidade e de forma equilibrada, quando buscavam ter momentos de lazer ou ajuda profissional (psicólogo) como uma forma de priorizar a saúde mental, por exemplo. Sobre a saúde mental, especificamente, os adolescentes relataram que conseguem reconhecer as suas emoções, embora em alguns momentos eles demonstraram, nos diários, dificuldades em verbalizar como se sentiam emocionalmente conforme demonstrado nas falas abaixo.

Algumas vezes sim tem vezes que eu nem sei o que está acontecendo, aí penso “ah é a adolescência é normal sentir isso”, mas às vezes consigo lidar (Nabi, 16 anos). Não muito, grande parte das vezes, fico confusa com o que eu sinto (Mina

Ghost, 16 anos). Sim e não ao mesmo tempo. Geralmente reconheço, mas nunca consigo explicar o que sinto ou como é (Rubi, 15 anos).

No final do instrumento de coleta de dados, os adolescentes poderiam refletir sobre como se sentiam e sobre o que eles poderiam fazer para se sentirem melhor. Nesse tocante, a emoção mais relatada por eles foi a ansiedade, além do medo.

Me sinto ansiosa. E com medo. Acho que dormir ajudaria pelo menos no sonho, não preciso pensar em problemas (Alegria, 16 anos). Ansiosa e com medo. Na verdade, eu não sei o que fazer, tentar adquirir confiança, talvez (Angeo, 17 anos). Bom a pouco tempo, eu passava no psicólogo, pois tinha acabado de descobrir que tinha ansiedade e não sabia muito me acalmar, tive várias crises e na maioria do tempo ficava triste e dormia para esquecer. Fiz um tratamento e hoje já sei me acalmar, então posso dizer que hoje eu estou muito bem e contente com a pessoa que eu sou (Leleta, 17 anos). Me sinto com medo de como vou lidar com essa pesquisa (Ametista, 17 anos). Agora eu me sinto bem comigo mesma, acho que pra eu me sentir melhor, eu deveria não me cobrar tanto e parar de fingir que estou bem o tempo todo (Mina Ghost, 16 anos). Eu me sinto insegura e tímida, muitas vezes tenho medo de certas situações. Gostaria de conseguir deixar a insegurança de lado e aproveitar mais a vida (Nana Viana, 16 anos).

Embora a ansiedade tenha sido predominante, analisando os diários observou-se, também, a presença de emoções como raiva, nervosismo, tristeza e insegurança, preocupação, sensação de desgaste, confusão, cansaço, impaciência e vazio. Emoções positivas também foram citadas pelos adolescentes, como alegria, felicidade, gratidão, ânimo e sensação de alívio. Esses dados foram semelhantes nos dois momentos de coleta de dados.

De modo geral, foi possível notar que os adolescentes buscavam manter o autocuidado praticando atividades físicas, mantendo uma alimentação equilibrada e saudável, assim como buscando o apoio dos amigos sempre que necessário. Outra forma de autocuidado praticada pelos adolescentes estava relacionada à prática de atividades que proporcionassem algum tipo de relaxamento. Eles também conseguiam, em alguma medida, reconhecer as emoções que vivenciavam no cotidiano.

Dados descritivos e textuais

Para a apreensão dos aspectos gerais obtidos na transcrição dos diários foi utilizado o software Iramuteq. Na análise de nuvem de palavras, os termos são estruturados em forma de nuvem com diferentes tamanhos de acordo com a frequência de sua ocorrência, onde as maiores apresentam maior importância no corpus textual (Salviati, 2017). Assim sendo, pode-se observar na Figura 2 as palavras de acordo com a frequência em que aparecem no corpus.

Os principais substantivos que apareceram foram: escola, música, amigo, banho, feliz, aula, tranquilo, atividade, tempo, felicidade, celular, medo, namorado, cansado, ansiedade, alegria, futuro, raiva e reflexão. Os verbos mais frequentemente utilizados foram: acordar, conversar, ouvir, assistir, pensar, sentir, falar, ver, arrumar, querer, conseguir e praticar — verbos que indicam ações em prol do autocuidado.

saúde. Essas palavras possuem relação com as formas de autocuidado psicológico, uma vez que ouvir música proporciona ao ouvinte momentos de bem-estar e tranquilidade, além de contribuir com o desenvolvimento saudável do adolescente.

A ramificação decorrente do termo sentir revela que algumas das palavras podem estar atreladas ao momento de pandemia vivenciado quando os dados foram coletados. Nesse sentido, entre as palavras que mais chamam a atenção nessa ramificação estão: sozinho, crise, ansiedade, horrível, medo, exaustão, vergonha e péssimo. Embora os adolescentes tenham relatado sentirem-se solitários durante o período mais crítico da pandemia, a retomada das atividades presenciais e do contato com amigos após quase dois anos de afastamento, pode, de alguma forma, ter gerado nos adolescentes sentimentos desagradáveis.

Próximas à palavra pensar destacam-se os termos futuro, refletir, trabalhar e viver. Voltar à rotina após um período de quase dois anos de isolamento pode ter proporcionado aos adolescentes pensamentos e reflexões voltados para o futuro e sobre como viver de forma saudável no pós-pandemia.

Tema 1: Autocuidado físico

Autocuidado físico trata-se de qualquer atividade voltada ao cuidado do corpo, seja o cuidado com a higiene, com o corpo ou a prática de atividades físicas. Aplicadas em conjunto, tais ações contribuem para que a pessoa não adoça, por exemplo, ajudando-a a enfrentar os desafios da rotina ao proporcionar maior disposição e energia, além de contribuindo para uma boa autoestima e autoconfiança, evitando assim, os efeitos do estresse e da ansiedade.

Conforme demonstram fragmentos retirados dos diários, práticas de autocuidado físico podem ser atestadas por atividades realizadas pelos participantes. Tais práticas podem incluir uma boa alimentação como o relatado pelos participantes a seguir:

No café da manhã comi pão integral com requeijão. Na escola eu comi uva, no almoço, foi arroz, feijão, frango, e legumes, não tomei café a tarde, e jantei arroz, feijão e carne de panela (Opuchkvicht, 16 anos). De manhã comi bolacha e tomei suco, almocei arroz, feijão e carne moída, de tarde comi uma maçã e de noite, frango, arroz, feijão, tive 4 refeições no dia (Loira, 16 anos). Comi 4 vezes – café antes de vir pra escola (leite e achocolatado) – café na escola (leite achocolatado) – Almoço na escola (arroz, filé de frango) – jantei em casa (arroz, batata frita, dado de batata e ovo) (Ametista, 17 anos). No café foi pão integral com ovo mexido, na escola banana, no almoço foi arroz, feijão e carne de panela, não tomei café a tarde, e jantei churrasco (Opuchkvicht, 16 anos).

Nos quatro fragmentos apresentados acima, é possível observar que os adolescentes costumam realizar em média 4 refeições diárias, o que sugere equilíbrio nutricional. Os adolescentes indicam que se preocupam com a nutrição e com o bem-estar do corpo.

Além de uma boa alimentação, o autocuidado físico inclui também cuidados com a higiene pessoal, uma rotina de sono regular e a prática de atividade física. Trata-se de práticas de cuidado com o corpo e com a aparência, com o ambiente da habitação, além da capacidade de organizar o próprio tempo e dos cuidados com a saúde. Todas essas práticas foram observadas em fragmentos dos diários.

Acordei, lavei o cabelo e me arrumei normal[...] depois da escola fui ao dentista[...] cheguei em casa tomei banho...” (Violet, 16 anos). Acordei, tomei banho, [...] joguei bola [...] pratiquei atividade física [...] dormi 7 horas (Biel Mahadão, 16 anos). Acordei, tomei banho e me exercitei [...] dormi 7 horas (Olho de Tigre, 15 anos).

Especificamente, nos trechos abaixo é possível observar que os participantes têm por hábito cuidar do ambiente onde residem, além de manter uma boa rotina de sono.

Eu acordei, tomei café, depois almocei e depois limpei a casa. Comi churrasco, sim pratiquei, 8 horas [...] (Topázio, 15 anos). Arrumei meu quarto [...] tomei banho [...] na noite passada dormi por 7 horas... (Mina Ghost, 16 anos). [...] arrumei meu quarto. As 19:30 tomei banho. Noite passada dormi por 7:00 [...] (Mina Ghost, 16 anos).

Infere-se que o cuidado com o físico remete a uma apropriação adequada do próprio corpo e das suas demandas. Os registros nos diários permitiram verificar informações sensoriais utilizadas pelo corpo em movimento e pelas suas interações com o ambiente, inclusive com outras pessoas, aspecto essencial para a consolidação do construto esquema corporal. No nível comportamental e perceptivo, foi confirmada a presença de processos maturacionais positivos que podem contribuir com a qualidade de vida, com a diminuição de quadros de estresse e ansiedade, além de proporcionarem aos adolescentes maior integração de si com o mundo externo.

Tema 2: Autocuidado psicológico

Autocuidado psicológico relaciona-se a todo cuidado direcionado ao bem-estar subjetivo, emocional e social. Conexões sociais, cuidados ligados à manutenção do humor, além de atividades voltadas ao bem-estar cognitivo e à manutenção de uma mente ativa por meio de *hobbies* contribuem para melhorar a saúde mental. Manter a mente saudável inclui, ainda, saber lidar com emoções negativas pois, embora essas emoções gerem certo desconforto, elas não devem ser invalidadas. Praticar autocuidado psicológico proporciona ao sujeito uma boa qualidade de vida.

Considerando tais aspectos, esse tema foi construído a partir de três tópicos potenciais: expressão de autocuidado mental, experienciando emoções negativas e expressão de autocuidado emocional. Os adolescentes que participaram da pesquisa demonstraram ter uma boa rede de amizades com as quais mantiveram contato no período mais crítico da pandemia através das redes sociais. Abaixo, serão apresentados fragmentos retirados dos diários que apontam quais estratégias os adolescentes utilizaram para manter o autocuidado psicológico.

Voltei para casa com meus amigos como sempre... brinquei com a minha gata mais nova... Conversei bastante com meus colegas, foi um dia que eu ri demais, até a barriga doer, estávamos contando piadas e trocadilhos... Essa semana estava me sentindo bem desgastada, mas bem, recentemente eu adotei uma gatinha, então eu estava contente também, hoje em específico eu ri bastante, mas ao mesmo tempo me sentindo sozinha, não sei explicar. Acho que depois que voltou 100% dos alunos os grupinhos ficaram mais espalhados, daí eu não sei onde ficar, então acabo sozinha [...] eu desenho muito, mas as vezes tenho bloqueio criativo. Outros passatempos meu é editar vídeos, assistir animes e

fazer origami. Neste exato momento estou pensando se a pessoa que ler o que eu escrevo vai entender minha linha de raciocínio (Marshmallow, 16 anos).

Nota-se que, entre as estratégias de autocuidado psicológico utilizadas pelos adolescentes, a que apresentou maior frequência está associada às relações interpessoais como, por exemplo, relações de amizade, relações familiares e relações amorosas. Outro tipo de relação que também contribui para o bem-estar psicológico é o contato com animais de estimação. Destaca-se o registro da participante Marshmallow, que possuía uma boa rede de amizades, mas que, em alguns momentos, sentia-se sozinha e deslocada. Nesses momentos, a participante empreendia estratégias, como o contato com um animal de estimação, ou realizava atividades manuais que contribuíam para a manutenção de seu bem-estar cognitivo. Marshmallow demonstrou, ainda, saber lidar com emoções negativas que pudessem surgir ao longo do dia.

Ouvi várias músicas na maior parte do dia, e conversei com meus amigos na escola. Acordei meio triste e com saudade da minha mãe, tive crises de ansiedade na escola, chorei quando cheguei em casa. Nem todos os dias são bons e tá tudo bem! Tenho que aprender a lidar um pouco mais com a ansiedade e deixar as coisas acontecerem no tempo certo (Opuchkvicht, 16 anos).

A fala de Opuchkvicht demonstra que a participante possuía uma boa capacidade de abstração e demonstrava ter estratégias para lidar com as emoções negativas que surgiam. Ouvir música, por exemplo, é uma boa estratégia para diminuir os níveis de ansiedade, assim como manter o contato com amigos. A sua capacidade de abstração é evidenciada na frase “Nem todos os dias são bons e tá tudo bem!”. Essa frase demonstra ainda que, embora Opuchkvicht tenha experienciado emoções negativas, ela ainda conseguia criar estratégias para preservar a sua saúde mental.

No trecho abaixo também é possível notar a importância das relações para a manutenção do bem-estar psicológico. A autoestima também é um fator importante e contribui para o autocuidado psicológico.

Durante o almoço, eu e meus amigos fizemos uma torcida (por conta do interclasses) e procuramos o celular de uma amiga que havia perdido [...] Felicidade por passar um tempo com meus amigos e eles me fazem bem. Preocupação, por algumas pessoas estarem mal e eu querer ajudar [...] Nervosismo/ansiedade, pois quis conversar com um garoto em não sabia como. Refleti sobre como meus amigos me ajudam, como algumas pessoas pensam sobre certos assuntos e etc. Também pensei em como nos importamos tanto com coisas simples como receber um correio elegante, + hoje me disseram que sou muito bonita! Fiquei realmente feliz (Violet, 16 anos).

Os participantes da pesquisa reforçaram em vários momentos registrados nos diários que faziam investimentos nas relações amorosas e familiares. Esses aspectos são ilustrados nos fragmentos a seguir. Infere-se que a construção de relacionamentos saudáveis ou a manutenção de uma rede de apoio contribuem para a prática do autocuidado psicológico.

Fui pra casa do Johnny, assisti filme [...] nos sábados me distraio com meu namorado... Relaxamento, amor, alegria, ansiedade, cansaço [...], Mas penso no meu futuro e em casar [...] (Angeo, 17 anos). Ouvi música, conversei com meus amigos e passei um tempo com Larry estamos bem próximos! Aparentemente, nós realmente nos gostamos (Violet, 16 anos). Eu fui para um aniversário na casa da minha sogra, teve churrasco, tava muito legal, conheci mais da família do meu namorado [...] no final da festa eu e o Fred ficamos assistindo Homem-Aranha. Que possa muito fazer com ele. Me senti feliz e acolhida muitas vezes,

eu não me sinto muito bem ao lado delas [...] (Jade, 17 anos). Passei o dia na casa da minha avó, foi aniversário dela. Minhas tias e primas estavam dançando. Alegria por poder comemorar mais um ano da minha avó (Alegria, 16 anos). Fiquei conversando com meus tios [...] conversei com meus amigos o dia todo. Animado por ser sexta-feira e meu tio voltava de viagem [...] (Biel Mahadão, 16 anos).

Outro fator importante que também contribui com a manutenção da saúde mental relaciona-se a momentos de relaxamento. Tais momentos podem ser vividos em passeios com amigos e familiares ou em momentos de lazer, como assistir séries ou vídeos na internet. Além de atividades realizadas com amigos e familiares, aquelas que acontecem no ambiente escolar também têm significado importante para os adolescentes, visto que, além de proporcionar bem-estar, ainda permitem momentos de socialização. Alguns exemplos desses momentos podem ser observados abaixo.

Fizemos um café literário [...] ouvi música indo para a escola e na Educação Física onde dançamos e brincamos comecei a assistir um filme com a minha mãe [...] (Ametista, 17 anos). Me diverti me fantasiando e me maquiando, conversei com meus colegas. Quando cheguei em casa meu presente havia chegado é que meu namorado mandou me pedindo em namoro oficialmente. Um dia muito bom. Ouvi música, dancei, desfilei com minha fantasia, assisti série, caminhei, corri, pulei, desenhei, tirei foto, ri e etc. Felicidade, alegria, animo. Fiquei muito alegre hoje (Rubi, 15 anos) [...] teve carnaval na escola [...] quando cheguei em casa fiquei dançando as músicas de Kpop que eu gosto [...] na hora do carnaval conversamos bastante, tiramos fotos, dançamos algumas músicas. Alegria, felicidade, sentimentos assim, hoje foi um dia consideravelmente tranquilo e divertido, deu para espaiar a cabeça (Nana Viana, 16 anos).

Cuidados com a saúde física, momentos de relaxamento com a família, passar um tempo diante da TV ou simplesmente tirar um tempo para cuidar do corpo também são formas de autocuidado psicológico. Uma vez que essas atividades proporcionam a quem as pratica a sensação de bem-estar e tranquilidade, elas contribuem com uma melhor qualidade de vida. Essas atitudes podem ser observadas na fala dos participantes apresentadas abaixo.

[...] tomei sol, fui no mercado, me arrumei e sai. Ouvi música, vi desenho e fofoquei com a minha família (Opuchkvicht, 16 anos). Somente vi vídeos no youtube hoje e vi Netflix. Vivi emoções de paz por ter descansado e me senti super bem hoje (Loira, 16 anos). [...] aproveitei o dia para cuidar da mim fiz unha, maquiagem, assisti séries fiquei bem tranquila. Ouvi música e assisti série... me senti bem relaxada, precisava de um tempo pra mim. É muito bom tirar um tempo para se desligar das coisas (Ametista, 17 anos). Eu e meus amigos brincamos bastante e zoamos, temos medo que essa socialização pare de novo [...] hoje foi divertido. Acordei – fui pra escola – na escola interpretei uma mini peça onde eu era a Rapunzel (muito legal) – depois todos meus amigos dormimos juntos no ‘lençol público’ KKKK [...] conversamos mais sobre as peças de cada um e depois debatemos sobre as provas e como sempre fizemos muitas piadas. Ainda bem que o presencial voltou! Hoje foi feliz, me diverti pra caramba [...] (Angeo, 17 anos).

Pondera-se que a retomada das aulas presenciais e do convívio social, principalmente a partir do final de 2021, explicitaram a importância das relações sociais para o bem-estar dos adolescentes, visto que é nessa fase de desenvolvimento que essas questões são mais essenciais. O afastamento dos pares pode contribuir para dificuldades

na manutenção do autocuidado psicológico e os participantes refletiram sobre isso e como sustentaram as relações mesmo durante a pandemia.

Tema 3: Déficit de autocuidado

Déficit de autocuidado descreve a falta de atividades básicas que possam implicar no bem-estar físico ou emocional. Deixar de realizar atividades básicas de autocuidado como manter uma boa alimentação, ter uma noite de sono reparador ou praticar atividades físicas, pode contribuir para que o indivíduo adoça em diferentes dimensões. Além da falta de atividade, conflitos em relações familiares, amorosas e de amizades também podem contribuir para que o indivíduo desenvolva quadros emocionais que impliquem em falta de cuidado ou em negligência de cuidado consigo mesmo.

Alguns adolescentes registraram alguns desses aspectos nos diários como: uma rotina de sono irregular, manutenção de alimentação não tão saudável, conflitos nas relações familiares, falta de atividade física ou sobrecarga no trabalho, assim como preocupações com julgamentos alheios sobre si. Outro fator que pode contribuir para o déficit de autocuidado é o autojulgamento, quando a pessoa acredita não ser capaz de conseguir realizar algumas conquistas/sonhos.

Medo, insegurança, estresse, ansiedade e exaustão, estou exausta, preciso trabalhar e estudar e isso está acabando comigo e com a minha esperança de um bom futuro. Me sinto incapaz de mudar, mesmo me esforçando até mais do que devo (as vezes). Tenho pensado muito no meu projeto, que é ajudar as pessoas. O futuro me assusta, evito pensar nele. Também evito pensar na minha casa, sei que tudo lá é um caos e eu não posso fazer nada. Tenho evitado muita coisa, percebi agora. Pelo visto sou mais medrosa do que eu pensava (Angeo, 17 anos).

[...] foi um dia bem estressante com vários problemas por causa de um trabalho coletivo [...] foi um dia muito estressante em que me senti muito irritada e frustrada. Ando constantemente preocupada com as responsabilidades como vestibular (Ametista, 17 anos). Cheguei em casa estressada e com dor – agora pouco chorei um tiquinho [...] no início do dia me senti entediada, me animei depois um pouco e quando sai da escola eu tava cansada, estressada e com dor (muscular no pescoço) ultimamente me sinto muito tensa. Refleti hoje sobre a possibilidade de uma garota da outra sala não gostar de mim... minha mente pensa no mínimo 80% das pessoas não gostam de mim [...] (Jade, 17 anos). [...] felicidade momentânea fora de casa [...] preocupação com meu namorado que está numa fase ruim (eu chorei). Medo, nervoso e ansiedade, meu pai ameaçou me bater. Por que as pessoas são tão insensíveis? Será que eu consigo fazer isso? Foi divertido hoje, pq eu me autosaboto sempre? (Rubi, 15 anos).

O trecho abaixo ilustra a maneira em que as sobrecargas de trabalho e emocional contribuem para o déficit de autocuidado. Nesse trecho, observa-se o quanto a participante apresenta um elevado nível de sofrimento devido aos conflitos familiares, ao autojulgamento e ao medo de decepcionar o outro. Toda a sobrecarga apresentada pela participante também contribuiu para que ela apresentasse dificuldades acadêmicas.

Acordei (atrasada), peguei a van, fui para escola, me matei para prestar atenção (hoje o foco tava difícil), tive tutoria, chorei, desabafei, entreguei trabalho, fui no serviço, dei aula, voltei para casa, fui no mercado, tomei banho e deitei. Salgado (3x), arroz, feijão e carne moída, arroz, feijão e frango, tive dor de estômago pelo estresse e pela fome. Dormi menos de 6 horas. Ouvi música e conversei. Não tenho tempo para assistir, passo 16h fora de casa. Se eu não tivesse meus amigos para me animar e distrair (presencialmente) eu ficaria louca. Estresse,

raiva, tristeza, insegurança, ansiedade, exaustão, e muito medo. Hoje foi um péssimo dia. Me sinto fraca, amedrontada e julgada, queria poder cuidar de mim. Penso muito na FEVEM² e no ENEM. Penso que preciso mudar meu futuro, que quero dar orgulho a Deus e aqueles que acreditam em mim (mas do que eu mesma). Penso em meus pais e minha casa, hoje percebi que remoí o passado e temi o futuro. Queria me esconder de mim, entrar num buraco (Angeo, 17 anos).

O relato de Nabi, abaixo, embora descreva atividades que contribuem com o autocuidado psicológico, também apresenta situações que indicam certo nível de negligência com o autocuidado quando ela relata, por exemplo, que dormiu às 4h da manhã e acordou às 7h, ou em conflitos existentes entre ela e a mãe.

Acordei cedo e fui ajudar minha mãe em uma faxina em um apartamento saindo de lá fomos almoçar na minha vó aí voltamos para casa e passei o resto do dia vendo dorama. Fui dormir tarde (4:00hr) e acordei as 7:00. Assisti dorama a noite. Estresse eu e minha mãe brigando. Não sei ao certo é bem confuso (Nabi, 16 anos).

Outros participantes também relataram dificuldades emocionais, conflitos nas relações, sejam de amizade, amorosas ou familiares. Como mencionado, tais aspectos contribuem para o déficit tanto no autocuidado físico quanto no autocuidado psicológico, explorados nesse tema.

Acordei 8 horas com meus pais gritando... Dormi cerca de 3 horas apenas. Desânimo e tristeza [...] não tive muita atenção hoje, o dia foi estressante e tedioso (to de TPM). Eu me senti mal sem motivo ou por falta de atenção, sou bem dependente emocionalmente do meu namorado e de atenção e carinho. Pensei o quão difícil de lidar e chata eu devo ser (Rubi, 15 anos). Acordei tarde

² Feira científica que ocorre anualmente na escola, onde os alunos apresentam seus projetos de vida. A feira fornece ainda prêmio para os melhores trabalhos.

de novo, tive crise de ansiedade, assisti brigas em casa, sai chorando, dei aulas, fui a santa ceia, fui na minha prima e fui dormir na casa da minha amiga. Comi duas 2 vezes, pão e pizza dormi bastante umas 10h de sono [...] foi bom assistir série com minhas amigas, pude esquecer e me distrair, naquele momento até parecia que eu não estava desesperada ou que meu dia não tinha sido uma porcaria. Raiva, tristeza, ansiedade, medo... hoje me senti coagida, amedrontada, como um rato. Eu queria sumir, morar num lugar que pudesse ficar sozinha, fingir que os problemas da minha casa não são meus também... Queria ir embora (Angeo, 17 anos).

Explicita-se que o tipo de conflito familiar vivenciado por Rubi e Angeo pode provocar nos adolescentes o agravamento de quadros como depressão, ansiedade, entre outros transtornos mentais. A dificuldade encontrada pelos adolescentes ao lidar com situações conflitantes pode acarretar déficit de autocuidado, ou mesmo provocar comportamentos suicidas na população estudada.

Discussão

[...] E o aluno não saiu para estudar
Pois sabia, o professor também não tava lá
E o professor não saiu pra lecionar
Pois sabia que não tinha mais nada pra ensinar [...] ³
(Raul Seixas)

A análise realizada demonstrou que os adolescentes participantes deste estudo foram capazes não somente de compreender o que é autocuidado, como também de aplicar o conceito em suas vivências cotidianas em diversos momentos. A forma mais comum de autocuidado descrita pelos participantes está relacionada ao ambiente social e, principalmente, a atividades que proporcionam momentos de relaxamento.

A prática do autocuidado contribui de forma direta com o desenvolvimento e com a saúde do adolescente, sendo relacionada a todo recurso que o sujeito aplica a si mesmo com o propósito de manter e de preservar a sua saúde física e mental (Altamirano et al., 2019). Essa ideia é coerente com as propostas de Dorotheia E. Orem.

Práticas de autocuidado nos aspectos físicos, sociais ou psicológicos e déficit de autocuidado já foram registrados pela literatura (Ludueña et al., 2022). No tocante ao autocuidado físico, as formas de autocuidado observadas nesta pesquisa incluem a prática de atividade física, a manutenção de uma alimentação equilibrada, de uma rotina de sono regular, além de cuidados com a aparência. No sentido do autocuidado psicológico, observou-se o cultivo de relações afetivas voltadas para as amigas, os relacionamentos amorosos e as relações familiares, além de momentos de relaxamento, como ouvir música, conversar com amigos, assistir vídeos ou séries.

³ Trecho da música – O dia em que a Terra parou “*Raul Seixas*”.

Embora a canção “O dia em que a Terra parou” de Raul Seixas, gravada em 1977 e citada na epígrafe desta discussão, já tenha 45 anos, foi apenas recentemente que o mundo de fato parou diante de uma ameaça invisível: o novo coronavírus, responsável pela COVID-19, uma doença que impossibilitou a circulação da população por, aproximadamente, quase dois anos. E, como forma de conter a disseminação desse vírus, locais de grande circulação de pessoas foram fechados, dentre quais se destacam as escolas.

O aluno não saiu para estudar, assim como o professor não saiu para lecionar, pois todo o processo educacional foi transferido para dentro de casa, no formato remoto. Assim, como citado por Almeida et al. (2021), os muros das escolas foram quebrados e os territórios se misturaram, gerando uma crise de identidade. A escola estava em casa e a casa virou escola, propiciando, assim, um clima de insegurança relacionado à aprendizagem e à socialização dos adolescentes.

O ambiente escolar é fundamental para o desenvolvimento das relações sociais do adolescente, pois é nessa fase que o jovem dá significado às suas vivências e começa a construir a sua identidade com base nas suas relações com os pares. A importância do contato com os amigos ficou explícita na fala de Marshmallow quando ela registrou: “conversei bastante com meus colegas, foi um dia que ri demais...”. Entretanto, ela complementou as suas ideias sobre as relações interpessoais: “... ao mesmo tempo me sentindo sozinha, não sei explicar. Acho que depois que voltou 100% dos alunos os grupinhos ficaram mais espalhados, daí eu não sei onde ficar, então acabo sozinha”.

Esse registro corrobora com achados de O’Brien et al. (2021). Segundo os autores, o fechamento das escolas em decorrência da pandemia da COVID-19 afetou a formação do tipo de vínculo social que se espera ser formado no ambiente escolar. O fechamento das escolas pode ter contribuído de alguma forma para que os adolescentes

tenham se sentido deslocados, uma vez que há a possibilidade de os vínculos não terem sido estabelecidos, como no exemplo da participante referida. Segundo os autores, esse é um dos principais motivos pelos quais o isolamento pode ter afetado profundamente o bem-estar dos adolescentes (O'Brien et al., 2021).

Para além do afastamento social, o fechamento das escolas também acarretou em quebra da rotina diária dos adolescentes. Essa quebra ocasionou, em certa medida, o aumento dos níveis de ansiedade e depressão dessa população. O retorno às aulas de forma presencial trouxe alívio para os adolescentes ao proporcionar-lhes uma rotina diária e colocá-los novamente frente a frente com seus pares. Como referido por Sadir (2010), é nas relações com os pares que o adolescente constrói a sua identidade e desenvolve a sua autonomia, assumindo diferentes papéis e vivenciando novas experiências.

Embora o retorno das aulas de forma presencial tenha trazido alívio para os adolescentes, também veio acompanhada de sentimentos de medo de que esse retorno não fosse duradouro, como foi possível observar nos registros dos participantes. Tal medo reflete em um observado aumento dos riscos de adoecimento mental entre os jovens, uma vez que, o isolamento social culminou na ruptura dos vínculos em uma fase de intensa atividade social (Vasquez et al., 2022).

Outro fator importante na retomada das aulas presenciais tem relação com o vínculo aluno-professor. A receptividade e a afetividade com as quais o professor recebe o aluno que novamente adentra os muros da escola têm grande importância, pois esse vínculo contribui de forma positiva para o desenvolvimento do adolescente. Essa receptividade e afetividade vão ao encontro do que Ferreira et al. (2022) sugeriram como a importância do acolhimento afetivo por parte do professor que permite ao

adolescente se comunicar com os pares, tornando-os mais ativos, comunicativos, críticos e autônomos.

Além de proporcionar o desenvolvimento de relações saudáveis, o professor acolhedor e afetivo possibilita que o adolescente sintá-se seguro no ambiente escolar. A importância do acolhimento por parte do professor fica evidente na fala de Violet quando ela relata “... eu estava com mal-estar... minha professora mediu minha pressão... avisou aos professores... que eu estava passando mal... depois voltou e ficou observando”. Esse relato demonstra que Violet sentiu-se acolhida pela professora. Assim, como sugerido por Ferreira et al. (2022), o abraço foi ofertado de outra forma que não pelo toque, por ações que fomentaram a construção de vínculo entre aluno e professor.

A manutenção das relações de amizade no ambiente escolar e o apoio dos professores diante de situações em que os alunos demandavam atenção, como a relatada por Violet, são formas de autocuidado social. Além disso, quando o adolescente cuida e mantém relações sociais, ele também está praticando autocuidado psicológico. Como salientado por Bettney (2017) e por Silva et al. (2021), o autocuidado é visto como a prática de ações que o sujeito realiza por si e tais ações abrangem uma série de fatores, dentre os quais, o bem-estar físico, o social, o emocional e o espiritual. Dessa forma, quando o adolescente investe nas suas relações, ele está investindo em autocuidado psicológico.

Autocuidar-se vai muito além do autocuidado psicológico, é preciso olhar para o todo, corpo, mente e social. Em vista disso, como relatado nos Resultados, observou-se, neste estudo, que os participantes demonstraram atenção com todas essas dimensões do autocuidado.

Cuidar do físico inclui, além da prática de atividades físicas, uma alimentação equilibrada, uma rotina de sono regular e cuidados básicos com a higiene. Para Ferreira et al. (2020), o adolescente que se mantém ativo tende a ser um adulto também ativo, e tal atividade, além de prevenir doenças e manter o corpo saudável, proporciona a sensação de bem-estar, aumentando, inclusive, a autoestima.

Além de apontar a importância da atividade física na manutenção da saúde mental dos adolescentes, Ferreira et al. (2020) salientaram que as intensas transformações fisiológicas e sociais vivenciadas pelos adolescentes, além da cobrança referente a planos futuros, podem afetar a vontade do adolescente de tornar-se fisicamente ativo. O adolescente que não pratica atividade física apresenta maior propensão a desenvolver transtornos mentais. Além disso, os autores também relataram que a atividade física realizada em momentos de lazer contribui significativamente na redução de quadros de depressão e de ansiedade comuns em adolescentes, por exemplo, trinta minutos de corrida moderada pela manhã pode contribuir para estabilidade do humor.

Os conhecimentos sobre os benefícios da atividade física para a saúde mental são consenso na literatura (Campos et al., 2019; Ferreira et al., 2020). Além de proporcionar melhora na saúde mental dos adolescentes, ela traz benefícios como controle da pressão arterial, prevenção do excesso de peso e obesidade, auxiliando também no controle das taxas de colesterol, diabetes e na melhora na autoestima, como já foi registrado por Campos et al. (2019). Ter boa autoestima na fase da adolescência tem efeito nas práticas de autocuidado de forma geral, colaborando para que o adolescente cuide não somente da sua saúde mental e física, mas também da aparência.

O isolamento social provocou além de sofrimento psicológico, alteração no padrão de sono de adolescentes (Silva et al., 2022b). Durante a pesquisa, foi possível

observar que os participantes não mantiveram uma rotina de sono regular. Uma rotina irregular de sono pode afetar negativa e significativamente os adolescentes. É durante o sono que as funções biológicas e cognitivas são recuperadas (Silva et al., 2022b). Portanto, uma rotina de sono irregular pode afetar de forma significativa a qualidade de vida do adolescente, trazendo impactos negativos para funções básicas do organismo: pode acarretar em aumento no déficit cognitivo e em piora do humor, propiciando dificuldades na memória, na concentração e no processo de aprendizagem, assim como em rebaixamento da imunidade e em elevação do risco de doenças cardíacas, diabetes, obesidade e transtornos mentais.

A confluência de fatores relacionados ao déficit de autocuidado, como uma alimentação desregulada, a ausência da prática de atividade física e uma rotina de sono irregular, contribuem para ocorrência de doenças tanto físicas quanto psicológicas. Para Santos e Louzada (2022), o sono adequado tem papel fundamental na manutenção da qualidade de vida dos adolescentes, uma vez que essa faixa etária é marcada por mudanças físicas e mentais significantes.

Além dos fatores relacionados ao déficit de autocuidado, a vulnerabilidade social também pode impactar no desenvolvimento do adolescente, impedito, assim, que ele pratique autocuidado. Segundo Couto et al. (2020), um contexto de vulnerabilidade é composto por diversos fatores, dentre os quais: uma baixa escolaridade dos responsáveis, uma rede de apoio fragilizada e a desigualdade social. Tais fatores podem promover o enfraquecimento de vínculos afetivos e o sentimento de não pertencimento a um grupo social. O adolescente que convive em um ambiente de vulnerabilidade e conflitos tende a apresentar problemas comportamentais e escolares.

Essa vulnerabilidade pode ser notada na fala de alguns dos participantes que se referem a conflitos intensos em casa, por exemplo. Nesse sentido, a fragilidade dos

vínculos familiares pode, de alguma forma, acarretar o desenvolvimento de quadros emocionais que impactam significativamente o desenvolvimento dos adolescentes (Couto et al., 2020).

É necessário buscar formas de promoção de autocuidado e de saúde mental dos adolescentes, mesmo àqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade, seja ela social ou emocional. A promoção de saúde encontra-se relacionada a condições ambientais, sociais, psicológicas e físicas, ou seja, incentivar o adolescente a adotar práticas de autocuidado é também promover a saúde (Souza et al., 2021). Investir na promoção de saúde para os adolescentes pode trazer vantagens a longo prazo em seu desenvolvimento emocional. Dentre as principais demandas de saúde dos adolescentes, encontra-se a saúde mental, especialmente em vista de que o sofrimento psíquico nesse público aumentou significativamente (Souza et al., 2021).

Sabe-se que há uma prevalência no aumento de transtornos psiquiátricos na fase da adolescência, já que essa fase é caracterizada por intensas mudanças, e que tal aumento foi, possivelmente, agravado durante o período mais delicado da pandemia da COVID-19. Entre os transtornos mais eminentes, encontram-se a ansiedade e a depressão. A prevalência desses transtornos, segundo Holst et al. (2018), pode acarretar danos psicossociais que, notadamente, contribuem para que o adolescente deixe de frequentar a escola, apresentando comportamentos de risco que podem acarretar prejuízos na vida adulta, como o uso de substâncias psicoativas.

Apesar dessa prevalência significativa de transtornos mentais na fase da adolescência, esses quadros são bastante negligenciados. Em consonância com Holst et al. (2018), Fernandes et al. (2020) também relatam que a assistência destinada ao público adolescente, no que se refere à saúde mental, esteve até pouco tempo à margem quando comparada à ofertada ao público adulto. Holst et al. (2018) defendem a

importância de investimentos em pesquisa em estágios iniciais de desenvolvimento de transtornos mentais, tendo como principal objetivo a redução de problemas em longo prazo.

É necessário que os serviços de saúde estejam estruturados para receber essa população que tem apresentado cada vez mais dificuldades em lidar com conflitos emocionais causadores de grande sofrimento. Embora os adolescentes participantes desta pesquisa tenham apresentado algumas estratégias para lidar com emoções e conflitos, os sentimentos negativos, quando internalizados, podem ocasionar ou intensificar déficits em autocuidado e problemas de saúde de forma geral. Dentre os sentimentos negativos assim internalizados, Borba e Marin (2018) incluem a depressão, a ansiedade, o medo, o retraimento social, queixas somáticas, além de preocupação excessiva. Os adolescentes que participaram do estudo em tela podem ter vivenciado esse processo de internalização de sentimentos negativos, segundo observado em seus relatos.

O profissional da psicologia da saúde pode contribuir de forma positiva diante dos quadros emocionais apresentados pelos adolescentes, uma vez que esse profissional encontra-se inserido em diferentes níveis do cuidado em saúde na esfera pública. O psicólogo da saúde tem como função desenvolver ações educativas voltadas para a saúde, promovendo conhecimento e levando informações para a população e para as famílias (Santos et al., 2020; Soares et al., 2020). Segundo os autores, a atuação do psicólogo, independentemente do tipo de atendimento oferecido, busca desenvolver a independência do sujeito frente ao processo saúde/doença, aspecto coerente com a proposta deste estudo de analisar práticas de autocuidado dos adolescentes.

Portanto, o psicólogo pode contribuir para que o adolescente torne-se um agente ativo no seu processo de autocuidado. No pós-pandemia, o papel desse profissional

junto aos adolescentes revela-se ainda mais essencial. Danzmann et al. (2020) ressaltaram a importância dos profissionais da saúde, em especial do psicólogo, na oferta de suporte e apoio psicológico para indivíduos emocionalmente abalados e que viveram grandes catástrofes ou emergências – como a pandemia da COVID-19.

Considerações finais

Em linhas gerais, os adolescentes participantes da pesquisa demonstraram conhecer o conceito de autocuidado, registrando nos diários quais foram as estratégias utilizadas para manterem-se saudáveis durante o período da pandemia COVID-19. Os resultados encontrados responderam ao objetivo geral desta pesquisa, que buscava conhecer os processos de autocuidado adotados pelos adolescentes durante a pandemia da COVID-19. Também foi possível observar, no processo de análise dos dados, as práticas mais comuns de autocuidado físico adotado pelos adolescentes. Dentre as práticas mais comuns foram registradas: alimentação saudável, prática de atividade física e cuidados de higiene. Outra forma de autocuidado físico descrito pelos adolescentes relacionou-se às tentativas de manter uma rotina de sono regular.

Quando analisadas as práticas de autocuidado psicológico, os adolescentes descreveram diversas formas de manter a saúde mental preservada. Embora eles tenham descrito a prática de atividades como ouvir música, passar um tempo no celular vendo vídeos, assistindo séries ou jogando videogame, ou reunir-se com familiares, a forma de autocuidado psicológico mais adotada pelos adolescentes está ligada às suas relações com os pares. Todos os participantes descreveram os momentos com os amigos como os mais relaxantes, independente do formato (presencial ou remotamente). Inference-se que a retomada às atividades presenciais também intensificou a significação positiva dos adolescentes sobre as relações interpessoais com os amigos e colegas.

Analisando os sentimentos relatados pelos adolescentes, notou-se que eles demonstram uma boa percepção de si e dos próprios sentimentos. No entanto, em decorrência do período de isolamento, os adolescentes relataram sentir-se muito ansiosos, além de ter sentimentos de medo, de insegurança e de tristeza. Os sentimentos

de ansiedade e medo, em alguns adolescentes, foram acarretados não só pelo momento de pandemia vivenciado, mas também devido a conflitos familiares, e à sobrecarga entre ter que trabalhar, dar conta da escola e dos afazeres de casa, visto que os adolescentes, em geral, contribuem com a organização do espaço em que moram.

Outra questão que também pode ser observada tem relação com a preocupação com o futuro, uma vez que os adolescentes participantes da pesquisa cursavam o Ensino Médio. Sabe-se que esse momento também gera ansiedade e preocupação diante de escolhas que devem ser tomadas. Notou-se também a autocobrança que alguns adolescentes se fazem devido ao medo de decepcionar os pais, principalmente. A sobrecarga emocional e de tarefas apresentada por alguns adolescentes contribuiu para que, em alguns momentos, a prática do autocuidado fosse deixada de lado. Tal fato pode ter tido efeito não só durante a pandemia, mas também após a retomada das atividades presenciais.

Embora tenha sido possível responder aos objetivos dessa pesquisa, algumas limitações precisam ser consideradas na interpretação dos resultados. Inicialmente, cita-se o número limitado de estudos encontrados sobre o autocuidado psicológico. Um breve levantamento bibliográfico só encontrou estudos sobre o autocuidado físico em decorrência de alguma enfermidade que limitasse fisicamente os adolescentes (por exemplo, estudos direcionados ao autocuidado em adolescentes com *diabetes mellitus*). Relacionada a essa limitação, também se verificou poucos estudos que abordam o tema do autocuidado dentro da ciência psicológica. O pequeno número de participantes na pesquisa também pode ser considerado como uma limitação, assim como o método adotado (diário pessoal). Sugere-se que estudos futuros incluam mais adolescentes nos procedimentos de coleta de dados e incorporem, de forma associada, outras metodologias (entrevistas, grupos focais, por exemplo).

Em termos de implicações práticas, o estudo permite defender a criação ou implementação de políticas públicas que incluam profissionais da psicologia nas escolas para auxiliar nos processos de desenvolvimento, bem como para trabalhar com o fortalecimento de vínculos intra e extramuros. O psicólogo também pode contribuir com discussões junto aos adolescentes para que eles se responsabilizem pelo próprio cuidado em termos de saúde. Com base nos resultados apresentados, as intervenções para apoiar ações de autocuidado podem valorizar manifestações artísticas, como músicas, filmes ou séries, que já são reconhecidas pelos adolescentes como positivas para a saúde mental. Além disso, as áreas importantes para expandir intervenções voltadas para o autocuidado incluem: o fornecimento de orientações sobre serviços e recursos de cuidado em saúde mental e o treinamento de habilidades sociais e voltadas para a resolução de conflitos.

Diante do exposto e dos resultados encontrados, sugere-se que novos estudos envolvendo a população adolescente sejam desenvolvidos. Estudos voltados a analisar os impactos psicossociais da pandemia a médio e longo prazo na adolescência, uma vez que há a probabilidade de aumento no quadro de transtornos psicológicos nesse público, são recomendados. Recomendam-se fortemente, também, estudos que abordem a maneira como os adolescentes passaram a significar a relação com as famílias ou mesmo com os amigos, ou, ainda, estudos que abordem o autocuidado psicológico, visto que há uma defasagem de estudos nesse sentido.

Referências

- Almeida, P. R., Luz, C. B. S., Jung, H. S. & Fossatti, P. (2021). Relationships in the post-pandemic school environment: confronting the return to presential classes. *Revista Actualidades Investigativas em Educación*, 21(3), 1-36. <https://doi.org/10.15517/aie.v21i3.46287>
- Alves, A. M., Leal, Z. F. de R. (2015, setembro 23-25). Concepções de adolescência: O que dia a bibliografia especializada? [Apresentação de Poster]. 24º Encontro de Anual de Iniciação Científica e 4º Encontro de Iniciação Científica Júnior, Maringá, Paraná. <http://www.eaic.uem.br/eaic2015/anais/artigos/33.pdf>
- Altamirano, A. V., Alcaraz, A. J. C., Kuri, S. E. R. & Cáceres, C. F. (2019). Práticas de autocuidado em adolescentes em tratamento por el consumo de drogas. *Alternativa e Psicología*, 4, 8-20.
- Andrade, J. L. C. (2022). Hybrid learning: a modality to overcome challenges in education and development in times of pandemic. *Brazilian Journal of Development*, 8(6), 44661-44665. <http://doi.org/10.34117/bjdvv8n6-135>
- Ayres, J. R. C. M. (2017). Cuidado: trabalho, interação e saber nas práticas de saúde. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(1), e21847.
- Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S., Romero, D., Souza Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., Machado, I. E., Damacena, G. N., Gomes, C. S., Werneck, A. O., Silva, D. R. P., Pina, M. F. & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviço de Saúde* (Brasília), 29(4), e2020417. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Bavaresco, M. R. C., Ramos, C. J. M., Amaral, T. P. & Souza, M. P. R. de (2022). Pandemia COVID-19 – Ano 2: desafios e perspectivas na educação no Brasil e contribuições a partir da Psicologia Histórico-Cultural. **In**. Borgobello, A., Platzer, T. & Proença, M. (Eds.). *Investigaciones e intervenciones em psicologia y educación em tiempos de pandemia em América Latina*. UNR Editora. <https://doi.org/1030849/SIP.GTEDinvedpand2022>

- Bettney, L. (2017). Reflecting on self-care practices during clinical psychology training and beyond. *Reflective Practice*, 18(3), 369-380. <https://doi.org/10.1080/14623943.207.1294532>
- Bezerra, M. L. R., Faria, R. de P. R., Jesus, C. A. C., Reis, P. E. D., Pinho, D. L. M. & Kamada, I. (2018). Aplicabilidade da Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem no Brasil: uma revisão integrativa. *Journal of Management & Primary Health Care*, 9(16). <http://doi.org/10.14295/jmphc.v9i0.538>
- Binotto, B. T., Goulart, C. M. T. & Pureza, J. R. (2021). Pandemia da COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, 7(1), 195-214. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N2A13>
- Breakwell, G. M.; Schaw, C. F.; Hammond, S. & Smith, J. A. (2010). Métodos de pesquisa em psicologia(3º ed.). Artmed.
- Brito, U. S. & Rocha, E. M. B. (2019). Percepção de jovens e adolescentes sobre saúde e qualidade de vida. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 32:8933. <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8933>
- Borba, B. M. R. & Marin, A. H. (2018). Indicators of emotional and behavioral problems in adolescents: evaluation among multiple informants. *Paideia*, 28, e2825. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2825>
- Bub, M. B. C., Medrano, C., Silva, C. D., Wink, S., Lis, P-E. & Santos, E. K. A. (2006). A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, 15(Esp): 152-7.
- Campos, C. G., Muniz, L. A., Belo, V. S., Romano, M. C. C. & Lima, M. de C. (2019). Adolescents' knowledge about the benefits of physical exercises to mental health. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8), 2951-2958. <https://doi.org/10.1590/1413-812320018248.17982017>
- Clarke, V., Braun, V. & Hayfield, N. (2019). Análise Temática. **In.** Smith, J. A. *Psicologia qualitativa*. Um guia prático para métodos de pesquisa. Vozes.
- Couto, I. S. L., Rocha, M. M., Botelho, A. C., Souza, C. L. S. G., Oliveira, D. B. & Oliveira, I. R. (2020). Prevalence of Behavioral problems in adolescents in social vulnerability: assessment from a parental perspective. *Paidéia*, 30, e3039, 1-9. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3039>
- Danzmann, P. S., Silva, A. C. P. & Guazina, F. M. M. (2020). Psychologist performance in the mental health of the population in the face of the pandemic. *Journal of Nursing and Health*, 10(n.esp), e20104015.

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18945/11556>

- Davim, R. M. R., Germano, R. M., Menezes, R. M. V. & Carlos, D. J. D. (2009). Adolescente/adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 10(2), 121-140.
- Fernandes, A. D. S. A., Matsukura, T. S., Lussi, I. A. O., Ferigato, S. H. & Morato, G. G. (2020). Reflections on psychosocial care in the field of children and adolescents mental health. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 725-740. [Hhttps://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870](https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870)
- Ferreira, V. R., Jardim, T. V., Póvoa, T., I., R., Viana, R. B., Sousa, A. L. L. & Jardim, P. C. V (2020). Inatividade física no lazer e na escola está associada à presença de transtornos mentais comuns na adolescência. *Revista de Saúde Pública*, 54(128), 1-10. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001888>
- Ferreira, A. A., Benetti, A. R. N., Abreu, M. T. C. & Schimidt, M. Q. (2022). Importance of affectivity in welcoming children: a special post-pandemic look. *Revista Científica Internacional*, 9(1), 285-300. ISSN 2311-7559
- Fonseca, D. C. & Ozella (2010). As concepções de adolescência construídas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). *Comunicação Saúde Educação*, 14(33), 411-424. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200014>
- Fragoso, L. V. C., Cunha, M. C. S. O., Fragoso, E. B. & Araújo, M. F. M. (2019). Autocuidado em pessoas com Diabetes Mellitus Tipo I: vivências de adolescentes. *Revista On-line de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 11(2), 289-296. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.289-296>
- Gasque, N. L., Silva, F. A., Rodrigues, F. G., Marvulli, M. V. N. & Moraes, N. R. (2020). Covid-19 e grandes pandemias da humanidade: um olhar histórico e sociológico. *Revista Observatório*, 6(3-especial 1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2020v6n3a17pt>
- Gerhardt, T. E. & Silveira, D. T. (2009). Métodos em pesquisa. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFGRS – Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFGRS - Editora da UFRGS.
- Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C. & Larreynaga, M. R. (2017). La teoría Déficit autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.

- Holst, B., Lisboa, C. S. M., Braga, A. Z., Strey, A. M. & Souza, D. B. (2018). Systematic review on the use and description of measures to evaluate psychotherapeutic interventions with children and adolescents in Brazil. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 40(4), 342-351. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0067>
- Justo-Henriques, S. (2020). Contributo da psicologia da saúde na promoção de comportamentos salutogénicos em pandemia. *Psicologia, Saúde & Doença*, 21(1), 297-310. <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210206>
- Lavor, L. H., Belchior, S. M. S., Pires, M. S. de B., Lavor, F. I. G., Belchior, V. C. S., Cavalcante, M. L & Silva, I. L. W. de A. (2020). Um olhar nas concepções de adolescência. *INTENSA – Informativo Técnico do Semiárido*, 14(1), 26-29. <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTENSA>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis, Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 30(2), e300214. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>
- Lima, J. R. R. (2021). The implementation of hybrid education in the post-pandemic period. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação*, 7(2), 710-719. <http://doi.org/10.51891/rease.v7i2.667>
- Lima, E. J. F., Almeida, A. M. & Kfourri, R. A. (2021a). Vacinas para COVID-19 - o estado da arte. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* (Recife), 21(1), 21-27. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100002>
- Lima, E. J. F., Almeida, A. M. & Kfourri, R. A. (2021b). Reflexões sobre o uso de vacinas para COVID-19 em crianças e adolescentes. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* (Brasília), 30(4), e2021957. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000400028>
- Luckow, H. I. & Cordeiro, A. F. M (2017). Concepções de adolescência e educação na atuação profissional do CAPSi. *Psicologia Ciência e Profissão*, 37(2), 393-403. <https://doi.org/10.1590/1982-370301432016>
- Medeiros, R. H. A. (2020). Psicologia, saúde e território: experiências na atenção básica. *Psicologia em Estudo*, 25, e43725. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.43725>
- Miliauskas, C. R. & Faus, D. P. (2020). Saúde mental de adolescentes em tempos de COVID-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. *Physis, Revista de*

Saúde Coletiva, 30(4), e300402. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300402>

Minayo, M. C. S. (2007). O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec.

Ministério da Saúde. (2002). *Profissionalização de auxiliares de enfermagem: caderno do aluno: saúde coletiva*. Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem (2ªed.). Secretária de Gestão de Investimentos em Saúde, Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/saude_coletiva.pdf

Ministério da Saúde. (2020). *COVID-19 e saúde da criança e do adolescente*. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Instituto Nacional de saúde da mulher da criança e do adolescente Fernandes Figueira, <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>>.

Moraes, B. R. & Weinmann, A. O. (2020). Notas sobre a história da adolescência. *Estilos da Clínica*, 25(2), 280-296. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i2p280-296>.

Neumann, A. L., Kalfels, F. M., Schmalz, F., Rosa, R. L. M. & Pinto, L. H. (2020). Impacto da pandemia por COVID-19 sobre a saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. *Pandemias: Impactos na Sociedade*. Capítulo 6, 56-66. <https://doi.org/103599/editpa-2020pan0006>

Ludueña, N., Zerpa, M. & Cerino, S. (2022). Práticas de autocuidado en los adolescentes em el marco de la pandemia COVID-19. *Crear en Salud*, 17(Especial COVI-19), 41-56.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/37131>

O'Brien, R. P., Parra, L. A. & Cederbaun, A. J. (2021). Trying my best: sexual minority adolescents' self-care during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 68, 1053-1058. <http://doi.org/10.1016/j.adohealth.2021.03.013>

Oliveira, W. A., Silva, J. L., Andrade, A. L. M., De Micheli, D., Carlos, D. M. & Silva, M. A. I. (2020). A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: Scoping review. *Caderno de Saúde Pública*, 36(8), e00150020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>

Oliveira, W. A., Andrade, A. L. M., Souza, V. L. T., Micheli, D., Fonseca, L. M. M., Andrade, L. S., Silva, M. A. I. & Santos, M. A. (2021). COVID-19 pandemic

- implications for education and reflections for school psychology. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-26. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913926>
- Pinheiro, J. Q., Elali, G. A., Azevedo, A. V. M., Farias, B. C. G. Costa, M. C. & Andrade, S. S. (2008). Diário pessoal como técnica de coleta de dados em estudos sobre relações pessoa-ambiente. **In**. Pinheiro, J. Q. & Hartmut, G. (Org.), *Métodos de pesquisa nos estudos pessoa-ambiente* (pp. 281-312). Casa do Psicólogo.
- Pinheiro, R. (2009). Cuidado em saúde. *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes>
- Pires, A. F., Santos, B. N., Santos, P. N., Brasil, V. R. & Luna, A. A. (2015). A importância da teoria do autocuidado de Dorothea E. Orem no cuidado de enfermagem. *Revista Rede de Cuidados*, 9(2), 1-4.
- Queirós, P. J. P., Vidinha, T. S. & Almeida Filho, A. J. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem de Referência*, IV(3), 157-164. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>
- Rangel, R. F., Backes, D. S., Ilha, S., Siqueira, H. C. K. de., Martins, F. D. P. & Zamberlan, C. (2017). Cuidado integral: significados para docentes e discentes de enfermagem. *Revista Rene*, 18(1), 43-50. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100007>
- Ribeiro, J. L. P. (2011). A Psicologia da Saúde. **In** Alves, R. F. (Org.), *Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa* (pp. 23-64). Eduepb
- Ribeiro, W. A. (2019). *O autocuidado em pacientes com ostomia intestinal à luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico*. (Dissertação de mestrado, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro).
- Sadir, M. A. (2010). As dificuldades de relacionamento. **In** Lipp, M. E., N. (Org.), *O adolescente e seus dilemas: orientação para pais e educadores* (pp. 125-135). Papirus.
- Salviati, M. E. (2017). Manual do Aplicativo Iramuteq – versão 0.7 Alpha 2 e R Versão 3.2.3. Planaltina.

- Santos, E. S., Santos, C. P. & Gomes, R. D. (2021). Conceito de saúde em tempos de epidemia/pandemia: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 7(11), 102850-102867. <https://doi.org/10.34117/bjd7n11-080>
- Santos, D. B., Gomes, M. H. P. & Silveira, B. B. (2020). The psychologist's role in the basic health unit from the health psychology perspective. *Revista Mosaico*, 11(1), 88-92. <http://dx.doi.org/1021727/rm.v11i1.2282>
- Santos, J. S. & Louzada, F. M. (2022). Changes in adolescents' sleep during COVID-19 outbreak reveal the inadequacy of early morning school schedules. *Sleep Science*, 15(Special 1), 74-79. <http://doi.org/10.5935/1984-0063.20200127>
- Seplan. Secretaria Municipal de Planejamento, Desenvolvimento e Gestão Estratégica (2019). Revisão do Plano Diretor do Município de Sumaré 2019-2039.
- Silva, J. S., Mendonça, W. F., Bastos, L. L. A. G. & Leite, S. T. (2017). O conceito de saúde e hábitos saudáveis em adolescentes escolares. *Revista Pensar a Prática (Goiânia)*, 20(4). <https://doi.org/10.5216/rpp.v20i4.43918>
- Silva, K. P. S.; Silva, A. C., Santos, A. M. de S.; Cordeiro, C. F., Soares, D. A. M.; Santos, F. F.; Silva, M. A. & Oliveira, B. K. F. (2021). Autocuidado à luz da teoria de Dorotheia Orem: panorama da produção científica brasileira. *Brazilian Journal of Development*, 7(4), 34043-34060. <https://doi.org/10.34117/bjd7n4-047>
- Silva, M. V. R. (2022a). A pandemia de COVID-19 e seus impactos na saúde mental dos adolescentes: revisão narrativa. *Scientia Generalis*, 3(1), 39-35. <https://purl.org/27363/v3n1a4>
- Silva, B. B. L., Melo, M. C. F. & Studart-Pereira, L. M. (2022b). Adolescents' sleep quality during the COVID-19 pandemic. *Sleep Science*, 15(Special 1), 257-263. <https://doi.org/10.5953/1984.0063.20220025>
- Soares, F. B. P. & Macedo, J. P. S. (2020). Intersections between psychology of health collective health: an integrating review. *Revista de Psicologia e Saúde*, 12(1), 33-47. <http://dx.doi.org/1020435/pssa.v12i1.741>
- Socci, V. V. (2010). Sexualidade: Dificuldades e problemas. **In** Lipp, M., E.N. (Org.), *O adolescente e seus dilemas: orientação para pais e educadores* (pp. 81-108). Papirus.
- Souza, L. K. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, 71(2), 51-67.

- Souza, T. T., Almeida, A. C., Fernandes, A. D. S. A. & Cid, M. F. B. (2021). Adolescent mental health promotion in Latin American countries: an integrative literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(7), 2575-2586. <http://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07242021>
- Stênico, J. A. G. & Adam, J. M. (2018). As concepções de adolescente e as metáforas “IOIÔ”, “Canguru” e “Nem Nem” como processos sociais. *HOLOS*, 34(2), 276-288. <http://dx.doi.org/10.15628/holos.2018.4101>
- Vazquez, D. A., Caetano, S. C., Schlegel, R., Lourenço, E., Nemi, A., Slemian, A. & Sanchez, Z. M. (2022). Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. *Saúde em Debate*, 46(133), 304-317. <https://doi.org/10.1590/0103.1104202213304>
- Viskovich, S. & De George-Walker, L. (2019). An investigation of self-care related constructs in undergraduate psychology students: Self-compassion, mindfulness, self-awareness, and integrated self-knowledge. *International Journal of Educational Research*, 95, 109-117. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.02.005>
- Xavier, L. P. L. C. & Daltro, M. R. (2015). Reflexões sobre as práticas de autocuidado realizadas por psicólogos(as). *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, Salvador, 4(1), 50-58.

DIÁRIO DE UM(A) ADOLESCENTE NA PANDEMIA

Esse diário pertence a:
[criar nome/apelido fictício]



Para você o que é autocuidado?

O que é estar saudável?

É possível ser saudável?

Para você o que é saúde mental?

Como você cuida da sua saúde mental no dia a dia?

Você acha que existe ligação entre saúde mental e autocuidado?
Explique.

Como você lida com as dificuldades do dia a dia?

Como você pratica o autocuidado ou você não o pratica?

Você sabe reconhecer suas emoções? Explique.

Como você se sente agora e o que você pode fazer para se sentir melhor?

The worksheet features a decorative border of icons related to self-care and health. The top border includes icons for hair care (scissors, hairbrush, hair cream), skin care (shampoo bottles, face cream, face mask), and personal care (toothbrush, toothpaste, soap). The left border shows icons for hand care (hand soap, hand lotion), health (stethoscope), and relaxation (massage table, bath). The right border includes icons for face care (face mask, face cream), health (yoga, bathtub), and relaxation (massage table, bath). The bottom border features icons for skin care (face cream, face mask), health (yoga, magnifying glass), and relaxation (massage table, bath).

Muito bem! Agora podemos começar a registrar suas atividades diárias. Lembre-se **NÃO EXISTE** resposta certa. Nós queremos saber o que você tem feito no seu dia a dia e o que pensa sobre suas atividades.



BORA LÁ?!

Dia 1/Data: _____

O que você fez hoje? Escreva detalhes de suas atividades – da hora que você acordou até agora.

Conte o que você comeu e quantas vezes, se praticou atividade física e quantas horas você dormiu na última noite.

Você ouviu música, assistiu TV/série ou conversou com amigos? Detalhe.

Quais emoções você viveu hoje? Conte em detalhes como tem se sentido.

Faça reflexões sobre o seu dia. O que você tem pensando?

[...] 15 ou 30 páginas com esse layout.



***ESTE DIÁRIO É PARA USO EXCLUSIVO NA COLETA DE DADOS DA
PESQUISA "AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES NA PANDEMIA
DA COVID-19".***

Pesquisadora responsável: Mestranda Adelita Cabrera Costa;
O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da
PUC-Campinas
(CAAE: 51622121.6.0000.5481)