

**Grupo Operativo Contra a Ansiedade (GOCA): relato de experiência com
estudantes adolescentes de uma escola de ensino profissional**

**Operative Group Against Anxiety (OGAA): experience report with teenage
students from a vocational school**

Francisca Janielle Rodrigues Nascimento¹

Carolina Maria de Lima Carvalho²

RESUMO

Objetivou-se relatar a experiência acerca da elaboração e condução de um grupo operativo para a promoção da saúde mental de estudantes com sinais e sintomas de ansiedade, de uma escola profissionalizante. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, oriundo do projeto de extensão “Promoção da Saúde Mental: proposta de grupo operativo para estudantes com sintomas de ansiedade de uma Escola Estadual de Educação Profissional de Aracoiaba, Ceará”. O grupo foi intitulado Grupo Operativo Contra Ansiedade (GOCA), e as atividades foram conduzidas pela bolsista e acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional Afro-Brasileira de janeiro de 2019 a janeiro de 2020. As atividades do projeto foram desenvolvidas em cinco etapas: 1) reconhecimento do *locus* da escola; 2) ampla divulgação do grupo no *locus* da escola; 3) realização de grupo focal com estudantes voluntários à participação na ação; 4) realização dos encontros e 5) avaliação do impacto da ação de extensão sobre os sujeitos. Na vivência relatada, o uso do grupo operativo contra a ansiedade (GOCA) como ferramenta embasada em práticas lúdicas e dialógicas, mostrou-se bem aceito e satisfatório na minimização dos sinais e sintomas de ansiedade entre os estudantes adolescentes e se mostrou como lugar de partilha para expor seus anseios e conflitos. Quanto à experiência com a condução de grupos, a acadêmica de Enfermagem foi capaz de alinhar teoria e prática, realizando as atividades pautadas no saber científico e desenvolvendo habilidades como criatividade, humanização, empatia e bom relacionamento interpessoal. Diante desta experiência, assinalamos a importância dos projetos de extensão que contribuem de forma significativa para a formação acadêmica com um saber em saúde ampliado, tornando o futuro profissional de Enfermagem mais consciente, político e humanizado. Além disso, apontamos a necessidade de elaboração e implementação de políticas públicas direcionadas à saúde mental de adolescentes, respeitando as peculiaridades dessa fase tão singular.

Palavras-Chave: Promoção da Saúde Escolar. Enfermagem. Saúde Mental. Adolescente. Ansiedade.

ABSTRACT

¹Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. E-mail: jannedutra@gmail.com

²Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. E-mail: carolinacarvalho@unilab.edu.br

We aimed to report the experience about the creation and management of an operative group for the mental health promotion of students with signs and symptoms of anxiety, at a vocational school. This is a descriptive, qualitative experience report, part of the extension project “Promotion of Mental Health: proposal for an operative group for students with symptoms of anxiety at a State School of Vocational Education in Aracoiaba, Ceará”. The group was entitled Grupo Operativo Contra Ansiedade (GOCA), and the activities were conducted by the Nursing student of University of Afro-Brazilian International Integration from January 2019 to January 2020. The project activities were developed in five stages: 1) recognition of the school's *locus*; 2) wide dissemination of the group in the school's *locus*; 3) conducting a focus group with the students to participating in the action; 4) holding the meetings and 5) evaluating the impact of the extension action on the subjects. In the reported experience, the use of the Grupo Operativo Contra Ansiedade (GOCA) as a tool based on playful and dialogical practices, was well accepted by adolescent students and considerate satisfactory in minimizing the signs and symptoms of anxiety among them, being a place for sharing to expose their desires and conflicts. As for the experience with coordinating groups, the nursing student was able to align theory and practice, carrying out activities based on scientific knowledge and developing skills such as creativity, humanization, empathy and good interpersonal relationships. In view of this experience, we point out the importance of extension projects that contribute significantly to academic training with an expanded knowledge in health, making the future nursing professional more aware, political and humanized. In addition, we point out the need to design and implement public policies, mainly at the mental health of adolescents, regarding the peculiarities of this singular phase.

Descriptors: School Health Services. Nursing. Mental Health. Adolescent. Anxiety.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de amadurecimento marcada por diversas transformações que envolvem mudanças físicas, mentais, emocionais, sexuais e sociais. Além disso, é considerado um período de transição entre a infância e a fase adulta, o qual se constitui em um processo psicossocial que sofre influência do meio familiar e cultural (SOUZA, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os limites cronológicos da adolescência entre 10 e 19 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), disposto na Lei 8.069 de 1990, define a adolescência como a faixa etária que vai dos 12 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Segundo o Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), o Brasil possui cerca de 57,6 milhões de jovens com menos de 18 anos de idade (OPAS, 2018).

Pelo contexto peculiar de transformações vivenciadas na adolescência, principalmente no âmbito emocional, é comum ocorrerem flutuações de humor, as quais

são culturalmente vistas como algo característico da fase. No entanto, em certos contextos, tais labilidades de humor devem ser acompanhadas para reconhecer seu potencial para se tornar patológico, principalmente no que tange à exposição de adolescentes a eventos desagradáveis, uma vez que estes podem desencadear sofrimentos psíquicos como depressão e ansiedade (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

A respeito da ansiedade, esta passa a ser considerada patológica quando as reações emocionais se tornam exageradas e desproporcionais ao estímulo, interferindo de maneira negativa na realização das atividades do cotidiano, prejudicando a qualidade de vida (GUIMARÃES et al., 2015). Dentre os adolescentes, configura-se como uma das doenças psiquiátricas mais comuns, apresentando prevalência de 10 a 30% e acometendo mais o gênero feminino (POLANCZYK; LAMBERTE, 2012; KIELING; BELTER, 2012).

No Brasil, temos diversas políticas públicas voltadas aos públicos de diferentes faixas etárias - crianças, mulheres, homens e idosos-, mas atualmente não existe nenhuma política pública direcionada inteiramente aos adolescentes. Diante disso é de suma importância a criação de políticas públicas voltadas especificamente à saúde dessa fase do ciclo de vida, principalmente com enfoque na Saúde Mental, uma vez que as possíveis situações de adoecimento psíquico não tratadas podem ter consequências que se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental e limitando futuras oportunidades (OPAS, 2018).

Dentre as graves consequências que podem contextualizar o sofrimento psíquico entre os adolescentes e que vem tomando espaço em recentes discussões entre especialistas da área da saúde mental e Psiquiatria, ressalta-se o suicídio, que se configura na terceira principal causa de morte entre os adolescentes (OPAS, 2018; CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019).

Desta forma, reforça-se que a criação de políticas públicas é capaz de gerar ações voltadas para promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos, pois são ferramentas fundamentais no combate ao adoecimento psíquico deste público que enfrenta múltiplas mudanças físicas, emocionais e sociais, incluindo a exposição à pobreza, abuso ou violência, as quais podem torná-los vulneráveis a condições de saúde mental desfavoráveis (OPAS, 2018; SHAEFER et al., 2018).

A escola é um dos primeiros ambientes sociáveis do indivíduo. No Brasil a educação básica permeia por toda a infância e adolescência, de modo a possuir um papel fundamental na construção e moldagem da personalidade de um indivíduo, através das

vivências promovidas pelas relações interpessoais nesse ambiente. Além disso, o ambiente escolar oportuniza o desenvolvimento do projeto de vida individual, um plano capaz de tornar as pessoas envolvidas conscientes e avaliar a aprendizagem, valores, competências e dificuldades e também os caminhos mais promissores para o desenvolvimento em todas as dimensões (KLEIN; ARANTES, 2016).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), toda criança e adolescente tem direitos fundamentais e inerentes à pessoa humana, referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Sendo dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurá-los (BRASIL, 1990).

No contexto da educação como direito fundamental, salienta-se que é considerada como a chave para o desenvolvimento de uma nação. Dessa forma, possui um papel de grande relevância na vida dos adolescentes, contribuindo para a sua formação pessoal e profissional. No Brasil, a Educação Básica se constitui dos Ensinos Infantil, Fundamental e Médio, sendo esta última categoria ofertada nas esferas privada ou pública, estruturada, ainda, nas modalidades regular, integral e profissionalizante (BRASIL, 2019).

O Ensino Médio busca promover a formação integral do educando, preparando-o para o exercício da cidadania, o prosseguimento dos estudos e sua posterior inserção no mundo do trabalho, formando, desta maneira, cidadãos autônomos e atuantes na sociedade (MESQUITA; LELIS, 2015).

Considerando que o Ensino Médio engloba uma grande parcela de estudantes adolescentes, os quais vivenciam uma fase de inúmeras mudanças biopsicossociais amparadas por uma complexa carga emocional e hormonal, tem-se também uma etapa conclusiva da educação básica, onde eles têm que lidar com questões decisivas para o seu futuro, que envolvem a conclusão do ensino médio, a escolha da profissão e a inserção na vida adulta. Associada à cobrança por parte dos familiares e amigos, tais situações podem se tornar gatilhos para o desenvolvimento de transtornos psíquicos, principalmente ansiedade e depressão (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

Atualmente, a proposta da escola de ensino profissionalizante é uma excelente oportunidade para os estudantes adolescentes, pois oferece a oportunidade de conhecer e se preparar para o mercado de trabalho durante a formação básica, através do curso técnico antes mesmo de sua inserção na vida adulta. Contudo, esse ambiente escolar

traz consigo um ambiente regado de anseios ligados ao futuro profissional e o aumento no número de provas e necessidade de bons resultados na área técnica somados à grade curricular tradicional do ensino médio.

Dessa forma, pela estrutura de ensino presente neste tipo de modalidade educacional, infere-se que, quando comparada às escolas de ensino médio tradicionais, a escola profissionalizante possui fatores estressantes além daquelas, uma vez que o aluno passa por mais processos avaliativos e cobranças mais frequentes por melhores resultados, visto que a aprendizagem técnica também precisa ser avaliada. Segundo Gonzaga e Enumo (2018), os processos avaliativos possuem uma correlação significativamente negativa com o estresse e ansiedade. Com o aumento no número de processos avaliativos e a pressão psicológica por bons resultados, os alunos de escolas profissionalizantes podem estar mais vulneráveis a desenvolverem ansiedade e depressão em comparação aos estudantes de ensino médio do regime tradicional.

Retomando o cenário do Ensino Médio, particularmente na estrutura do ensino profissionalizante, é possível observar vários fatores desencadeadores do sofrimento psíquico, devido à cobrança por resultados do desempenho escolar e expectativas criadas pelos pares sobre a inserção no mercado de trabalho. O contexto de tensão que envolve as provas, geralmente utilizadas como ferramentas de avaliação e análise desses resultados, pode se tornar desencadeador do sofrimento psíquico de muitos jovens (KARINO; LAROS, 2014).

Tem se tornado cada vez mais frequentes comportamentos próprios do adolescente serem confundidos com as manifestações da ansiedade, uma vez que sintomas como a perda de energia, apatia, desinteresse, sentimentos de desesperança e culpa, perturbações do sono, isolamento e dificuldade de concentração, podem inclusive ser percebidos, na visão dos adultos, como atitudes de rebeldia ou preguiça. Logo, diante da incompreensão do outro, por constrangimento e pelo próprio estigma social, muitos adolescentes internalizam esses sintomas que, posteriormente são somatizados e não reportados a profissionais ou professores e cuidadores (APA, 2014; ROSA; LOUREIRO; SEQUEIRA, 2014).

A implementação de estratégias de saúde a fim de garantir a redução do sofrimento psíquico contribui de forma significativa para a redução de acometimento de doenças psiquiátricas e de incapacidades entre os adolescentes (FILHO; SILVA, 2013; OPAS, 2018). Desta forma, é preciso identificar os grupos vulneráveis a certos tipos de sofrimento psíquico por meio de estratégias como observação dos comportamentos dos

jovens, acolhimento de suas queixas e, acima de tudo, contar com a presença de uma profissional capacitado no ambiente escolar, como psicólogo, enfermeiro, psicopedagogo ou terapeuta ocupacional, por exemplo, para identificar possíveis situações de vulnerabilidade que possam contribuir para o adoecimento (SILVA et al., 2019).

Como estratégia de intervenção para identificar, prevenir e/ou manejar possíveis situações de sofrimento, tem-se a proposta dos grupos, os quais têm a capacidade de recriar ambientes familiares, sociais, possibilitando o desenvolvimento de habilidades e de criações e, desse modo, torna-se um instrumento terapêutico eficiente. Segundo Benevides et al (2010, p. 128), pode-se afirmar que:

“No Brasil, a técnica de grupo difundiu-se a partir do contexto da reforma psiquiátrica. Por meio da ideia de desinstitucionalização, fez-se necessária a elaboração de novas abordagens terapêuticas que vislumbassem a dimensão psicossocial do sofrimento e que levassem em consideração a subjetividade humana e a inclusão social, por meio da cidadania e da autonomia”.

O processo grupal permite o desenvolvimento de diversas habilidades, dentre elas a cooperação, que é valiosa para o cumprimento do propósito do grupo. Por meio dela é possível o surgimento de outras, como a comunicação, criatividade e aprendizagem, onde a vivência em grupo torna-se uma importante ferramenta de apoio ao enfrentamento de problemas (SOARES; FERRAZ, 2007).

Dentre as diversas modalidades de abordagem grupal, destaca-se o grupo operativo como uma estratégia importante nas ações de Enfermagem, no sentido de favorecer a melhoria na qualidade da assistência ao paciente e seus familiares. Através do grupo é possível desenvolver uma assistência de saúde geradora de informação, educação em saúde, reflexão e suporte, pois permite ao profissional enfermeiro, reconhecer e compreender a crise motivadora da procura de ajuda (BOURGUIGNON, GUIMARÃES, SIQUEIRA, 2010; MAZZUCHELLO, 2014).

O médico psiquiatra, Enrique Pichon-Rivière começou a sistematizar a técnica de grupo operativo, após observar a influência do grupo familiar em seus pacientes. Para ele, o grupo operativo é uma técnica que consiste em um trabalho cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos. Aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas

e para as novas inquietações (PEREIRA, 2013; VINCHA; SANTOS; CERVATO-MANCUSO, 2017).

A obra pichoniana defende que a aprendizagem centrada nos processos grupais coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros (BASTOS, 2010; MENEZES; AVELINO, 2016).

O grupo operativo é uma ferramenta capaz de minimizar os sinais e sintomas da ansiedade e outras doenças psíquicas como a depressão, no qual o processo grupal permite o compartilhamento de experiência e apoio ao enfrentamento à doença, capaz de reduzir seus sinais e sintomas. Além disso, permite aflorar nos participantes do grupo, sentimento de pertença, autoconhecimento e cooperação mútua (CASTANHO, 2012; VINCHA; SANTOS; MANCUSO, 2017).

Diante do exposto, o presente trabalho visa relatar a experiência da elaboração e condução de um grupo operativo desenvolvido para a promoção da saúde mental de estudantes com sinais e sintomas de ansiedade de uma escola profissionalizante do município de Aracoiaba-CE.

2. MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência descritivo, de abordagem qualitativa, oriundo do projeto de extensão “Promoção da Saúde Mental: proposta de grupo operativo para estudantes com sintomas de ansiedade de uma Escola Estadual de Educação Profissional de Aracoiaba, Ceará”, desenvolvido no âmbito da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

A experiência da condução de grupo operativo foi vivenciada por uma bolsista e acadêmica do curso Enfermagem e ocorreu no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020.

Utilizou-se a técnica de grupo operativo como ferramenta de desenvolvimento de aprendizagem em grupo, a qual se mostra eficiente na promoção da saúde (BENEVIDES et al., 2010). As atividades de execução do projeto foram planejadas em cinco etapas: 1) reconhecimento do *locus* da escola; 2) ampla divulgação do grupo no *locus* da escola; 3) realização de um grupo focal com estudantes voluntários à participação na ação; 4) realização dos encontros e 5) avaliação do impacto promovido pela ação de extensão sobre os sujeitos.

As atividades foram desenvolvidas mediante autorização da direção da escola (APÊNDICE). Por se tratar de um relato de experiência, salienta-se a dispensa do parecer de Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se que os princípios éticos da Resolução 466/2012 que tratam da confidencialidade, privacidade, anonimato e não maleficência foram devidamente respeitados.

3. RELATO DA VIVÊNCIA

Na primeira etapa de execução do projeto, reconhecimento do *locus* da escola, foi criado o nome do grupo: Grupo Operativo Contra Ansiedade (GOCA), a fim de darmos a ele uma identidade que fosse informativa, clara e objetiva. Além disso, celebramos a parceria entre a escola e a universidade, por meio de uma visita oficial, a qual se deu na presença da coordenadora do projeto, bolsista, gestão escolar e professores. A visita contemplou a apresentação do projeto do GOCA e, para estimular a participação do corpo docente na proposta, colocamos em votação a escolha do logotipo mais representativo do grupo, dentre várias opções disponíveis.

Dentre as opções apresentadas, os professores elegeram a figura de uma árvore multicolorida que, segundo a percepção deles, teve a representação simbólica da vida pelo aspecto saudável da árvore como um todo; e os galhos, extensamente ramificados, representavam a busca pelo autoconhecimento ao mesmo tempo em que davam a ideia de integração e apoio que contemplava a proposta do grupo.

Figura 1 – Logotipo do projeto Grupo Operativo Contra Ansiedade (GOCA).



Os educadores se mostraram muito receptivos à proposta e, por meio das falas, expressaram sentimento de gratidão pela chegada do apoio da universidade frente a uma problemática tão frequente na escola, que era a ansiedade. Também relataram que não se sentiam capacitados para lidar com a situação e que a escola não conseguia solucionar a problemática sozinha.

Ao conhecerem a proposta do nosso projeto, os educadores passaram a identificar um novo instrumento de apoio para minimizar os sinais e sintomas da ansiedade entre os alunos; desta forma, eles tiveram um papel essencial como copartícipes e disseminadores do grupo operativo no ambiente da escola, além de contribuir com sugestões de temas a serem trabalhados nos grupos durante todo o projeto de extensão.

A segunda etapa do projeto consistiu na ampla divulgação do grupo no *locus* da escola; foram elaborados cartazes informativos (Figura 2) os quais foram distribuídos em áreas estratégicas da escola. Posteriormente, realizou-se a apresentação da proposta do GOCA para todos os estudantes, no espaço do auditório da escola.

Figura 2 – Cartaz convite para a divulgação e inscrições no GOCA.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Graças à concretização da parceria entre a gestão e os professores, as atividades do GOCA foram amplamente divulgadas e pudemos perceber uma grande procura e interesse por parte dos alunos.

O processo de inscrição se deu pelo preenchimento de um formulário criado pelos responsáveis do projeto ou pelo envio das informações pessoais via e-mail. As informações solicitadas no formulário foram: nome completo, idade, endereço, e-mail, número de telefone, período letivo e o curso técnico.

Devido à grande demanda de 129 inscritos para participação no GOCA, optou-se por dividi-los em cinco subgrupos para que todos pudessem ser contemplados na etapa quatro. Todos os estudantes estavam regularmente matriculados, tinham faixa etária entre 14 e 18 anos e participaram voluntariamente. Todas as atividades foram desenvolvidas nos espaços da própria escola e previamente acordadas com a gestão escolar.

Através da execução da terceira etapa do projeto (Figura 3), que consistiu na realização de um grupo focal com os estudantes voluntários à participação na ação, foi possível usar os seus resultados como embasamento para o planejamento das ações futuras do GOCA. Neste momento, devido ao grande número de inscritos e à impossibilidade de realizar sucessivos encontros, optamos por dividir o total de alunos em dois grupos para a realização do grupo focal. Desta forma, foram realizados dois grupos em horários diferentes no auditório da escola.

Figura 3 – Realização do Grupo Focal: abril de 2019.



Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador, 2019

O grupo focal mostrou boa aceitação por parte dos estudantes inscritos, que utilizaram o momento de partilha como uma oportunidade para expor seus anseios e conflitos pessoais, familiares e sociais. A realização de encontros com os estudantes, que configura a quarta etapa do projeto, foi planejada e baseada nos resultados desse grupo

focal, onde identificamos que a temática mais solicitada por eles foi sobre autoestima. Desta forma, elegemos esse tema para os próximos encontros.

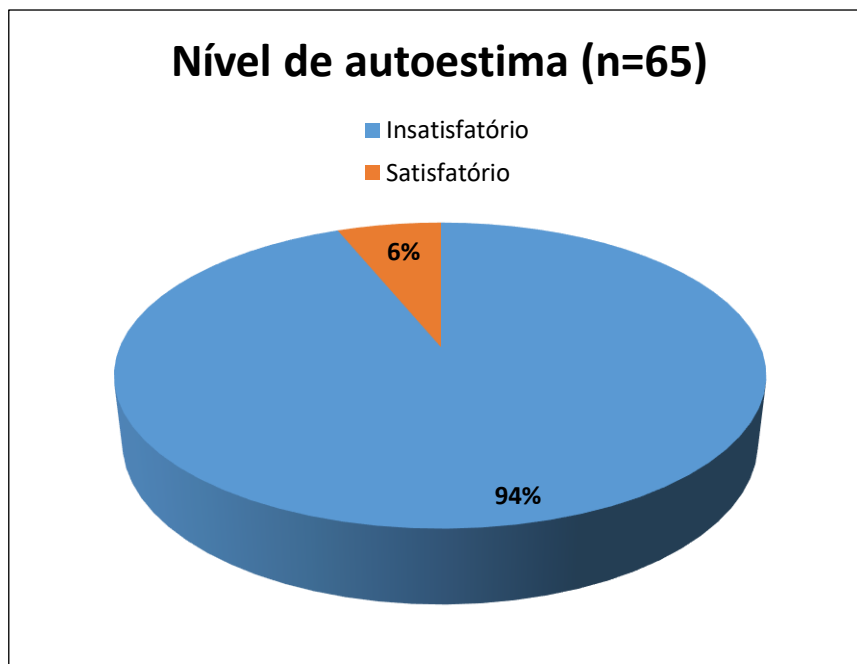
Devido ao grande número de inscritos no projeto, dividimos as atividades grupais por ciclos e foi acordado entre os desenvolvedores do projeto e a gestão escolar que cada encontro ocorreria semanalmente e teria duração de uma hora e trinta minutos; o primeiro ciclo de atividade teve duração de um mês no período de maio a junho de 2019. O espaço cedido pela escola era escolhido de acordo com a disponibilidade, levando em consideração o cronograma de atividades dos estudantes no dia pautado no calendário acadêmico previamente estabelecido.

As temáticas trabalhadas nos encontros grupais foram desenvolvidas de acordo com as necessidades elencadas pelos estudantes no grupo focal e a partir disso, o grupo operativo foi delineado na sistemática de três etapas, a saber: 1) apresentação da tarefa a ser desenvolvida pelos participantes e apresentação do contrato de convivência contendo regras básicas para o bom funcionamento do grupo: confidencialidade e respeito acerca das partilhas entre os participantes, uso restrito de celular e sem conversas paralelas; 2) execução: refere-se à produção da tarefa apresentada na etapa 1; e 3) síntese da vivência: refere-se aos momentos de partilhas, reflexões sobre o tema abordado no grupo e a busca em conjunto por soluções ao enfrentamento do problema.

Os alunos se apresentaram individualmente e, antes do início do grupo operativo, com o intuito de verificar o nível de satisfação da autoestima (satisfatória ou insatisfatória) entre eles, aplicou-se como pré-teste a Escala de Rosenberg. Neste instrumento, a soma das respostas dos 10 itens fornece o escore da escala de 10 a 40 e a autoestima satisfatória é definida como escore maior ou igual a 30 (SIMONETTI, 1989).

Dos 129 inscritos no projeto participaram do primeiro ciclo de grupos operativos 65 estudantes. Os resultados do pré-teste evidenciaram que 93,85% (n=61) dos participantes apresentaram autoestima insatisfatória, o que comprova a análise qualitativa feita dos grupos focais. O gráfico abaixo mostra os dados acerca da aplicação da escala (Gráfico 1).

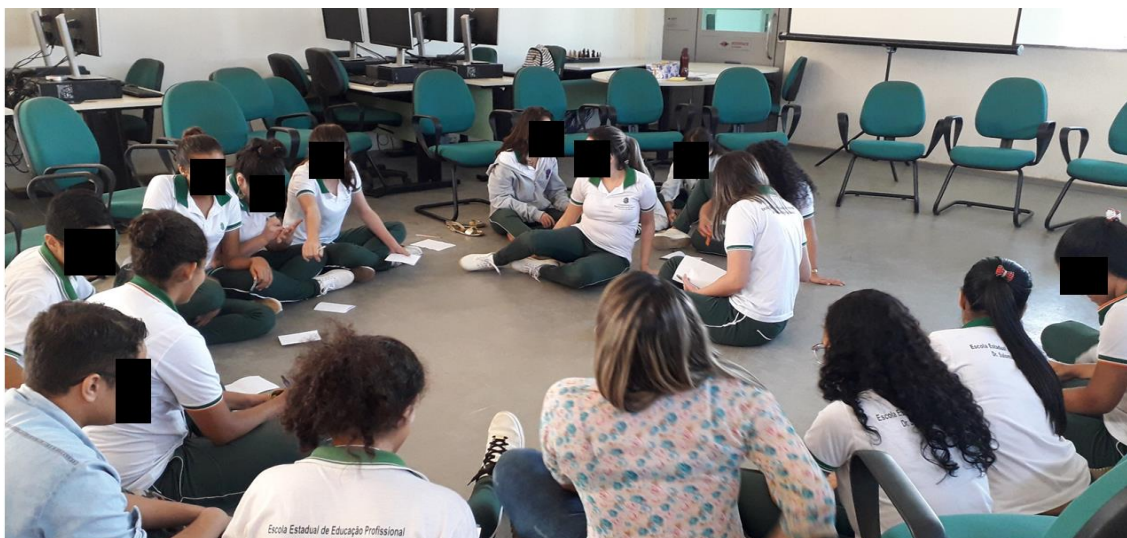
Gráfico 1 - Avaliação da autoestima por meio da Escala de Rosenberg, Aracoiaba (2019).



Fonte: Dados primários do estudo - Aracoiaba, 2019.

Posteriormente, propôs-se como tarefa que os participantes utilizassem a técnica do desenho em uma dinâmica chamada *Que bicho eu sou?* para representar a sua personalidade ou autoimagem percebida (Figura 4). Após a conclusão da tarefa, os participantes eram convidados a falar sobre suas produções se assim desejassem.

Figura 4 - Realização de Grupo Operativo com a temática Autoestima: junho de 2019.



Fonte: Arquivo pessoal do autor, 2019.

Os desenhos de animais, como cachorro, gato sapo e cobra, foram os mais escolhidos para representar as personalidades dos participantes (Figura 5). Foi possível identificar que a grande maioria dos estudantes citou características físicas, de sobrevivência e de atitude relacionadas àqueles animais para ressaltar pontos negativos

da autoimagem. Os estudantes utilizaram a característica de sobrevivência da cobra, o instinto de atacar em sua defesa própria, para evidenciar que se sentem intimidados diante de críticas e por medo de rejeições. O gato, o cachorro e o sapo foram citados para representar a fragilidade e carência; além desses animais, outros como a baleia e o hipopótamo foram escolhidos por representar características físicas relacionadas ao sobrepeso, aspecto que muito os incomodava.

Durante o compartilhamento das produções, os estudantes se mostraram bastante emotivos e chorosos. Nos discursos da grande maioria, evidenciavam-se falas de insatisfação com a aparência; além disso, eram carregados de sentimento de carência, incompreensão e sensação de falta de apoio por parte da rede social e afetiva. Falas como “*Não me sinto amada*”; “*Tia, eu me corto para conseguir aliviar a dor de perceber que meus pais não me amam*”; “*Sou feio*”; “*Não gosto do meu cabelo*”; “*Meus pais não gostam de mim*”; “*Não me sinto capaz*”; “*Não consigo ver uma coisa boa em mim*”, evidenciaram uma autoestima insatisfatória e dificuldades para lidar com as emoções.

Figura 5 – Desenhos produzidos na atividade “Que bicho eu sou?”.



Fonte: Dados primários do estudo-Aracoiaba, 2019.

Apesar dos participantes, em sua grande maioria, demonstrarem insatisfação com a autoestima, ficou claro durante a execução da atividade que os mesmos compreenderam o papel do grupo e se mostraram empáticos e solidários ao problema do outro. Juntos, conseguiram estabelecer um diálogo encorajador, revelado por falas como “*O seu padrão deve ser você mesma*”, “*Somos pessoas cheias de sonhos e não devemos desistir*”, “*Não*

esquece de sorrir”, “Seu cabelo é lindo”, “Você é uma pessoa incrível, só você que não enxerga isso”, “Seja você mesmo o amor da sua vida”.

Na última etapa do projeto, que contemplava a avaliação do impacto promovido pela ação de extensão sobre os sujeitos, foi possível apreender a percepção dos estudantes que participaram dos grupos assim como dos professores e da gestão escolar. Junto aos estudantes, a vivência como coordenadora de grupos no primeiro ciclo de atividades abordando a autoestima, revelou que a maioria dos participantes sofria rejeição e tinha dificuldades em aceitar a autoimagem e a lidar com suas emoções, porém se mostravam otimistas para melhorar sua autopercepção. Enquanto grupo, buscaram soluções viáveis para o problema com a autoestima e, ao final de cada momento, foi possível apreender dos relatos que os estudantes estavam mais motivados e encorajados a buscar hábitos saudáveis, bem como a autonomia e o empoderamento para uma melhor qualidade de vida.

Logo, foi possível constatar que o objetivo central de nossa proposta, que consistia em aliviar os sintomas de ansiedade, foi alcançado em todos os grupos realizados. Além disso, foi possível apreender das falas dos participantes, que a vivência em grupo foi uma ferramenta valiosa no enfrentamento dos problemas e que, com base nos relatos, havia uma grande necessidade de trabalhar a temática da ansiedade junto aos pais, principalmente no que tange ao entendimento desta condição e como ela pode afetar a qualidade de vida dos jovens em todas as dimensões.

Para avaliar o impacto do GOCA junto à gestão escolar e professores, foi proposto um encontro com uma roda de conversa para discutirmos sobre Saúde Mental na educação e proporcionar aos professores e gestores um momento de relaxamento. Essa ação ocorreu em janeiro de 2020, durante o encontro pedagógico dos professores.

Oportunamente, emergiu a demanda dos professores que se mostraram ansiosos. Diante disso se fez necessário a realização de uma intervenção de relaxamento voltada para a promoção da saúde mental dos educadores.

Inicialmente, foi realizado um momento de relaxamento e descontração por meio da dinâmica intitulada “percepção do outro”, que consiste na divisão do grupo em duplas e cada participante deve observar seu colega por um minuto e, em seguida, todos devem se posicionar de costas um para o outro e fazer alguma mudança nas suas vestimentas ou cabelo. Posteriormente, realiza-se um momento de partilha, onde os participantes podem apontar as alterações feitas pela sua dupla ou abordar mudanças de atitudes, como também elogiar ou fazer uma crítica. Ao final da dinâmica foi trabalhado

o texto “ver vendo”, de Otto Lara Resende, que fala sobre a banalização da percepção do outro.

A dinâmica proporcionou aos professores um momento de descontração, emoção e reconhecimento profissional entre os pares. Mostraram-se gratos pela organização da atividade, pois os mesmos revelaram que o reconhecimento do trabalho fortalece o grupo uma vez que, segundo eles, a troca de elogios não ocorre com frequência.

Em um terceiro momento da atividade, realizou-se uma roda de conversa onde foi discutida a saúde mental na educação e o papel do professor no enfrentamento dos sinais e sintomas da ansiedade. Diante dos relatos dos professores, repetiu-se a fala da sensação de despreparo para perceber e lidar com essa condição entre os alunos. Os educadores também revelaram não se sentir apoiados pelos governantes no que tange à criação de políticas públicas voltadas à minimização do sofrimento psíquico dos adolescentes e que mais projetos como o GOCA deveriam ser implementado nas escolas; eles notaram nos estudantes que participaram do grupo uma satisfação e sentimento de pertença e passaram a ver o projeto como uma ferramenta de apoio emocional e enfrentamento de seus anseios.

Ao longo destes meses, algumas dificuldades foram percebidas pela bolsista em diferentes âmbitos. Inicialmente, o grande desafio foi em relação ao número de participantes nos grupos, devido à grande demanda de estudantes que se apresentaram ansiosos e necessitados da intervenção.

Posteriormente, a outra dificuldade foi identificada já no contexto da vivência grupal, atribuída às conversas paralelas dos estudantes que escolhiam se sentar próximos aos colegas mais afins. Para resolver o impasse, a bolsista lançou mão da criatividade e separou os participantes, antes do início dos grupos, utilizando a dinâmica das “bolinhas coloridas” que consistiu em entregar a cada participante uma bolinha colorida que correspondesse ao seu assento, aleatoriamente distribuído pela bolsista.

Finalmente, a outra dificuldade foi em relação a alguns desencontros entre o cronograma da escola e o cronograma do projeto, o que inviabilizou a realização de um dos grupos operativos no primeiro ciclo. Para a resolução do problema dos horários e desencontros, a proposta foi refazer o planejamento de algumas atividades, junto à direção da escola, respeitando e alinhando os horários dos alunos e da bolsista.

Como experiência pessoal da bolsista de extensão, refere-se que a preparação e a condução dos grupos operativos realizados pela mesma permitiram um alinhamento

entre a teoria e prática. A condução de grupos terapêuticos exige do coordenador de grupo, criatividade, sensibilidade, empatia e ao mesmo tempo, teoria, técnica e compromisso com o cuidado humano. Dessa maneira a ferramenta grupal se torna uma valiosa estratégia nas ações de Enfermagem, no sentido de favorecer ao público-alvo uma assistência de qualidade capaz de mobilizar, estimular e educar (SPADINI; SOUZA, 2006).

Vale destacar que as atividades de extensão universitária têm um papel fundamental na promoção da interação entre a universidade e a sociedade, compartilhando os conhecimentos acadêmicos por meio da troca de saberes, idealizado como um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa. Neste sentido, a integridade acadêmica e a ética na extensão devem ser conduzidas com os mesmos princípios que norteiam a pesquisa e o ensino (PAULA, 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da Reforma Psiquiátrica, houve a reestruturação do modelo assistencial de saúde, caracterizada pela desospitalização, que possibilitou a criação de novos dispositivos e técnicas de cuidados na área da saúde mental. Dessa maneira, a utilização das abordagens grupais permitiu prestar uma assistência de qualidade, visando a promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

Na vivência relatada, o uso do Grupo Operativo Contra Ansiedade (GOCA) como ferramenta estratégica embasada em práticas lúdicas e dialógicas, mostrou-se satisfatório na minimização dos sinais e sintomas de ansiedade entre os estudantes adolescentes. Essa modalidade de atendimento permitiu momentos de partilha entre sujeitos e apoio emocional mútuo, pois, enquanto grupo, os participantes foram capazes de buscar soluções viáveis para o problema a ser enfrentado.

Diante desta experiência, apontamos a necessidade de elaboração e implementação de políticas públicas direcionadas à saúde mental de adolescentes, respeitando as peculiaridades dessa fase tão singular. Além disso, ressaltamos a demanda de maior suporte à gestão escolar e professores para orientações acerca de como lidar com o contexto da ansiedade entre os estudantes adolescentes, abordando desde o reconhecimento de sinais e sintomas até o manejo inicial dos quadros de crises, para posterior encaminhamento.

Pelos relatos, também percebemos a premente necessidade de trabalharmos a problemática da ansiedade juntos com os pais dos adolescentes, principalmente no que tange ao entendimento destes acerca do que é a condição e como ela pode afetar a qualidade de vida dos jovens em todas as dimensões.

Desta forma, assinalamos a importância dos projetos de extensão que contribuem de forma significativa para a formação acadêmica com um saber em saúde ampliado, tornando o futuro profissional de Enfermagem mais consciente, político e humanizado. Além disso, sugere-se que propostas de extensão que envolvam a parceria entre universidade e escola sejam amplamente difundidas, principalmente no que concerne à temática da ansiedade, uma vez que ela pode afetar negativamente a qualidade de vida dos jovens.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 1-948.

BASTOS, A. B. B. I. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicol inf.**, v. 14, n. 14, p. 160-169, 2010.

BENEVIDES, D. S. *et al.* Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia:: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface**, Ceará, v. 14, n. 12, p. 127-138, jan./2010.

BOURGUIGNON, Livia Nossa; GUIMARÃES, É. D. S; SIQUEIRA, M. M. D. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS GRUPOS TERAPÊUTICOS DOS CAPS AD DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. **Cogitare Enferm**, Paraná, v. 15, n. 3, p. 467-473, set./2010.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 8 dez. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Sistema Educacional Brasileiro**. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/sistema-educacional-brasileiro>. Acesso em: 13 jan. 2020.

CASTANHO, Pablo. UMA INTRODUÇÃO AOS GRUPOS OPERATIVOS: TEORIA E TÉCNICA. **Vínculo**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 47-60, jun./2012.

CICOGNA, J. I. R; HILLESHEIM, Danúbia; HALLAL, A. L. D. L. C. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. **J Bras Psiquiatr**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 1-7, abr./2019.

FILHO, O. C. D. S; SILVA, M. P. D. Transtornos de ansiedade em adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatria. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 31-41, out./2013.

GONZAGA, L. R. V; ENUMO, S. R. F. Lidando com a ansiedade de provas: avaliação e relações com o desempenho acadêmico. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 38, n. 95, p. 266-277, ago./2018.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da Imed**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 87-103, jun./2017.

GUIMARÃES, A. M. V. *et al.* TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA SOBRE AS FOBIAS ESPECÍFICAS E A IMPORTÂNCIA DA AJUDA PSICOLÓGICA. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 3, n. 1, p. 115-128, nov./2015.

KARINO, Camila Akemi; LAROS, Jacob A. Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 19, n. 1, p. 23-36, abr./2014.

KIELING, C.; BELFER, M. Oportunidade e desafio: A situação da saúde mental da infância e adolescência no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 34, v. 3, p. 241-244, 2012.

KLEIN, Ana Maria; ARANTES, Valeria Amorim. Projetos de Vida de Jovens Estudantes do Ensino Médio e a Escola. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 135-154, mar./2016.

MAZZUCHELLO, F. R. *et al.* A atuação dos enfermeiros nos Grupos Operativos Terapêuticos na Estratégia Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 462-472, nov./2014.

MENEZES, K. K. P. D; AVELINO, Patrick Roberto. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 124-130, mar./2016.

MESQUITA, S. S. D. A; LELIS, I. A. O. M. Cenários do Ensino Médio no Brasil. **Ensaio**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 89, p. 821-842, dez./2015.

MULLER, J. D. L; TRENTINI, Clarissa Marcelli; ZANINI, Adriana Mokwa. Transtorno de Ansiedade Social: um estudo de caso. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, RS, v. 8, n. 1, p. 67-78, jun./2015.

OLIVEIRA, M. C. S. L. D. **O ADOLESCENTE EM DESENVOLVIMENTO E A CONTEMPORANEIDADE**: Eixo Políticas e Fundamentos. 1. ed. [S.l.]: Aberta, 2017. p. 1-26.

ORELLANA, J. D. Y. *et al.* Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 1-13, jan./2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Saúde mental dos adolescentes**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em: 4 nov. 2019.

PAULA, J. A. D. A extensão universitária: história, conceito e propostas. **Interfaces**, Minas Gerais, v. 1, n. 1, p. 5-23, nov./2013.

PEREIRA, T. T. S. O. PICHON-RIVIÈRE, A DIALÉTICA E OS GRUPOS OPERATIVOS:: IMPLICAÇÕES PARA PESQUISA E INTERVENÇÃO. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 21-29, mar./2013.

POLANCZYK, G. V. *et al.* Transtorno de déficit de Atenção / hiperatividade: Uma perspectiva científica. **CLINICS**, São Paulo, v. 67, n. 10, p. 1125-1126, out./2012.

ROSA, Amorim; LOUREIRO, Luís; SEQUEIRA, Carlos. LITERACIA EM SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Portugal, v. 1, n. 1, p. 125-132, abr./2014.

SCHAEFER, R. *et al.* Políticas de Saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2849-2858, abr./2018.

SILVA, J. F. D. *et al.* Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. **Interface**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-14, fev./2019.

SIMONETTI, V. M. M. **Revisão crítica de algumas escalas psicossociais utilizadas no Brasil. 1989.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1989.

SOARES, Sônia Maria; FERRAZ, Aidê Ferreira. GRUPOS OPERATIVOS DE APRENDIZAGEM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: SISTEMATIZAÇÃO DE FUNDAMENTOS E METODOLOGIAS. **Esc Anna Nery R Enferm**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 52-57, mar./2007.

SPADINI, Luciene Simões; SOUZA, M. C. B. D. M. E. GRUPOS REALIZADOS POR ENFERMEIROS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL. **Esc Anna Nery R Enferm**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 132-138, jan./2006.

VINCHA, K. R. R; SANTOS, A. D. F; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria. Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 949-962, set./2017.