



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIANA RIBEIRO SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES NO ENFRENTAMENTO DE MEDIDAS  
ADOTADAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

PICOS – PI,  
2023

MARIANA RIBEIRO SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES NO ENFRENTAMENTO DE MEDIDAS  
ADOTADAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Piauí como requisito parcial à conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem, a fim da obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Ana Larissa Gomes Machado.

PICOS – PI,  
2023

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**S586p** Silva, Mariana Ribeiro

Percepção dos adolescentes no enfrentamento de medidas adotadas durante a pandemia da COVID-19 [recurso eletrônico] / Mariana Ribeiro Silva - 2023.

64 f.

1 Arquivo em PDF

Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB  
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Bacharelado em Enfermagem, Picos, 2023.

"Orientadora : Profa. Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina"

"Coorientadora : Profa. Dra. Ana Larissa Gomes Machado"

1. COVID - 19. 2. Adolescentes - percepção. 3. Estratégia de enfrentamento - adolescentes. I. Ibiapina, Aline Raquel de Sousa. II. Machado, Ana Larissa Gomes. III. Título.

**CDD 616.019 4**

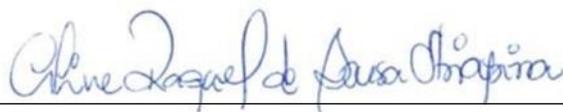
MARIANA RIBEIRO SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES NO ENFRENTAMENTO DE MEDIDAS  
ADOTADAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Piauí como requisito parcial à conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem, a fim da obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data da Aprovação: 21/08/2023

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Aline Raquel de Sousa Ibiapina

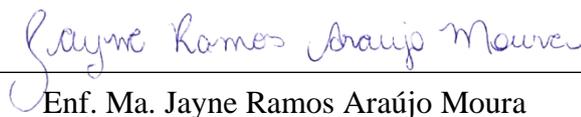
Universidade Federal do Piauí / CSHNB – Presidente da Banca



---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Ana Larissa Gomes Machado

Universidade Federal do Piauí / CMPP – Membro 1



---

Enf. Ma. Jayne Ramos Araújo Moura

Secretaria Municipal de Saúde de Natal-RN / SMS – Membro 2

## AGRADECIMENTOS

Ainda no ensino médio lembro das minhas orações pedindo direção e sabedoria para escolher a graduação que eu iria fazer, rogando para Deus abençoar essa escolha, e nesse momento eu o louvo e agradeço por colocar em meu coração esse propósito tão lindo. Ao longo desses anos **Deus e a intercessão de Santa Maria** foram a minha força para superar os momentos de incerteza, angústia e medo. O amor e a misericórdia do meu Deus são infinitos e o meu coração se alegra abundantemente por ter essa certeza em minha jornada.

Agradeço aos meus pais **Damiana da Conceição e Benedito Neto**, por serem para mim o meu alicerce nessa caminhada tão árdua. A minha mãe é sinônimo de fé e bondade, por muitas vezes acreditou mais em mim, do que eu mesma. Com suas orações sinceras, abraços calorosos e amor incondicional traz força para mim todos os dias. O meu pai é sinônimo de proteção e força, sempre disposto a me apoiar e dar todo o suporte necessário durante a minha vida. O seu amor me encoraja e me impulsiona a ser melhor todos os dias.

Ao meu irmão **Marcelo Ribeiro** por ser a minha fonte de inspiração desde criança e com quem aprendo sobre resiliência, força, paciência e humildade. A sua voz e conselhos já me salvaram diversas vezes. Agradecer também ao meu primo e irmão **Guilherme Henrique** por todo apoio durante esses 05 anos, sendo sinal do aconchego de casa e família. Esteve comigo em momentos tão difíceis, mas também se alegrando nos felizes.

Aos meus avós, **Josefa Conceição, Elizabeth Sousa, Antônio Rodrigues Ribeiro e Juarez Ferreira** (ambos *in memoriam*), pelo exemplo de fé e sabedoria e pelo imenso amor que sentem por mim. Com vocês aprendi e aprendo valores e ensinamentos que foram fundamentais nessa caminhada.

Agradeço pela família tão abençoada e especial que eu tenho. Aos meus tios e tias, primos e primas que estiveram me apoiando e acreditando na realização desse sonho. Em especial **Baltazar Rodrigues, Adalgisa Maria, Cacilda Ribeiro, Vicente Ramos, Vicente Júnior, Daniel Ribeiro, Stefani Ferreira, Josy Mayara**.

A minha madrinha **Célia Maciel** por sempre me abençoar e torcer por mim com suas palavras e vibrações. Toda a sua atenção e carinho contribuíram para dias mais leve e serenos.

Ao meu amigo **Ângelo Almeida** por tantos anos de amizade, sendo um apoio fundamental para mim em Picos, me ajudando e cuidando de mim em diversas situações. Além dos momentos tão incríveis e felizes já compartilhados.

A minhas grandes amigas **Dara Eugênia e Lorranny Suelly**, pela amizade verdadeira, que é uma joia rara e muito preciosa. Vocês duas são luzes na minha vida e a certeza de ter um apoio especial, motivação e força. Obrigada por tudo!

A todos os meus amigos queridos e amados, pela amizade, parceria e por torcerem por mim de uma forma tão linda e motivadora. Em especial, **Jamária Barbosa, Alexandre Sousa, Daiane Rodrigues, Allane Pedrosa, Kalynda Sá**.

As meninas do primeiro apartamento que morei em Picos, **Luenna Alves, Yelle Soares, Alyne Carvalho**, pelos momentos compartilhados e por tantos aprendizados, vocês me deram direcionamentos importantes que guardo com muito carinho.

A **Lorena Dias**, que me ajudou em momentos que eu mais precisei, sendo apoio e cuidando de mim de uma forma incrível e amorosa. E também à sua mãe, **Edvania Dias**, por todo o carinho, consideração e cuidado.

Aos meus queridos amigos e companheiros de graduação, **Manoel Santos, Caroline Adelaide e Laisa Maria**, pela amizade verdadeira e por compartilhar momentos tão incríveis dentro e fora da universidade. Sinto um profundo carinho e emoção quando relembro tantos momentos de aprendizado, superações e alegria que vivenciamos juntos. Vocês foram essenciais nessa caminhada.

A minha gratidão e imenso carinho ao **Mais Sorriso Mais Saúde, Programa de Educação Tutorial – PET Cidade, Saúde e Justiça, Grupo de Pesquisa Inovação e Tecnologia do Cuidado em Saúde (ITECS), Liga Acadêmica de Enfermagem Clínico Cirúrgica** por terem me proporcionado tantas experiências e oportunidades de crescimento e aperfeiçoamento da UFPI.

O meu agradecimento aos professores que fizeram parte dessa jornada e a todos os enfermeiros (as) que me receberam em campo de estágio, sendo cruciais em minha formação, ensinando a ciência do cuidado de Enfermagem e também os valores de respeito, ética e amor a vida humana. Em especial a **Prof.<sup>a</sup> Lany Leide, Prof.<sup>a</sup> Mailson Fontes, Prof.<sup>o</sup> Luís Eduardo, Prof.<sup>a</sup> Cinara Beleza, Prof.<sup>a</sup> Laura Nunes, Enf.<sup>a</sup> Sery Neely Lima**.

O meu agradecimento a minha querida orientadora, **Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Larissa**, por ter me proporcionado tantos aprendizados, ensinamentos e pela confiança em mim depositada desde o início da minha graduação. Admiro a sua força, paciência, humildade e inteligência.

Estendo os meus agradecimentos a **Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Aline Raquel**, pela paciência, compreensão e conhecimento compartilhado nas orientações. As suas contribuições foram muito valiosas para a construção desse trabalho. Tem toda a minha admiração e respeito.

Agradeço também a **Jayne Moura** por ter aceitado dividir os dados da sua tese de doutorado. Obrigada pela paciência e disponibilidade para esclarecer minhas dúvidas, bem como por ter compartilhado ensinamentos importantes.

E por fim, agradeço a todos que fizeram parte dessa caminhada árdua, mas muito especial e gratificante. Minha profunda gratidão a todos!

*Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota.*

– Madre Teresa de Calcutá

## RESUMO

**Introdução:** A investigação acerca dos impactos da COVID-19 na saúde dos adolescentes é de extrema importância, pois esse público foi diretamente afetado devido ao fechamento das escolas, uma das medidas de contenção do vírus. Ademais, ressalta-se que o início da socialização se dá na escola, esse processo é que irá favorecer a aprendizagem e o desenvolvimento psicossocial do adolescente. **Objetivo:** Descrever a percepção dos adolescentes acerca das medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A amostragem intencional foi empregada para selecionar os participantes e o tamanho da amostra foi definido quando se alcançou a redundância informacional. O estudo foi realizado com 45 adolescentes matriculados do 8º ao 9º ano do ensino fundamental e no ensino médio de escolas urbanas de Picos, Piauí. Para a coleta de dados foi utilizado a técnica de Grupo Focal (GF), onde foi mediado a partir de um roteiro estruturado composto por três momentos, a fim de aprofundar a discussão sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos adolescentes diante das adversidades ocasionadas pela pandemia da COVID-19. Os dados foram registrados através da gravação de áudio, em aparelho específico. Para a análise dos dados, as falas dos adolescentes foram transcritas da mesma forma que foram expressos para que fosse construído um *corpus* textual. As falas foram agrupadas, categorizadas e codificadas. Após essa organização, o *corpus* textual foi submetido à análise através do *software* IRAMUTEQ. Para a análise do *corpus* textual, foi escolhida a Classificação Hierárquica Descendente. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI) sob o protocolo CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) n.º 53087621.3.0000.8057, e parecer n.º. 5.218.237. **Resultados e Discussão:** Das 6 escolas da rede pública selecionadas para a realização dos grupos focais, a amostra composta por 45 adolescentes, obteve predominância do sexo feminino (51,9%), com faixa etária entre 13 e 17 anos, e cada grupo focal teve uma duração média de 51 minutos. Com os discursos dos participantes foi possível identificar 6 classes segmentais, com um aproveitamento de 78.16% do *corpus* textual. As classes foram nomeadas da seguinte forma: Classe 1: Principais dificuldades enfrentadas pelos adolescentes, Classe 2: Estratégias de adaptação da pandemia, Classe 3: Sentimentos vivenciados pelos adolescentes durante a pandemia, Classe 4: Estratégias de aceitação para o enfrentamento da pandemia, Classe 5: Papel social do adolescente durante a pandemia e Classe 6: Percepção dos adolescentes sobre o cuidado em saúde. **Conclusão:** Identificou-se por meio da percepção dos participantes, as principais estratégias utilizadas por eles durante o enfrentamento COVID-19, com destaque para as medidas de contenção do vírus e utilização dos cuidados individuais e coletivos, seguindo as recomendações fornecidas pelos órgãos da saúde e educação. Para além disso, eles têm a percepção dos conceitos da COVID-19 e utilizaram ações para colaborar com a mitigação da crise sanitária.

**Palavras-chave:** COVID-19. Adolescentes. Estratégias de Enfrentamento. Percepção.

## ABSTRACT

**Introduction:** The investigation about the impacts of COVID-19 on the health of adolescents is extremely important, because this public was directly affected due to the closure of schools, one of the measures to contain the virus. In addition, it is emphasized that the beginning of socialization takes place at school, this process is what will favor the learning and psychosocial development of the adolescent. **Objective:** To describe the perception of adolescents about the measures adopted to cope with the COVID-19 pandemic. **Methodology:** Field research, exploratory and descriptive, with a qualitative approach. Intentional sampling was employed to select participants and the sample size was defined when informational redundancy was achieved. The study was conducted with 45 adolescents enrolled in the 8th to 9th grades of elementary school and high school in urban schools in Picos, Piauí. For data collection, the Focus Group (FG) technique was used, where it was mediated from a structured script composed of three moments, in order to deepen the discussion on the coping strategies used by adolescents in the face of the adversities caused by the COVID-19 pandemic. The data were recorded through audio recording, in a specific device. For data analysis, the adolescents' statements were transcribed in the same way they were expressed so that a textual corpus could be constructed. The statements were grouped, categorized and coded. After this organization, the textual corpus was submitted to analysis through the IRAMUTEQ software. For the analysis of the textual corpus, the Descending Hierarchical Classification was chosen. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí (CEP/UFPI) under the protocol CAAE (Certificate of Presentation for Ethical Appreciation) no. 53087621.3.0000.8057, and opinion no. 5.218.237. **Results and Discussion:** Of the 6 public schools selected for the focus groups, the sample composed of 45 adolescents was predominantly female (51.9%), aged between 13 and 17 years, and each focus group had an average duration of 51 minutes. With the discourses of the participants it was possible to identify 6 segmental classes, with a use of 78.16% of the textual corpus. The classes were named as follows: Class 1: Main difficulties faced by adolescents, Class 2: Strategies for adapting to the pandemic, Class 3: Feelings experienced by adolescents during the pandemic, Class 4: Acceptance strategies for coping with the pandemic, Class 5: Social role of adolescents during the pandemic and Class 6: Adolescents' perception of health care. **Conclusion:** It was identified through the perception of the participants, the main strategies used by them during the COVID-19 confrontation, with emphasis on the measures of containment of the virus and use of individual and collective care, following the recommendations provided by the health and education agencies. In addition, they have the perception of the concepts of COVID-19 and have used actions to collaborate with the mitigation of the health crisis.

**Key-words:** COVID-19. Adolescents. Coping Strategies. Perception.

## **LISTA DE FIGURAS**

- Figura 01 - Dendograma das classes obtidas a partir do corpus. Picos – Piauí, 2023 ..... 31
- Figura 02 - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente. Picos – Piauí, 2023..... 32

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Caracterização dos adolescentes participantes dos grupos focais, Picos-PI-2023. N:45.....	30
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
COREQ	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research
COVID-19	Corona Virus Disease – 2019
CoVs	Coronavírus
CSHNB	Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
GF	Grupos Focais
IRAMUTEQ	Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires
ITECS	Grupo de Pesquisa Inovação e Tecnologia do Cuidado em Saúde
PSE	Programa Saúde e Prevenção nas Escolas
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SNIS	Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF	United Nations Children's Fund
WHO/OMS	World Health Organization / Organização Mundial da Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	18
2.1 Geral.....	18
2.2 Específicos.....	18
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	19
3.1. Efeitos da pandemia na saúde mental dos adolescentes.....	19
3.2. Estratégias para minimizar os efeitos do distanciamento social dos adolescentes .....	21
3.3. O papel da escola na capacitação do adolescente para o cuidado em saúde .....	23
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	25
4.1 Tipo de estudo.....	25
4.2 Período e Local do estudo .....	25
4.3 População e Amostra.....	26
4.4 Coleta de dados .....	26
4.5 Roteiro do grupo focal.....	27
4.6 Análise dos dados.....	28
4.7 Aspectos éticos.....	28
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	30
5. 1 Caracterização dos Participantes do Estudo .....	30
5.2 Organização das Classes.....	30
5.3 Descrição do Conteúdo das Classes .....	32
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	41
<b>APÊNDICE A</b> – Termo de assentimento livre e esclarecido (adolescentes < 18 anos) .....	46
<b>APÊNDICE B</b> – Termo de consentimento livre e esclarecido (adolescentes ≥ 18anos).....	48
<b>APÊNDICE C</b> – Termo de consentimento livre e esclarecido, representante legal do menor de idade (12 a 17 anos).....	50
<b>APÊNDICE D</b> – Roteiro para grupo focal .....	52
<b>APÊNDICE E</b> - Rapport .....	55
<b>APÊNDICE F</b> – Segmentos Textuais de Cada Classe.....	56
<b>ANEXO A</b> - Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ) .....	61
<b>ANEXO B</b> – Parecer Consubstanciado .....	63

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre alguns casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, em dezembro de 2019. Após alguns dias, foi confirmado que se tratava de um novo tipo de coronavírus que de início foi nomeado 2019-nCoV e depois recebeu o nome de SARS-CoV-2 (WHO, 2020).

Em 31 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto de coronavírus já era considerado uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), ou seja, o mais grave nível de alerta da organização. Essa decisão tinha o objetivo de determinar que fossem realizadas ações globais para interromper a transmissão do vírus. Considerando a distribuição geográfica que a doença estava se propagando, em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi considerada pandemia (WHO, 2020).

Com isso, todo o mundo foi tomado por uma enorme preocupação pelos níveis alarmantes de contaminação. A doença passou a ser estudada incansavelmente, sendo descoberto que se tratava de uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave e de elevada transmissibilidade. A transmissão se dá através de gotículas, aerossóis e contato. Ademais, tem como principais sintomas a febre, cansaço e tosse seca, sendo que essa sintomatologia pode ser dividida em caso assintomático, leve, grave e crítico (WHO, 2020).

No Brasil, o primeiro caso da doença foi confirmado em 27 de fevereiro de 2020 e o país já ocupou em 2020 o terceiro lugar no ranking mundial com mais casos e mortes por COVID-19, atrás apenas dos Estados Unidos e Índia. Novas estimativas da OMS apontam que o número de mortes por COVID-19 de forma direta ou indiretamente foram de aproximadamente 14,9 milhões (BRASIL, 2020; WHO, 2022).

Nesse sentido, dentro da agenda global de saúde são muitas áreas para serem cobertas, sendo uma delas a saúde mental da população já com o aumento do sofrimento psicológico, dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais. Isso pode ocorrer por diversas causas, como a ação do próprio vírus no sistema nervoso central, experiências traumáticas, de morte relacionadas à família ou pessoas próximas, o estresse devido ao isolamento social e por fatores econômicos (BRASIL, 2020).

O distanciamento social foi uma das medidas adotadas para interromper a propagação da doença. Dentro dessa medida, houve a interrupção do funcionamento de escolas. Segundo a

UNESCO, em abril de 2020 foram fechadas escolas em 188 países e em torno de 1,5 bilhão de estudantes ficaram fora do ambiente escolar (SILVA; ROSA, 2021; UNICEF, 2020).

Com essas medidas, as crianças e adolescentes foram impactados de forma mais intensa, estando mais vulneráveis ao adoecimento mental, devido a relevância do convívio social para essa faixa etária. Ademais, alguns outros fatores agravam ainda mais esse contexto, como condições de vida e situação econômica desfavorável, falta de acesso a serviços essenciais (MILIAUSKAS; FAUS, 2020; BRASIL, 2020).

A adolescência é uma fase marcada por mudanças sociais, psicológicas e biológicas, constituindo um período de extrema importância no desenvolvimento humano. Essa complexidade influencia na maneira em como as ações são trabalhadas para esse público. No Brasil, pode-se exemplificar o Programa Saúde na Escola, instituído em 2007, e pelas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde de 2010. Esses documentos afirmam que essa fase merece atenção por ser repleta de oportunidades em um contexto coletivo, social e cultural (OLIVEIRA, et al., 2020; SCHMIDT, 2020).

É muito comum que o adolescente esteja ligado a um grupo social e considere importante os julgamentos e valores dos colegas e amigos. Esse processo traz segurança ao indivíduo, além das oportunidades de ter responsabilidades escolares e pessoais, já que o tempo fora de casa é maior (MILIAUSKAS; FAUS, 2020).

Com as medidas de isolamento, a interação social ficou restrita ao ambiente doméstico, não sendo possível as relações e comunicações físicas, aumentando o acesso a ambientes e conteúdos virtuais. Estudos já revelam alguns comportamentos relacionados à vulnerabilidade dos adolescentes na pandemia, sendo eles: exposição excessiva às informações, diminuição da atividade física, alteração da dieta e do padrão do sono e o consumo de álcool e tabaco (GAO et al., 2020; ZHANG et al., 2020; STANTON et al., 2020)

Diante disso, faz-se necessário escutar o adolescente para compreender quais foram as estratégias utilizadas por esse público para enfrentar a pandemia. Essa investigação acerca dos impactos da COVID-19 nos adolescentes é de extrema importância, pois esse público foi diretamente afetado devido ao fechamento das escolas, uma das medidas de contenção do vírus. Ademais, ressalta-se que o início da socialização se dá na escola, esse processo é que irá favorecer a aprendizagem e o desenvolvimento psicossocial do adolescente.

Desse modo, estabeleceu-se a seguinte pergunta para conduzir a pesquisa: Qual a percepção dos adolescentes escolares do município de Picos (PI) acerca das estratégias utilizadas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19? Com isso, é importante que sejam feitas reflexões focalizando como esse público enfrentou mudanças repentinas no cotidiano, com o intuito de fortalecer o cuidado à saúde do adolescente.

Através dos resultados dessa pesquisa, será possível entender o comportamento dos adolescentes em meio a pandemia da COVID-19, de maneira a ressaltar a intrínseca relação do protagonismo juvenil e o cuidado com a saúde. Além de colaborar para a diminuir a escassez das pesquisas com essa temática.

## **2 OBJETIVOS**

### 2.1 Geral

Descrever a percepção dos adolescentes acerca das medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19.

### 2.2 Específicos

- Discutir as estratégias utilizadas pelos adolescentes para adaptação e aceitação durante a pandemia da COVID-19;
- Analisar a percepção dos adolescentes sobre o seu papel social e os cuidados em saúde durante a pandemia de COVID-19.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1. Efeitos da pandemia na saúde mental dos adolescentes

Em 05 de maio de 2023, a OMS declarou em Genebra, na Suíça, o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à COVID-19. Essa decisão não significa que a doença não seja mais uma ameaça, vale ressaltar que sua distribuição é ainda pandêmica, mas é para que os países possam fazer a transição do modo de emergência para o de manejo junto com outras doenças infecciosas (UNA-SUS, 2023).

Essa pandemia pode ser classificada como uma crise multimodal (sanitária, laboral, econômica e social), sendo uma situação repentina que colocou em risco a integridade física da população mundial. Devido a esse evento estressor e todas as mudanças no estilo de vida, a saúde mental dos seres humanos também foi extremamente impactada, com destaque para a ansiedade, tristeza, irritabilidade, aumento do uso de drogas, agressividade e comportamentos suicidas (OSPINA, 2021; ORTIZ, 2020).

Devido a importância desses aspectos emocionais, alguns autores identificaram os fenômenos chamados de “pandemia do medo” e “coronofobia”. Sabe-se que o medo é um mecanismo de defesa essencial e natural para a sobrevivência em eventos ameaçadores, porém quando se apresenta de maneira excessiva, pode ser um fator desencadeante ou agravante de transtornos psiquiátricos. Nesse período, esteve-se a frente de uma doença nova, em que as medidas de controle e os recursos terapêuticos ainda precisavam ser testados, e com isso, implicando em diversos setores, dentre eles a saúde mental das pessoas (ORNELL, 2020; ASMUNDSON; TAYLOR, 2020).

Uma pesquisa realizada pela empresa Morning Consult com 2.220 adultos em janeiro de 2020, momento em que havia apenas 5 casos da confirmados e nenhum óbito, constatou que 37% já diziam estar muito preocupados com a propagação do vírus e 25% manifestaram mais preocupação com o cononavírus do que com a doença do Ebola, que ocorreu surto em 2014. Com isso, percebe-se que já no início da contaminação, a população já experimentava o medo da doença, sendo instensificado a medida que os casos iam se confirmando, bem como os óbitos (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020).

Um estudo realizado no Brasil com uma amostra de 45.161 participantes, entre maio e abril de 2020 com os dados da ConVid – Pesquisa de Comportamentos, constatou que os

sentimentos de depressão e tristeza foram relatados por 40% dos respondentes; nervosismo e ansiedade foi reportada por 50%. Evidenciando que a saúde mental também é uma das agendas dessa pandemia (BARROS et al., 2020).

Fazendo um recorte da população, pode-se adentrar ao público de crianças e adolescente, que foram atingidos em uma fase crucial para o desenvolvimento físico, mental e social. Dessa forma, é importante que os impactos dessa crise sejam estudados para que as intervenções sejam feitas tanto a curto, como longo prazo. Um estudo realizado na Argentina, analisou as percepções e sentimentos de 4.762 crianças e adolescentes através de pesquisa anônima e de acordo com os dados coletados, 71% descreveram tristeza, 91% disseram sentir falta de outras pessoas, 77% expressaram raiva e 80% o sentimento de preocupação (ORTIZ, 2020).

Segundo Rubio & Fontes (2022), os fatores associados a pandemia afetam de forma negativa as crianças e adolescentes e podem ser classificados em três níveis: micro, meso e macro. O micro refere-se a família e seu ambiente. O distanciamento social aumentou o tempo em casa e por consequência a própria dinâmica com o lar e os familiares. Além disso, a instabilidade econômica, desemprego do chefe da família podem gerar oscilações de humor, podendo resultar traumas e violências.

O nível meso está relacionado as organizações que amparam esse público, como o sistema de educação. As escolas oferecem um espaço de desenvolvimento humano, social e cultural exatamente pelo contato presencial, que por um tempo foi substituído por aulas a distância. O sucesso de atividades online depende de inúmeros fatores que não podem ser resolvidos facilmente, a exemplo do acesso a uma internet de qualidade, qualificação de professores, tornando o processo mais desafiador.

Por fim, o nível macro configura-se como a resposta dos governos e sociedade frente a doença. Um aspecto a se considerar foram as notícias falsas veiculadas e propagandas nas redes sociais, em que as crianças e os adolescentes estavam em constante contato, a exemplo, do risco de retenção de dióxido de carbono devido ao uso das máscara, bem como a instalação de “microchips” nas vacinas. Essas informações eram reforçadas com o compartilhamento de adultos que apoiavam o movimento antivacina, bem como em discursos de governos.

As consequências dessa crise poderão ser vivenciadas a longo prazo, com impactos até mesmo fisiológicos, devido a complexidade de sentimentos e eventos experimentados pelas crianças e adolescentes. A saber, esse estresse pós-traumático pode gerar redução da capacidade

de regulação das emoções, em que o tamanho do hipotálamo e córtex pré-frontal podem diminuir de tamanho e impactar no neurodesenvolvimento e na capacidade de aprendizado. No que diz respeito a imunologia, pode haver o aumento de citocinas pró-inflamatórias (IL-6, TNF-alfa e IFN-gama) que estão associadas aos quadros de depressão (RAMON et al., 2021).

### 3.2. Estratégias para minimizar os efeitos do distanciamento social dos adolescentes

Após a chegada da COVID-19, as autoridades em diferentes esferas administrativas (governo federal, governos estaduais e municipais) tiveram que adotar medidas mais rigorosas para a contenção do vírus, sendo elas o isolamento, quarentena, distanciamento social e contenção comunitária (BEZERRA et al., 2020; SMITH; FREEDMAN, 2020).

Segundo Smith & Freedman (2020), termo “isolamento” diz respeito a separação de pessoas já contaminadas de pessoas saudáveis para não ocorrer a transmissão e geralmente ocorre em ambientes hospitalares. Já o distanciamento é a suspensão de atividades em locais que acredita-se que tenha ocorrido transmissão comunitária, a exemplo do fechamento de escolas ou prédios, de mercados públicos e cancelamento de reuniões.

A quarentena é uma das estratégias mais antigas para o controle de doenças transmissíveis, sendo o seu primeiro registro na Itália ainda no século XIV, quando os navios que chegavam ao porto de Veneza tinham que ancorar e esperar 40 dias para o desembarque dos passageiros. Esse tempo proporciona a identificação dos indivíduos sintomáticos. Dessa forma, esse termo refe-se a restrição da movimentação de pessoas que possam ter sido infectadas.

E por último, a contenção comunitária refe-se a a aplicação de medidas restritivas a uma comunidade, cidade ou região, a fim de evitar a interação entre as pessoas. Essa medida torna-se mais complexa, pois envolve um número maior de pessoas, implicando principalmente em questões financeiras. É uma expansão contínua do distanciamento social.

Essas medidas tradicionais tiveram a sua importância na contenção do vírus, principalmente quando não havia vacinas ou outros recursos terapêuticos disponíveis. Entretanto, geraram impactos na economia, mercado de trabalho, dinâmica familiar e ausência de espaços importantes de integração, a exemplo da escola.

Um dos grandes impactos dessas medidas na vida de crianças e adolescentes foi o fechamento das escolas, haja visto que o ato de aprender se constitui uma das formas de

conhecer o mundo social. E dentro desse contexto a escola é fundamental, pois é neste espaço que são trabalhados os aspectos cognitivos e linguísticos necessários para a linguagem, escrita, comunicação e a interpretação (TABILE; JACOMETO, 2017).

Dessa forma, os gestores escolares e professoras tiveram o desafio de buscar estratégias para continuar as atividades escolares, e a principal delas foi o uso das ferramentas digitais, uma realidade já instalada até mesmo antes da pandemia, mas que ganhou força para minimizar os impactos na aprendizagem, bem como no isolamento social. Nesse processo, a internet foi a principal aliada, pois permitiu a conexão e o compartilhamento de materiais através de salas virtuais (SILVA; SERAFIM, 2016).

Entretanto, o ensino online apresenta algumas limitações a serem consideradas: tempo de foco e atenção limitado, falta de disciplina no acompanhamento das atividades, dificuldades para o ensino de habilidades, impedimentos para receber feedback dos estudantes. Além disso, o acesso a internet e aos recursos tecnológicos de boa qualidade implica também em fatores socioeconômicos (BARBOSA et al., 2022).

Dessa forma, muitas crianças e adolescentes ficaram sem esse estímulo de aprendizagem devido a problemas no próprio acesso as plataformas e materiais digitais disponibilizados pelas escolas; e em outros casos as limitações dessa modalidade de ensino impactou negativamente no processo da aprendizagem.

Além disso, outro aspecto importante nesse contexto do isolamento social, é o papel da família. Com as medidas restritivas, a dinâmica do lar mudou, pois as pessoas passaram a conviver mais tempo umas com as outras. A família é a base da formação de qualquer indivíduo e as experiências, aprendizados e lembranças geram reflexos por toda a vida de um ser humano (SANTOS et al., 2022).

Estudo realizado com estudantes universitários da cidade de Juiz de Fora evidenciou que as principais estratégias utilizadas pelos adolescentes para lidar com o isolamento social foram: 34,5% a fuga esquiva da situação, 32,7% dos participantes utilizaram de suporte social e 31,5% de afastamento. Dentro do aspecto de suporte social citado pelos adolescentes, os familiares foram fundamentais para a partilha das emoções e sentimentos nesse período (MOTA et al., 2021).

Diante desses desafios e reconhecendo a importância da família nesse período, a UNICEF elaborou um relatório com orientações sobre a convivência parentesco. Ao todo são 8 ações que apontam para melhorar as relações, sendo elas: criar um ambiente positivo,

autocuidado, oferecer espaços próprios para crianças e adolescentes, ajudar as crianças e adolescentes a manter contato com os amigos, organização de tarefas de casa, partilhar atividades domésticas, estabelecer limites, manter a calma e paciência para oferecer segurança (UNICEF, 2020).

Ressalta-se que o apoio familiar é de fundamental importância para o enfrentamento de situações estressoras, como a pandemia de COVID-19, gerando reflexões e reafirmando que os atos de cuidado e atenção, bem como as relações entre os familiares pode ser uma das formas que crianças e adolescentes utilizam de fortalecer a saúde emocional.

### 3.3. O papel da escola na capacitação do adolescente para o cuidado em saúde

Como já destacado, a escola tem papel fundamental da formação de crianças e adolescentes, pois é nesse ambiente que haverá o desenvolvimento psicossocial e de aprendizado. Para além disso, o ambiente escolar é uma contribuição de extrema relevância para a própria sociedade.

Dentro desse contexto, um dos temas que emerge na prática educacional é a promoção da saúde. Esses dois setores possuem afinidades na área da saúde pública até mesmo historicamente no Brasil, quando na década de 50 era o Ministério da Educação e Saúde (MES) e que posteriormente se desmembrou em dois: Ministério da Educação e Cultura, e Ministério da Saúde com autonomia institucional para elaboração e implantação de políticas em suas áreas (BRASIL, 2009).

Com os avanços trazidos pelo SUS, as duas pastas ficaram separadas, mas interligadas com o propósito de trazer um debate de político sobre as condições e necessidades de saúde dos estudantes, e articulando as unidades escolares com as de saúde para construção de um pensamento crítico para entender o vínculo do conhecimento e de uma vida saudável, em que é centrado em um conceito ampliado de saúde (BRASIL, 2009).

Diante disso, em dezembro de 2007 através do Decreto Presidencial nº 6.286 é instituído o Programa Saúde na Escola (PSE), resultado do trabalho integrado entre o Ministério da Educação e da Saúde para a discussão de temáticas e implementação de atividades específicas da saúde aos alunos da rede pública do Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2008).

Esse programa busca aprofundar os princípios e diretrizes do SUS a partir de um

conjunto de ações estratégicas, contribuindo para a formação de estudantes por meio da prevenção, promoção e atenção à saúde. Além disso, alguns dos objetivos que são a base do programa: contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos, promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde; fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo (BRASIL, 2011).

As ações do PSE estão sustentadas na Estratégia Saúde da Família (ESF), que já tem em sua programação as práticas coletivas e gestão intersetorial. Dessa forma, as atividades a serem implementadas não devem focar em consultas médicas, com objetivo de medicalização ou diagnósticos centrados no modelo biológico, mas sim no fortalecimento dos princípios de promoção à saúde por partes dos alunos, professores, gestores e funcionários da escola (BRASIL, 2011).

Dessa forma, as ações do PSE são divididas por componentes, sendo eles: avaliação clínica e psicossocial, promoção e prevenção à saúde e formação. Cada um desses aspectos tem a sua linha de ação, as orientações, resultados esperados e os instrumentos de apoio que devem ser utilizados para a implementação (BRASIL, 2011).

Durante a pandemia de COVID-19, o PSE precisou de adaptar a esse novo contexto, focando em orientações sobre isolamento e distanciamento social, desenvolvendo suas atividades por meio de tecnologias digitais. Sendo assim, adicionou a suas ações na “Promoção da saúde e prevenção à COVID-19”, sendo desenvolvidas pelos setores de educação e saúde (FETTERMAN et al., 2021).

Um estudo exploratório e descritivo foi realizado no Distrito Federal em 2022 com o intuito de investigar as ações do PSE no período pandêmico. Com isso, foi evidenciado que as ações mais realizadas foram: verificação da situação vacinal, da saúde ambiental, e prevenção à COVID-19. Essas temáticas eram abordadas através de vídeos gravados, folder e material educativo digital. Além disso, esse estudo também aponta que muitos temas importantes não foram desenvolvidos (SCHERER et al., 2022).

Vale considerar que esse cenário desafiador expôs a comunidade escolar a temas completamente novos e repercussões que ainda trarão impactos a longo prazo para a educação, mas as atividades implementadas por programas intersetoriais como o PSE, possibilita a discussão e reflexão de estratégias que visem o cuidado em saúde (REIS et al., 2022).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um recorte do estudo intitulado “O Efeito da Pandemia de COVID-19 na saúde do adolescente escolar” vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Dessa forma, houve anuência para utilização dos dados da pesquisa, visto que a discente participou como membro da equipe de coleta e integrante do Grupo de Pesquisa Inovação e Tecnologia do Cuidado em Saúde – ITECS.

O presente estudo caracteriza-se por uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. O estudo qualitativo vai além das disciplinas e temas, é uma abordagem que pode ser usada para descrever, compreender e interpretar experiências, comportamentos, interações e contextos sociais. Na área da saúde, esse tipo de pesquisa é fundamental, pois com a complexidade da mesma, é possível compreender de forma mais aprofundada o contexto que envolve os indivíduos (TAQUETTE, 2016; KALINKE, 2018).

Para garantir a qualidade e completude da pesquisa, foi usado o instrumento COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research), composto por 32 itens, divididos em três domínios: domínio 1: Equipe de pesquisa e reflexividade; domínio 2: Conceito do estudo; domínio 3: Análise e resultados (ANEXO A). Esses itens garantem que a pesquisa e seu relato sejam realizados de forma criteriosa, de forma a tornar o estudo confiável e sistemático (PATIAS; HOHENDORFF, 2019).

### 4.2 Período e Local do estudo

O estudo foi desenvolvido no período de novembro de 2021 a maio de 2023, na cidade de Picos-PI a qual está localizada na região centro sul do estado do Piauí. Realizada em 06 escolas estaduais e municipais localizadas na zona urbana da referida cidade, com adolescentes de 13 a 18 anos. Para a seleção das escolas, foi levado em consideração a faixa etária de interesse, com base nos alunos matriculados em cada escola participante do estudo.

### 4.3 População e Amostra

A população da pesquisa são os adolescentes matriculados do 8º ao 9º ano do ensino fundamental e no ensino médio das escolas urbanas de Picos, Piauí. Os critérios de inclusão utilizados: ter idade entre 13 a 18 anos, estar matriculado e frequentando as aulas (síncronas e/ou assíncronas) e, exclusão: apresentar limitação cognitiva que impeça o preenchimento dos instrumentos de pesquisa, deficiência visual e/ou auditiva que exigiam a necessidade de apoio pedagógico especial para realizar as tarefas escolares.

A amostragem intencional foi empregada para selecionar os participantes. A razão de se utilizar esse conceito é que o mesmo oferece credibilidade, confiabilidade e confirmabilidade para o estudo qualitativo. O tamanho da amostra foi definido quando alcançou-se a redundância informacional, considerando-se que a coleta foi saturada, pois não foi encontrado nenhum novo elemento e o acréscimo de informações não se faz mais necessário (NASCIMENTO et al., 2017; CAMPBELL et al., 2020; ALDIABAT; NAVENEC, 2018).

### 4.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados por uma equipe composta por 4 acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí, campus Senador Helvídio Nunes de Barros, vinculados ao grupo de pesquisa em Inovação e Tecnologia no Ensino e no Cuidado em Saúde - ITECS. Os membros foram treinados pela pesquisadora responsável, onde houve reuniões para serem repassadas as instruções necessárias sobre a condução da coleta de dados.

Para a realização da pesquisa, foi feita uma aproximação com as escolas e os adolescentes elegíveis, onde foram convidados a participar da pesquisa, sendo explicado o objetivo do estudo e de que forma iria ser realizado. Para as escolas foi apresentado o parecer consubstanciado (ANEXO A) e termos de autorização municipal e estadual.

A partir disso, os participantes eram encaminhados para um espaço na própria escola, dando início a realização de Grupos Focais (GF) com o objetivo de aprofundar a discussão sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos adolescentes diante das adversidades ocasionadas pela pandemia da COVID-19 com os adolescentes de 06 escolas. Foram realizados 06 GF, ou seja, um em cada escola com a participação de 6 a 10 adolescentes.

Os GF foram mediados a partir de um roteiro estruturado (APÊNDICE D), composto

por três momentos: a) introdução com as boas-vindas, apresentação do projeto da instituição responsável pela pesquisa e dos pesquisadores que conduziram o grupo, obtenção de aceite formal dos participantes com os seguintes documentos: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), para os adolescentes menores de 18 anos, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para os adolescentes maiores de 18 anos (APÊNDICE B) e responsáveis (APÊNDICE C). Após isso, foi realizada uma dinâmica quebra-gelo com os adolescentes e evidenciado as regras para a condução da atividade, bem como que não havia respostas certas e erradas.

A segunda etapa foi: (b) desenvolvimento, em que foi lançado 08 perguntas disparadoras para conduzir a discussão e produzido um album seriado com as respostas dos participantes. Essa etapa foi registrada através da gravação de áudio, em aparelho específico para posterior edição com anuência dos participantes, bem como, através de registros manuais das informações coletadas pelo observador (quantidade de participantes, faixa etária, gênero, duração do GF).

Na última etapa: (c) encerramento, o objetivo foi identificar temas principais das discussões, retomando e informando aos adolescentes a síntese da discussão realizada. Além disso, foi aberto espaço para os adolescentes acrescentarem mais informações, caso achassem necessário, bem como, os agradecimentos finais aos participantes.

Os grupos focais foram compostos por um moderador (a), sendo representado pela pesquisadora responsável e um (a) observador (a), representado pelos acadêmicos de enfermagem treinados em reunião, e os adolescentes (6 a 10 participantes), com duração de aproximadamente uma hora e meia.

#### 4.5. Roteiro do grupo focal

A fim de verificar as estratégias de enfrentamento dos adolescentes diante das adversidades originadas pela pandemia da COVID-19 foi realizado o Grupo Focal (APÊNDICE D). Essa estratégia tem a finalidade de coletar informações acerca de um tema específico, através de debates com um foco definido. A técnica analisa e reflete as falas dos participantes durante a entrevista (OLIVEIRA, 2020).

O Grupo Focal permite emergir uma diversidade de emoções, criado pelo próprio contexto de interação durante a dinâmica, oferecendo ao pesquisador a oportunidade de

captação de significados. Essas características seriam difíceis de adquirir através de outros meios (OLIVEIRA, 2020).

#### 4. 6 Análise dos dados

Os dados qualitativos gerados a partir das discussões durante os Grupos Focais (GF) foram transcritos da mesma forma que foram expressos para que fosse construído um *corpus* textual. Após isso, as falas foram agrupadas, categorizadas e codificadas através das seguintes etapas: inventário, que consiste em isolar os elementos presentes nas falas e expressões dos adolescentes; e a classificação, que é a divisão de forma organizada dos elementos da mensagem (POLIT; BECK, 2019).

Após essa organização, o *corpus* textual foi submetido à análise através do *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Esse programa foi desenvolvido em 2009 por Pierre Ratinaud na língua francesa, mas atualmente possui tutoriais em outras línguas. O IRAMUTEQ permite as seguintes análises: pesquisa de especificidades de grupos, classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras. A escolha do tipo de análise depende do problema e dos objetivos da pesquisa (MOIMAZ et al., 2016; SOUSA et al., 2020).

Para a análise do *corpus* textual, foi escolhida a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que baseia-se na teoria dos grafos, sendo possível identificar a ocorrência entre palavras e o resultado da conexão entre as mesmas, auxiliando na construção de uma estrutura representativa (MOIMAZ et al., 2016).

#### 4. 7 Aspectos éticos

O estudo foi realizado seguindo todos os preceitos éticos referentes à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde-CNS. Foi esclarecido que os participantes têm a possibilidade de desistência e a retirada do consentimento a qualquer momento, bem como a garantia do sigilo de identidade dos participantes, a fim de evitar constrangimentos.

Os adolescentes foram convidados nas escolas que frequentam e os que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C) assinado pelo responsável. O TCLE foi enviado aos responsáveis por meio de uma carta solicitando

autorização da participação do adolescente no estudo. Para os adolescentes com 18 anos ou mais, foi solicitado apenas a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

Antes da coleta, foi explicado que as perguntas podiam causar algum grau de constrangimento durante a gravação de áudio e participação dos grupos focais. Entretanto, esses sentimentos foram minimizados com a explicação das etapas e objetivos da pesquisa.

A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI) para análise dos preceitos ético-legais e foi aprovado sob o protocolo CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) n.º 53087621.3.0000.8057, e parecer n.º 5.218.237.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Caracterização dos Participantes do Estudo

Das 6 escolas da rede pública selecionadas para a realização dos grupos focais, a amostra foi de 45 adolescentes. Houve predominância do sexo feminino (55,5%), com faixa etária entre 13 e 17 anos, e cada grupo focal teve uma duração média de 51 minutos (Tabela 01).

A caracterização dos participantes é importante para se obter uma visão geral da amostra analisada. Assim como em outros estudos com análise dos perfil de participantes adolescentes, tem-se a predominância do sexo feminino e faixa etária com média de idade de 16 anos, a exemplo de uma pesquisa realizada com adolescentes de escolas públicas do ensino médio da cidade de Recife-PE e com o estudo descritivo com estudantes do ensino fundamental em Paulista-PE (CASTRO et al., 2017; VASCONCELOS et al., 2015).

Tabela 01 - Caracterização dos adolescentes participantes dos grupos focais, Picos-PI-2023. N:45

<b>Escola</b>	<b>Total de Participantes</b>	<b>Sexo Masculino (%)</b>	<b>Sexo Feminino (%)</b>	<b>Faixa Etária</b>	<b>Duração do GF</b>
Marcos Parente	10	6	4	13 anos	51 minutos
Vidal de Freitas	7	2	5	13 a 14 anos	47 minutos
Normal Oficial	6	2	4	14 a 17 anos	50 minutos
Miguel Lidiano	7	4	3	15 a 16 anos	50 minutos
Mário Martins	9	5	4	15 a 16 anos	55 minutos
Ozildo Albano	6	1	5	13 a 15 anos	53 minutos
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>20 (44,4%)</b>	<b>25 (55,5 %)</b>		

Fonte: elaboração própria.

### 5.2 Organização das Classes

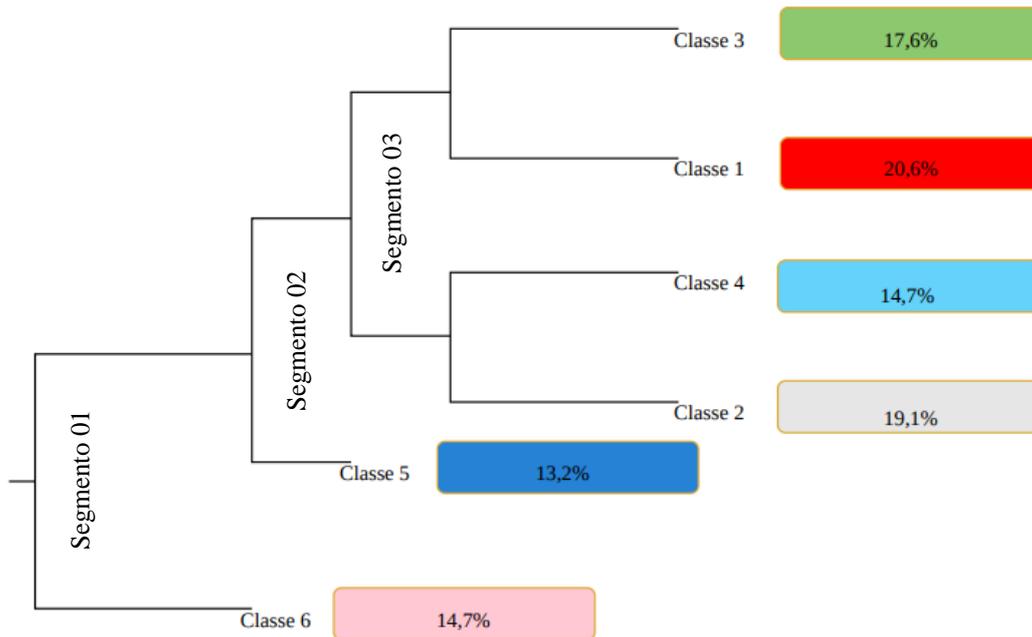
Durante o processamento dos dados, o IRAMUTEQ identificou a divisão do *corpus* em 47 unidades de texto, 87 segmentos de texto, 556 formas distintas e 2.655 ocorrências de palavras de texto. Foram aproveitados 68 segmentos de texto, de um total de 87, ou seja, 78.16%

foi utilizado do *corpus* para a análise.

Para a CHD, o conteúdo foi categorizado em 6 classes semânticas distintas: Classe 1 com 14 segmentos textuais (20,6%), Classe 2 com 13 segmentos textuais (19,1%), Classe 3 com 12 segmentos textuais (17,6%), Classe 4 com 10 segmentos textuais (14,7%), Classe 5 com 9 segmentos textuais (13,2%), Classe 6 com 10 segmentos textuais (14,7%). As palavras consideradas como relevantes foram aquelas que tiveram a frequência equivalente a três e com valor de p com significância  $\leq ,0001$ . Cada classe foi representada pelas palavras mais significativas e suas respectivas associações com a classe (qui-quadrado).

As classes foram então divididas em três ramificações (1, 2, 3) do *corpus* textual. O segmento 1 é composto pela Classe 6. O segmento 2 é composto Classe 5; o segmento 3 é composto pela Classe 2 e Classe 4. Ademais, esse segmento é composto também pela Classe 1 e pela Classe 3. Vale ressaltar que o segmento 1 está contemplando as ramificações 2 e 3; bem como o segmento 2 está relacionado com a ramificação 3, evidenciando que as classes obtidas se interligam de forma a corroborar as informações obtidas nos GFs (Figura 01).

Figura 01 - Dendograma das classes obtidas a partir do corpus. Picos – Piauí, 2023



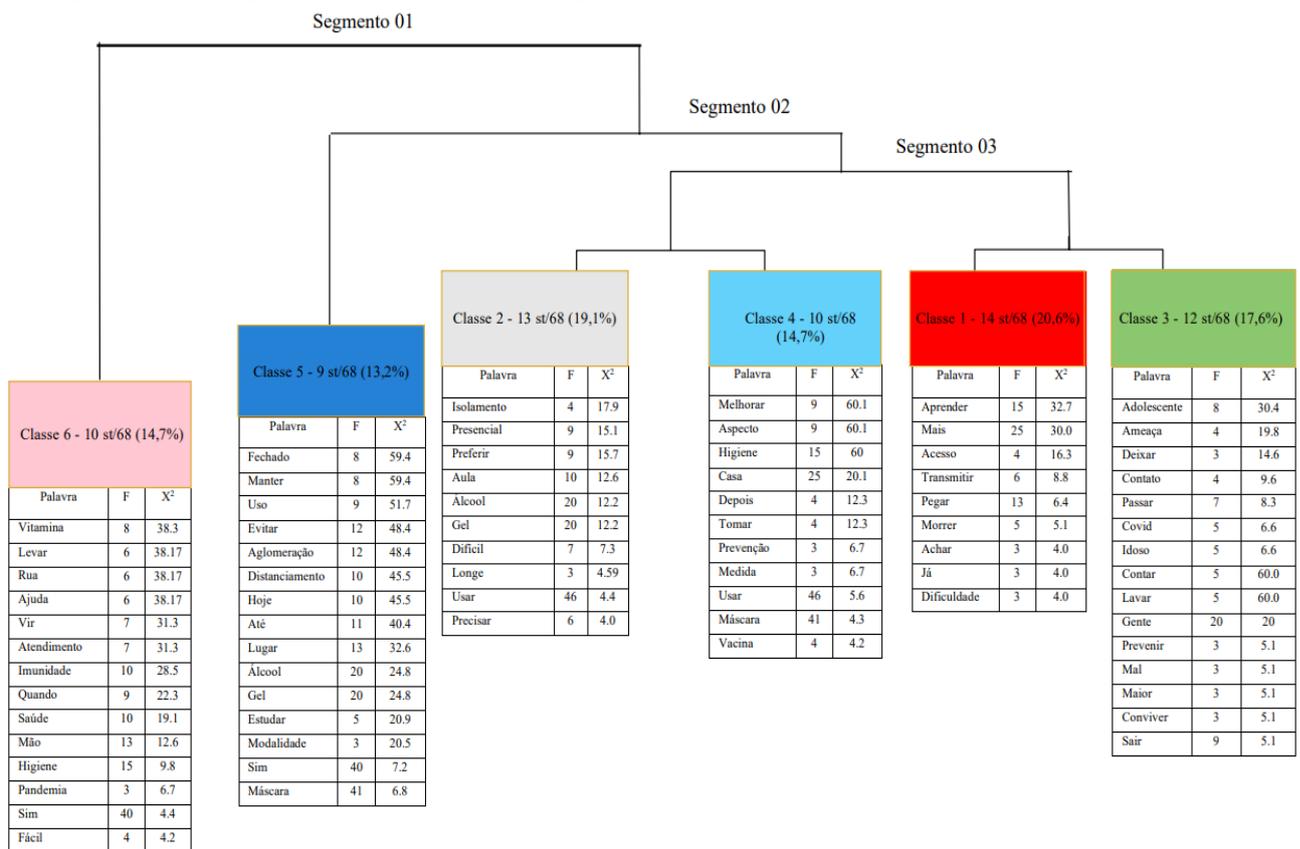
Fonte: elaboração própria.

### 5.3 Descrição do Conteúdo das Classes

Através das análises do IRAMUTEQ®, o dendograma foi construído para demonstrar as divisões feitas no *corpus* textual, com a categorização das temáticas com maior peso representativo e as palavras que aparecem com maior frequência dentro de cada classe (Figura 01).

As seis classes foram nomeadas de acordo com a identificação e análise dos segmentos textuais, bem como da sua interpretação dentro do contexto estudado, sendo Classe 1: Principais dificuldades enfrentadas pelos adolescentes, Classe 2: Estratégias de adaptação da pandemia Classe 3: Sentimentos vivenciados pelos adolescentes durante a pandemia, Classe 4: Estratégias de aceitação para o enfrentamento da pandemia, Classe 5: Papel social do adolescente durante a pandemia e Classe 6: Percepção dos adolescentes sobre o cuidado em saúde.

Figura 02 - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente. Picos – Piauí, 2023.



Legenda: st: segmento de texto; F: frequência da classe; X<sup>2</sup>: valor do qui-quadrado.

Fonte: elaboração própria.

## Segmento 01 - Classe 6: Percepção dos adolescentes sobre o cuidado em saúde

Na classe 6 apresentam-se 10 segmentos de texto, correspondendo a 14,71% do *corpus*. As palavras dessa classe que tiveram frequência  $\geq 3$  e mais significativas com valor de qui-quadrado ( $X^2$ )  $\geq 3,84$  e  $p \leq 0,0001$  foram: vitamina, levar, rua, ajuda, atendimento, imunidade, cujos valores de  $X^2$  correspondem respectivamente: 38.3, 38.17, 38.17, 38.17, 31.3, 28.5.

Os adolescentes mostraram que tem conhecimento sobre conceitos de cuidado em saúde, destacando a importância de fortalecer a imunidade com o uso de vitaminas. Além disso, mencionaram que os serviços de saúde devem ser procurados quando se é necessário.

A vitamina C sim ajuda na imunidade, usar máscara sim e levar as mãos porque a nossa mão está tocando em vários lugares, tive atendimento de saúde. (Part. 37)

Sim higiene principalmente quando vier da rua, a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim e levar as mãos, tive atendimento de saúde. (Part. 36)

Nesse sentido, vale ressaltar que as tecnologias digitais fornecem um acesso constante as mais variadas informações sobre saúde, sendo possível utilizar essa ferramenta para o letramento em saúde. Em um estudo realizado na Coreia do Sul com alunos do ensino médio evidenciou a *internet* pode ser importante para aumentar a conscientização sobre a pandemia e da compreensão dos problemas de saúde, e assim, relacionando-se a estilos de vida mais saudáveis. Ainda nesse estudo, é mostrado que há uma maior capacidade desse público em acessar informações úteis sobre a saúde, entretanto, tem possuem uma menor capacidade de analisar a veracidade dessas informações (CHOI et al., 2021).

Um estudo realizado com 528 adolescentes em cinco macroregiões brasileiras, revelou que o letramento em saúde contribuiu para uma maior compreensão de conceitos da COVID-19 e seus riscos para a população, estando associado ao fato desses adolescentes escolherem seguir as recomendações de profissionais e organizações de saúde (PIMENTEL et al., 2022)

Essas evidências reforçam a importância de se investir em ações de educação em saúde que contribuam para a divulgação de conhecimentos de saúde para a população, contemplando, entre outros pontos, debates sobre doenças hábitos para melhorar a qualidade de vida, bem como sobre outras doenças e as maneiras de evitar contaminação.

## Segmento 02 - Classe 5: Papel social do adolescente durante a pandemia

Nessa classe incluem-se: 9 segmentos de texto, correspondendo a 13,24% do *corpus*. As palavras dessa classe que tiveram frequência  $\geq 3$  e mais significativas com valor de qui-quadrado ( $X^2$ )  $\geq 3,84$  e  $p \leq 0,0001$  foram: fechado, manter, uso, evitar, aglomeração, distanciamento, cujos valores de  $X^2$  correspondem respectivamente: 59.4, 59.4, 51.7, 48.4, 48.4, 45.5.

Os participantes destacaram que a principal contribuição que o adolescente ofereceu nesse período foi o de evitar a propagação do vírus, evidenciando que os jovens conhecem o seu papel na sociedade, bem como as consequências de seus atos. Eles não foram sujeitos passivos nessa crise, sendo que o papel social destacado por esse público foi o de adotar as medidas e recomendações para diminuir a transmissão.

Sim usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados manter o distanciamento porque sempre a gente quer sair pra uma festinha. (Part. 47)

Sim porque tem os meios de se prevenir como ficar em casa porque é uma doença que mata nas escolas festas usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados. (Part. 43)

Evitar sair de casa porque o adolescente tem uma maior imunidade então se ele se prevenir não vai passar para outras pessoas evitar ter contato com os idosos. (Part. 36)

Foi difícil ficar longe das pessoas que a gente gosta foi ruim ficar longe dos amigos. (Part. 34)

De acordo com Costa et al. (2021), é na adolescência que começa o processo de responsabilização dos próprios atos. Dessa forma, esses indivíduos sentiram-se como parte integrante dessa crise sanitária, fazendo com que a grande maioria colaborasse no enfrentamento da pandemia.

Apesar dessa consciência, os adolescentes foram colocados diante de uma situação totalmente incompatível com o amadurecimento saudável, pois para o processo de desenvolvimento cognitivo e intelectual, é crucial essa convivência grupal, contato com experiências que só podem ser vivenciadas com o convívio humano. Além disso, o ambiente

que o indivíduo está tem uma relação intrínseca com o seu desenvolvimento, podendo influenciar de forma positiva ou negativa. Esse fenômeno foi prejudicado pelo isolamento social (TOZZE; BOLSONI, 2018).

Uma revisão de escopo que objetivou avaliar a saúde dos adolescentes em tempos de COVID-19, destacou que esse público avalia negativamente seu status no grupo e nas relações interpessoais e vivência sentimentos como frustração, irritação, desconexão emocional e tédio por causa do distanciamento social (OLIVEIRA et al., 2020).

Em contrapartida, em uma pesquisa realizada na Jordânia, um país do Oriente médio revelou uma porcentagem pequena, porém com significância para a clínica, alguns adolescentes que tinham pouco conhecimento sobre a COVID-19 e que reagiram negativamente as orientações de contenção do vírus, revelando o seu não cumprimento e ainda estando associados a práticas que ofereciam risco para a contaminação (DARDAS et al., 2020).

### Segmento 03 - Classe 2: Estratégias de adaptação da pandemia

A classe dois caracteriza-se por 13 segmentos de texto, correspondendo a 19,1% do *corpus*. As palavras dessa classe que tiveram frequência  $\geq 3$  e mais significativas com valor de qui-quadrado ( $X^2$ )  $\geq 3,84$  e  $p \leq 0,0001$  foram: isolamento, presencial, preferir, aula, álcool, gel cujos valores de  $X^2$  correspondem respectivamente: 17.9, 15.1, 15.7, 12.6, 12.2, 12.2.

A análise dessa classe demonstra que os adolescentes conhecem as recomendações veiculadas para a contenção do coronavírus, bem como utilizaram essas medidas como as principais estratégias de enfrentamento destacadas pelos adolescentes para se adaptar ao contexto de crise.

Grave em aglomerações, usei máscara e álcool em gel, o isolamento porque conviver com as mesmas pessoas é chato na escola prefiro aula presencial. (Part. 26)

Grave em festas era muito mais fácil de pegar usei máscara e álcool em gel na escola prefiro aula presencial (Part. 25)

Segundo Folkman & Moskowitz (2000), as estratégias de enfrentamento podem apresentar-se de maneiras distintas, a depender da situação. Esse tipo de estratégia é classificada

como sendo focada no problema, com a busca pela construção de um plano de ação. No contexto da COVID-19, as ações de distanciamento social e o não contato com aglomerações e locais fechados foram as primeiras recomendações dos órgãos de gestão em saúde, sendo feita a divulgação em alta escala por jornais e programa de televisão, redes sociais, discursos de governantes.

Segundo Oosterhoff et al. (2020), os adolescentes tem uma tendência significativa para aderir o isolamento social. De uma amostra de 683 adolescentes, 98,1% relataram se envolver com essas estratégias de prevenção e que as principais motivações para aderir a essas recomendações diz respeito a responsabilidade social e o medo de outras pessoas ficarem doentes. Ademais, nesse estudo os participantes também revelaram que essas ações vieram acompanhadas de sintomas depressivos e ansiedade, devido a falta do contato social.

Por conseguinte, um estudo observacional realizado na Noruega também concluiu que a grande maioria dos adolescentes relatou que cumpria as medidas de prevenção ao coronavírus, sendo as mais citadas a lavagem das mãos, o distanciamento social e a limitação do contato social. Além disso, essa pesquisa aponta que os adolescentes mostram estar bem informados sobre essas medidas proteção e relatando a sua importância (RIISER, 2020).

Dessa forma, a adoção dessas estratégias foram fundamentais para o enfrentamento do contexto pandêmico, visto que os adolescentes focaram em lidar com a situação estressante, na busca por soluções, modificando atitudes e seguindo as orientações repassadas. Além disso, essas medidas colaboraram para a contenção da COVID-19.

#### Segmento 03 - Classe 4: Estratégias de aceitação para o enfrentamento da pandemia

Essa classe apresenta por 10 segmentos de texto, correspondendo a 14,71% do *corpus*. As palavras dessa classe que tiveram frequência  $\geq 3$  e mais significativas com valor de qui-quadrado ( $X^2$ )  $\geq 3,84$  e  $p \leq 0,0001$  foram: melhorar, aspecto, higiene, casa, depois, tomar, cujos valores de  $X^2$  correspondem respectivamente: 60.1, 60.1, 60.0, 20.1, 12.3, 12.3.

Essa classe está intimamente interligada a ramificação 3, junto com as estratégias de adaptação. Dessa forma, corroborando que os adolescentes utilizaram as medidas para evitar a contaminação da COVID-19.

Usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa [...] (Part. 13)

Mudou a nossa realidade eu tinha medo da falta de ar de pegar e precisar ficar internada no hospital intubada tomar vitamina c usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa. (Part. 17)

Houve divulgação em larga escala de órgãos como a OMS e CDC, reafirmando que é imprescindível as ações de higiene para evitar a contaminação no período pandêmico, principalmente do que diz respeito a lavagem das mãos, pois essa parte do corpo represente um vetor crítico para a transmissão de microorganismos. Essa ação deve ser feita constantemente utilizando água, sabão ou álcool a 70% (CDC, 2020).

Em contrapartida, as desigualdades sociais no Brasil dificultaram a adoção dessas medidas de higiene. Uma pesquisa realizada com os dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) mostrou que as cidades das regiões Norte e Nordeste, as mais afetadas pela COVID-19 no Brasil, também apresentaram baixos níveis de cobertura de abastecimento de água e esgotamento sanitário, principalmente no que se refere aos serviços de fornecimento de água potável (VILARINHO et al., 2022)

Essa realidade colocou em risco determinadas parcelas da população, que foram prejudicadas na adotar as medidas de prevenção do contágio do coronavírus e seus posteriores efeitos, pois a água, saneamento e higiene são essenciais na mitigação e no enfrentamento do vírus.

### Segmento 03: Classe 01: Principais dificuldades enfrentadas pelos adolescentes

Essa classe apresentou 14 segmentos de texto, correspondendo a 20,6% do *corpus*. As palavras dessa classe que tiveram frequência  $\geq 3$  e mais significativas com valor de qui-quadrado ( $X^2$ )  $\geq 3,84$  e  $p \leq 0,0001$  foram: aprender, mais, acesso, transmitir, pegar, dificuldade cujos valores de  $X^2$  correspondem respectivamente: 32.7, 30.0, 16.3, 8.8, 6.4, 4.0

A partir das falas dos participantes foi possível compreender que a principal barreira destacada pelos adolescentes foi na aprendizagem, devido ao fato de não ser possível o contato de forma presencial com a escola, e com isso o processo de ensino tornou-se mais difícil devido a adaptação ao ensino online. Dessa forma, mesmo que o mundo esteja em uma era de tecnologias e essas já fazem parte do cotidiano, os escolares ainda preferem o contato físico com amigos e professores.

Eu me senti triste por conta desse período senti raiva porque não estava

conseguindo aprender nada porque na escola a gente tem a explicação aprendi mais na escola o medo de morrer perder alguém. (Part. 29)

[...] A gente não aprendeu nada e nem todo mundo tinha acesso à internet foi uma dificuldade aprendi mais na escola na escola tem menos distrações. (Part. 32)

Esse descontentamento também foi encontrado em uma pesquisa com adolescentes realizada em Minas Gerais. Nesse estudo, os participantes destacaram que a escola tem um papel fundamental no processo de socialização, e por consequência nas conexões de ensino-aprendizagem. Esse processo ficou muito difícil na pandemia, repercutindo significativamente no desempenho desses escolares, havendo até mesmo o declínio da compreensão dos conteúdos e a escassez de vivências relevantes para o desenvolvimento pessoal (LIMA, 2022).

Em outra pesquisa desenvolvida com adolescentes do ensino médio de escolas públicas e particulares em Mato Grosso, os participantes destacaram que as maiores dificuldades enfrentadas no ensino remoto foi a incompreensão dos conteúdos, necessidade de interação em sala de aula e o ambiente doméstico não ser propício para as atividades acadêmicas (MÉDICI; TATTO; LEÃO, 2020).

Uma revisão sistemática incluindo 63 estudos revelou que há uma associação entre solidão e problemas mentais, principalmente entre crianças e adolescentes. Dessa forma, pode-se afirmar que essas evidências reiteram o papel social das escolas como proteção da saúde mental de crianças e adolescentes (HOANG et al., 2020).

Nesse sentido, a escola desempenha o papel de formadora, pois é nesse local que os adolescentes poderão desenvolver competências intelectuais, sociais, emocionais e cognitivas, estando isso intrinsecamente relacionada ao processo de ensino-aprendizagem. Portanto, a escola é um dos pilares da sociedade, colaborando para que sejam formados cidadãos que desempenhem seus papéis com responsabilidade social.

### Segmento 03 - Classe 3: Sentimentos vivenciados pelos adolescentes durante a pandemia

A terceira classe é composta por 12 segmentos de texto, correspondendo a 17,6% do *corpus*. As palavras dessa classe que tiveram frequência  $\geq 3$  e mais significativas com valor de qui-quadrado ( $X^2$ )  $\geq 3,84$  e  $p \leq 0,0001$  foram: adolescente, ameaça, deixar, contato, passar, idoso, cujos valores de  $X^2$  correspondem respectivamente: 30.4, 19.8, 14.6, 9.6, 8.3, 6.6.

Essas informações revelam que os participantes se sentiam ameaçados, devido a proporção e gravidade que a doença poderia evoluir. Os adolescentes tinham medo de transmitir a doença, principalmente para pessoas mais susceptíveis e com a saúde frágil, como os idosos.

Sim porque causou muitas mortes eu tinha medo de perder o paladar e o cheiro tive medo pela irmã que estava grávida e teve a minha sobrinha na pandemia ela era muito pequena ficar em casa. (Part. 12)

Sim deixaram muitas sequelas nas pessoas foi um tempo que a gente perdeu e nessa época não podia sair ter contato com outras pessoas e a doença é uma ameaça ao adolescente. (Part. 13)

[...] Sim transmitir para outras pessoas como crianças e idosos. (Part. 28)

O medo de transmissão e contaminação da COVID-19, foi vivenciado de forma intensa, pois tratava-se de um novo agente infeccioso com alta disseminação. As informações divulgadas pela mídia, o número de óbitos e o fato de não ter vacina e outros recursos terapêuticos eficazes contra a doença deixou a sociedade em estado de constante alerta.

Esses achados corroboram com um estudo de Gadagnoto et al. (2021), em que o medo do vírus foi recorrentemente apontado pelos adolescentes em todas os aspectos do estudo, com destaque para essa preocupação com o grupo familiar.

Um estudo realizado na Índia revelou que as crianças e adolescentes que se mantiveram em quarentena apresentaram sofrimento psicológico associado a preocupação (68,59%), impotência (66,11%) e medo (61,98%). Esses sentimentos foram vivenciados intensamente por esse público (SAURABH; RANJAN, 2020).

Um estudo misto evidenciou que a prevalência de problemas emocionais e comportamentais foi de 61,17% entre os adolescentes. A maior prevalência foi relacionada a problemas de relacionamento (54,49%) e sintomas emocionais (52,40%). Além disso, esse público adolescente percebeu o aumento da solidão, medo, ansiedade, tristeza, distanciamento dos amigos e dificuldades de convívio durante a pandemia (PETERLE et al., 2022).

É importante destacar que o medo é um dos mecanismos de defesa naturais para a sobrevivência do ser humano, podendo influenciar na tomada de decisões, mudança de comportamentos e atitudes. Entretanto, quando esse sentimento está inserido em um contexto que aumenta a sua proporção, como a pandemia da COVID-19, é um componente indutivo para o desenvolvimento de distúrbios psicológicos, como foram destacados pelos estudos supracitados.

## 7 CONCLUSÃO

Observou-se que as principais estratégias de enfrentamento utilizadas pelos adolescentes diz respeito a adaptação e aceitação do contexto pandêmico, com destaque para as medidas de contenção do vírus, corroborando com as orientações fornecidas por órgãos como a OMS. De modo geral, percebe-se que os adolescentes tem a percepção dos conceitos da COVID-19 e utilizaram ações para colaborar com a mitigação da crise sanitária.

Com isso, é possível utilizar os resultados dessa pesquisa para subsidiar ações de educação em saúde, fortalecendo e ampliando programas já existentes, como o PSE. A fim de colaborar com a ampliação de conhecimentos e para a construção de materiais educativos, gerenciamento das dificuldades e sentimentos vivenciadas em situações de estresse. Essa proposta pode contribuir para a formação de cidadãos mais conscientes e responsáveis por seus atos.

Vale ressaltar que a principal dificuldade vivenciada durante a coleta de dados dessa pesquisa foi a condução dos grupos focais. Em alguns momentos, os adolescentes apresentavam-se dispersos do assunto, trazendo conversas paralelas a discussão proposta. Os pesquisadores precisaram estar atentos e utilizar de estratégias para envolver os participantes no GF. Devido a isso, a gravação do áudio apresentou alguns ruídos que demandou mais tempo para o entendimento e transcrição das falas. No entanto, mesmo com essas limitações, o objetivo do estudo foi alcançado, e com isso, espera-se colaborar para o melhor entendimento dos impactos da pandêmicos para o adolescente, subsidiando ações de cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALDIABAT, K.M.; NAVENEC, C. Saturação de dados: o passo misterioso no método da teoria fundamentada, 2018. *O Relatório Qualitativo*, 23(1), 245-261. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2018.2994>
- ASMUNDSON, G. J.G.; TAYLOR, S., Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak Journal of Anxiety Disorders, Volume 70, 2020,102196, ISSN 0887-6185. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618520300104>>
- BARBOSA, A. L. A.; ANJOS, A. B. L.; AZONI, C. A. S. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. In: **CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2022. p. e20200373.
- BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de saúde**, v. 29, 2020.
- BEZERRA, A. C. V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 20
- BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Saúde mental e a pandemia de Covid-19**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:< <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>>. Acesso em: 23 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Fundação Oswaldo Cruz**. O que é uma pandemia. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:< <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>>. Acesso em: 23 jul de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE : Programa Saúde na Escola : tecendo caminhos da intersetorialidade / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Atenção Básica**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
- CAMPBELL, S.; GREENWOOD, M.; PRIOR, S. et al. Amostragem intencional: complexa ou simples? Exemplos de casos de pesquisa. **Revista de Pesquisa em Enfermagem** . 2020;25(8):652-661. doi: 10.1177/1744987120927206 em: 03 de ago. 2022.
- CASTRO, J. F. L.; ARAÚJO, CAPPATO, R.; PITANGUI, A. C. R. Perfil sociodemográfico e comportamento sexual de adolescentes escolares. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2929-2938, 2017.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). When and How to Wash Your Hands [Internet]. Centers Dis Control Prev; 202. Available from: <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
- CHOI, S.; BANG, K.S.; SHIN, D. A. eHealth Literacy, Awareness of Pandemic Infectious

Diseases, and Healthy Lifestyle in Middle School Students. **Children (Basel)**. 2021;8(8):699. <https://doi.org/10.3390/children8080699>

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

DARDAS, L. A. et al. Developing an Understanding of Adolescents' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward COVID-19, 2020; 36(6): 430-441.

FETTERMANN, F.A.; SILVEIRA, M.C.S.; ESCOBAR, T.A. et al. Programa de saúde na escola e o alinhamento de ações na prevenção do coronavírus. **Research, Society and Development – RSD**. 2021 [acesso em 202 mar 29];10(5). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14686>

FOLKMAN, S.; MOSKOWITZ, J.T. Positive affect and the other side of coping. **Am Psychol** 2000; 55:647-654

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). **How teenagers can protect their mental health during COVID-19** [Internet]. [cited 2020 out 12]. Available from: <https://www.unicef.org/coronavirus/how-teenagers-can-protect-their-mental-health-during-coronavirus-covid-19>  
» <https://www.unicef.org/coronavirus/how-teenagers-can-protect-their-mental-health-during-coronavirus-covid-19>

GADAGNOTO, T. C. Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. **Rev Esc Enferm USP**. 2022;56:e20210424. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0424>.

GAO, J. et al. Mental health problems and social media exposure during Covid-19 outbreak. **PLOS ONE**, v. 15, n. 4, p. e0231924, 2020.

HOANG, A. et al. COVID-19 in 7780 pediatric patients: a systematic review. **Eclinical Medicine**, v. 24, 2020. Disponível em: *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 17, n. 11, p. 4065, 2020. Acesso em: 03 de jan.

JONES, E. A. K.; MITRA, A. K.; BHUIYAN, A. R. (2021). Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(5):2470. Published 2021 Mar 3. doi:10.3390/ijerph18052470.

LIMA, L.M. ADOLESCENTES EM TEMPOS DE PANDEMIA: SENTIDOS ATRIBUÍDOS À ESCOLA POR ESTUDANTES DA REDE DE ENSINO PRIVADA E PÚBLICA DE UBERLÂNDIA-MG. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, **Pós-graduação em Psicologia**. Modo de acesso: Internet. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2022.536>

MARQUES, E.S.; MORAES, C.L.; HASSELMANN M.H, DESLANDES, S.F.; REICHENHEIM, M.E. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad Saude Publica** 2020; 36(4):1-6.

MÉDICI, M. S.; TATTO, E. R.; LEÃO, M. F. Percepções de estudantes do Ensino Médio das redes pública e privada sobre atividades remotas ofertadas em tempos de pandemia do

coronavírus. **Revista Thema**, v. 18, p. 136-155, 2020.

MELO, E. T. et al. Atendimento de adolescentes na atenção básica de saúde durante a pandemia de Covid 19 Care of adolescents in basic health care during the Covid 19 pandemic. **Rev. Enferm**, v. 3378, n. v10i2, p. 4043.

MILIAUSKAS, C. R.; FAUS, D. P. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid- 19: desafios e possibilidades de enfrentamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Análise qualitativa do aleitamento materno com o uso do software IRAMUTEQ. **Saúde e pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 567-577, 2016.

MOTA, D. C. B. et al. Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 26, p. 2159-2170, 2021.

NASCIMENTO, L. C. N. et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem** , v. 71, p. 228-233, 2018.

OLIVEIRA, G. S. et al. GRUPO FOCAL: UMA TÉCNICA DE COLETA DE DADOS NUMA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA?. **Cadernos da FUCAMP**, v. 19, n. 41, 2020.

OLIVEIRA, W. A. et al. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Acesso em: 03 de ago. 2022.

OOSTERHOFF, B.; PALMER, C. A.; WILSON, J.; SHOOK, N. Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: associations with mental and social health. **J Adolesc Health** 2020; 67:179-85.

ORNELL, F. et. al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz J Psychiatry**. 2020;42:232-235. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

PAHO – Pan American Health Organization. Join WHO/FAO. **Excesso de mortalidade associado à pandemia de COVID-19 foi de 14,9 milhões em 2020 e 2021**. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2022-excesso-mortalidade-associado-pandemia-covid-19-foi-149-milhoes-em-2020-e-2021>. Acesso em 24 de jul. De 2023.

PAHO - Pan American Health Organization. Joint WHO/FAO. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em:< <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em 25 de jul. 2022.

PETERLE, C. F. et al. Problemas emocionales y de comportamiento en adolescentes en el contexto de COVID-19: un estudio de método mixto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022. Acesso em: 23 de dez. 2022.

PIMENTEL, S. M. et al. Associação entre letramento em saúde, ameaça pela COVID-19 e intenção vacinal de adolescentes brasileiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022.

REIS, E. T. V. et al. Programa saúde na escola em tempos de pandemia da covid-19: um relato de experiências sobre as possibilidades e os desafios na educação infantil. Práticas e Cuidado: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, p. e13246-e13246, 2022.

RIISER, K.; HELSETH, S.; HARALDSTAD, K.; TORBJØRNSEN, A.; RICHARDSEN, K.

R. Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. **PLoS One**. 2020;15(8):e0238161.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238161>

ROMÁN, C. S. N., EYMANN, A.; FERRARIS, J.R. Impacto atual e consequências futuras da pandemia na saúde de crianças e adolescentes. **Arch Argent Pediatr**, 2021;119(6):e594-e599.

SANTOS, K. A. M. et al. Quais os significados sobre família em situação de pandemia para os adolescentes?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 193-203, 2022.

SAURABH, K., RANJAN, S. Conformidade e impacto psicológico da quarentena em crianças e adolescentes devido à pandemia de Covid-19. **Indian J Pediatr** 87 , 532–536 (2020). <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>

SCHERER, M. D. A. et al. O Programa Saúde na Escola no Distrito Federal antes e durante a pandemia da Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 45-61, 2023.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (campinas)**, v. 37, 2020. Acesso em: 05 de set. 2022.

SILVA F.S.; SERAFIM. M.L. Redes sociais no processo de ensino e aprendizagem: com a palavra o adolescente.. Teorias e práticas em tecnologias educacionais. Campina Grande: **EDUEPB**; 2016. p. 67-98. Disponível em: <  
<http://dx.doi.org/10.7476/9788578793265.0004>>

SILVA, B. R. G. et al. Organização da atenção primária à saúde na pandemia de covid-19: revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, 2022.

SILVA, S. M.; ROSA, A. O impacto da COVID-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. **Revista Prâksis**, v. 2, p. 189-206, 2021. Acesso em: 05 de set. 2022.

SMITH, A W.; FREEDMAN, D. O. Isolamento, quarentena, distanciamento social e contenção da comunidade: papel fundamental para medidas de saúde pública de estilo antigo no novo surto de coronavírus (2019-nCoV), **Journal of Travel Medicine** , Volume 27, Edição 2, março de 2020, <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>

SOUSA, Y. O. et al. El uso del software Iramuteq en el análisis de datos de entrevistas. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. 1-19, 2020.

SOUZA, V. R. S. et al. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

TABILE, A.F.; JACOMETO, M.C.D. Fatores influenciadores no processo de aprendizagem: um estudo de caso. **Rev Psicopedagogia**. 2017;34(103):75-86

TANTON R. et al. Depression, Anxiety and Stress during Covid-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults.

TAQUETTE, S. Análise de dados de pesquisa qualitativa em saúde. **CIAIQ2016**, v. 2, 2016.

TOZZE, K. F.; BOLSONI, A. T. Intervenção em grupo com pais de adolescentes com problemas de comportamento internalizantes. **Rev Bras Ter Comport Cogn**. 2018; 19(4):6-

24. Doi: 10.31505/rbtcc.v19i4.1091.

UNICEF. Como adolescentes podem proteger sua saúde mental durante a pandemia de covid-19. Brasília (DF): **Escritório da Representação do UNICEF no Brasil**; 2020. Acesso em: 05 de set. 2022.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA SUS). **OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19**. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: < <https://www.unasus.gov.br/noticia/oms-declara-fim-da-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-referente-a-covid-19#:~:text=COVID%2D19-,OMS>> .

VASCONCELOS, R A; LIMA, N N; QUEIROZ, D R; POMPILO, R G Q; LEMOS E C; FREITAS, C M S M. Perfil sociodemográfico, nível de atividade física e participação nas aulas de Educação Física em adolescentes escolares do município do Paulista - PE. **R. bras. Ci. e Mov** 2015;23(2):96-103.

VILARINHO, C. M. R. et al. Água e esgoto na pandemia da COVID-19: o papel da regulação e o desafio para o objetivo de desenvolvimento sustentável 6 no Brasil. **Engenharia Sanitaria e Ambiental**, v. 27, p. 335-346, 2022.

ZAPATA, O. J. P. Mental health interventions for college and university students during the COVID-19 pandemic: A critical synthesis of the literature. **Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)**, 50(3), 199–213. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.04.001> Acesso em 26 de jun. de 2023.

ZHANG, Y. et al. Mental Health Problems during the Covid-19 Pandemics and the Mitigation Effects of Exercise: A Longitudinal Study of College Students in China. *International journal of environmental research and public health*, v. 17, n. 10, p. 3722, 2020. Acesso em: 03 de jan. 2022.

**APÊNDICE A – Termo de assentimento livre e esclarecido (adolescentes < 18 anos)**

Título do projeto: Efeito da pandemia da covid-19 na saúde do adolescente escolar.

Pesquisadora responsável: Jayne Ramos Araújo Moura, Universidade Federal do Ceará, (89) 99982-8863.

Caro (a) adolescente,

Diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus no Brasil, uma série de iniciativas de recomendações para a proteção das pessoas foram empregadas, incluindo o isolamento social/quarentena. Essas medidas impactam profundamente nas formas de viver e de se relacionar de um amplo espectro da população, incluindo os adolescentes. A vivência dessas situações estressoras configura-se como efeito indireto da pandemia, estando relacionado ao confinamento social, adoção de medidas sanitárias (uso de máscaras, lavagem frequente das mãos) e à experiência coletiva da pandemia, podendo gerar demandas de diversas etiologias. Desse modo, é importante destacar que os adolescentes não são sujeitos passivos diante do atual panorama da crise sanitária. E como sujeitos sociais é importante que se crie as circunstâncias para o pensar sobre a realidade atual e promover cuidado em saúde, como agentes de sua própria mudança, sendo e fazendo parte das ações implementadas para seu desenvolvimento integral, com ações efetivas de promoção da saúde. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o efeito da pandemia da COVID-19 na saúde do adolescente escolar. Gostaríamos de ter o seu consentimento para a participação da pesquisa, que irá consistir no preenchimento de um formulário, que poderá ser por meio de celular ou computador com acesso à internet ou impresso e levará em torno de vinte minutos. Durante o preenchimento, o(a) adolescente poderá sentir constrangimento ou desconforto ao responder a alguma pergunta do questionário. O risco que isso aconteça é mínimo, mas se ele(a) se sentir constrangido ou desconfortável em responder a alguma pergunta, terá liberdade para não responder ou para interromper a entrevista a qualquer momento. As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas, sem o nome ou qualquer outro tipo de identificação do(a) adolescente. As informações fornecidas serão totalmente confidenciais, e analisadas em conjunto com as respostas dos outros participantes. Você poderá, também, ser convidado (a) para participar de uma entrevista em grupo, que poderá acontecer presencialmente na escola, ou online através de smartphone ou computador pela plataforma do *Google Meet*. O grupo terá duração aproximada de duas horas e terá áudio e imagem gravados.

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB). Rua Cícero Duarte, N°905, Junco, Picos – PI, e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br, (89) 3422-3003. Horário de atendimento: segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 h e das 14:00 às 18:00 h.

Eu, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos, RG:

\_\_\_\_\_, fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa de maneira clara e detalhada e, após a leitura cuidadosa deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. Eu declaro que é de livre e espontânea vontade que autorizo a participação da minha filha como voluntária desta pesquisa. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Picos,

---

O (a) voluntário (a)

---

Data

Assinatura

---

Pesquisadora

---

Data

Assinatura

**APÊNDICE B** – Termo de consentimento livre e esclarecido (adolescentes  $\geq$  18anos)

Título do projeto: Efeito da pandemia da covid-19 na saúde do adolescente escolar.

Pesquisadora responsável: Jayne Ramos Araújo Moura, Universidade Federal do Ceará, (89) 99982-8863.

Caro (a) adolescente,

Diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus no Brasil, uma série de iniciativas de recomendações para a proteção das pessoas foram empregadas, incluindo o isolamento social/quarentena. Essas medidas impactam profundamente nas formas de viver e de se relacionar de um amplo espectro da população, incluindo os adolescentes. A vivência dessas situações estressoras configura-se como efeito indireto da pandemia, estando relacionado ao confinamento social, adoção de medidas sanitárias (uso de máscaras, lavagem frequente das mãos) e à experiência coletiva da pandemia, podendo gerar demandas de diversas etiologias. Desse modo, é importante destacar que os adolescentes não são sujeitos passivos diante do atual panorama da crise sanitária. E como sujeitos sociais é importante que se crie as circunstâncias para o pensar sobre a realidade atual e promover cuidado em saúde, como agentes de sua própria mudança, sendo e fazendo parte das ações implementadas para seu desenvolvimento integral, com ações efetivas de promoção da saúde. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o efeito da pandemia da COVID-19 na saúde do adolescente escolar. Gostaríamos de ter o seu consentimento para a participação da pesquisa, que irá consistir no preenchimento de um formulário, que poderá ser por meio de celular ou computador com acesso à internet ou impresso e levará em torno de vinte minutos. Durante o preenchimento, o(a) adolescente poderá sentir constrangimento ou desconforto ao responder a alguma pergunta do questionário. O risco que isso aconteça é mínimo, mas se ele(a) se sentir constrangido ou desconfortável em responder a alguma pergunta, terá liberdade para não responder ou para interromper a entrevista a qualquer momento. As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas, sem o nome ou qualquer outro tipo de identificação do(a) adolescente. As informações fornecidas serão totalmente confidenciais, e analisadas em conjunto com as respostas dos outros participantes. Você poderá, também, ser convidado (a) para participar de uma entrevista em grupo, que poderá acontecer presencialmente na escola, ou online através de smartphone ou computador pela plataforma do *Google Meet*. O grupo terá duração aproximada de duas horas e terá áudio e imagem gravados.

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB). Rua Cícero Duarte, N°905, Junco, Picos – PI, e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br, (89) 3422-3003. Horário de atendimento: segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 h e das 14:00 às 18:00 h.

Picos,

---

O (a) voluntário (a)

---

Data

Assinatura

---

Pesquisadora

---

Data

Assinatura

**APÊNDICE C** – Termo de consentimento livre e esclarecido, representante legaldo menor de idade (12 a 17 anos)

Título do projeto: Efeito da pandemia da covid-19 na saúde do adolescente escolar.

Pesquisadora responsável: Jayne Ramos Araújo Moura, Universidade Federal do Ceará, (89) 99982-8863.

Prezado (a) Sr. (a),

Diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus no Brasil, uma série de iniciativas de recomendações para a proteção das pessoas foram empregadas, incluindo o isolamento social/quarentena. Essas medidas impactam profundamente nas formas de viver e de se relacionar de um amplo espectro da população, incluindo os adolescentes. A vivência dessas situações estressoras configura-se como efeito indireto da pandemia, estando relacionado ao confinamento social, adoção de medidas sanitárias (uso de máscaras, lavagem frequente das mãos) e à experiência coletiva da pandemia, podendo gerar demandas de diversas etiologias. Desse modo, é importante destacar que os adolescentes não são sujeitos passivos diante do atual panorama da crise sanitária. E como sujeitos sociais é importante que se crie as circunstâncias para o pensar sobre a realidade atual e promover cuidado em saúde, como agentes de sua própria mudança, sendo e fazendo parte das ações implementadas para seu desenvolvimento integral, com ações efetivas de promoção da saúde. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o efeito da pandemia da COVID-19 na saúde do adolescente escolar. Gostaríamos de ter o seu consentimento para a participação do(a) menor sob a sua responsabilidade. A participação do(a) adolescente consiste no preenchimento de um formulário, que poderá ser por meio de celular ou computador com acesso à internet ou impresso e levará em torno de vinte minutos. Durante o preenchimento, o(a) adolescente poderá sentir constrangimento ou desconforto ao responder a alguma pergunta do questionário. O risco que isso aconteça é mínimo, mas se ele(a) se sentir constrangido ou desconfortável em responder a alguma pergunta, terá liberdade para não responder ou para interromper a entrevista a qualquer momento. As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas, sem o nome ou qualquer outro tipo de identificação do(a) adolescente. As informações fornecidas serão totalmente confidenciais, e analisadas em conjunto com as respostas dos outros participantes. O (a) adolescente poderá, também, ser convidado (a) para participar de uma entrevista em grupo, que poderá acontecer presencialmente na escola, ou online através de smartphone ou computador pela plataforma do *Google Meet*. O grupo terá duração aproximada de duas horas e terá áudio e imagem gravados.

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB). Rua Cícero Duarte, N°905, Junco, Picos – PI, e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br, (89) 3422-3003. Horário de atendimento: segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 h e das 14:00 às 18:00 h.

Picos,

---

O (a) voluntário (a)

---

Data

Assinatura

---

Pesquisadora

---

Data

Assinatura

## APÊNDICE D – Roteiro para grupo focal

Os grupos serão compostos por um(a) moderador(a), que é o (a) catalisador(a) da interação social entre os(as) participantes, um(a) observador(a), cuja função é avaliar a condução da técnica; e demais participantes, que serão os adolescentes. Os dados coletados serão registrados por meio da gravação de voz e/ou imagem e complementados pelas anotações do(a) observador(a). Serão gravados com áudio e vídeo, em aparelho específico para posterior edição e elaboração de um material audiovisual com anuência dos participantes.

- Seleção dos participantes – 6 a 10 participantes por grupo, de preferência 7, adolescentes escolares, de 13 a 18 anos, matriculados entre o 8º ano do ensino fundamental e 3º ano do ensino médio de escolas públicas localizadas no município de Picos-PI.

CONDUZIR DE FORMA FLUIDA, CONVERSAO, TIPO RODA DE CONVERSA.

### INTRODUÇÃO (20 MIN)

1. Boas-vindas e apresentação do projeto, da instituição responsável pela pesquisa e dos pesquisadores que irão conduzir o grupo – moderador e observador (ambiência de acolhimento, organização circular);
2. Promover a apresentação e interação dos participantes entre si e com os pesquisadores – dinâmica quebra gelo: Escrever uma qualidade importante para si em um papel, dispor em uma caixa, passar a caixa com auxílio de uma música, quem parar vai expor o que pensa sobre ela e qual a importância na sua vida;
3. Apresentação do projeto e de aspectos resultantes da etapa inicial do estudo (produção de um material visual); Obtenção do aceite de interesse (termo de assentimento) dos adolescentes para participar do grupo focal.
4. Apresentação da atividade e pactuação das regras de para sua condução, evidenciando o caráter voluntário da participação também nas falas e como estas serão bem-vindas, deixar claro que a desistência pode acontecer a qualquer momento; a não existência de respostas "certas" ou "erradas"; acordo para que os participantes no desenvolvimento falem um de cada vez; solicitar para que antes de cada um expor a sua opinião para dizer seu nome antes para poder identificar com maior clareza na gravação; acordo do sigilo compartilhado sobre fatos que aconteceram ou coisas que outras pessoas falarem; pedido de permissão para gravar.

DESENVOLVIMENTO (duração 40-50 min) (grupo de perguntas complementares e sequenciais):

Observador: observar as respostas de acordo com o sexo e faixa etária (recolher informações de identificador, sexo, faixa etária);

1. O covid 19 é uma ameaça ao adolescente?

Apresentar no papel madeira com 3 colunas de graus de ameaça, grupo irá fixar adesivos com cores: vermelho (ameaça grave), amarelo (ameaça moderada) e verde (sem ameaça).

2. (Susceptibilidade) Por que o COVID 19 é uma ameaça para a saúde dos adolescentes?

3. (Susceptibilidade) Na opinião de vocês em que locais o COVID é mais ameaça e por quê?

4. (Severidade) Pensando em todo o período da pandemia, quais os principais medos que vocês tiveram em relação a doença da COVID 19? Por que acreditavam que poderiam ter sintomas graves?

Solicitar que escrevam palavras (únicas) com os medos vividos nesse período.

5. (Benefícios) Quais estratégias vocês adotaram para se prevenir do coronavírus? E, na opinião de vocês, como o adolescente pode auxiliar no combate ao coronavírus?

Produzir um quadro com cinco estratégias (elencadas por eles) para que, em seguida, marquem um “X” nas que adotaram no período da pandemia.

6. (Barreiras) Qual ou quais eram as principais dificuldades no enfrentamento do coronavírus? Por quê?

7. (Barreiras) Como foi para vocês a época do COVID com relação a escola, amigos, lazer etc.? Como se sentiram? Quais as consequências desse período para vocês?

Pedir para que eles completem a seguinte frase: Na escola eu aprendo mais porque ...

8. (Motivação) O que o que te motiva a tomar medidas preventivas contra o coronavírus?

Utilizar colagens com exemplos contidos no instrumento (lavar as mãos, usar máscara, evitar aglomerações).

9. Quando precisaram, tiveram acesso à atendimento em saúde e/ou medicamentos, como foi essa experiência?

Alguém gostaria de pontuar alguma questão que não foi comentada?

ENCERRAMENTO (duração: 20 min)

O objetivo é identificar temas principais das discussões – retomar e informar a síntese (observador) da discussão realizada pelo grupo através do álbum seriado produzido no desenvolvimento d GF

Validar o que o grupo apresentou e questionar se há a necessidade de acrescentar informações.

## APÊNDICE E - Rapport

```
+--+--+--+--+--+--+--+--+--+
|i|R|a|M|u|T|e|Q| - Fri Jul 14 19:40:09 2023
+--+--+--+--+--+--+--+--+--+
```

```
Number of texts: 47
Number of text segments: 87
Number of forms: 556
Number of occurrences: 2655
Número de lemas: 408
Number of active forms: 349
Número de formas suplementares: 55
Número de formas ativas com a frequência >= 3: 115
Média das formas por segmento: 30.517241
Number of clusters: 6
68 segments classified on 87 (78.16%)
```

```
#####
tempo : 0h 0m 19s
#####
```

**APÊNDICE F – Segmentos Textuais de Cada Classe****CLASSE 01**

sim todos os lugares que trazem para o ambiente a contaminação usar máscara eu fiz distanciamento usei máscara porque lá em casa tem idosos se eu pegasse ia ser mais arriscado pra eles. (Part. 02)

sim além do risco de morrer prejudica a saúde eu usei máscara ficar muito tempo em casa foi difícil a escola porque eu via uma coisa e já esquecia eu aprendo mais na escola porque tem contato visual tem mais educação. (Part. 06)

sim porque morreram milhares de pessoas distanciamento eu usei máscara usar máscara a gente ficava fazendo chamada de vídeo com os amigos eu aprendo mais em casa porque entendo mais o que é explicado. (Part. 07)

sim em hospitais medo de pegar e transmitir ficar em casa para não passar a doença eu usava ano passado ainda usei máscara na escola eu aprendo mais porque os professores ensinam mais. (Part. 08)

a aprendizagem porque foi um baque grande a gente não aprendeu mais dificuldade em socializar. (Part. 14)

a escola eu acho melhor porque o professor explica ver mais a prática medo de pegar e transmitir eu fui no posto de saúde e tive acesso. (Part. 20)

sim transmitir para outras pessoas como crianças e idosos evitar tocar em objetos em casa é mais tranquilo de aprender dá pra repetir as aulas e assistir com mais calma aprendi mais na escola. (Part. 28)

eu me senti triste por conta desse período senti raiva porque não estava conseguindo aprender nada porque na escola a gente tem a explicação aprendi mais na escola o medo de morrer perder alguém. (Part. 29)

ficou mais difícil o acesso porque tinha muita procura e dava preferência para outras pessoas. (Part. 29)

sim aprendi mais na escola. (Part. 30)

quando alguém da minha família pegava tinha que isolar a pessoa não ficar perto aprendi mais na escola porque sempre tem alguém pra ficar no seu pé medo de transmitir pra alguém. (Part. 31)

sim em festas porque tem muita gente pegando na porta sim a minha imunidade é muito baixa a gente não aprendeu nada e nem todo mundo tinha acesso à internet foi uma dificuldade aprendi mais na escola na escola tem menos distrações. (Part. 32)

sim mas depende de como a pessoa de cuida da alimentação da imunidade lavar as mãos aprendi mais na escola quando eu peguei covid fiz o teste e já me entregaram comprimidos eu consegui o acesso. (Part. 33)

na escola porque tem as explicações todos acham que aprendem mais na escola. (Part. 45)

## CLASSE 02

sim e quem sobrevive fica com sequelas moderadora a ameaça está relacionada a doença e morte escolas eu às vezes usei máscara medo de morrer. (Part. 03)

sim medo de morrer eu eu fiz distanciamento usei máscara trabalhar em casa. (Part. 04)

sim porque causou muitas mortes eu tinha medo de perder o paladar e o cheiro tive medo pela irmã que estava grávida e teve a minha sobrinha na pandemia ela era muito pequena ficar em casa. (Part. 12)

sim eu não achava que iria atingir o jovem porque tem a imunidade alta até o ponto de atingir a minha casa e acabou levando a minha avó era uma época que não tinha vacina nada. (Part. 14)

sim a covid afetou toda a nossa geração e mudou totalmente o jeito da gente se cuidar no início pegou todo mundo de surpresa ninguém estava esperando e de repente muita gente começou a morrer e os sintomas se agravarem. (Part. 17)

sim no início eu achei que não iria ser uma ameaça pra mim e as pessoas falavam que quem pegava mais eram os idosos quem era doente mas aí depois começou a surgir muitos casos de jovens e aí fiquei preocupada. (Part. 18)

eu não podia ir pra casa da minha avó na aula online eu não aprendi nada a gente tava acostumado com nossos colegas foi ruim na escola prefiro aula presencial. (Part. 20)

eu acho que nem tanto grave porque estava se propagando muito rápido e muita morte no mercado e hospitais medo de morrer pelo que passava na mídia usei máscara e álcool em gel. (Part. 21)

é muito ruim ficar só em casa na escola prefiro aula presencial na escola é melhor porque aula online é muito bagunçado ninguém presta atenção medo de morrer. (Part. 21)

quando eu peguei covid eu chorava quase o tempo todo com medo de acontecer o pior eu mudei o meu pensamento amadureci as amizades porque as minhas amizades eram tóxicas. (Part. 22)

eu gosto mais de mim agora antes eu era muito manipulável na escola prefiro aula presencial em casa tem muita distração. (Part. 22)

grave usei máscara e álcool em gel eu fiquei mais viciada no celular eu aprendi a gostar de ler na escola prefiro aula presencial na escola é mais eficiente. (Part. 27)

**CLASSE 03**

sim no caso não para o adolescente é para todos porque causa mortes é tipo uma ameaça de visitar idoso não apertar as mãos eu usei máscara. (Part. 04)

sim o adolescente tem de morrer medo de pegar a doença lavar as mãos se prevenindo para não passar para as outras pessoas eu usei máscara usar máscara. (Part. 06)

sim eu usei máscara ter que ficar longe da família lavar as mãos. (Part. 10)

sair com os amigos deixou de ser uma realidade frequente e a maioria tinha amigos na escola e com as aulas a gente parou de conviver em relação a lazer paramos de ir a lugares que tinha aglomerações por conta do medo. (Part. 13)

sim deixaram muitas sequelas nas pessoas foi um tempo que a gente perdeu e nessa época não podia sair ter contato com outras pessoas e a doença é uma ameaça ao adolescente. (Part. 13)

sim em hospitais porque lá tinha o maior número de infectados inclusive os médicos e enfermeiros fora heróis porque conviviam com pessoas doentes em locais com muita gente por conta do sofrimento das pessoas. (Part. 19)

sim não deixou de ser uma ameaça porque a gente fica mal de cama a covid mudou muito as relações dos adolescentes usar álcool em gel ficar em casa e nós ficamos muito no celular porque tinha que ficar em casa. (Part. 31)

sim eu tive medo porque a gente que é adolescente tem contato com muita gente de conversar abraçar por exemplo no banco tem muita gente junta um em cima do outro. (Part. 33)

sim faz muito mal ao nosso psicológico por conta do medo escolas porque a gente compartilha muita coisa não sair de casa se cuidar para não passar para outras pessoas. (Part. 34)

sim é uma ameaça não só para idosos e adultos como também para crianças e adolescentes que tem outras doenças e sofrer muito com a covid tive medo da minha mãe pegar ela tem lúpus. (Part. 35)

sim ônibus perder alguém próximo evitar sair de casa porque o adolescente tem uma maior imunidade então se ele se prevenir não vai passar para outras pessoas evitar ter contato com os idosos. (Part. 37)

**CLASSE 04**

sim foi literalmente uma mudança de tudo porque começou as primeiras notícias na china e a gente não acreditava que iria chegar até aqui transportes coletivos usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa. (Part. 12)

usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa ficar só em casa é muito ruim só tinha o celular não tinha mais as atividades das escolas surgiu muita ansiedade e depressão. (Part. 13)

usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa a mudança da rotina foi difícil superar a morte de algum ente querido. (Part. 13)

de fazer amizades depois a maioria ficou tímido porque a gente ficou muito acostumado a estar em casa ficar em casa é uma medida de prevenção precisei e usei. (Part. 14)

depois chegou na minha outra avó e ela ficou muito mal mas se recuperou em escolas de perder a minha família inteira usar álcool em gel usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa. (Part. 14)

sim em postos de saúde porque as pessoas procuram primeiro lugares mais fáceis de atendimento usar máscara usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa a perda das aulas. (Part. 15)

sim usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa colocar a mão no rosto não é uma medida de prevenção. (Part. 16)

mudou a nossa realidade eu tinha medo da alta de ar de pegar e precisar ficar internada no hospital intubada tomar vitamina c usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa. (Part. 17)

higiene usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa tomei vacina antes a gente tinha a liberdade de sair e depois da pandemia tinha que usar máscara não podia ficar perto. (Part. 18)

porque ficavam sofrendo até morrer usei máscara melhorei os aspectos de higiene e fiquei em casa tomei vacina em questão de se sentir sozinho acho que tanto faz eu consigo aprender em casa e na escola. (Part. 19)

## **CLASSE 05**

sim passar álcool gel eu usei máscara evitar aglomeração. (Part. 5)

sim tem a vacina porque tem fluxo maior de pessoas usar máscara não saindo de casa usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados. (Part. 6)

sim usar máscara não pode sair de casa pode transmitir de perder pessoas que eu amo usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados. (Part. 40)

sim ônibus usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados prefiro estudar na modalidade presencial e não ir à escola é uma perda. (Part. 41)

sim porque tem os meios de se prevenir como ficar em casa porque é uma doença que mata nas escolas festas usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados. (Part. 43)

sim do meu avô pegar usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados prefiro estudar na modalidade presencial e não ir à escola é uma perda. (Part. 45)

sim usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados prefiro estudar na modalidade presencial e não ir à escola é uma perda. (Part. 46)

sim eu não tive medo nem peguei usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados afetou nos estudos não estudei praticamente nada. (Part. 47)

sim usei máscara e uso até hoje álcool e gel mantive distanciamento as vezes eu evitei aglomeração e evitei lugares fechados manter o distanciamento porque sempre a gente quer sair pra uma festinha. (Part. 48)

## **CLASSE 06**

evitar aglomeração é uma medida de prevenção vitamina c para aumentar a imunidade. (Part. 33)

para não se contaminar e passar para outras pessoas sim higiene principalmente quando vier da rua porque é mais fácil de levar para todos os lugares a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim e levar as mãos tive atendimento de saúde. (Part. 34)

sim higiene principalmente quando vier da rua a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim e levar as mãos tive atendimento de saúde. (Part. 35)

a pandemia afetou também a questão econômica os preços dos alimentos sim higiene principalmente quando vier da rua a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim e levar as mãos tive atendimento de saúde. (Part. 36)

porque tem o diálogo convívio com os professores e é até mais fácil pra gente conseguir entender sim higiene principalmente quando vier da rua. (Part. 37)

a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim e levar as mãos porque a nossa mão está tocando em vários lugares tive atendimento de saúde. (Part. 37)

sim usar máscara e na aula online a gente perde o foco muito rápido e a internet ficava atrasando e para que aquela pandemia não aconteça novamente sim higiene principalmente quando vier da rua. (Part. 38)

a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim e levar as mãos tive atendimento de saúde eu precisei fazer exames e consegui mas a prioridade era o covid. (Part. 38)

a vitamina c sim ajuda na imunidade usar máscara sim porque é necessário usar porque protege a gente e outros e levar as mãos tive atendimento de saúde. (Part. 39)

## ANEXO A - Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ)

### CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH (COREQ) - VERSÃO EM PORTUGUÊS FALADO NO BRASIL (SOUZA, MARZIALE, SILVA, NASCIMENTO, 2021) \*

Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa			
Nº do item	Tópico	Perguntas/Descrição do Guia	Pag.
<b>Domínio 1: Equipe de pesquisa e reflexividade</b>			
<b>Características pessoais</b>			
1	Entrevistador/facilitador	Qual autor (autores) conduziu a entrevista ou o grupo focal?	
2	Credenciais	Quais eram as credenciais do pesquisador? Exemplo: PhD, médico.	
3	Ocupação	Qual a ocupação desses autores na época do estudo?	
4	Gênero	O pesquisador era do sexo masculino ou feminino?	
5	Experiência e treinamento	Qual a experiência ou treinamento do pesquisador?	
<b>Relacionamento com os participantes</b>			
6	Relacionamento estabelecido	Foi estabelecido um relacionamento antes do início do estudo?	
7	Conhecimento do participante sobre o entrevistador	O que os participantes sabiam sobre o pesquisador? Por exemplo: objetivos pessoais, razões para desenvolver a pesquisa.	
8	Características do entrevistador	Quais características foram relatadas sobre o entrevistador/facilitador? Por exemplo, preconceitos, suposições, razões e interesses no tópico da pesquisa.	
<b>Domínio 2: Conceito do estudo</b>			
<b>Estrutura teórica</b>			
9	Orientação metodológica e teoria	Qual orientação metodológica foi declarada para sustentar o estudo? Por exemplo: teoria fundamentada, análise do discurso, etnografia, fenomenologia e análise de conteúdo.	
<b>Seleção de participantes</b>			
10	Amostragem	Como os participantes foram selecionados? Por exemplo: conveniência, consecutiva, amostragem, bola de neve.	
11	Método de abordagem	Como os participantes foram abordados? Por exemplo: pessoalmente, por telefone, carta ou e-mail.	
12	Tamanho da amostra	Quantos participantes foram incluídos no estudo?	
13	Não participação	Quantas pessoas se recusaram a participar ou desistiram? Por quais motivos?	
<b>Cenário</b>			
14	Cenário da coleta de dados	Onde os dados foram coletados? Por exemplo: na casa, na clínica, no local de trabalho.	
15	Presença de não participantes	Havia mais alguém presente além dos participantes e pesquisadores?	
16	Descrição da amostra	Quais são as características importantes da amostra? Por exemplo: dados demográficos, data da coleta.	
<b>Coleta de dados</b>			
17	Guia da entrevista	Os autores forneceram perguntas, instruções, guias? Elas foram testadas por teste-piloto?	
18	Repetição de entrevistas	Foram realizadas entrevistas repetidas? Se sim, quantas?	
19	Gravação audiovisual	A pesquisa usou gravação de áudio ou visual para coletar os dados?	
20	Notas de campo	As notas de campo foram feitas durante e/ou após a entrevista ou o grupo focal?	
21	Duração	Qual a duração das entrevistas ou do grupo focal?	
22	Saturação de dados	A saturação de dados foi discutida?	

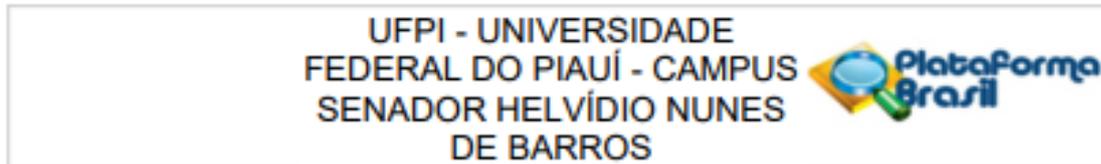
Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa			
Nº do item	Tópico	Perguntas/Descrição do Guia	Pag.
23	Devolução de transcrições	As transcrições foram devolvidas aos participantes para comentários e/ou correção?	
Domínio 3: Análise e resultados			
	Análise de dados		
24	Número de codificadores de dados	Quantos foram os codificadores de dados?	
25	Descrição da árvore de codificação	Os autores forneceram uma descrição da árvore de codificação?	
26	Derivação de temas	Os temas foram identificados antecipadamente ou derivados dos dados?	
27	Software	Qual software, se aplicável, foi usado para gerenciar os dados?	
28	Verificação do participante	Os participantes forneceram feedback sobre os resultados?	
	Relatório		
29	Citações apresentadas	As citações dos participantes foram apresentadas para ilustrar os temas/achados? Cada citação foi identificada? Por exemplo, pelo número do participante.	
30	Dados e resultados consistentes	Houve consistência entre os dados apresentados e os resultados?	
31	Clareza dos principais temas	Os principais temas foram claramente apresentados nos resultados?	
32	Clareza de temas secundários	Há descrição dos diversos casos ou discussão dos temas secundários?	

**Extraído de:**

**\*Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE02631.**

**<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>**

## ANEXO B – Parecer Consubstanciado



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** EFEITO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE DO ADOLESCENTE ESCOLAR

**Pesquisador:** JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 53087621.3.0000.8057

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Piauí Campus CSHNB, Picos

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.218.237

**Apresentação do Projeto:**

Estudo de métodos mistos que objetiva analisar o efeito da pandemia da COVID-19 na saúde do adolescente escolar a ser desenvolvido no período de novembro de 2021 a novembro de 2022, na cidade de Picos-PI, em escolas públicas localizadas na zona urbana do município, com 480 adolescentes de ambos os sexos, matriculados nas turmas de 8º e 9º do ensino fundamental e, ensino médio, na faixa etária entre 13 e 18 anos. Os dados serão coletados por meio de 1. Formulário sociodemográfico, 2. Identificação das crenças, 3. Conhecimentos e percepção de risco dos escolares acerca da COVID 19 e apoio social percebido pelo adolescente e 4. Grupos focais com 6 a 10 estudantes a fim de verificar as estratégias de enfrentamento dos adolescentes diante das adversidades originadas pela pandemia da COVID-19. A pesquisa poderá ocorrer de forma remota ou presencial, a ser definida após a visita da pesquisadora aos locais de coleta e verificação das condições do mesmo. No caso de coleta presencial, serão adotados protocolos de segurança contra a covid-19. Serão respeitados os preceitos éticos referentes à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde-CNS, como também as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

(Conep) e CNS para condução de pesquisas durante a pandemia provocada pelo Coronavírus. A análise dos dados ocorrerá conforme natureza das informações.

**Objetivo da Pesquisa:**

Geral

**Endereço:** CICERO DUARTE 905

**Bairro:** JUNCO

**CEP:** 64.607-670

**UF:** PI

**Município:** PICOS

**Telefone:** (89)3422-3003

**E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
SENADOR HELVÍDIO NUNES  
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 5.218.237

Analisar o efeito da pandemia da COVID-19 na saúde do adolescente escolar.

Específicos

- Identificar a percepção de risco de contaminação e transmissão do COVID-19 entre os adolescentes;
- Verificar o apoio social percebido pelos adolescentes frente às suas necessidades de saúde no contexto da pandemia da COVID-19;
- Descrever quais medidas foram adotadas e estão em curso quanto ao enfrentamento da pandemia da COVID-19.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos-** A pesquisa poderá causar aos participantes constrangimento ao responder os questionários; vergonha, desconforto ou alterações de comportamento durante gravações de áudio e vídeo e participação de grupos focais; como também levar à quebra de sigilo; no entanto, serão minimizados com a explicação minuciosa dos objetivos e dos métodos da pesquisa, com esclarecimentos sobre possibilidade de desistência em qualquer momento da pesquisa e em relação à divulgação dos resultados com a manutenção do anonimato dos participantes. Antes de iniciar a coleta referente ao grupo focal, um código/pacto será estabelecido e acordado entre os participantes, após os esclarecimentos dos objetivos de pesquisa. Nesse pacto, serão solicitadas frases afirmativas dos adolescentes sobre como eles se sentirão seguros na participação da pesquisa. Sem prejuízo de incluir os critérios já previamente anunciados como anonimato, respeito, confidencialidade.

**Benefícios -** Como benefícios, após a análise estatística, serão levadas as informações dos resultados obtidos com a pesquisa aos indivíduos participantes, além de orientá-los quanto à minimização dos impactos da pandemia no cotidiano. A direção das escolas, os pais e/ou responsáveis serão informados após a avaliação e análise dos dados, através de uma ficha contendo os resultados da pesquisa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa pertinente e importante para o conhecimento das percepções dos adolescentes sobre efeitos da pandemia da COVID-19 em suas vidas e o impacto das mesmas sobre diferentes aspectos de sua saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos apresentados e corretos.

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
SENADOR HELVÍDIO NUNES  
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 5.218.237

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1850998.pdf	14/12/2021 21:16:45		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_R.pdf	14/12/2021 21:16:27	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Outros	Carta_CEP.pdf	14/12/2021 21:12:13	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	14/12/2021 21:08:00	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_JM_2.pdf	14/12/2021 21:07:17	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/12/2021 21:05:37	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	14/12/2021 20:56:48	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Outros	cv_1871626771916240.pdf	05/11/2021 16:43:47	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Outros	Coleta_de_dados_sociodemograficos.pdf	05/11/2021 16:42:45	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Outros	Coleta_de_dados_MOS.pdf	05/11/2021 16:42:24	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Outros	Coleta_de_dados_GF.pdf	05/11/2021 16:41:55	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Outros	Coleta_de_dados_determinantes_risco.pdf	05/11/2021 16:41:10	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	29/10/2021 14:05:30	JAYNE RAMOS ARAUJO MOURA	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
 ( ) Dissertação  
 ( X ) Monografia  
 ( ) Artigo

Eu, Mariana Ribeiro Silva, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES NO ENFRENTAMENTO DE MEDIDAS  
ADOTADAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 25 de agosto de 2023.

*Mariana Ribeiro Silva*

---

Assinatura

*Mariana Ribeiro Silva*

---

Assinatura