



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Paula Consolin Vieira

**A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de
adolescentes inseridos em um CAPS infantil**

Florianópolis

2025

Paula Consolin Vieira

A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de adolescentes inseridos em um CAPS infantil

Dissertação de Mestrado Profissional apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Área de Concentração Atenção e Reabilitação Psicossocial, Linha de Pesquisa Promoção e Reabilitação Psicossocial do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Severo Garcia Júnior

Florianópolis

2025

Ficha cartográfica gerada por meio de sistema automatizado gerado pela BU/UFSC .
Dados inseridos pela própria autora.

Vieira, Paula Consolin

A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de adolescentes inseridos em um CAPS infantil / Paula Consolin Vieira ; orientador, Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, 2025.

89 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2. Adolescência. 3. Saúde mental. 4. Literatura. I. Júnior, Carlos Alberto Severo Garcia . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. III. Título.

Paula Consolin Vieira

**A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações
de adolescentes inseridos em um CAPS infantil**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 17 de outubro de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr. Carlos Alberto Severo Garcia Júnior
UFSC

Prof. Dr. Walter Ferreira de Oliveira
UFSC

Prof.(a) Dr.(a) Ana Lúcia Mandelli de Marsillac
UFSC

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Insira neste espaço a
assinatura digital

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior
Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Insira neste espaço a
assinatura digital

Prof. Dr. Carlos Alberto Severo Garcia Júnior
Orientador(a)

Florianópolis, 2025.

Dedico este mestrado a um personagem ficcional que melhorou a minha saúde mental e permitiu mais tempo de vida a um adolescente: *David Copperfield*.

“Precisamos, entretanto, dar um sentido humano às nossas construções. E quando o amor ao dinheiro, ao sucesso nos estiver deixando cegos, saibamos fazer pausas para olhar os lírios do campo e as aves do céu” (Veríssimo, 2005, p. 212).

RESUMO

Os transtornos de saúde mental na infância e adolescência têm apresentado uma piora nos últimos 10 anos, como Depressão e Ansiedade ocorrendo um aumento no número de suicídios dos 15 aos 19 anos (OMS, 2021). Muitas destas doenças se relacionam com o sofrimento mental decorrente da intolerância que certos adolescentes podem apresentar às frustrações cotidianas e, quando em frente a ansiedade e à baixa autoestima. Diante disso, é importante encontrar outras ferramentas de auxílio ao sofrimento mental dos adolescentes, dando luz às suas narrativas pessoais e ao seu fortalecimento psíquico, estratégias estas que se somem às psicoterapias e terapias medicamentosas. Assim, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a interferência da literatura na saúde mental de adolescentes inseridos no CAPS infantil do município de Itajaí-SC, analisando a interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações destes adolescentes e, como objetivo específico perceber a relação do uso da imaginação a partir da leitura de literatura de ficção na compreensão das frustrações. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa e inserida no marco teórico da hermenêutica narrativa de Paul Ricoeur. Foram realizadas quatro oficinas terapêuticas com leitura de literatura no CAPSi de Itajaí-SC. Participaram do estudo seis adolescentes de 10 a 16 anos que integravam o serviço do CAPSi há pelo menos 6 meses, independente do gênero, condição de renda, raça, cor da pele ou diagnóstico. Foram incluídos os adolescentes que já faziam parte da oficina de desenho do serviço e outros que manifestassem o interesse por ela para os profissionais de saúde do CAPSi, assim como adolescentes recomendados por àqueles. A metodologia para a coleta de dados reuniu a leitura de histórias de literatura, em formato de gibi ou história infantil pequena com um desenho interpretativo dessa história e posterior narrativa coletiva onde o adolescente discursou sobre os significados daquilo que desenhou e sua interpretação da história. A análise dos dados foi a partir da perspectiva semiótica das imagens e análise das narrativas de significação dos discursos lidos em uma abordagem hermenêutica. Ademais, a metodologia e o estudo podem permitir a abertura de um outro olhar dos adolescentes sobre si mesmos através da leitura de literatura e das vivências dos personagens ficcionais. Os adolescentes demonstraram interesse e curiosidade pelas histórias, narraram suas interpretações e definiram o conceito coletivo de frustração como “aquilo que entristece”, além disso, desenharam aquilo que representava suas interpretações das histórias. Em algumas histórias se perceberam nos personagens e se sentiram ouvidos pelos outros adolescentes em suas narrativas interpretativas. A pesquisa demonstrou que o uso de histórias de literatura pode ser um instrumento mediador em serviços de saúde no auxílio à saúde mental adolescente ao permitir que eles reflitam e compreendam situações ficcionais e assim possam refletir sobre si mesmos. Nesse sentido, a leitura de literatura pode ser um instrumento de autocompreensão e exploração da autoimagem e da linguagem a ser explorado no campo da saúde mental, podendo ela ser utilizada na compreensão e significação das frustrações pessoais pelos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência; Frustração; Literatura Infanto-Juvenil.

ABSTRACT

Mental health disorders in childhood and adolescence have worsened over the past 10 years, with depression and anxiety, among others, leading to an increase in suicides between the ages of 15 and 19 (WHO, 2021). Many of these illnesses are related to mental distress resulting from the intolerance that some adolescents may experience in the face of everyday frustrations, as well as anxiety and low self-esteem. Therefore, it is important to find other instruments to help adolescents with their mental distress, shedding light on their personal narratives and strengthening their psyche—strategies that complement psychotherapy and medication. Thus, this research aims to analyze the impact of literature on the mental health of adolescents inserted in the CAPSi children's center in Itajaí, Santa Catarina. It analyzes literature's role as an instrument in mediating these adolescents' frustrations. The specific objective is (i) to understand the relationship between the use of imagination and fiction readings in understanding frustrations. This qualitative research is based on Paul Ricoeur's theoretical framework of narrative hermeneutics. Four therapeutic workshops involving literature reading were performed at the CAPSi center of health in Itajaí, Santa Catarina. Six adolescents aged 10 to 16 who had been attending the CAPSi for at least six months participated in the study, regardless of gender, income, race, skin color, or diagnosis. Adolescents who were already participating in the service's drawing workshop and others who expressed interest in participating to CAPSi health professionals were included, as well as adolescents recommended by them. The data collection methodology involved reading literary stories, in comic book or short children's story format, with an interpretive drawing of the story, and subsequent collective narrative in which the adolescent discussed the meanings of what they drew and their interpretation of the story. Data analysis was based on the semiotic perspective of the images and the analysis of the narratives of meaning in the discourses read, using a hermeneutic approach. Furthermore, the methodology and study can allow adolescents to gain a different perspective on themselves through reading literature and the experiences of fictional characters. The adolescents demonstrated interest and curiosity about the stories, narrated their interpretations, and defined the collective concept of frustration as "that which saddens". Moreover, they drew what represented their interpretations of the stories. In some stories, they perceived themselves in the characters and felt heard by the other adolescents in their interpretative narratives. The research demonstrated that the use of literary stories can be a mediating instrument in health services to support adolescent mental health by allowing them to reflect on and understand fictional situations and from that reflect on themselves. In this sense, reading literature can be a means of self-understanding and exploring self-image and language, which can be used in the field of mental health, and even be used to help adolescents understand and give meaning to their personal frustrations.

Keywords: Adolescence; Frustration; Children's and Young Adult Literature.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CEPSH	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
SC	Santa Catarina
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade básica de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
1 INTRODUÇÃO	11
1.1 OBJETIVO GERAL	16
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
3 PERCURSO METODOLÓGICO	23
3.1 LOCAL DE ESTUDO	25
3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO	25
3.3 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	26
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	26
3.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	26
3.6 COLETA DE DADOS	26
3.7 ANÁLISE DOS DADOS	27
3.8 RISCOS DA PESQUISA.....	27
3.9 ÉTICA DA PESQUISA.....	28
4 RESULTADOS	29
4.1 APRESENTAÇÃO DO TRABALHO, PRIMEIRO ENCONTRO	30
4.2 OFICINAS	31
4.2.1 Oficina de Artes, primeira oficina	31
4.2.2 Oficina de Leitura 1, segunda oficina	34
4.2.3 Oficina de Leitura 2, terceira oficina	36
4.2.4 Oficina de Leitura 3, quarta oficina	37
5 DISCUSSÃO	41
5.1 O ADOLESCENTE COMO UM SER SOCIAL COM UM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO MENTAL	41
5.2 O TRABALHO EM ARTE E O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) ...	45
5.3 A LEITURA DE LITERATURA COMO MEDIADORA EM SAÚDE MENTAL.....	48
5.4 AS OFICINAS COMO TERAPÊUTICA E OS DESENHOS PARTICIPATIVOS. .	51
5.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	55
6 CONCLUSÃO	56
REFERÊNCIAS	59
APÊNDICE A - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	65

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	68
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO	71
ANEXO B – TEXTO UTILIZADO EM OFICINA DE LEITURA.....	72
ANEXO C1 – TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN"	74
ANEXO C2 - TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN".....	75
ANEXO C3 - TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN".....	76
ANEXO C4 - TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN".....	77
ANEXO D1 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	79
ANEXO D2 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	80
ANEXO D3 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	81
ANEXO D4 - DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES	82
ANEXO D5 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	83
ANEXO D6 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	84
ANEXO D7 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	85
ANEXO D8 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES.....	86

APRESENTAÇÃO

A ideia deste trabalho decorre da minha experiência pessoal de cerca de treze anos atuando como médica de família e pediatra nas diferentes redes de assistência à saúde desde minha formação e, paralelamente, como pessoa que sempre encontrou na leitura literária um veículo para compreender a minha vida e a das pessoas ao meu redor. Formei-me em Medicina em 2011 pela Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB) e, ao longo da graduação, participei de projetos voltados para a Saúde Coletiva. Após a conclusão do curso, ingressei na Residência em Medicina de Família e Comunidade na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), concluída em 2014. Desde então, atuei como médica de família em diferentes unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), nos estados de São Paulo e Santa Catarina, até o ano de 2021. Nesse período, também trabalhei como plantonista em pronto-socorro de pediatria e, pelo interesse na área, obtive em 2018 o título de especialista em Pediatria. Minha trajetória incluiu, ainda, atuação em consultório particular, ambulatórios de convênios médicos, bem como em hospitais do SUS e da rede privada. Atualmente, exerço a função de clínica geral em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do SUS em Santa Catarina e de pediatra em atendimentos na saúde suplementar.

Sempre percebi que crianças e adolescentes, em atendimentos de demanda espontânea tanto nos hospitais quanto nas UBS em que trabalhei, nem sempre se sentiam plenamente ouvidos ou acolhidos em suas questões pessoais. Compreendi que, enquanto profissional de saúde, muitas vezes não conseguia “atingi-los” apenas por meio da minha expertise biomédica. Alguns adolescentes, entretanto, demonstravam interesse por diferentes formas de arte, como a música e a literatura, e nessas manifestações eu encontrava uma via de diálogo mais significativa. Costumava indicar livros infantis para crianças e para pais que se mostravam interessados; contudo, um adolescente em particular marcou de forma decisiva minha convicção sobre a importância da literatura para a saúde mental.

Atendi, na unidade de saúde, quando atuava como médica de família, um adolescente de aproximadamente 18 anos em quadro de depressão grave, com ideação suicida. Apesar de estar em acompanhamento multiprofissional no SUS — com psicólogo, psiquiatra e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) — não apresentava melhora significativa. Contudo, demonstrava interesse pela leitura.

Emprestei-lhe meu exemplar de *David Copperfield*, de Charles Dickens, e pedi que o devolvesse após concluir a leitura. O adolescente retornou duas semanas depois — período em que havia se afastado das consultas habituais na UBS — relatando que “apesar de grande, o livro era muito bom, pois ele, o personagem, era capaz de tudo”. Mantivemos contato por algum tempo e, progressivamente, as consultas assumiram caráter mais literário. Nessas interações, observei que o adolescente retomava aspectos de sua identidade, expressando, em seu olhar, sinais antes ausentes de importância e consciência do próprio valor.

Percebi, com esse jovem, o quanto a literatura podia ser útil em meu trabalho, especialmente no campo da saúde mental, ao oferecer um caminho que poderia ser trilhado de forma solitária e independente da minha atuação profissional. Reconheci, também, o quanto essa autonomia poderia ser valiosa quando favorecida e acolhida. A partir de experiências vivenciadas na assistência, surgiu a ideia de ampliar essa reflexão, fortalecendo, para outras pessoas, a compreensão da relevância da literatura e da imaginação no cuidado em saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde ao período entre 10 e 19 anos (Brasil, 2007), sendo considerada uma fase de importante evolução psíquica e orgânica, marcada pela busca de independência e pelo desenvolvimento da personalidade. Historicamente, o conceito de adolescência consolidou-se a partir de uma tradição de educadores que relacionavam infância e escolaridade, estabelecendo distinções entre as crianças escolarizadas e aquelas classificadas como moralmente “inferiores”, os chamados “moleques”, pertencentes às classes populares. Esse movimento, intensificado no século XVIII com a ascensão da burguesia, reforçou a necessidade de que seus filhos se comparassem socialmente à aristocracia, utilizando a educação como meio de ascensão. Assim, a modernidade contribuiu para a construção da ideia de separação entre infância, adolescência e escolaridade (Ariès, 1981).

A adolescência constituiu-se como uma idealização social da modernidade, na qual se estabeleceu que a criança ainda não poderia dispor da autonomia de um adulto. Nesse contexto, deveria ser bem-educada e frequentar a escola, mas sem a possibilidade de gerir a própria vida, permanecendo sem poder no campo produtivo, financeiro e social (Calligaris, 2000). Esse período configura-se, portanto, como um desafio para os jovens, que precisam lidar com compromissos e exigências da vida social sem disporem de meios ou autonomia suficientes, mantendo-se dependentes de seus tutores, o que faz da adolescência, em si, uma experiência frequentemente marcada pela frustração (Calligaris, 2000).

Na contemporaneidade, a racionalidade ou irracionalidade é frequentemente definida a partir de determinados *comportamentos*, sendo seus desvios associados a problemas de ordem em saúde mental (Rowe; Atterbury, 2017). É possível supor que a crise em saúde mental vivenciada na modernidade, especialmente entre adolescentes, esteja relacionada a uma lógica de inspiração calvinista que busca racionalizar de forma rigorosa os comportamentos juvenis (Rowe; Atterbury, 2017; Amarante, 2000). Nesse contexto, espera-se do adolescente moderno que se dedique prioritariamente aos estudos e apresente conduta considerada “adequada”.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), os adolescentes são uma população cuja prevalência de transtornos mentais vem aumentando nos últimos anos, especialmente naqueles em situação de vulnerabilidade social (Lopes *et. al.*, 2016; Orellana *et. al.*, 2020). A depressão, os transtornos de ansiedade e de conduta

são os mais comuns nessa faixa etária como geradores de incapacidade (Lopes *et. al.*, 2016). A criação desse estigma relacionando vulnerabilidade-pobreza, juventude e incapacidade deriva da premissa social da função que esses jovens têm na vida política, ou seja, não serão economicamente ativos e serão dependentes, o que desfavorece o bem comum (Takeiti, 2011; Amarante, 2013).

Em 2024, boletim epidemiológico publicado no Brasil apontou aumento nas taxas de suicídio na faixa etária de 5 a 14 anos, sendo essa a terceira principal causa de mortalidade entre adolescentes de 15 a 19 anos no país (Brasil, 2024). A prevalência de risco de suicídio é maior entre o sexo feminino e em adolescentes com menor nível socioeconômico (Orellana *et. al.*, 2020). Entre as meninas, esse risco associa-se mais frequentemente a comportamentos autolesivos, enquanto, entre os meninos, manifesta-se com maior relação à agressividade (Leitão *et. al.*, 2020). No caso masculino, além da vinculação ao suicídio, há também associação aos chamados transtornos mentais comuns, como depressão, ansiedade e queixas somáticas inespecíficas (Lopes *et. al.*, 2016).

Em estudo de revisão, Velasco *et. al.* (2020) observaram que os diagnósticos mais comuns em adolescentes são depressão e ansiedade, e que cerca de 25% desses jovens apresentam estresse psicológico. Entretanto, aproximadamente 75% dos adolescentes com problemas de saúde mental não procuram os serviços de saúde. As barreiras mais frequentemente identificadas incluem o estigma associado ao “doente mental”; crenças familiares quanto à inutilidade dos serviços de saúde mental ou experiências prévias negativas com esses serviços; além da baixa literacia em saúde mental, caracterizada pela dificuldade em reconhecer, manejar ou prevenir transtornos dessa ordem (Velasco *et. al.*, 2020). Uma outra barreira à busca por ajuda pode se relacionar a perda da autonomia percebida pelos adolescentes na idade moderna, uma vez que o fortalecimento desta autonomia se relaciona a uma melhor capacidade em lidar com os problemas de ordem de saúde mental (Velasco *et. al.*, 2020; Scapinello, 2024).

As frustrações cotidianas, definidas como “um fenômeno que ocorre quando um indivíduo é impedido de satisfazer um desejo” (Miranda, 2021, p. 8), podem ocasionar sofrimento mental em alguns adolescentes, a depender dos mecanismos de enfrentamento de que dispõem para compreendê-las. A escola, a família e as relações de amizade constituem espaços fundamentais para a ampliação das interações sociais e para o fortalecimento do papel do jovem no ambiente em que vive

(Oliveira; Fulgêncio, 2010; World Health Organization, 2018). Contudo, quando tais recursos estão ausentes ou se mostram insuficientes - especialmente em contextos de vulnerabilidade social e vínculos familiares fragilizados - as frustrações não elaboradas podem resultar em maior sofrimento emocional.

Segundo Harrington (2006), a intolerância à frustração está associada a emoções negativas, como a tristeza, que podem gerar sofrimento emocional. Trata-se de um fator preditor de ansiedade e depressão, relacionado à autoestima, na lógica de que “se não tenho sucesso, eu sou um fracasso” (Harrington, 2006, p. 700). Sentir-se frustrado é uma resposta normal, pois faz parte da condição humana enfrentar dificuldades; entretanto, o que diferencia os indivíduos é o nível de frustração que são capazes de tolerar (Miranda, 2021). Muitos adolescentes, diante de dificuldades e sofrimento, podem desenvolver transtornos que repercutem em problemas de saúde mental na vida adulta (Organização Mundial da Saúde, 2021; World Health Organization, 2018).

Considerando a relevância de oferecer locais específicos para o cuidado em saúde mental da população adolescente, no Brasil os serviços especializados disponíveis são os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), instituídos em 2002 por meio da Portaria nº 336/2002 (Brasil, 2002). Esses serviços foram criados em resposta à estratégia de reorientação do modelo de atenção em saúde mental, no âmbito da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), amparada pela Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001).

Os CAPSi exercem uma função estratégica na rede de atenção “substitutiva” ao modelo hospitalocêntrico (Leitão *et. al.*, 2020), oferecendo atendimento a crianças e adolescentes com transtornos mentais moderados a graves, bem como àqueles que fazem uso de álcool ou outras drogas. A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) brasileira resulta de um longo processo de luta pela reestruturação da assistência em saúde mental no país, consolidando-se como uma rede complexa de saberes que articula áreas como psiquiatria, neurologia, neurociências, filologia, antropologia, sociologia e filosofia. Essa perspectiva busca reconhecer os sujeitos em sofrimento como protagonistas de sua saúde mental, princípio que orientou a criação dos CAPS (Amarante, 2013).

Os CAPSi são serviços de acolhimento abertos à população e atuam como referência para a atenção básica em saúde. Estão indicados para municípios ou regiões com população superior a 150 mil habitantes e oferecem atendimento médico,

psicológico, de enfermagem e assistência social (Noronha *et. al.*, 2016). Sua implementação conferiu maior visibilidade a esse público, frequentemente negligenciado pelos serviços de saúde mental em geral (Leitão *et. al.*, 2020). Nos CAPSi existem as oficinas terapêuticas, que oferecem um ambiente propício para o desenvolvimento social dos adolescentes (Noronha *et al*, 2016), com a vinculação da arte ao processo de reabilitação psicossocial.

Em 2025, estudo sobre os serviços de saúde mental voltados a crianças e adolescentes em países de baixa e média renda evidenciou que menos de 10% dos adolescentes, em países como Quênia e Indonésia, independentemente de diagnóstico de transtorno mental, têm acesso a serviços de aconselhamento emocional ou comportamental (Wahdi *et. al.*, 2025). Nos Estados Unidos, aproximadamente 15,8% dos adolescentes entre 12 e 17 anos apresentam depressão, mas menos da metade desse grupo (45,8%) acessa serviços de saúde, percentual semelhante ao observado em países como Austrália e Suécia (Wahdi *et. al.*, 2025).

Um estudo de coorte realizado em 2022 com adolescentes de São Paulo e Porto Alegre evidenciou que apenas 22,4% daqueles com transtornos mentais utilizavam os serviços de saúde, percentual que apresentou aumento discreto (27,5%) entre os adolescentes com transtornos persistentes. Os maiores gastos em saúde mental foram observados nos CAPSi, em razão da frequência contínua e prolongada dos adolescentes nesses serviços, o que gera custos mais elevados para o sistema público de saúde do que as internações psiquiátricas de adolescentes no Brasil (Ziebold *et. al.*, 2022). Neste estudo os custos subjetivos de uma internação psiquiátrica não foram analisados, uma vez não se tratando de uma pesquisa qualitativa, apenas os custos gerais para o SUS foram analisados.

Sabe-se que há barreiras ao acesso de adolescentes aos serviços de saúde mental, o que reforça a importância de otimizar estratégias e modelos de atenção que favoreçam a acolhida desses jovens antes que estejam em situação de grave sofrimento mental (Velasco, 2020; Fukuda, 2016). Estudo de revisão realizado em 2023, envolvendo países com maior índice de desenvolvimento humano (Austrália, Suécia, República Tcheca, Espanha, Noruega e Reino Unido) evidenciou que todos recomendam ampliar a literacia em saúde mental e reduzir o estigma associado ao “doente mental”. Nesse contexto, as escolas foram identificadas como espaços-chave para a promoção e prevenção em saúde mental (Jeindl *et. al.*, 2023).

Diante desse panorama - em que adolescentes vivenciam sofrimento mental e os serviços de saúde apresentam limitações para acolhê-los; em que o jovem, na contemporaneidade, encontra-se cada vez mais restrito em seus comportamentos e racionalidade, ao mesmo tempo em que possui menor autonomia, deixando de trabalhar para obter independência financeira e tendo suas respostas às adversidades amplamente tutoriadas por pais e professores; e em que há aumento na prevalência de diagnósticos de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, além de maior incidência de tentativas de suicídio - torna-se relevante destacar um instrumento de autocompreensão, desenvolvimento da linguagem e potencial aplicação no campo da saúde mental: a literatura.

A literatura pode ser compreendida como uma “combinação de palavras com uma intenção estética”, em que se cria uma linguagem própria por meio de artifícios literários, cuja compreensão e interpretação variam infinitamente de acordo com a vivência, a linguagem e a imaginação de cada indivíduo (Santos *et. al.*, 2017).

O hábito da leitura literária é fundamental para o desenvolvimento cognitivo e para a construção de conhecimentos, uma vez que:

ajuda na construção da subjetividade: por um lado, traduzindo o inconsciente em imagens acessíveis (...) sugerindo pautas para nossas aflições, e ainda fornecendo peças de encaixe para nossa subjetividade em formação (Corso; Corso, 2007, p.179).

A leitura de literatura em ambientes de saúde pode auxiliar o adolescente a lidar com as suas frustrações, podendo diminuir o sofrimento que elas ocasionam (Bruner *apud* Santos; Andrade, 2020). Além disso, a leitura pode ajudar quando compartilhamos as nossas próprias limitações com as dos personagens, oferecendo instrumentos para lidar ou ao menos para nomear os sofrimentos (D'Urso; Jurdi, 2022).

O adolescente que lê uma história com a qual se identifica pode, por meio da narrativa, construir sua própria subjetividade (Stelet, 2020). De acordo com Campos *et. al.* (2013, p. 2850), os textos e as narrativas “têm sempre a pretensão de fazer emergir um mundo, quer seja uma experiência ou uma forma de viver e nele estar – algo já existente e que pede passagem à linguagem”.

Diante desse contexto, propõe-se um trabalho que possibilite aos adolescentes ampliar a compreensão de si mesmos e, assim, favorecer a melhoria de sua saúde mental por meio da leitura literária.

1.1 OBJETIVO GERAL

Compreender como a literatura pode interferir no cuidado à saúde mental dos adolescentes inseridos em um CAPSi do interior de Santa Catarina.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analisar como a literatura pode ou não ser um instrumento de mediação da saúde mental dos adolescentes;
- Perceber a relação do uso da imaginação a partir da leitura de literatura de ficção na compreensão das frustrações.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na literatura científica mundial, evidencia-se a presença de muitos adolescentes em situação de sofrimento mental, com aumento nos diagnósticos de depressão e ansiedade, bem como nos índices de suicídio nessa faixa etária (Organização Mundial da Saúde, 2021; Brasil, 2024; World Health Organization, 2018). Observa-se ainda uma maior desassistência quanto ao sofrimento psíquico entre os jovens (Delfini *et. al.*, 2017; Souza *et. al.*, 2021) e uma escassez de produções acadêmicas que priorizem a promoção da saúde mental na população adolescente (Souza *et. al.*, 2021; Fukuda *et. al.*, 2016). Diante disso, recomenda-se ampliar a informação e a literacia em saúde mental, como estratégia para a redução do estigma associado ao chamado “doente mental” nessa população (Jeindl *et. al.*, 2023).

Concomitantemente, há um discurso patologizante que, muitas vezes, posiciona o adolescente (quando apresenta diferenças em relação ao ideal cultural moderno) como “doente” ou “com transtorno” (Rowe; Atterbury, 2017). Além disso, aspectos relacionados às vulnerabilidades sociais nem sempre são considerados (Fukuda, 2016), e permanece uma visão comumente adultocêntrica, que explica o sofrimento mental apenas como de origem neuropsiquiátrica, em uma perspectiva biomédica e mecanicista (Taño; Matsukura, 2020). Tal visão adultocêntrica não vê, muitas vezes, que o adolescente está em constante processo de formação da sua personalidade, a qual se encontra em desenvolvimento (Winnicott, 1975).

Com relação à adolescência, entende-se que se trata de um período de grande desenvolvimento neuropsicológico, sendo a “imaturidade um elemento essencial da saúde na adolescência” (Winnicott, 1975, p. 232). Nesse sentido, é importante que haja maior tolerância em relação à imaturidade dos adolescentes (Winnicott, 2022). O contexto familiar, o ambiente de convívio em casa e na escola e o nível socioeconômico são alguns dos fatores que ajudam a configurar a psique do sujeito e a internalização do eu (Takeiti, 2011), processo que possibilita a evolução da maturidade e um maior controle emocional. No entanto, não se deve deixar de considerar que o *tempo* é outro fator indispensável (Winnicott, 1975).

Muitos adolescentes vivem em contextos sociais complexos, caracterizados por fragilidades na formação do vínculo familiar, pobreza, dificuldades escolares e negligência emocional. Esses elementos compõem a chamada “vulnerabilidade social”, que contribui para o aumento do sofrimento mental e das taxas de prevalência

de diagnósticos de transtornos mentais nessa faixa etária (Wahdi, 2025; Orellana *et al.*, 2020; Lopes, 2016; Leitão *et. al.*, 2020; World Health Organization, 2018). A chamada “normalidade” significa tanto a saúde do indivíduo quanto a da sociedade, e “a maturidade completa do indivíduo não é possível no ambiente social imaturo ou doente” (Winnicott, 1983, p. 80).

Diante disso, entende-se que o contexto social em que vivem alguns adolescentes dificulta o desenvolvimento emocional necessário para que aprendam a lidar com as frustrações cotidianas e com situações que exijam maior controle emocional (Miranda, 2021).

No Brasil, entre os serviços de saúde pública destinados ao atendimento da população adolescente em sofrimento psíquico, estão a atenção primária à saúde, realizada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS); os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), considerados serviços de atenção especializada; e os hospitais gerais com internação psiquiátrica, todos estabelecidos e reorganizados em oposição à lógica manicomial com a Reforma Psiquiátrica Brasileira de 2001 (Brasil, 2001).

Os adolescentes em sofrimento psíquico são atendidos principalmente nos CAPSi, em maior proporção do que na atenção primária, segundo estudo publicado em 2022 sobre o uso dos serviços de saúde mental por adolescentes no Brasil (Ziebold, 2022). Nesse estudo, observou-se menor preparo dos profissionais da atenção básica para lidar com a demanda desse grupo etário, o que é preocupante considerando que a UBS atende uma população mais ampla e apresenta custo em saúde mais baixo do que a atenção especializada (Ziebold, 2022). Além disso, os CAPSi acompanham prioritariamente adolescentes em situações de maior gravidade, de modo que, muitas vezes, quando o adolescente chega a esse serviço, seu sofrimento já se tornou persistente e acompanhado de diagnóstico médico (Leitão *et. al.*, 2020).

Nos CAPSi, prioriza-se o atendimento de adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e/ou associados ao uso de álcool e drogas (Ziebold, 2022; Leitão *et. al.*, 2020). No entanto, esses serviços frequentemente enfrentam precarização do trabalho, baixo investimento e escassez de apoio matricial aos profissionais — fatores que comprometem a qualidade do atendimento (Leitão *et. al.*, 2020; Souza *et. al.*, 2021). A prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes no Brasil, segundo estudo de coorte realizado em três grandes cidades

brasileiras (São Luís, Pelotas e São Paulo), situa-se em torno de 13% a 15% (Orellana *et al.*, 2020). Considerando-se a população total de adolescentes no país, estimada em aproximadamente 17,3 milhões de pessoas de 10 a 19 anos pelo Censo do IBGE de 2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010), esse percentual representa uma fração considerável.

A grande demanda gera diversas dificuldades aos serviços de atenção em saúde mental, sendo que boa parte dela decorre de encaminhamentos das UBS e das escolas, motivados por dificuldades dos adolescentes nos contextos escolares (Leitão *et al.*, 2020). Os CAPSi oferecem atendimento médico e psicológico e, em virtude da ressignificação da atenção à saúde mental trazida pela Reforma Psiquiátrica (Tavares, 2003), incorporam também o cuidado psicossocial, no qual a humanização da assistência possibilita o uso da arte como recurso de reabilitação, especialmente por meio das chamadas oficinas terapêuticas.

O desenvolvimento de habilidades e a compreensão da realidade podem ocorrer, em parte, por meio da interpretação de discursos em diferentes contextos, através da linguagem oral, textual e visual, de forma individual ou coletiva (Stelet, 2020). As oficinas terapêuticas utilizam a comunicação e a narrativa como ferramentas de trabalho, bem como a arte como meio de promoção da reabilitação psicossocial (Tavares, 2003; Campos, 2001).

A arte - e, neste caso em especial, a literatura - favorece a comunicação com o adolescente, permite a expressão de emoções e sentimentos, assegura espaço para novas experiências, possibilita a construção de afetos e atua como ferramenta terapêutica (Tavares, 2003; Noronha *et al.*, 2016; D'Urso; Jurdi, 2022). Dessa forma, pode contribuir não apenas para a compreensão de si mesmo, mas também para a redução dos sofrimentos ocasionados pelas frustrações. A leitura de literatura auxilia na transmissão de ideias vivenciadas pelos personagens, sugerindo a superação de problemas que podem ajudar os leitores a compreenderem suas próprias dificuldades e a encontrar caminhos para superá-las (Machado *et al.*, 2021).

Pode-se dizer que estamos constantemente inscritos em várias histórias, e a “hermenêutica-narrativa” entende que, por meio da narrativa e de sua significação, é possível compreender o mundo, construir a própria subjetividade e (re)estabelecer a comunicação com o mundo interno. Tornar a situação psíquica compreensível, ainda que de forma aproximada, tem função terapêutica, como se fosse uma maneira de “explicar uma dor” (Stelet, 2020; Machado *et al.*, 2021). A ficção pode ser uma saída

para que certas verdades se manifestem, ressaltando-se, entretanto, que os estímulos ficcionais não se impõem como estruturantes nem oferecem garantias absolutas de mudança nos indivíduos (Corso; Corso, 2007).

Muitas das histórias reais que acontecem no dia a dia se referem a obstáculos, os quais permitem que os indivíduos atravessem períodos de frustração. As frustrações, conceitualmente, sempre foram consideradas “necessárias” para o desenvolvimento humano, na medida em que permitem ao jovem criar, a partir delas, habilidades para se inserir em uma cultura e viver em sociedade (Rossi; Camargos, 2022). No entanto, a intolerância a tais frustrações está associada a uma intolerância emocional que pode causar sofrimento mental, o qual é fator preditor de ansiedade, humor depressivo, insatisfação e raiva (Harrington, 2006; Seymour *et al.*, 2020).

Em vista disso, este trabalho buscou identificar outras estratégias de auxílio ao sofrimento mental dos adolescentes, valorizando suas narrativas pessoais e seu fortalecimento psíquico. Tais estratégias se configuram como complementares à medicalização e às terapias psicológicas convencionais, uma vez que essas medidas nem sempre são suficientes para alcançar e ajudar todos os adolescentes, sendo necessário recorrer ao uso da arte em seu benefício (Amarante, 2000; Tavares, 2003; Galvanese *et al.*, 2012).

Neste estudo, adota-se como marco teórico e contextual a hermenêutica narrativa de Paul Ricoeur. Para a hermenêutica ricoeuriana, compreender é um modo de ser do indivíduo, que atribui significados a partir das relações com o mundo da vida, sendo a linguagem o principal meio para esse relacionamento (Ricoeur, 2010). Para o autor, o mundo da linguagem se revela de forma clara por meio do texto escrito, entendido como um discurso que espera pela leitura: “O texto é essa capacidade de organização da própria linguagem, quando se estrutura em unidades de discurso mais longas que a frase” (Ricoeur *apud* Pieterzack, 2009, p. 75). Entende-se por linguagem essa mediação, “o meio no qual e pelo qual o sujeito se põe e o mundo se mostra” (Ricoeur, 1969, p. 251).

A leitura de um texto permite compreender muito além da intenção do autor, uma vez que, inserido em diferentes contextos e culturas, o texto se “descontextualiza” no nível sociológico e se “recontextualiza” em uma nova situação, oferecendo outras possibilidades de compreensão e um novo horizonte ao leitor.

A importância da hermenêutica de Ricoeur se dá no fato de que ela revela que há uma “coisa do texto” que se dirige a nós, não automaticamente, mas pela mediação do arranjo formal do texto. A coisa do texto é o “mundo” aberto por ele (...) A proposta fundamental e relevante é, portanto, a de deixar-se instruir pelo texto, deixar-se questionar, conduzir e compreender-se em face ao texto e receber dela as condições de um si diferente que brota do texto e que a ideologia sempre tende a encobrir (Pieterzack, 2009, p. 13).

O sujeito que tem dúvidas e descobre algo a partir da leitura reflete. A reflexão pode ser, e deve ser, uma hermenêutica. Além disso, ela demonstra a emancipação do indivíduo em relação às ideias do autor, a conceitos preconcebidos da tradição e pode exercer uma crítica às ideologias (Pieterzack, 2009). Somente a abordagem do texto compreende os dois momentos complementares que engajam a hermenêutica em uma dialética entre explicar e compreender, sendo que, ao explicar, subentende-se uma compreensão já previamente estabelecida (Ricoeur, 2010).

Ricoeur divide o texto em três partes: a pré-figuração, que se constitui na composição do enredo e depende de diversos fatores, podendo ser entendida como o contexto da obra; a configuração, que corresponde à ação da narrativa — o drama em si, com personagens, acontecimentos ficcionais, sofrimentos e vitórias; e a refiguração, que articula o mundo do texto ao mundo do leitor, oferecendo uma visão de mundos. Nesse caso, é o leitor quem finaliza a obra, “na medida em que a obra escrita é um esboço para a leitura” (Ricoeur, 2010, p. 131).

Um dos motivos da relevância do texto e de sua compreensão, no presente trabalho, é que, muitas vezes, os adolescentes apresentam dificuldade em narrar oralmente o que sentem. Com o auxílio da leitura e da interpretação de um texto, podem nomear mais facilmente suas emoções, tendo a literatura de ficção como instrumento para isso. Segundo Ricoeur, o texto lido funciona como um espelho no qual refletimos a nós mesmos, uma vez que toda e qualquer compreensão de si é mediada pela análise dos textos (Ricoeur, 2010).

O desenvolvimento da linguagem por meio da leitura permite ampliar a reflexão, e Ricoeur considerava que ler é, em qualquer hipótese, construir um discurso novo a partir do discurso do texto (Ricoeur, 1998). Com isso, possibilita-se uma atualização contínua do texto pela interpretação. O sentido das coisas, para Ricoeur, surge sempre de um pressuposto interpretativo.

A arte literária - e, nesse caso, a leitura de literatura de ficção - transforma a linguagem em um supremo perigo, capaz de provocar temor e admiração (Ricoeur, 1998). Justamente por se constituírem como “ficção”, tais obras são colocadas como

desprenderdas da realidade, o que as torna um meio privilegiado para a experimentação. As histórias infantis, nesse contexto, podem servir como instrumento de reflexão mediada pela leitura.

É importante destacar que Ricoeur, ao demonstrar a complexidade da linguagem e da compreensão por meio do texto, promove um movimento de trazer para a linguagem a experiência do mundo de forma significativa para a reflexão (Ricoeur, 2010). Para um adolescente, cuja maturidade ainda está em desenvolvimento, construir o sentido do texto é também construir-se como indivíduo, o que possibilita a compreensão de si mesmo. Além disso, a leitura pode fornecer maior base de signos e conexões, permitindo uma melhor evolução narrativa, funcionando como mediadora entre compreender o que lhe é dito e saber narrar o que sente.

A literatura pode enriquecer e fornecer densidade à vida humana, sendo o ato da leitura considerado, segundo Ricoeur, o vetor da capacidade que a intriga (enredo) possui de modelizar essa experiência (Ricoeur, 2010).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo se trata de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa de pesquisa e tem como marco teórico a hermenêutica ricoeuriana, uma vez que estamos interessados na maneira como os adolescentes trabalham seus significados, motivos, aspirações e atitudes, processo não passível de ser analisado através de variáveis (Noronha, *et. al.*, 2016; Ricoeur, 1969). Foram realizadas quatro oficinas terapêuticas, sendo a primeira adjunta a já existente “Oficina de Desenho” do CAPSi no município de Itajaí-SC. A oficina de desenho configurava um momento em que esses adolescentes gostam de estar e de desenhar, e se supunha que assim haveria uma maior aceitação da leitura de literatura por parte desses jovens quando inserida nesse contexto.

Posteriormente, a pesquisa foi feita independente da oficina de desenho, por desejo dos profissionais do CAPSi, que entendiam a oficina de desenho mais a leitura de um texto literário muita coisa para os adolescentes fazerem, de forma que, as outras 3 oficinas foram realizadas separadamente e intituladas como Oficinas de Leitura.

A metodologia para a coleta de dados reuniu a leitura de uma história de ficção com a realização de um desenho interpretativo desta história e posterior narrativa coletiva onde os adolescentes foram convidados a discursar sobre os significados daquilo que desenharam e o que entenderam da história.

A seleção das histórias foi realizada pela pesquisadora, que optou por textos que abordassem temas de tristeza e frustração de maneira irreverente e bem-humorada, privilegiando narrativas curtas e que apresentassem maior desafio à abstração. Em duas das oficinas, entretanto, as histórias foram escolhidas pelos próprios adolescentes, com base nos relatos compartilhados no primeiro encontro sobre seus interesses e preferências pessoais.

Em um primeiro encontro foi apresentado o projeto e a proposta da investigação e lido o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e entregue para aceite (Apêndice 2). Foi entregue também no primeiro dia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos pais e/ou responsáveis (Apêndice 3). A continuação do trabalho dependia do TALE e do TCLE preenchido pelos responsáveis e pelos adolescentes.

Antes de iniciar as histórias foi avaliado os interesses dos adolescentes e suas capacidades de atenção, principalmente porque se considerava importante que eles *lessem as histórias* e não que seja fosse *lido para eles*:

A liberdade interpretativa dos leitores é muito importante, uma vez que o ato de ler a do leitor com o material. O sentido que o leitor vai dar irá variar de acordo com os conhecimentos a ele acessíveis, através da experiência e da proeminência cultural (Bauer; Gaskell, 2015, p.324).

Após a leitura do texto, os jovens tinham a liberdade de desenhar algo relacionado à sua interpretação da história, a partir da pergunta: *como o personagem lidou com as frustrações pelas quais passou?* Antes dessa etapa, os adolescentes foram convidados a refletir sobre o significado de “frustração”, com o objetivo de construir coletivamente um conceito compartilhado sobre o tema, que serviu de base para as atividades realizadas nos encontros seguintes.

Nesse contexto, o sentido da imagem visual desenhada pelos adolescentes era ancorado pelo texto que a acompanhava — isto é, a história — e pela posterior narrativa expressa por eles, quando foi sugerido que narrassem e explicassem o significado de seus desenhos.

Cada oficina teve duração média de uma hora. Ao final do primeiro encontro, foi perguntado aos adolescentes sobre histórias de que gostavam e que poderiam ser utilizadas nas oficinas, sempre considerando que elas deveriam apresentar correlação com situações envolvendo frustrações. Os pesquisadores tiveram o cuidado de não incluir temas de violência ou linguagem imprópria.

A escolha final das histórias, da primeira à quarta oficina, dependeu do interesse demonstrado pelos adolescentes já no primeiro encontro.

Na última oficina, pretendia-se que os adolescentes criassem sua própria história em desenho, priorizando a ideia de que *“o personagem deveria passar por alguma frustração e precisava compreendê-la ou até superá-la”*. Tal narração demonstraria que o simbolismo da história já havia sido mediado pelos adolescentes (Ricoeur, 1997 *apud* Campos, 2011). No entanto, devido ao tempo hábil da pesquisadora para a realização do estudo, bem como ao período em que foi desenvolvido (novembro e dezembro), não foi possível realizar a confecção de uma história criada pelos adolescentes. Dessa forma, a análise se baseou nas quatro oficinas efetivamente realizadas.

3.1 LOCAL DE ESTUDO

As oficinas foram realizadas no CAPSi de Itajaí, município do estado de Santa Catarina, Brasil. Elas ocorreram entre novembro e dezembro de 2024, de forma não consecutiva, em razão de fatores como o número de participantes e a disponibilidade de profissionais.

Itajaí é uma cidade localizada no Vale do Itajaí, com população de 264.054 habitantes (IBGE, 2022). Sua rede assistencial de saúde mental é composta pela atenção primária, com 57 equipes de Saúde da Família; cinco polos de psicologia infantojuvenil; um ambulatório de saúde mental; um CAPS AD (Álcool e Drogas); um CAPS II (atendimento especializado para adultos com transtornos mentais graves e persistentes); um CAPSi; duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), destinadas a urgência e emergência; e dois hospitais, sendo um deles infantil, voltado para casos de alta complexidade (Itajaí, 2021).

O CAPSi de Itajaí é um serviço aberto, de caráter comunitário, que contava, no período do estudo, com 20 profissionais. O público atendido é composto por crianças e adolescentes de até 18 anos com transtornos mentais graves e persistentes, além daqueles que fazem uso de álcool e outras drogas. Os usuários permanecem no serviço por tempo indeterminado, até a estabilização de seu quadro, quando retornam para acompanhamento na atenção primária.

O acolhimento ocorre sem necessidade de agendamento, e, quando observada a demanda, o usuário é inserido de forma multiprofissional no Projeto Terapêutico Singular. Esse projeto inclui avaliação psicofarmacológica, participação em atividades coletivas, oficinas terapêuticas, grupos, atendimentos domiciliares, medicação assistida, abordagem familiar, inclusão social e encaminhamento para alta (Itajaí, 2021).

3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo seis adolescentes que integravam o serviço do CAPSi de Itajaí-SC na idade dos 10 aos 16 anos, independente do gênero, renda, raça, cor da pele ou diagnóstico. Foi estipulada uma quantidade máxima de 8 participantes, sem número mínimo, devido ao tempo hábil para cada oficina e para maior riqueza das narrações.

3.3 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

O processo de seleção dos sujeitos para participar da pesquisa foi intencional, convencional e não probabilístico.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos os adolescentes que já faziam parte da oficina de desenho do serviço de saúde e outros que manifestassem o interesse por ela para os profissionais de saúde do CAPSi. Os adolescentes deviam estar inseridos dentro do CAPSi de Itajaí e já em acompanhamento no serviço por pelo menos 6 meses. Não foram excluídos adolescentes a partir de seus diagnósticos ou nível de gravidade dos seus transtornos. Todos os que manifestassem interesse pela oficina de desenho e que estivessem na faixa etária dentre 10 e 16 anos poderiam participar, não devendo, no entanto, ultrapassar o número de 8 participantes.

3.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os menores de 10 anos, os maiores de 16 anos e os adolescentes que não estavam em acompanhamento no CAPSi havia pelo menos seis meses. Essa exclusão baseou-se na suposição de que os adolescentes acima de 16 anos não se interessariam pelas histórias infantis apresentadas nas oficinas e de que os menores de 10 anos não correspondiam à faixa etária adolescente.

3.6 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi feita a partir das quatro oficinas, devido ao tempo hábil para a análise dos dados e para a organização do projeto. A pesquisadora teve um primeiro encontro com os pais, adolescentes e equipe do serviço anteriormente ao início das oficinas. Antes do início da coleta de dados foi preenchida a declaração de anuência do município através da Carta de Anuência da Instituição (Apêndice 1). Foi entregue no primeiro encontro o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),

assinado pelos pais e/ou responsáveis e trazido na primeira oficina (Apêndice 3), porém a maioria dos pais entregaram o TCLE e TALE logo no primeiro encontro antes do início das oficinas.

3.7 ANÁLISE DOS DADOS

Após a leitura individual da história e a realização do desenho, cada adolescente foi convidado a explicar o significado de sua produção, como forma de validação comunicativa das imagens. O discurso proveniente dessas conversas foi gravado e transcrito para análise posterior de conteúdo. Essa abordagem buscava deslocar a centralidade do profissional e do pesquisador, colocando em evidência os adolescentes, o contexto e o tempo (Ceccon *et. al.*, 2021).

A análise dos dados foi conduzida em duas etapas: imagem e som. A primeira consistiu na análise narrativa das gravações, a partir da interpretação dos discursos em uma perspectiva hermenêutica (Ceccon *et. al.*, 2021). Posteriormente, as imagens desenhadas pelos participantes foram analisadas sob a ótica semiótica, conforme os critérios metodológicos de Bauer e Gaskell (2015). Nem todos os adolescentes narraram suas interpretações ou realizaram desenhos; assim, a análise se baseou no conjunto das narrativas e das imagens.

3.8 RISCOS DA PESQUISA

Essa pesquisa, assim como todas as investigações envolvendo seres humanos, implicou riscos. Alguns adolescentes poderiam sentir-se desconfortáveis ou constrangidos ao falar sobre seus desenhos, ou ainda apresentar dificuldades na leitura. Nesses casos, a pesquisadora avaliou cuidadosamente cada situação, assegurando o acolhimento, ressaltando a não obrigatoriedade da narração e oferecendo auxílio aos que apresentaram dificuldades de leitura.

Além disso, houve o máximo cuidado na escolha das histórias, de modo a evitar temas de violência ou linguagem imprópria. Outro risco identificado esteve relacionado à quebra de sigilo das informações obtidas; por isso, a pesquisadora manteve ciência e compromisso com o sigilo absoluto dos dados coletados.

3.9 ÉTICA DA PESQUISA

O projeto foi submetido para a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC) e aprovado em outubro de 2024 com o número de Parecer 7.126.445 e CAEE 82581824.1.0000.0121. Foi entregue o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) após explicado o projeto e sanadas as dúvidas para os adolescentes assinarem. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue aos pais e/ou responsáveis e assinados no primeiro encontro, sendo que os que não assinaram os trouxeram na primeira Oficina.

4 RESULTADOS

Os resultados obtidos ao longo de cinco encontros revelaram um percurso de interações, descobertas e desafios no processo de inserção da leitura literária em um serviço de saúde mental infantojuvenil.

Foram realizados um encontro de apresentação, um encontro na *Oficina de Artes* e três *Oficinas de Leitura*, com a participação de quatro a seis adolescentes em cada, a depender do dia. Do total de seis adolescentes, quatro estiveram presentes em todas as quatro oficinas. No primeiro encontro, participaram seis adolescentes de 10 a 13 anos. Nesse momento, o projeto foi apresentado à equipe da Oficina de Artes (profissional de saúde do CAPSi e um professor de desenho), aos adolescentes e, ao final, aos responsáveis legais. O encontro ocorreu na sala de reuniões do CAPSi. Aos responsáveis foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3), que autoriza a participação dos adolescentes na pesquisa, e a estes foi entregue o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice 2).

É importante destacar que a pesquisadora, embora médica de família integrante da rede pública de saúde do município de Itajaí, não fazia parte da equipe do CAPSi. Esse fato ocasionou algumas dificuldades para a inserção do projeto e das Oficinas de Leitura na Oficina de Artes já existente no serviço. A pesquisadora participou previamente de duas reuniões da equipe do CAPSi para apresentar o projeto e explicar sua relevância e objetivos.

Uma das dificuldades apontadas pelos profissionais do CAPSi dizia respeito à leitura, pois entendiam que muitos adolescentes não conseguiriam ler uma história, mesmo curta, devido à dificuldade em compreender a linguagem ou em manter a atenção. Além disso, consideraram que o número máximo aceitável de participantes seria cinco adolescentes.

Outro ponto levantado foi a percepção de que vincular a Oficina de Leitura à Oficina de Artes seria “excessivo”, já que exigiria dos adolescentes ler e, em seguida, desenhar ou realizar um projeto artístico vinculado à história. Segundo os profissionais, isso poderia dispersar a atenção dos adolescentes. Dessa forma, a Oficina de Leitura foi desvinculada da Oficina de Artes a partir da segunda oficina. A seleção dos três adolescentes que participaram da Oficina de Leitura ficou a cargo do profissional de saúde do CAPSi responsável pela Oficina de Artes. Apenas um

adolescente ingressou espontaneamente na Oficina de Leitura, por interesse pessoal, sem indicação do profissional.

Outra limitação destacada pelos profissionais do CAPSi em relação à Oficina de Leitura dizia respeito ao diagnóstico dos adolescentes. Muitos acreditavam que aqueles com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) moderado a grave, ou com transtorno do espectro autista em grau moderado a grave, não seriam capazes de ler (por não saber ou não querer ler), de participar/escutar (por dispersarem e saírem da sala) ou de desenhar algo a partir da interpretação da história. A impressão da pesquisadora, entretanto, foi de que, independentemente do diagnóstico médico atribuído, os adolescentes poderiam ter sido ouvidos e convidados a opinar sobre o interesse em participar da leitura ou em ouvir as histórias, em vez de terem sua participação previamente limitada pela percepção dos profissionais.

Os adolescentes que ingressam no CAPSi são incluídos no Projeto Terapêutico Singular (PTS), elaborado a partir do acolhimento pela equipe multiprofissional. Esse acolhimento, geralmente realizado por um psicólogo junto ao adolescente e seus responsáveis, envolve a escuta do quadro, a leitura do encaminhamento do especialista (pediatra) ou do médico da atenção básica, ou ainda a avaliação de uma demanda espontânea. Após essa escuta, o profissional discute o caso com a equipe, que decide quais dispositivos de tratamento serão indicados - por exemplo, consulta médica e terapia psicológica - e em quais oficinas o adolescente será inserido (artes, desenho, música), conforme as opções disponíveis em cada semestre. Nesse processo, não é possível observar as habilidades e preferências artísticas de cada adolescente, uma vez que a escolha das oficinas artísticas não envolve a participação do adolescente ou da família, sendo uma decisão da equipe do CAPSi.

4.1 APRESENTAÇÃO DO TRABALHO, PRIMEIRO ENCONTRO

No primeiro encontro, realizado na sala de reuniões do CAPSi, foi apresentado o projeto aos adolescentes e perguntado que histórias gostariam de ouvir, ler e de quais gostavam. Eles falaram especialmente sobre o gibi *One piece*, uma vez que todos o conheciam e uma série a ver com esta história; comentaram sobre os gibis da Turma da Mônica; as histórias de Sherlock Holmes e da Marvel. A pesquisadora procurou inserir esses interesses nas oficinas. Os contos dos irmãos Grimm, as

histórias da chapeuzinho vermelho, três porquinhos foram citados pela pesquisadora, porém os adolescentes não manifestaram interesse (de forma que não foram incluídas).

Ao final, todos pareceram se interessar por histórias e em conhecer novas, assim como por filmes e séries ficcionais. Nenhum deles disse que achava chato ler ou ouvir a história ao serem perguntados individualmente.

A primeira oficina foi realizada posteriormente ao primeiro encontro, foi feita junto a oficina de Artes; a segunda oficina ficou separada, passando a ser chamada Oficina de Leitura, como explicado anteriormente, por desejo da equipe do CAPSi.

4.2 OFICINAS

A primeira Oficina foi a única realizada em conjunto com a Oficina de Artes já existente no CAPSi há cerca de seis meses, conduzida por um professor de desenho do município, vinculado à Secretaria de Educação/Fundação Municipal de Cultura e cedido ao serviço de saúde para desenvolver atividades com os adolescentes. Assim, o trabalho do profissional de artes depende dos docentes cedidos semestralmente, podendo envolver desenho, artes, música, circo ou educação física, por exemplo. A escolha dos professores e das oficinas é feita em diálogo entre a coordenação do CAPSi e a Fundação de Cultura; entretanto, nem sempre o serviço de saúde dispõe dos profissionais desejados, pois depende da disponibilidade da Secretaria de Educação.

O profissional da educação não participa do processo de elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) nem das reuniões de equipe do CAPSi. No semestre em que este estudo foi realizado, estavam disponíveis no serviço a Oficina de Desenho, a Oficina de Artes e a Oficina de Música.

4.2.1 Oficina de Artes, primeira oficina

Estavam presentes nesta primeira oficina seis adolescentes, da faixa etária de 10 a 13 anos (os quais serão aqui descritos por siglas A1 a A6 para preservar suas identidades), um professor de desenho da prefeitura e um psicólogo da equipe do CAPSi. A oficina foi transcrita pela pesquisadora posteriormente, e teve a duração de aproximadamente uma hora e vinte.

Diante do objetivo da pesquisa de correlacionar a interferência da literatura na mediação das frustrações, assim como para criar um conceito coletivo de frustração, foi perguntado pela pesquisadora já no início da Oficina: o que é Frustração?

A1: *“Quando a pessoa fica triste”.*

Pesquisadora: *“E por quê?”*

A1: *“Quando a pessoa fala alguma coisa que a outra não gosta”.*

A2: *“Como se você fosse, você ficasse triste, da sua aparência, daí as pessoas começam a falar da sua aparência mal”.*

Pesquisadora: *“Daí você fica triste? quando a gente fica frustrado a gente fica triste?”*

A1, A2, A4: *“Sim”*

A6: *“Raiva”.*

Pesquisadora: *“Raiva do quê? Quando a gente fica frustrado fica com raiva do quê?”*

A6: *“De alguma coisa que a gente não gostou”.*

Pesquisadora: *“Então podemos definir frustração como algo que acontece e que nos deixa tristes?”*

Adolescentes: *“Sim”.*

Definiu-se, então, frustração¹ como algo que acontece e que entristece, não necessariamente algo ruim, mas causador de tristeza. O conceito de frustração foi introduzido esporadicamente pela pesquisadora ao longo das histórias, como forma de estimular os adolescentes à reflexão, sendo importante destacar que tal conceito foi feito para esta população de adolescentes para ajudá-los no processo de compreensão da frustração dos personagens.

Após esse diálogo, foi apresentada a história *Fofó* (Dijkstra; Tolman, 2007) (Apêndice 4). A história foi transcrita, impressa pela pesquisadora e entregue individualmente a cada adolescente.

Os adolescentes manifestaram o desejo de ler (“eu quero ler!”). Como todos queriam participar, cada um leu um parágrafo: alguns leram mais, outros apenas frases. Apenas um adolescente não quis ler. Um deles se ausentou durante a leitura, retornou sozinho e, na segunda vez em que saiu, foi trazido de volta por um profissional do CAPSi. Apesar disso, esse adolescente leu várias partes da história e, ao final, narrou sua interpretação. Ainda assim, foi retirado da Oficina de Leitura a partir da segunda sessão por decisão dos profissionais do CAPSi, embora tenha sido o primeiro a manifestar o desejo de ler. Posteriormente, retornou espontaneamente na terceira oficina, dedicada ao livro *One Piece*, por interesse próprio, já que gostava dessa história.

¹ A palavra “interferência” foi utilizada aqui no sentido de compreender a literatura como aquilo que influencia, atravessa e media, e não como um elemento que exerce ação direta ou determinante sobre o todo.

Ao término da leitura conjunta - alguns lendo mais rápido, outros mais devagar, mas sempre se aguardando - a pesquisadora também leu algumas partes. Ao final, foi perguntado aos adolescentes o que haviam interpretado da história.

A4: *“ele não queria ser fofo”;*

A2: *“ele não precisava corresponder ao que os outros queriam dele”*

Pesquisadora: *“o que o fez ele mudar de ideia?”*

A4: *“o que fez ele mudar foi a Tais, porque ele gostava dela”.*

A2: *“Eu queria ser fofo como ele”.*

A4: *“Eu gostava mais quando ele não era fofo”.*

Pesquisadora: *“Nem sempre precisamos corresponder as expectativas dos outros e satisfazê-las, não?”*

Adolescentes: *“É claro que não”.*

Em seguida, os adolescentes participaram de um projeto de artes previamente planejado, que consistia na construção de uma árvore de Natal de papelão. Nesse dia, não foi possível realizar um desenho relacionado à história, apenas a leitura conjunta, acompanhada da narrativa oral em que os adolescentes descreveram suas interpretações. Eles comentaram, por exemplo, sobre a roupa do personagem, dizendo que gostariam de ter uma igual e que não deixariam de usá-la por causa da outra personagem. Houve, assim, uma breve conversa sobre a história — não transcrita neste trabalho —, mas que favoreceu a interação social. A pesquisadora sugeriu que os adolescentes poderiam desenhar o personagem, ou qualquer elemento relacionado à história, em casa, já que o texto lhes foi entregue para levar consigo.

Ao final da oficina, a familiar de um dos adolescentes (A2) relatou que ele não lia, que não sabia ler. Entretanto, foi informado a ela que o adolescente havia lido cerca de três a quatro frases da história e que havia demonstrado satisfação com a atividade. A notícia deixou a familiar muito feliz, pois acreditava que ele não lia nada. Esse adolescente continuou lendo, ao menos em parte, nas demais oficinas (especialmente na que utilizou gibi), estimulado também pelo exemplo dos colegas.

Histórias curtas, com uma ou no máximo duas páginas e bastante diálogo, mostraram-se ideais para esse início. Independentemente da dificuldade de leitura (muito devagar, com hesitação nas sílabas ou palavras, como ocorreu com três adolescentes presentes), todos conseguiram ler e, posteriormente, realizar suas interpretações. Como destacou a pesquisadora, “não tem como saber se o adolescente vai ler bem, ou até se sabe ler, sem começar”. Muitas vezes, eles conseguem manter a atenção quando a história é cativante, animada e com

reviravoltas, sobretudo quando há alguém com paciência para ouvir. Esse progresso também é favorecido quando a história é escolhida por eles. Não se trata de uma regra nem há garantias de que sempre dará certo, mas constitui um método, uma aposta.

4.2.2 Oficina de Leitura 1, segunda oficina

A oficina contou com a participação de quatro adolescentes e da pesquisadora. Foi realizada em uma mesa externa, aberta para o pátio, e não em uma sala fechada. Foram apresentados quatro gibis do Charlie Brown (Schulz, 2024) (Apêndice 5), que a pesquisadora copiou e entregou aos participantes. Os presentes novamente se candidataram a ler e cada um leu uma tirinha em voz alta para os demais. A oficina foi gravada, transcrita pela pesquisadora e teve duração aproximada de uma hora.

Primeiro, o adolescente A1 leu a história em que Charlie comenta sobre não estar acostumado a ter alguém que ouça o que ele tem a dizer (Anexo C1). Em seguida, A2 leu uma história em que Charlie não compreendia aqueles que não gostavam dele, pois se considerava perfeito (Anexo C2).

Pesquisadora: “Charlie Brown achava que ninguém escutava ele, e a amiga escutava. Na outra história ele não se conformava que ninguém gostava dele, e por quê?”.

A2: “Já esqueci, tenho TDAH”.

Pesquisadora: “O que você entendeu?”.

A2: “Esqueci”.

A4: “Ele se achava muito por isso não entendia”.

A3: Ele gostava de falar”.

Pesquisadora: “Vocês acham que nestas histórias o Charlie ficou frustrado?”.

Adolescentes: “Ah, Sim”.

Pesquisadora: Podem desenhar algo a ver com essa história em que ele fica triste e feliz?

Em seguida, os adolescentes desenharam aquilo que perceberam estar relacionado à sua interpretação da história (Anexos D1 e D2).

Duas crianças não quiseram fazer o desenho vinculado à história e optaram por desenhar livremente, de forma aleatória. A pesquisadora não insistiu para que representassem algo que não desejavam, por entender, naquele momento, que tal imposição poderia atrapalhar o vínculo estabelecido com esses adolescentes, sobretudo porque já haviam narrado suas interpretações das tirinhas. Os desenhos não interpretativos não foram incluídos neste trabalho.

Um dos adolescentes mostrou-se introvertido por não saber desenhar ou ler bem, referindo com frequência que “era TDAH”. Ele foi estimulado a produzir o que quisesse, em seu tempo, sendo ressaltado que, nesse caso, a condição de TDAH não constituía um impedimento ou relevância.

A tirinha seguinte tratava do apelido de Snoopy, chamado de “cara peluda”, que ele não gostava (Anexo C3).

Pesquisadora: Porque Snoopy ficou triste?

A1: Por causa que chamaram ele de cara peluda.

Pesquisadora: Mas ele não é cara peluda?(Risos). Já teve algum apelido que chamaram vocês e que vocês não gostaram?

A1: De Flash, mas eu gostei. Daí depois me chamaram de Anão, motor de fusca.

A2: Chamaram eu de Jegue

Pesquisadora: O que significa?

A2: Ser burro?.

Pesquisadora: Você ficou triste? Mas você acha que você é burro?

A2: Ah, tem um outro apelido que me chamaram: Mamute.

A6: Limãozinho, mas eu gostei.

Após uma conversa sobre os apelidos foi pedido que os adolescentes desenhassem o apelido de que não gostavam. Em seguida, eles narraram oralmente sobre os desenhos feitos (anexos D3, D4 e D5).

Enquanto os adolescentes desenhavam, percebeu-se que eles narravam e conversavam sobre a história até mais do que quando diretamente perguntados sobre elas. A2 falou sobre o seu apelido de Mamute e contou a história da *Era do gelo*

A2: Ele (o mamute) era da Pangeia, um território de terra grande e era tudo ali, nada fora da Pangeia, o Mamute ficava no gelo e tomava água e os mamutes foram congelados.

Pesquisadora: O mamute da era do gelo era bem legal, todo mundo gostava dele.

Como havia mais tirinhas, os adolescentes pediram que fossem lidas algumas adicionais. Devido ao tempo, foi escolhida uma última, sobre o personagem Linus, que ficava agarrado a um cobertor e cuja irmã o escondia para que ele crescesse (Anexo C4). Um dos participantes comentou que também tinha uma “naninha” quando era menor, usada para ajudar a dormir, e A2 referiu que gostaria de ter uma, com a mesma finalidade. Os colegas o estimularam a procurar uma com seus familiares.

Observou-se que, após cerca de 20 a 25 minutos de leitura, os adolescentes começavam a demonstrar impaciência. Foi necessário inserir mais tirinhas e ampliar os temas das discussões. Em relação aos desenhos, não foi possível exigir que se

adequassem à interpretação das histórias, exceto nos casos das tirinhas sobre os apelidos. A reflexão sobre frustrações e saúde mental ocorreu principalmente a partir da conversa e da leitura em conjunto, mais do que por meio dos desenhos.

Os dois adolescentes com maior dificuldade de leitura mostravam-se mais impacientes após cerca de duas a três tirinhas e preferiam ouvir. Ainda assim, foram sempre estimulados a iniciar a leitura. Quando não queriam mais ler, deixavam que outro o fizesse, e, na interpretação da pesquisadora, não pareceram sentir-se menosprezados ou excluídos por não conseguirem ler.

4.2.3 Oficina de Leitura 2, terceira oficina

Participaram da oficina cinco adolescentes, a pesquisadora e um profissional do CAPSi. A atividade foi realizada em uma mesa externa, aberta para o pátio. Nesse dia, foi apresentada aos adolescentes uma história escolhida por eles: o mangá *One Piece*, de Eiichiro Oda, volume 1 (Oda, 2024). Foram disponibilizadas três cópias do livro, sendo uma original e duas fotocópias. Como a obra possui mais de 100 páginas, não foi possível reproduzir exemplares para todos os participantes. Ao final, os livros foram entregues aos adolescentes que os solicitaram, mediante conversa da pesquisadora com seus responsáveis.

O adolescente A1 iniciou a leitura da história, pois foi quem mais demonstrou interesse pelo livro. Em seguida, os demais adolescentes se revezaram na leitura. A oficina foi gravada, transcrita pela pesquisadora e teve duração aproximada de uma hora.

De forma geral, a história aborda um menino que queria ser pirata e desejava crescer para realizar grandes feitos. Os acontecimentos se desdobram em 108 volumes, cada um com aventuras diferentes. No primeiro volume, o aspecto mais importante para o personagem é crescer, para que assim possa viajar com os piratas, já que ainda é uma criança.

Os adolescentes apresentaram dificuldades com os nomes dos personagens em inglês, além de dificuldades de compreensão em alguns trechos, pois aqueles que já conheciam o mangá ou a série interrompiam a leitura para contar o que aconteceria depois.

Durante a oficina, foi possível ler até a página 40. Os diálogos extensos, as ilustrações e a dispersão dos adolescentes dificultaram o avanço além desse ponto.

O formato de leitura também contribuiu para a perda de atenção, já que, como todo mangá, o livro deve ser lido no sentido inverso, de trás para frente. Ao término da leitura, solicitou-se que cada adolescente apresentasse sua interpretação da história.

A5: “Assisti até o episódio mil e alguma coisa”.

A6: “É tipo um menino que é esse daí, aí ele quer ser o rei dos piratas, mas o que acontece, ele era pequeno, não era suficiente para ser o rei dos piratas, então, ele, sem querer, acabou pegando as frutas de um cara que, quando você come a fruta, você fica elástico, aí ele comeu!

Pesquisadora: *Você sabe o nome da fruta?*

A6: *Eu não sei. Aí ele comeu e virou elástico, aí ele consegue se esticar o quanto ele quiser. Aí acabou que como ele cresceu ele virou o rei dos piratas.*

Pesquisadora: *“Daí ele ficou elástico e começa a navegar com o navio dos piratas, é isso?”*

A5: *Não, ele ainda não virou o rei dos piratas! O rei é S...roger.*

A1: *Não, o Luke não é ainda rei dos piratas.*

A3: *Mas esse outro rei, mataram ele.*

Pesquisadora: *E depois o que acontece?.*

A1: *Ele vai ser pirata quando crescer, mas ele já está se preparando (ele explica sobre os outros personagens, Makino e o dono do restaurante, que são coreanos e não japoneses, ele diz que eles são diferentes).*

Pesquisadora: *O que há de legal em ser um pirata?.*

A2: *Porque você viaja muito e tem muitas aventuras para fazer.*

A4: *Conhece o oceano e bandidos.*

A3: *Descobre aventuras. Mas ele precisa crescer.*

Pesquisadora: *Qual a frustração do Luke?.*

A3: *Ele não pode ser um pirata porque ele é criança.*

Todos concordam, não há mais respostas nesse sentido.

Foi solicitado então que desenhassem algo sobre a história e todos se decidiram por desenhar o personagem Luke (anexos D6 e D7). Dois adolescentes não desenharam a ver com a história, de forma que tais desenhos não foram incluídos. Um deles não quis desenhar e, após a leitura do texto, saiu do local.

Observou-se uma maior receptividade dos adolescentes a esta história, por ser conhecida por eles e por estar relacionada a um dispositivo audiovisual. Além disso, todos gostaram de narrar a história e se sentiram contemplados quando ela foi escolhida, de acordo com um desejo deles manifestado na primeira oficina. Tal história foi escolhida também por esse motivo, ou seja, independente da reflexão de saúde mental que ela suscita ou não, ela permitiu aos adolescentes se perceberem escutados em suas escolhas.

4.2.4 Oficina de Leitura 3, quarta oficina

Nesta oficina participaram quatro adolescentes e a pesquisadora. A atividade foi realizada em uma mesa externa, aberta para o pátio do CAPSi, e teve duração

aproximada de 40 minutos. Ela precisou ser encerrada antes do previsto, pois havia uma atividade previamente programada pela equipe do CAPSi, que consistia em produzir um desenho de fim de ano para os pais, o que acabou comprometendo a Oficina de Leitura.

Nesse dia foi lida a história *Eugênio*, de Everson Bertucci e João Vaz (Bertucci; Vaz, 2024). Foram disponibilizadas quatro cópias do livro, emprestadas da biblioteca municipal da cidade vizinha, Balneário Camboriú. A obra foi escolhida pela pesquisadora em razão de sua ampla disponibilidade nas bibliotecas, de suas ilustrações chamativas, que despertam interesse visual, e do tema, que parecia favorecer reflexões em saúde mental.

Cada adolescente recebeu um exemplar. O adolescente A6 iniciou a leitura e seguiu por mais tempo, pois demonstrou maior interesse pela história. Quando os demais se cansaram de ler, a leitura não foi forçada, já que o texto era um pouco mais longo. A pesquisadora, então, assumiu a leitura e concluiu a obra, lendo as últimas cinco ou seis páginas.

De forma geral, a narrativa trata de um senhor que vivia sozinho em uma casa rosa, cercado por livros, conhecido na comunidade como eremita e temido pelas crianças. Certo dia, a pipa de uma personagem cai no telhado da casa e, ao precisar buscá-la, ela é obrigada a conhecê-lo. Assim, descobre que ele era, na verdade, uma pessoa bondosa, que havia perdido a família e era apenas “mal interpretado” por todos.

A6: *Ele tinha que forçar a visão para ler, pois enxergava mal, mas qual é o problema disso?*

Pesquisadora: *Nenhum. É que ele ficava em casa fechado e ninguém imaginava que ele fizesse isso (ficava lendo) lá.*

A6: *Ah, é porque todo mundo pensava que ele ficava lá fazendo bruxaria e coisa.*

Pesquisadora: *Pensavam sem nem conhecer ele.*

A3: *É, não pode estar fazendo do livro contra a capa.*

Pesquisadora: *“Julgar um livro pela capa?”*

A6: *Isso.*

O personagem da história tinha vários gatos e os adolescentes contaram um pouco sobre os animais que tinham em casa. Foi perguntado ao fim o que interpretaram da história:

A1: *Ela conheceu ele, a casa dele, e eles viraram amigos.*

A6: *Pensavam que ele era bruxo e não verdade, ele só gostava de ficar sozinho. Julgavam sem conhecer ele.*

Pesquisadora: *Vocês acham estranho ele morar em uma casa rosa?*

A6: *Qual o problema?*
 A1: *Rosa é de menina e de menino*
 A6: *Eu adorei muito! A menina é a única que não julgou e foi amiga ao invés de falar mal*
 Pesquisadora: *A menina foi lá na casa do velho pegar a pipa, e todos julgavam o velho da casa, sem saber, sem o conhecer*
 A2: *Essa eu achei muito chata*
 Pesquisadora: *Você gosta mais de histórias de aventura né?*
 A2: *Sim*
 Pesquisadora: *Então, onde está a frustração? Às vezes esta em julgar a pessoa sem a conhecer, às vezes em uma desinformação que leva a uma frustração e, se você se livra dos preconceitos e ouve mais pode se frustrar menos, pois as pessoas não sempre correspondem às nossas expectativas”.*
 A6: *Sim, é só ouvir mesmo, e ser amiga, não falar mal.*
 Pesquisadora: *Vocês já foram mal interpretados alguma vez?*
 A2: *Ah eu já, me chamam de burro.*
 Pesquisadora: *E o que você acha?*
 A2: *Que eu não sou burro.*

Foi solicitado que os adolescentes fizessem desenhos relacionados à história, mas alguns preferiram sair e realizar outras atividades, não demonstrando interesse. Como já mencionado, aqueles que não queriam desenhar não foram pressionados, participariam apenas se esse fosse o seu desejo.

Apenas o adolescente A6 realizou um desenho, afirmando: “vou desenhar a menina porque ela é muito querida” (anexo D8).

Nem todas as histórias agradaram igualmente. Quando não despertavam interesse, alguns adolescentes tornavam-se mais impacientes e só prestavam atenção quando participavam da leitura. A história Eugênio é bastante lírica, centrada em palavras, solidão e preconceitos, apresentando rico conteúdo para a discussão em saúde mental. No entanto, histórias mais líricas e densas podem não agradar tanto. Na percepção da pesquisadora, a literatura alcança maior efeito interpretativo com adolescentes e crianças quando envolve personagens e acontecimentos que dialogam com seu universo cultural, como gibis, mangás, Turma da Mônica ou histórias do Universo Marvel. Mesmo nessas obras é possível refletir sobre saúde mental a partir dos personagens, oferecendo, para leitores iniciantes, maior potencial de influência interpretativa do que obras reconhecidas como clássicos literários.

Foram coletados oito desenhos nas quatro oficinas que puderam ser utilizados, por se relacionarem diretamente com as histórias lidas, de um total de 15 produzidos. Diversos outros desenhos representaram temas de interesse imediato dos adolescentes e não foram incluídos neste trabalho. Optou-se por preservar a liberdade de escolha, em vez de obrigá-los a associar o desenho à história ou à interpretação. Como consequência, não foi possível obter um material gráfico sólido entre os

resultados, sendo que a maior parte das reflexões interpretativas surgiu das narrativas orais.

Os grupos mostraram-se muito produtivos, pois, ao discutirem as histórias em conjunto, os adolescentes debatiam personagens e interpretações a partir dos questionamentos da pesquisadora ou por iniciativa própria, chegando a diferentes conclusões e reflexões, que posteriormente compartilhavam em casa.

Dois familiares entraram em contato com a pesquisadora ao final de duas oficinas, comentando sobre as histórias que haviam sido discutidas em casa e manifestando satisfação, especialmente em relação a *Eugênio* e *Fofo*. Segundo relataram, pretendiam comprar ou emprestar livros para ler com os adolescentes, estimulando assim a leitura e a interpretação.

Os achados revelam tanto os desafios institucionais quanto o potencial transformador da leitura compartilhada nesse contexto. Entre os principais resultados, destaca-se a resistência inicial da equipe do CAPSi à proposta, baseada na percepção de que os adolescentes, em razão de seus diagnósticos (como TDAH e TEA), não teriam interesse ou capacidade de manter a atenção em histórias literárias. No entanto, as oficinas evidenciaram o contrário: os adolescentes demonstraram interesse espontâneo pela leitura e participação ativa, sobretudo quando as histórias dialogavam com seus universos simbólicos, como nos gibis do *Charlie Brown* (Schulz, 2024) e no mangá *One Piece* (Oda, 202).

5 DISCUSSÃO

Esta discussão tem como fundamento a hermenêutica narrativa de Paul Ricoeur, considerando que, na pesquisa social, deve-se levar em conta a maneira como as pessoas se expressam e constroem suas narrativas. Além disso, a linguagem desenvolvida a partir do ato de ler possui uma função referencial e, sobretudo, uma função hermenêutica. Em Ricoeur, essa hermenêutica é reflexiva, pois busca a compreensão e a explicação de nós mesmos como sujeitos de nossas vontades (Ricoeur, 1998).

Diante da abrangência do tema, a discussão foi organizada em quatro categorias de análise:

- 1) O adolescente como ser social com um diagnóstico de transtorno mental;
- 2) O trabalho em arte e o Projeto Terapêutico Singular;
- 3) A leitura de literatura como mediadora em saúde mental;
- 4) As oficinas como terapêutica e os desenhos participativos.

5.1 O ADOLESCENTE COMO UM SER SOCIAL COM UM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO MENTAL

Os adolescentes passam por um período de “imaturidade emocional”, considerando que a evolução dessa maturidade se correlaciona com sua capacidade de socialização (Winnicott, 1983, 1975). O ser humano é considerado um ser social, inserido em uma dinâmica coletiva e sujeito a normas, sendo que essa capacidade de socializar está intrinsecamente relacionada ao exercício de poder — de organizar e criar, de excluir, por exemplo (Rowe; Atterbury, 2017). Nesse sentido, há um equívoco em tratar a saúde mental da criança e do adolescente como se fossem adultos. É difícil encerrar uma “maneira de ser” em um indivíduo cuja personalidade ainda está em formação.

Adolescentes em situação de vulnerabilidade estão entre os mais marginalizados socialmente, apresentando dificuldades de relacionamento interpessoal. Aqueles inseridos nos CAPSi são, em sua maioria, provenientes de famílias de baixa renda, muitas vezes com laços fragilizados, vivendo em residências superlotadas e em contextos de violência (Leitão *et. al.*, 2020; Delfini, 2017). A “normalidade” para esses adolescentes torna-se mais difícil de ser alcançada quando

se vive em ambientes que comprometem sua “racionalidade” (Rowe; Atterbury, 2017; Winnicott, 1975).

Nesse contexto, soma-se o diagnóstico médico de transtorno mental, que induz a um rótulo de incapacidade. Embora nem sempre limitante, o diagnóstico tende a se sobrepor às dificuldades escolares (ou pode ser posterior a elas), à agressividade e à impulsividade, que também podem ser respostas à violência psicológica. Uma vez estabelecido, o transtorno pode ser usado de forma discriminatória. Essa discriminação pode decorrer de fatores como intervenções médicas excessivas, medicação forçada (muitas vezes a pedido da família), atribuição de rótulos como “inválido” ou “incapaz”, cuidados psiquiátricos desumanizados e abuso de autoridade por parte de profissionais de saúde nas decisões de tratamento, sem reconhecer o adolescente como sujeito social, digno e capaz de decidir sobre sua própria vida (Rowe; Atterbury, 2017; Cabral, 2020; Delfini, 2017; Amarante, 2000).

Um exemplo da dificuldade dos adolescentes em decidir sobre sua própria vida encontra-se na pouca validade atribuída pelos profissionais às suas escolhas, como a exclusão dos jovens das decisões sobre participação em oficinas terapêuticas artísticas. Um estudo de revisão sobre a promoção da saúde mental em adolescentes na América Latina mostra que há uma desvalorização histórica do saber do adolescente, marcada pelo recente reconhecimento legal, pela estigmatização, pela exclusão e pela escassa produção científica em saúde mental *com* e sobre adolescentes (Souza *et. al.*, 2021).

A participação mais ativa dos adolescentes nas oficinas artísticas poderia ser estimulada por meio de perguntas simples, como: “Do que você gosta?” ou “O que você gostaria de fazer aqui no CAPSi?”. No entanto, adolescentes com diagnóstico de transtorno mental são frequentemente considerados incapazes de decidir ou, influenciados pelo olhar da família e dos profissionais, acabam sentindo-se dessa forma. Isso foi observado, por exemplo, na fala de um participante: “Já esqueci, tenho TDAH” (A2).

Não se trata de desconsiderar a importância do diagnóstico médico ou dos estudos sobre transtornos mentais na infância e adolescência. O conhecimento dos diagnósticos auxilia famílias e serviços de saúde a organizarem e orientarem suas práticas. Contudo, grande parte do aumento contemporâneo desses diagnósticos se deve a uma linha mais estreita e normativa sobre o que seria o comportamento esperado desses jovens. O convencional “normal” frequentemente exclui socialmente

aqueles que enfrentam fatores associados às doenças, como exclusão, rejeição, pobreza, uso de drogas e álcool, violência física e emocional, entre outros (Rowe; Atterbury, 2017; Leitão *et. al.*, 2020; Campos, 2001).

Em contrapartida, poucos estudos abordam a possibilidade de que os efeitos da violência nem sempre alteram a constituição do sujeito, podendo existir variáveis que levem esses jovens a outros caminhos. Quando empoderados e conscientes de si, podem desenvolver-se de forma distinta do senso comum, que tende a associar vulnerabilidade exclusivamente à violência (Takeiti, 2011). Muitos adolescentes podem seguir na contramão das expectativas sociais, desenvolvendo habilidades de adaptação que lhes permitem compreender e elaborar seus próprios sofrimentos, a partir de processos de resolução interna e autonomia subjetiva.

Uma das formas de auxiliar esses adolescentes a tornarem-se mais conscientes de si é o “uso do texto” literário. Como temos mais ideias do que palavras para expressá-las, é necessário ampliar o significado da linguagem para além de seu uso comum. Isso pode ajudá-los a “nomear” o que sentem e desejam, possibilitando melhor compreensão e reflexão sobre si mesmos, tornando-se mais conscientes de suas capacidades e fragilidades.

Assim, ao ler um texto literário, é possível ampliar o horizonte de existência, formando novas referências descortinadas pelo texto. O texto escrito, ao libertar-se de seu autor e de seu leitor em uma relação dialética, revela-se como discurso que “projeta um mundo derivado da imaginação” (Ricoeur, 1987, 1969).

Foi a partir dessa base epistemológica que se buscou, nas oficinas, que os adolescentes lessem as histórias, de modo que suas interpretações se tornassem mais independentes da pesquisadora. Caso contrário, a leitura feita apenas pela pesquisadora, em forma de narrativa oral, poderia influenciar, em algum aspecto, a interpretação dos adolescentes.

O texto enquanto todo e enquanto totalidade singular pode comparar-se a um objecto que é possível ver a partir de vários lados, mas nunca de todos os lados ao mesmo tempo (...) No acto de ler está implícito um tipo específico de unilateralidade. Esta unilateralidade fundamenta o carácter conjectural da interpretação (Ricoeur, 1987, p.109).

O uso do texto é um exemplo de como oficinas artísticas - nesse caso, as de leitura de literatura - podem ser ferramentas que potencializam a participação dos adolescentes em seu tratamento. A leitura é concebida como uma interação dialética

entre o leitor e o autor, transcendendo a linguagem falada e criando outro modo de ser (Ricoeur, 1987).

Dessa forma, a pesquisadora questionava por que alguns adolescentes, considerados mais agitados e “graves” do ponto de vista do transtorno mental, eram enquadrados nas oficinas artísticas apenas de acordo com a decisão da equipe profissional, sem que suas habilidades e desejos fossem considerados. Os pais também não participavam da escolha dessas oficinas terapêuticas artísticas, assim como de outras etapas do tratamento. Ou seja, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), em sua totalidade, não estava sendo construído de forma compartilhada entre equipe, família e *adolescente*, mas apenas entre equipe e família, desconsiderando as escolhas do jovem (Noronha *et. al.*, 2016).

Por que o adolescente não tem autonomia em seu PTS? Ele é visto como um indivíduo “portador” de uma doença, no qual recaem marcas de violência, agressividade ou agitação. Mas isso significa que ele será sempre assim? Isso o torna incapaz de decidir? Na prática, esses jovens, dentro do serviço de saúde, têm pouca voz e não são reconhecidos como pertencentes ao seu grupo social — e dificilmente serão, se não forem ouvidos.

É evidente que alguns adolescentes inseridos no CAPSi não conseguem ler uma história devido a dificuldades de alfabetização; em diferentes serviços, há aqueles que sequer sabem ler. Contudo, mesmo esses podem gostar de ouvir histórias (Caliman *et. al.*, 2019). Um exemplo foi o de um adolescente na oficina de artes, que se supunha não saber ler e conseguiu fazê-lo; outros, ainda que lessem pouco ou preferissem não ler, apreciavam escutar as histórias. Se essa participação terá ou não uma “reverberação” (D'Urso; Jurdi, 2022), despertará uma “consciência de si” ou produzirá efeitos duradouros é impossível prever, e nenhum método terá validade universal. No entanto, esse “salto para fora da realidade” que a leitura e a escuta permitem não deve ser desconsiderado, nem mesmo em adolescentes com diagnósticos de transtornos mentais considerados mais graves.

Portanto, é necessário reconhecer o sujeito presente em cada adolescente, valorizando suas escolhas e seus sofrimentos como parte inseparável do meio em que vivem, sem condená-los a um prognóstico negativo apenas porque se encontram em contextos de vulnerabilidade e violência ou porque receberam um diagnóstico de transtorno mental. Além disso, deve-se valorizar a potência terapêutica das oficinas artísticas como mediadoras no cuidado em saúde mental, fomentando a participação

ativa dos adolescentes em seu tratamento, cuja construção da melhora é, ao mesmo tempo, individual e coletiva (Souza *et. al.*, 2021; Galvanese *et. al.*, 2012; D'Urso; Jurdi, 2022).

5.2 O TRABALHO EM ARTE E O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para uma pessoa, de forma individual ou coletiva, criado a partir da discussão de uma equipe interdisciplinar (Brasil, 2007). A cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) enfatiza o papel do vínculo da equipe com o usuário e a família, reconhecendo-o como elemento fundamental para a qualificação do cuidado. No entanto, ainda que o caso seja discutido em equipe, as demandas terapêuticas muitas vezes estão dissociadas do usuário e, quando se trata de crianças e adolescentes, isso se intensifica. Não é raro que a terapêutica esteja fragmentada entre aquele que escuta (psicólogo), o que prescreve (psiquiatra) e o que operacionaliza (terapeuta ocupacional, assistente social) (Leitão *et. al.*, 2020; Campos, 2001).

É preciso reconhecer o adolescente como sujeito com responsabilidades: responsabilidade por sua demanda e por seu sofrimento. A partir disso, deve ser considerado também um sujeito de direitos, com arbítrio sobre o seu cuidado (Leitão *et. al.*, 2020; Brasil, 2007). A decisão sobre o PTS não deve se restringir à equipe de saúde e à família, mas incluir o próprio adolescente.

Nesse sentido, o trabalho com arte retira do profissional uma parte do “poder” sobre a evolução terapêutica, e as dificuldades enfrentadas na inserção desta pesquisa no CAPSi ilustram essa questão. Quando se buscou integrar o projeto à Oficina de Artes, surgiram objeções: em parte devido ao pouco tempo disponível da pesquisadora para acompanhar as oficinas, por não fazer parte da equipe, mas também pelo desacordo de profissionais que não reconheciam a leitura literária como prática terapêutica em saúde mental. Quando o sujeito encontra, por si mesmo, soluções para seus conflitos, sem a mediação direta do profissional, esse deslocamento do poder terapêutico é evidente (Nathan *et. al.*, 2023; Corso; Corso, 2007; Winnicott, 1975).

Em nossa sociedade, o profissional de saúde ainda concentra, majoritariamente, o poder decisório sobre o tratamento dos pacientes, seguindo a lógica biomédica da atenção em saúde mental (Tavares, 2003). No entanto, ao

deslocar parte desse poder para o adolescente, possibilitando que ele construa sua própria narrativa em saúde mental, compreende-se que esse movimento tem caráter terapêutico, por favorecer autonomia e protagonismo no cuidado.

O trabalho em arte cumpre a função de “inserção no mundo da coletividade, de rompimento do isolamento que caracteriza a vivência subjetiva contemporânea” (Amarante, 2000, p. 268). O texto literário, enquanto obra de arte, carrega em sua base o contexto histórico em que foi escrito, a intenção do autor e a interpretação singular de cada leitor:

Faz parte da significação de um texto estar aberto a um número indefinido de leitores e, por conseguinte, de interpretações. Esta oportunidade de múltiplas leituras é a contrapartida dialética da autonomia semântica do texto (Ricoeur, 1987, p. 49).

Segundo Ricoeur (1987), o texto escrito é a plena manifestação do discurso. Não se trata apenas da fixação de um discurso oral prévio, mas de “o pensamento humano diretamente trazido à escrita sem o estágio intermediário da linguagem falada” (Ricoeur, 1987, p. 46). No discurso escrito, a intenção do autor e o significado do texto deixam de coincidir, o que permite a chamada autonomia semântica do texto. Essa autonomia é essencial para a hermenêutica, pois a interpretação não se reduz ao que o autor quis dizer: ela estabelece uma relação dialética entre texto e leitor. Compreender um texto permite ampliar horizontes, já que a escrita, ao se libertar do autor e de seu auditório, revela “o destino do discurso como projetando um mundo” (Ricoeur, 1987, p. 57; Ricoeur, 1998).

Diante disso, como não considerar que, ao ler uma história literária, o adolescente possa ver-se nos personagens e produzir múltiplas interpretações? O trabalho terapêutico com arte pode auxiliar o “eu” do adolescente, emponderando-o, pois exige que tire conclusões, reflita e se expresse a partir de diferentes perspectivas (Nathan *et. al.*, 2023; Tavares, 2003).

Um exemplo dessa potência interpretativa surgiu nas oficinas realizadas neste estudo, quando as crianças compartilharam suas impressões. Na primeira oficina, com a história *Fofo* (anexo B), A4 comentava durante a leitura: “que coelho bobo”, “gostei da moto”; já A1, em sua parte, dizia em tom crítico: “só por causa de uma menina”, referindo-se às mudanças do personagem. Ao final, foi possível propor

perguntas abertas sobre as frustrações vividas pelos personagens e sobre a interpretação geral da história, o que contribuiu para a reflexão coletiva.

Já nas tirinhas do Charlie Brown, por serem mais curtas, as interpretações pareceram fugazes, embora ainda assim significativas. Na primeira tirinha, em que Charlie Brown não estava acostumado a ser ouvido, A4 comentou: “Ele se achava muito, por isso não entendia”. Na tirinha dos apelidos, os adolescentes falaram sobre apelidos de que não gostavam, relacionando-se ao personagem Snoopy, chamado de “cara peluda”. Na tirinha do cobertor de Linus, um adolescente mencionou sua própria “naninha”. Tais relatos indicam que alguns adolescentes se identificaram com os personagens, o que lhes permitiu refletir, em alguma medida, sobre si mesmos.

Apesar desses resultados, a articulação entre saúde e setor artístico-cultural ainda é incipiente no Brasil. Entretanto, diversos autores reconhecem o campo artístico-cultural como promissor e estratégico para a saúde mental (Souza *et. al.*, 2021; Galvanese *et. al.*, 2012; Tavares, 2003).

Nesse contexto, seria relevante que os professores de artes, música e desenho inseridos no CAPSi participassem das reuniões de equipe e da construção do PTS, de modo a incluir a escuta sobre os interesses artísticos dos adolescentes. Tal integração poderia aliar dimensões biopsicossociais a uma terapêutica voltada às habilidades pessoais, somando-se à psicoterapia, à medicação quando necessária e às consultas médicas.

Contudo, sabe-se que nem sempre a presença desses professores é possível, devido à dificuldade em conciliar agendas, o que exige maior proatividade das coordenações dos serviços. Esse obstáculo poderia ser enfrentado com a ampliação dos canais de comunicação e com parcerias mais estruturadas entre os setores.

No CAPSi, as oficinas de artes, desenho e música são realizadas por profissionais da Secretaria de Educação, mas os projetos artísticos não são integrados ao PTS. Na oficina de arte acompanhada pela pesquisadora, por exemplo, as crianças executavam atividades artísticas sem que houvesse reflexão sobre saúde mental ou utilização do processo criativo como recurso de significação. Assim, embora possuam benefícios terapêuticos, tais oficinas ainda parecem pouco exploradas no contexto de saúde mental.

Um indicativo disso foi a descoberta de que dois adolescentes da oficina de leitura (A1 e A4) tinham habilidades para desenhar, fato desconhecido pelo professor de artes. Outros três (A2, A3 e A6) demonstraram interesse em ouvir histórias, sempre

atentos às leituras, o que era conhecido pelas famílias, mas não pelos profissionais de saúde. Esses recursos poderiam ser aproveitados em psicoterapias e oficinas, ampliando as possibilidades terapêuticas.

Portanto, entende-se que o trabalho com arte — em suas diversas expressões, como desenho, música, literatura, filmes e séries — poderia ser mais explorado nos CAPSi. Outros estudos também apontam a pouca visibilidade das práticas artísticas nos serviços de saúde mental, questionando se há efetivo reconhecimento desse trabalho (Takeiti, 2011; Galvanese *et. al.*, 2013; D'Urso; Jurdi, 2022).

A observação da pesquisadora neste estudo é que as oficinas de arte são valorizadas, mas ainda pouco exploradas como recurso terapêutico em saúde mental. Primeiro, pela limitada articulação com os professores de educação inseridos no CAPSi; segundo, pelo escasso acesso dos próprios profissionais de saúde à experiência estética e cultural, frequentemente ausente em sua formação acadêmica e em sua vivência nos equipamentos sociais do território (Galvanese *et. al.*, 2012).

A incorporação da arte-cultura ao PTS e às práticas dos serviços de saúde mental pode trazer benefícios aos adolescentes em tratamento e, ao mesmo tempo, promover novas formas de convivência social dentro do serviço (Souza *et. al.*, 2021; Galvanese *et. al.*, 2013; D'Urso; Jurdi, 2022; Amarante, 2000).

5.3 A LEITURA DE LITERATURA COMO MEDIADORA EM SAÚDE MENTAL

No presente trabalho, já na primeira oficina, os adolescentes demonstraram interesse por diferentes histórias ficcionais relacionadas às suas realidades, como séries, mangás e narrativas apreciadas pelos amigos. Um dos adolescentes, segundo familiares e equipe profissional, “não sabia ler”. No entanto, ao ser inserido no grupo de leitura, conseguiu ler frases e, nas oficinas seguintes, progrediu em sua leitura, surpreendendo a todos. Esse adolescente nunca havia sido estimulado a ler, nem na escola, em casa ou no CAPSi, devido ao “pré-conceito” de que não sabia. Ele próprio afirmou: “não sei ler bem, sou TDAH”.

As tirinhas do Charlie Brown geraram discussões relevantes. Na tirinha dos apelidos, surgiram relatos de ressentimento: A1 mencionou “Anão, motor de fusca”; A2 relatou “jegue” e “mamute”. Contudo, ao lembrarem de apelidos de que gostavam, como A3: “Limãozinho” e A1: “Flash”, compartilharam experiências que transformaram

a narrativa em algo mais positivo, especialmente nos desenhos. Já a tirinha do cobertor de Linus trouxe lembranças afetivas a dois adolescentes (A2 e A6), que recordaram suas próprias “naninhas”.

Na oficina do mangá *One Piece*, os adolescentes pareceram se divertir ao narrar a história e comentar os personagens, valorizando o fato de serem ouvidos pelos adultos. A1, grande entusiasta do mangá, lamentava não ter acesso às edições, consideradas caras e ausentes na escola. Outros adolescentes (A3, A4) envolviam-se ao contar as aventuras e lutas como se fossem suas próprias. Nessa oficina, não houve reflexões terapêuticas explícitas sobre frustrações ou saúde mental, mas o espaço permitiu que fossem escutados em seus interesses e gostos pessoais.

Na última oficina, a leitura da obra *Eugênio* (Bertucci; Vaz, 2024) trouxe à tona reflexões sobre solidão e preconceito. Apenas A6 demonstrou maior envolvimento, identificando-se com o personagem mal interpretado pela comunidade e com a atitude empática da menina que não o julgou. Para esse adolescente, a narrativa pode ter evocado lembranças de situações em que também se sentiu injustamente julgado.

As “reverberações” das histórias em cada adolescente não podem ser mensuradas de forma objetiva, e em alguns casos podem até suscitar sentimentos negativos. Contudo, a literatura possibilita essa extrapolação, que não depende do profissional que acompanha a leitura (Nathan *et. al.*, 2023; Early *et. al.*, 1993; Caliman *et. al.*, 2019). Para Ricoeur (1998), a interpretação de uma obra literária é reflexiva, pois compreender um texto implica transferir-se para a vida psíquica de outrem. O sentido do que está escrito transcende a intenção do autor. Um texto pode ser comparado a “um objeto que é possível ver a partir de vários lados, mas nunca de todos os lados ao mesmo tempo” (Ricoeur, 1998, p. 109). Essa multiplicidade de sentidos decorre, em parte, do uso das metáforas, que, ao explorar a ambiguidade, permitem uma função emotiva e interpretativa ao discurso.

Assim, a leitura literária possibilita que adolescentes se sintam de modos distintos diante da narrativa, identificando-se ou não com a história. A obra funciona, portanto, como mediadora no plano de sentido. Exemplo disso foi a leitura de *Eugênio*, uma narrativa lírica sobre solidão e preconceitos, de grande potencial para reflexões em saúde mental. Contudo, naquele grupo, apenas um adolescente se envolveu. Dessa experiência, a pesquisadora conclui que histórias mais complexas podem não gerar engajamento coletivo, e que a literatura com maior potencial mediador junto a

adolescentes são àquelas inseridas em seu universo cultural — gibis, mangás, séries, Turma da Mônica, Universo Marvel (Puchalski, 2017).

Em alguns momentos, diante da falta de interesse dos adolescentes ou da dispersão, a pesquisadora recorreu a intervenções inspiradas na biblioterapia, utilizando as metáforas presentes nos textos para promover reflexões (Early *et. al.*, 1993). Foram feitas perguntas sobre as frustrações dos personagens, sobre os motivos de não gostarem de apelidos, ou ainda sobre o isolamento de Eugênio. Entretanto, essas intervenções tiveram efeito limitado, já que as leituras eram coletivas e as interpretações circulavam de forma compartilhada entre os adolescentes, que frequentemente seguiam em outra direção, independentemente da mediação da pesquisadora.

Atualmente, os jovens tendem a ler obras ligadas ao audiovisual — séries, games, filmes — e o mercado editorial busca atender a essa demanda, oferecendo narrativas próximas ao universo ficcional juvenil (Puchalski, 2017). A partir dos gibis, por exemplo, é possível refletir sobre saúde mental ao observar personagens em sofrimento, como Charlie Brown, ou ainda em One Piece, quando Luffy lamenta o desejo de crescer para viver aventuras. Para leitores iniciantes, tais referências podem ter mais impacto reflexivo do que clássicos literários.

Ainda assim, deve-se reconhecer que nem mesmo histórias ligadas ao universo cultural dos adolescentes agradam a todos, e as reflexões nunca serão homogêneas. Para maior alcance, seria necessário que esses jovens incorporassem a leitura e outras expressões culturais em seu cotidiano, na escola, em casa e no próprio serviço de saúde (Puchalski, 2017; D’Urso; Jurdi, 2022). A literatura, contudo, possui uma função psicológica intrínseca, ligada à necessidade humana de ficção e fantasia.

Nesse sentido, Foucault (2024, p. 211) afirma que a literatura tem a possibilidade, ou até a obrigação, de “dizer tudo”. Ela oferece linguagem e “extralinguagem”, possibilitando nomear vivências e refletir sobre si, ao fornecer meios de expressar angústias, raivas e desejos por meio das palavras e da narrativa.

A literatura está presente em múltiplas formas — oral, visual, em propagandas, séries, jogos — mesmo quando não assumida no formato tradicional de livro. Os adolescentes consomem aquilo que está disponível, mas os livros costumam ter custos elevados, exigindo políticas de acesso que os tornem mais acessíveis (Caliman *et. al.*, 2019). No CAPSi, há poucos livros literários disponíveis, localizados em salas de convivência e recepção. Uma medida simples para estimular o interesse seria

disponibilizá-los de forma visível e incentivar empréstimos espontâneos. Além disso, permitir que os adolescentes levem suas próprias leituras às oficinas e compartilhem com os colegas ampliaria a troca de saberes e interesses literários.

Houve, no entanto, um adolescente (A5) que não demonstrou interesse pelas histórias, nem pelos desenhos. Talvez necessitasse de mais tempo para se integrar ao grupo ou criar vínculos. A pesquisadora optou por não insistir em sua participação, respeitando sua posição. Também não houve avaliação individual posterior para verificar se as oficinas tiveram algum efeito específico para cada adolescente.

Ainda assim, as oficinas evidenciaram que a literatura pode atuar como mediadora em saúde mental, ao permitir que adolescentes reflitam e imaginem as frustrações de personagens como sendo suas próprias, abrindo espaço para descobertas de novos mundos e para a construção de maior empatia diante das diferenças.

As palavras não eram tolas, as palavras eram coisas que podiam fazer sua mente zunir. Se você as lesse e deixasse que sua mágica operasse, era possível viver sem dor, sem esperança, independente do que lhe pudesse acontecer (Bukowski, 2005, p. 166).

Tal instrumento, a leitura de literatura, que se vale da imaginação e do uso da metáfora pode ser benéfica ao estimular a “saúde mental” e não deve ser descartada como recurso terapêutico nas crianças e adolescentes atendidos nos CAPSi (D'Urso; Jurdi, 2022).

5.4 AS OFICINAS COMO TERAPÊUTICA E OS DESENHOS PARTICIPATIVOS.

As oficinas terapêuticas estão entre as estratégias de tratamento inseridas nos CAPSi, e são consideradas uma ferramenta importante de trabalho para a reinserção e ressocialização individual e coletiva (Noronha *et. al.*, 2016; Amarante, 2000). Elas são espaços em que os indivíduos podem além de dizer, fazer algo, sendo que este “pensar coletivo” permite a construção de sentido no trabalho realizado (Campos, 2001).

A palavra oficina vem de ofício (do latim *officium*) e expressa uma modalidade em que o modo de fazer, além de ser transmitido artesanalmente de uns a outros, tem um sentido de experiência partilhada (Campos, 2011, p. 1281).

As oficinas são terapêuticas quando oferecem ao usuário um espaço de fala, expressão e acolhimento, com uma visão ampliada do cuidado, em que “cuidar é, de certa forma, contribuir para a construção ou reconstrução de sentido pelo sujeito a quem destinamos o cuidado” (Sá *et. al.*, 2019, p. 73). Esse cuidado não se restringe ao domínio cognitivo e permite uma experiência de integração.

Tal integração foi observada no presente trabalho quando, após a leitura coletiva de obras literárias, os adolescentes narraram oralmente suas interpretações. Essa ferramenta de ler e narrar foi um dos fatores que permitiram à leitura de literatura tornar-se mediadora em saúde mental. Como dito anteriormente, tal mediação se dá pelo próprio ato de ler, mas a prática das oficinas mostrou que também se realiza no pensar coletivamente a interpretação do texto escrito.

Na primeira oficina, com a história *Fofo* (Apêndice 4), um adolescente não compartilhou da interpretação do outro quanto ao personagem. A2 disse: “Eu queria ser fofo como ele”, enquanto A4 afirmou: “Eu gostava mais quando ele não era fofo”. O ponto de vista sobre se “ser fofo” é bom ou ruim diferiu para cada um, porém todos concordaram que não precisavam corresponder à expectativa alheia sobre o que se espera de si.

Na segunda oficina, ao discutir os apelidos, A2 não gostava do seu apelido, assim como o personagem Snoopy (anexo C3), ao passo que A1 e A6 mencionaram apelidos de que gostavam. Essa contradição gerou diálogo, permitindo que A2 falasse também de outro apelido, “Mamute”. O debate, espontâneo, evidenciou que a interpretação de uma história depende de quem lê e de suas experiências pessoais. Mostrou ainda que, ao discutir uma mesma história entre pessoas com vivências distintas, a interpretação pode ser ajustada e produzir efeitos terapêuticos diversos. A2 percebeu que, embora tivesse um apelido de que não gostava (“Jegue”), também possuía outro de que gostava (“Mamute), e que nem sempre os apelidos precisavam significar algo negativo para si.

Na terceira oficina, ao lerem a parte inicial de *One Piece* (Oda, 2024), todos conversaram sobre os personagens e manifestaram preferências. Os adolescentes criaram vínculo entre si ao dialogarem sobre uma narrativa de que gostavam. A6 não apreciava determinada personagem; A4 discordou, e ambos expuseram seus motivos. Não houve intervenção da pesquisadora, pois o grupo demonstrava envolvimento e prazer na atividade, o que já configurava a oficina como espaço de fala, expressão e acolhimento (Noronha, 2016; Sá *et. al.*, 2019).

As oficinas devem buscar desenvolver criatividade, convivência social e compartilhamento de experiências sobre si. No presente caso, ao compartilhar experiências oriundas da imaginação, os adolescentes utilizaram-na para o bem-estar e a diversão, fator especialmente terapêutico no trabalho com essa faixa etária (Caliman, 2019).

Ao final de cada oficina, solicitou-se que os adolescentes fizessem um desenho que representasse sua interpretação das histórias. A intenção era que a imagem visual, ancorada pelo texto, permitisse extrair significados implícitos que nem sempre são narráveis oralmente.

Entretanto, os desenhos produzidos foram poucos e nem sempre se relacionaram à interpretação das histórias. Ressalta-se, como limitação deste estudo, a não realização de uma análise detalhada dos desenhos, a qual poderá ser desenvolvida em pesquisas subsequentes. Observou-se um cansaço dos adolescentes ao final das sessões e falta de motivação para desenhar, convergindo com a percepção inicial dos profissionais do CAPSi de que ler, narrar e desenhar poderia ser exigência excessiva para uma única oficina. Com mais tempo de trabalho com o grupo, idealmente ao longo de pelo menos seis meses, o vínculo poderia favorecer que soubessem previamente que haveria desenho ao final, intercalando desenhos, narrativas e leituras, o que potencialmente resultaria em um material gráfico mais robusto.

A pesquisadora não dispunha de tempo hábil para muitas oficinas e compartilhou com dois profissionais da educação do CAPSi a importância que as imagens desenhadas podem ter na reflexão em saúde mental, especialmente quando ancoradas por uma obra literária.

A imagem é polissêmica ou ambígua (Bauer; Gaskell, 2015). O texto pode reduzir a ambiguidade da imagem por ancoragem, ou imagem e texto podem, juntos, contribuir para um sentido mais completo. As imagens têm papel cultural, assim como as palavras, e guardam indícios do que não pôde ser narrado (Kossoy, 2007). A imagem desenhada pode proporcionar um espaço de posse imaginária sobre algo que foi interpretado e sobre o qual havia insegurança (Sontag, 2004).

No presente trabalho, selecionaram-se primeiramente os desenhos a serem analisados. Foram excluídos aqueles sem ancoragem com as histórias lidas, com o objetivo de realizar uma análise semiótica adequada (Bauer; Gaskell, 2015). Permaneceram oito desenhos, de um total de quatorze (anexos D1 a D8). Para

preservar a identidade dos participantes, não se indicaram as iniciais dos adolescentes autores.

Na oficina com gibis de Charlie Brown, na primeira tirinha (anexo C1), um adolescente desenhou Charlie com cabeça grande, careca como um bebê, e a outra personagem com um laço, por ser menina. Observa-se diálogo entre os dois, depreendido da cena em que Charlie se surpreende por ter alguém que o escute. Os personagens aparecem de frente um para o outro, como nas tirinhas, sobretudo ao final, quando Charlie se percebe “escutado” (anexo D1).

O segundo desenho, relativo à segunda tirinha (anexo C2; anexo D2), mostra Charlie também sem cabelo, à frente dos demais personagens, menores e ao fundo, um deles sem rosto. Por ser o protagonista, Charlie aparece maior e central, sugerindo postura de liderança. O adolescente desenhista explicou que não sabia representar cães e, por isso, Snoopy foi figurado com braços e pernas humanos. Em sentido conotativo, pode-se interpretar que, nas histórias, Charlie “empessoa” Snoopy nos diálogos, tratando-o como amigo.

Os terceiro, quarto e quinto desenhos (anexos D3, D4 e D5) referem-se à tirinha do apelido de Snoopy (anexo C3). Na narrativa, Charlie chama o cão de “cara peluda” e Snoopy demonstra desagrado. No D3, o adolescente representou dois apelidos próprios: à esquerda, “Burru” e “Gegue”, pequenos e mal definidos, associados a rejeição; acima, “Mamute”, de que gostava, com contornos mais precisos e maior tamanho. Na parte inferior, desenhou elementos de A Era do Gelo, com iglu e personagem, além de novo mamute acima, sugerindo afeto pela figura forte, valente e amiga, imagem positiva que poderia levar consigo.

Outro adolescente desenhou o apelido “Feshí” (anexo D4), representando-se correndo com braços para trás, indicando velocidade, em um caminho a percorrer rapidamente. Trata-se de lembrança agradável e de um apelido apreciado, ancorado na tirinha do apelido, embora não ligado ao personagem Snoopy. O desenho posiciona o adolescente no “mundo-imagem” evocado pelo apelido (Sontag, 2004, p. 22).

Junto aos colegas que desenhavam seus próprios apelidos, outro adolescente fez uma borboleta (anexo D5). Questionado se era seu apelido, respondeu que não, mas que gostaria que fosse. A figura central, grande e cor-de-rosa, aparece isolada, sem outras referências. A preservação desse desenho pareceu pertinente por remeter a um desejo de si, evocando um espaço particular do imaginário (Sontag, 2004).

Os desenhos finais dizem respeito a *One Piece* (Oda, 2024). Após a leitura, os adolescentes desenharam a partir de sua interpretação da história. No D6, um adolescente representou o protagonista Luffy (grafado por ele como “Luffo”), com olhos grandes, chapéu e sorriso. No D7, outro adolescente afirmou desenhar o mesmo personagem, mas com traços mais próximos de imagens ocidentais, corpo estilizado, cabelos crespos e braços abertos, portando uma arma. Ao ser perguntado, confirmou: “sim, era o Luffy também”. As diferenças entre as imagens do mesmo personagem sugerem a variedade de interpretações individuais.

No D8, um adolescente desenhou “a menina”, sua personagem favorita, de quem Luffy gostaria. Consta a inscrição “Love you” na roupa, abdome à mostra, pernas longas e braços curtos, com olhos grandes em estilo mangá. Cada adolescente representou os personagens de maneira distinta, indicando que a interpretação da história varia conforme a maneira como cada um a enxerga. A autora do desenho da personagem feminina era também uma menina, o que permite inferir identificação. Como afirma Kossoy (2007, p. 31), “as imagens guardam em si apenas indícios, a face externa de histórias que não se mostram, e que pretendemos desvendar”.

Os desenhos, aliados às histórias lidas, mostraram-se relevantes. Proporcionaram integração, diálogo e contraposição, em que pensar e ser diferente não constitui problema. Favoreceram vínculos de amizade e camaradagem e conferiram mais um aspecto terapêutico às oficinas (Amarante, 2000).

5.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Um dos pontos limitantes foi o fato da pesquisadora não fazer parte da equipe de profissionais do CAPSi, fator que dificultou a relação com a equipe e a inserção da proposta terapêutica na já existente Oficina de desenho. Além disso, a pesquisadora não dispunha de tempo hábil para realizar muitas oficinas no serviço, em um longo prazo, ou seja, 6 meses ou 12 meses, devido ao fato de já ser profissional da rede, porém alocada em Unidade Básica de Saúde, o que seria ideal para criação de vínculo com os adolescentes e equipe. Para manter a oficina no CAPSi, a pesquisadora teria que fazer o trabalho em seu tempo livre, do tipo voluntário, ou buscar uma bolsa de estudos de pesquisa, o que se mostrou inviável naquele momento.

A pesquisadora tentou, inicialmente, formar um grupo de adolescentes em sua Unidade Básica de Saúde (UBS). No entanto, conforme discutido com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) à época, a constituição desse grupo demandaria um período mínimo de seis meses para alcançar frequência suficiente de participantes que viabilizasse o desenvolvimento do trabalho. Na UBS, os adolescentes mantêm maior circulação no território, o que exigiria intensa busca ativa para garantir um número adequado de participantes. Esse contexto foi um dos fatores que motivaram a realização da pesquisa no CAPSi, onde a população adstrita é menor e um grupo de adolescentes já estava em funcionamento, tornando o desenvolvimento do estudo mais factível e operacionalmente viável. Além disso, o foco do grupo do CAPSi em sofrimento psíquico e saúde mental reforçou a pertinência dessa escolha, por alinhar-se mais diretamente aos objetivos da pesquisa.

A oficina de desenho existia há cerca de quatro meses no CAPSi quando a pesquisadora iniciou a participação no grupo, com a proposta da leitura e dos desenhos, o que também dificultou o trabalho uma vez que não foi iniciada junto ao início da Oficina de desenho, em julho de 2024. Tal atraso foi derivado do tempo de liberação do projeto pelo comitê de ética assim como as liberações da prefeitura do município, fatores que dificultaram a coincidência de agendas.

Apesar disso, foi possível fazer uma boa análise das leituras com as quatro oficinas, conforme demonstrado aqui, devendo ficar para trabalhos futuros buscar um maior aprimoramento da pesquisa com adolescentes e enfoque em sua saúde mental.

6 CONCLUSÃO

A partir do presente trabalho pode-se concluir que os adolescentes participantes da pesquisa gostaram de ouvir e ler histórias de ficção, especialmente quando estas se encontram em seu universo literário ou audiovisual. O uso de histórias ficcionais pode ser muito benéfico para a saúde mental dos adolescentes, pois possibilita a mediação na compreensão das frustrações cotidianas.

As histórias lidas e contadas suscitaram discussões nas oficinas sobre as frustrações dos personagens como o Snoopy, Charlie Brown, o personagem Luke do OnePiece e Eugênio. Os adolescentes leram e narraram suas interpretações das histórias, de forma espontânea e compartilhada com os outros, discordaram e

concordaram entre si, permitindo o surgimento das narrativas orais, textuais e visuais, neste último caso dos desenhos realizados a partir da interpretação destas histórias.

Pode-se concluir que a literatura surgiu como mediadora nesse caso ao auxiliar os adolescentes a compreender e refletir sobre o conteúdo daquilo que leram e ao auxiliá-los a nomear o que sentiram através das suas narrativas orais. Tal nomeação derivou da interação entre o texto escrito e a reflexão e explicação deste realizada nas narrativas orais e nos desenhos realizados.

Os achados revelam um cenário de muitos desafios com relação ao uso da arte pelos serviços de saúde mental, sendo esta nem sempre valorizada e utilizada de forma plena no CAPSi, quanto ao potencial transformador da leitura compartilhada e do uso dos desenhos em oficinas terapêuticas. Entende-se que se deve valorizar a capacidade terapêutica das oficinas artísticas como mediadoras do trabalho em saúde mental, fomentando a participação ativa dos adolescentes em seu tratamento, inserindo-os, inclusive, na escolha das oficinas e no processo de confecção do Projeto terapêutico Singular.

Ressalta-se também a necessidade de uma articulação entre os setores da educação e saúde, um aumento do vínculo entre os adolescentes, professores e profissionais de saúde, com a realização de reuniões de equipe em conjunto, para que todas as frentes trabalhem unidas, em uma intersetorialidade que promova a saúde mental destes jovens e não se restrinja apenas àqueles já em grande sofrimento, com um diagnóstico de transtorno mental.

Os desenhos se mostraram de grande importância quando aliados às histórias lidas de literatura. Proporcionaram um momento de integração entre os adolescentes, permitiram que eles estabelecessem um vínculo de amizade e de camaradagem e que o serviço de saúde mental fosse visto não apenas como um local de “tratamento”, mas também onde pudessem brincar e fazer amigos.

Os adolescentes deste estudo definiram as frustrações como aquilo que entristece, sendo isso derivado de algo ruim que pode acontecer. Foram observadas as frustrações de alguns personagens fictícios como o Fofó que queria ser “menos fofó”, o Snoppy que não gostava de ser chamado de “cara peluda” e o Eugênio que vivia isolado e sozinho ao ser chamado de “bruxo”. Os adolescentes fizeram as suas interpretações dessas frustrações fictícias e a partir disso falaram de si mesmos, de seus próprios apelidos, de como é ser julgado inadvertidamente etc., e pode-se supor

que compreenderam um pouco “de si” ao verem os sofrimentos de personagens ficticionais.

Entende-se obviamente que não é possível dimensionar essa compreensão a partir das narrativas orais e dos desenhos, e que se imagina que a capacidade imaginativa de cada um pôde ser ampliada, apenas, e não de forma homogênea, porém ao menos tentou-se fazer isso diminuindo um pouco do sofrimento e trazendo momentos de alegria para esses adolescentes.

Compreende-se a partir deste trabalho que a literatura pode interferir no cuidado à saúde mental dos adolescentes inseridos em um CAPSi, mesmo entre àqueles jovens com diagnósticos de Transtornos mentais, como TDAH e TEA. Ademais, ela pode ser um instrumento de mediação das frustrações dos adolescentes, e auxiliar na compreensão do sofrimento mental.

Espera-se que pesquisas futuras sejam realizadas, em serviços de saúde em geral, em saúde mental, nas escolas, utilizando-se da arte e da literatura como meio de promoção da saúde mental de crianças e adolescentes e espera-se que esse trabalho tenha trazido um pouco de estímulo para que isso aconteça.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. (org.). **Ensaio subjetividade, saúde mental, sociedade**. Scielo Books, Rio de Janeiro, 316p., 2000. ISBN 978-85-7541-319-7. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 1 jul. 2025.
- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 4. ed. rev. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 123 p.
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC-Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1981. 279 p.
- BAUER, M.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 13a. ed. [S. l.]: Vozes, 2015. 520 p.
- BERTUCCI, E.; VAZ, J. **Eugênio**. 1. ed. São Paulo: Petrópolis, 2024. 64 p.
- BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, Diário Oficial Eletrônico, 9 abr. 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 60 p. v. 1. ISBN 85-334-0856-0. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 14 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília, fev. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 8 jan. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Brasília: MS, ano 2007, n. 2, 60p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde e ambiente. **Boletim epidemiológico: panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021**. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletimepidemiologico-volume-55-no-04.pdf>. Acesso em: 11 maio 2024.
- BRUNER, J. **A cultura da educação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- BUKOWSKI, C. **Misto-quente**. 1a. ed. [S. l.]: L&PM, 2005. 320 p.
- CABRAL, A. Formas extremas de sofrimento psíquico na infância e adolescência atuais. In: SIMPÓSIO DE INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA DA SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE, 21., 2020, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto

Alegre: Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, 2020. v. 27, n. 3, p. 731-743.
Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1252928/12-sppa3-20formas_albertocabral_seer.pdf. Acesso em: 16 jan. 2024.

CALIMAN, L. *et al.* **Oficina da palavra**: literatura, infância e cultivo da atenção. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 14, n. 1, p. 1-13, 7 jan. 2019.

CALLIGARIS, C. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000. 85 p.

CAMPOS, R. O. **Clínica**: a palavra negada – sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de Saúde Mental. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 25, ed. 58, p. 98-111, 1 ago. 2001.

CAMPOS, R. O. **Fale com eles!** o trabalho interpretativo e a produção de consenso na pesquisa qualitativa em saúde: inovações a partir de desenhos participativos. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1269-1286, 10 dez. 2011.

CECCON, R. *et al.* **Narrativas em saúde coletiva**: memória, método e discurso. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. 121 p.

CORSO, D.; CORSO, M. **Fadas no divã**: psicanálise das histórias infantis. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 309 p.

DELFINI, P. *et al.* **Peregrinação familiar**: a busca por cuidado em saúde mental infantil. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 12, p. 1-13, abr. 2017.

DIJKSTRA, L.; TOLMAN, M. **Fofó**. 1. ed. [S. l.]: Martins Fontes, 2007. 32 p.

D'URSO, L.; JURDI, A. Loucos por ler: oficinas expressivas em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 1184-1202, 10 jun. 2022.

EARLY, B. *et al.* The Healing Magic of Myth: Allegorical Tales and the Treatment of Children of Divorce. **Child and Adolescent Social Work Journal**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 97-106, 2 abr. 1993.

FOUCAULT, M. **Loucura, linguagem, literatura**: organizado e estabelecido por Henri-Paul Fruchaud, Daniele Lorenzini e Judith Revel. São Paulo: Ubu, 2024. 288 p.

FUKUDA, C. *et al.* Mental health of young brazilians: barriers to professional help-seeking. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 33, ed. 2, p. 355-365, abr. 2016.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000200017>. Acesso em: 5 maio 2025.

GALVANESE, A. T. *et al.* Arte, cultura e cuidado nos centros de atenção psicossocial. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, ed. 2, p. 360-367, 7 out. 2012.

HARRINGTON, N. Frustration intolerance beliefs: their relationship with depression, anxiety, and anger, in a clinical population. **Cognitive Therapy and Research**, UK, v. 30, p. 699-709, 16 nov. 2006. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2007-02640-002>. Acesso em: 20 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados>. Acesso em 28 ago. 2025.

ITAJAÍ (SC). Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura municipal de Itajaí. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Itajaí-SC: 27 jul. 2021.

JEINDL, R. *et. al.* Optimising child and adolescent mental health care – a scoping review of international best-practice strategies and service models. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, [s. l.], v. 17, ed. 135, p. 1-11, 7 dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00683-y>. Acesso em: 19 ago. 2025.

KOSSOY, B. **Os tempos da fotografia: o efêmero e o perpétuo**. 2. ed. Cotia, SP: Ateliê Editorial, 2007. 176 p.

LEITÃO, I. *et. al.* Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. **Psicologia USP**, Vitória - ES, v. 31, p. 1-14, 31 jan. 2020.

LOPES, C. *et. al.* ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. supl 1, p. 1-14, 5 out. 2016.

MIRANDA, R. **Tradução, adaptação, evidências de validade de construto e normas da Frustration Discomfort Scale (FDS) para uso no Brasil**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/229577>
Acesso em: 5 fev. 2024.

NATHAN, S. *et. al.* The use of arts-based methodologies and methods with young people with complex psychosocial needs: a systematic narrative review. **Health Expect**. v. 26, n. 2, p. 795–805, 2023. DOI 10.1111/hex.13705. Disponível em: wileyonlinelibrary.com/journal/hex. Acesso em: 20 maio 2025.

NORONHA, A. *et. al.* Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. l.], ano 37, v. 4, p. 1-8, 4 abr. 2016.

ODA, E. **One piece**. [S. l.]: Panini, 2024. 192 p. v. 1.

ORELLANA, J. *et. al.* Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, ed. 2, p. 1-13, 2020. DOI doi: 10.1590/0102-311X00154319. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/vwb4zLk6LpJ5RrKzRmgBvbh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mental health atlas 2020**. Geneva: WHO, 2021. Atlas. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>. Acesso em: 21 fev. 2024.

PIETERZACK, C. **A interpretação em Paul Ricoeur**: uma discussão para a reformulação da hermenêutica. 2009. Dissertação de Mestrado (Filosofia) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2009.

PUCHALSKI, F. **Literatura juvenil e literatura canônica brasileira**: entretenimento e aprendizagem na jornada do leitor adolescente. 2017. 121 p. Dissertação (Mestrado em Estudos de Literatura) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

RICOEUR, P. **O conflito das interpretações**. Porto, Portugal: Rés, 1969. 487 p.

RICOEUR, P. **Teoria da Interpretação**: o discurso e o excesso de significação. 1a. ed. Lisboa: Edições 70, 1987. 135p.

RICOEUR, P. **O discurso da acção**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1998. 156 p.

RICOEUR, P. **Tempo e narrativa**: a intriga e a narrativa histórica. 1a. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010. 379 p.

ROSSI, P.; CAMARGOS, G. A frustração como fator de impacto para o desenvolvimento infantil. **Revista Científica UNILAGO**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1-8, 21 jan. 2022.

ROWE, M.; ATTERBURY, K. Citizenship, community mental health, and the common good. **Behavioral Sciences and the Law**, [s. l.], ed. 35, p. 273–287, 20 jun. 2017. DOI 10.1002/bsl.2293. Disponível em: wileyonlinelibrary.com. Acesso em: 1 jun. 2025.

SÁ, M. *et. al.* **Oficinas clínicas do cuidado**: efeitos da narratividade sobre o trabalho em saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. 186 p.

SANTOS, R. *et. al.* A literatura e o viver: o mundo dos adolescentes nos livros literários. **Revista Porto das Letras**, Sergipe, v. 3, ed. 2, p. 237-257, 10 dez. 2017.

SCAPINELLO, M. **A experiência de autonomia na perspectiva de adolescentes de um CAPSIJ da serra gaúcha**. 2024. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024.

SCHULZ, C. **Peanuts**: Peanuts completo por Charles M. Schulz 1957-1958. Porto Alegre- RS: L&PM, 2024. 328 p.

SEYMOUR, K. *et. al.* Frustration Tolerance in Youth With ADHD. **Journal of Attention Disorders**, [S. l.], v. 23, n. 11, p. 1229–1239, 1 set. 2020. DOI 10.1177/1087054716653216. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27282378/>. Acesso em: 22 nov. 2023.

SONTAG, S. **Sobre fotografia**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. 223p.

SOUZA, T. *et. al.* Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Carlos, v. 26, ed. 7, p. 2575-2586, 2 abr. 2021.

STELET, B. **Medicina Narrativa e Medicina Baseada em Evidências na formação médica**: contos, contrapontos, conciliações. 2020. Tese (Doutorado) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2020.

TAKEITI, B. **Juventude(s), modos de subjetivação e violência**: um diálogo com aportes de Michel Foucault. Scielo Books, Rio de Janeiro, 2011. Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, p. 59-75. ISBN: 978-85-7982-057-1. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 3 jul. 2025.

TAÑO, B.; MATSUKURA, T. Compreensões e expectativas de educadores sobre saúde mental de crianças e adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 12, n. 31166, p. 166-192, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69758/43294>. Acesso em: 17 out. 2023.

TAVARES, C. O papel da arte nos Centros de Atenção Psicossocial- CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, ed. 1, p. 35-39, 26 jun. 2003.

VELASCO, A. *et. al.* What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. **BMC Psychiatry**, [s. l.], v. 20, ed. 293, p. 1-22, 2020. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02659-0>. Acesso em: 12 ago. 2025.

WAHDI, A. *et. al.* Mental health service use among adolescents in three low- and middle-income countries: an analysis of the National Adolescent Mental Health Surveys. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 19, n. 84, ed. Suppl 1, p. 1-11, 31 jul. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00924-2>. Acesso em: 20 ago. 2025.

WINNICOTT, D. W. **O brincar & a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975. 244 p.
WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983. 268 p.

WINNICOTT, D. W. **Processos de amadurecimento e ambiente facilitador**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional . [S. l.]: Ubu, 2022. 384 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent mental health in the European Region**. Copenhagen: WHO, 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345907/WHO-EURO-2018-3132-42890-59841-eng.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2025.

ZIEBOLD, C. *et. al.* Utilisation and costs of mental health-related service use among adolescents. **PLOS One**, Australia, v. 17, ed. 9, p. 1-17, 9 set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273628>. Acesso em: 27 ago. 2025.

APÊNDICE A - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

(Para crianças e adolescentes (maiores que seis anos e menores de 18 anos) e para legalmente incapaz).

Nós, pesquisadores convidamos você a participar do estudo intitulado “**A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de adolescentes inseridos no Caps infantil de Itajaí-SC**”. Informamos que seu pai/mãe ou responsável deverão permitir sua participação. Pretendemos saber se a partir da leitura de um conto de ficção e com o desenho relacionado com a interpretação deste conto, onde os personagens passam por frustrações, é possível melhor compreender as frustrações pelas quais passamos no dia a dia de maneira a diminuir o sofrimento relacionado a elas. Gostaríamos muito de contar com você, mas você não é obrigado a participar e não tem problema se desistir. Outros adolescentes participantes desta pesquisa têm de 10 a 16 anos de idade. A pesquisa será feita no CAPS infantil de Itajaí-SC, onde os adolescentes irão, na Oficina de Desenho, antes de desenhar ler um pequeno conto de ficção, de uma página, e após a leitura, onde o personagem enfrenta dificuldades, deverá fazer seu desenho e este deve ter uma relação com a interpretação deste conto. Após o desenho os adolescentes que quiserem poderão falar sobre o seu desenho, explicando oralmente “o que ele significa”. Será disponibilizado o material do conto, ou seja, a história será dada para os participantes levarem para casa. Serão levados pelos pesquisadores seus desenhos e suas falas serão gravadas para posterior análise do estudo. Aqueles que não quiserem não precisam narrar seus desenhos, ou seja, podem apenas desenhar, caso sintam, diante disto, algum constrangimento. É importante também entender que não são obrigados a falar e nem mesmo a desenhar. A histórias envolverão temas do interesse dos adolescentes como amizades, família, relações amorosas, trabalho, lazer, sendo divertidas e de linguagem fácil. Caso aconteça algo errado, você, seus pais ou responsáveis poderá (ão) nos procurar pelos contatos que estão no final do texto. A sua participação é importante porque desenhar e narrar experiências, mesmo que relacionadas a uma narrativa de ficção, pode produzir benefícios terapêuticos e é possível que auxilie na compreensão de si mesmo. As suas informações ficarão sob sigilo, ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a

outras pessoas, nem daremos as informações/desenhos que você nos der a ninguém. Os resultados da pesquisa serão publicados através de uma dissertação de Mestrado ou um artigo científico, mas sem identificar (dados pessoais, áudios de gravações, imagens) dos participantes (adolescentes).

Para participar deste estudo, pedimos que você autorize esse termo de assentimento, assinado em duas vias e com rubrica ou assinatura em todas as páginas, sendo uma do participante e outra do pesquisador. Deixamos claro que você pode retirar este assentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A pesquisadora responsável por este estudo, pós-graduanda Paula Consolin Vieira em conjunto com o Prof^o Carlos Alberto Severo Garcia Júnior da Universidade Federal de Santa Catarina, que também assinam este documento, comprometem-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde a qual trata dos preceitos éticos e da proteção dos participantes da pesquisa.

Em caso de dúvida quanto a condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC (CEPSH): Endereço Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC - CEP 88.040-400. Prédio Reitoria II. Contato: (48) 3721-6094. email: cep.propesq@contato.ufsc.br. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Caso queira também o(a) senhor(a) poderá falar com a pesquisadora, a Sra. Paula Consolin Vieira, pelo telefone (4732464790), no seguinte endereço: UBS Fazenda 2, Rua José Correia, 163, Bairro Fazenda, Itajaí- SC CEP 88306-195 ou pelo e-mail paulaconsolin@gmail.com. Você também poderá contatar o pesquisador responsável pela pesquisa, o Prof. Dr. Carlos A. S. Garcia Jr., da UFSC, pelo telefone (48) 3721-2167, ou pelo e-mail carlos.garcia.junior@ufsc.br ou pelo endereço Rua Jornalista Tito Carvalho, nº 155, Carvoeira, Florianópolis/SC, CEP- 88040-480.

- Concordo em participar da pesquisa;
- Não concordo em participar da pesquisa.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Nome do pesquisador

Assinatura do pesquisador

Nome do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador responsável

Local e Data: _____

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE)

Vimos, por meio deste, convidar o (a) adolescente sob sua responsabilidade legal (seu representado) a participar da pesquisa “A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de adolescentes inseridos no Caps infantil de Itajaí-SC” cujo objetivo é perceber a relação do uso da imaginação a partir da leitura de literatura de ficção na compreensão das frustrações do dia a dia. Este estudo é importante para aprofundar e ampliar o conhecimento acerca da autocompreensão dos adolescentes diante das frustrações uma vez que elas podem ocasionar sofrimento emocional. Objetiva-se também os expor a vivenciar frustrações de personagens ficcionais e assim proporcionar um espaço aberto a exposição de temas como relações amorosas, amizades, trabalho, sexualidade, família, lazer, cultura e saúde através das oficinas de leitura de literatura de ficção integrada a oficina de desenho. A participação do adolescente é voluntária, não remunerada e acontecerá por meio de quatro oficinas de desenho que acontecerão dentro do CAPS infantil de Itajaí-SC, sendo que os adolescentes irão, a partir da leitura de um pequeno conto ficcional, realizar um desenho e um posterior relato relacionado a este desenho em que será perguntado como o personagem lidou com as frustrações pelas quais ele passou. Tais desenhos e narrativas serão posteriormente analisados pelo pesquisador, sendo que as narrativas serão voluntárias e gravadas pelos pesquisadores apenas para fins de análise do estudo, e àqueles que não quiserem não precisarão narrar seus desenhos.

Os participantes também terão benefícios, porque o desenhar e narrar experiências pode produzir benefícios terapêuticos. Estima-se que cada oficina tenha a duração de uma hora ou uma hora e meia aproximadamente. Seus dados serão tratados de forma confidencial e respeitando sua privacidade, portanto nenhuma informação que o identifique será divulgada em publicações resultantes da pesquisa. O material será utilizado apenas para fins de pesquisa e só os pesquisadores terão acesso direto às informações nele relatadas e não gerarão nenhum custo para os responsáveis e adolescentes.

Para que àquele sob a sua responsabilidade legal possa participar deste

estudo, pedimos que você autorize esse termo de consentimento, assinado em duas vias e com rubrica ou assinatura em todas as páginas, sendo uma do responsável e outra do pesquisador. Deixamos claro que você pode retirar este consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem que isso traga prejuízo algum a você ou ao seu (ua) filho (representado).

A pesquisadora responsável por este estudo, pós-graduanda Paula Consolin Vieira em conjunto com o Profº Carlos Alberto Severo Garcia Júnior da Universidade Federal de Santa Catarina, que também assinam este documento, comprometem-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde a qual trata dos preceitos éticos e da proteção dos participantes da pesquisa.

Em caso de dúvida quanto a condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC (CEPSH): Endereço Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC - CEP 88.040-400. Prédio Reitoria II. Contato: (48) 3721-6094. email: cep.propesq@contato.ufsc.br. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Caso queira também o(a) senhor(a) poderá falar com a pesquisadora, a Sra. Paula Consolin Vieira, pelo telefone (4732464790), no seguinte endereço: UBS Fazenda 2, Rua José Correia, 163, Bairro Fazenda, Itajaí- SC CEP 88306-195 ou pelo e-mail paulaconsolin@gmail.com. Você também poderá contatar o pesquisador responsável pela pesquisa, o Prof. Dr. Carlos A. S. Garcia Jr., da UFSC, pelo telefone (48) 3721-2167, ou pelo e-mail carlos.garcia.junior@ufsc.br ou pelo endereço Rua Jornalista Tito Carvalho, nº 155, Carvoeira, Florianópolis/SC, CEP- 88040-480.

Estou suficientemente esclarecido e dou consentimento para a realização do estudo:

Nome do pai/ Responsável legal.

Nome do pesquisador

Assinatura do pesquisador

Nome do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador responsável

Local e Data: _____

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO



TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaro que esta instituição tem conhecimento do Projeto de Pesquisa intitulado “**A interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de adolescentes inseridos no CAPS infantil de Itajaí-SC**”, cujo objetivo é “**Analisar a interferência da literatura como instrumento na mediação das frustrações de adolescentes inseridos no Caps infantil de Itajaí-SC**”, e, portanto, autoriza a sua realização pelos pesquisadores Paula Consolin Vieira, e Prof. Dr. Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, com base nas diretrizes e resoluções emitidas pelo sistema CEP-CONEP, bem como na Lei 13.709/18 (LGPD).

Nome da instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí

Nome completo do responsável legal pela instituição: Emerson Roberto Duarte

Secretário Municipal de Saúde

Telefone e e-mail para contato: (47) 3249-5500 e gabinete.sms@itajai.sc.gov.br

Assinatura do responsável da instituição: _____

Data: 10/06/24

Emerson Roberto Duarte
Secretário de Saúde

08.259.606/0001-58

FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE ITAJAÍ

Av. Gov. Adolfo Konder, 250 Setor Administrativo
Bairro São Vicente - CEP 88308-000
ITAJAÍ - SC

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde
Av. Governador Adolfo Konder, nº 250 – São Vicente - Itajaí/SC
Telefone: (47) 3249-5500 | gabinete.sms@itajai.sc.gov.br



ANEXO B – TEXTO UTILIZADO EM OFICINA DE LEITURA

Fofó

(Dijkstra; Tolman, 2007)

Teo era pequenino e peludo,
E todo mundo dizia que ele era FOFO.
Teo odiava isso! Então resolveu mudar de imagem.

Teo comprou óculos escuros fantásticos.
Estufou o peito e começou a treinar um novo jeito de andar.
Não era fácil, mas ele estava achando o máximo.
Os outros animais apontavam para ele e riam: Vejam só o Teo com aqueles óculos engraçados, como ele esta FOFO!

Desapontado, Teo colocou um piercing na orelha e fez tatuagem no braço,
Voltou para a rua, resmungando baixinho.
Os animais balançavam a cabeça e diziam:
- Aquele coelho fofó está se fazendo de palhaço.

Os outros não disseram nada, Teo pensou: “Estou no caminho certo!”.

E ele teve mais uma ideia brilhante.

Comprou uma motocicleta...

A motocicleta de Teo fazia tanto barulho e soltava tanta fumaça que os animais tinham que tapar as orelhas e o nariz com as mãos.
Teo corria de moto pelas ruas perigosamente, às vezes só com a roda de trás.

“Até que enfim ninguém mais me acha fofó”, pensava.

Taís era uma coelhinha que estava atravessando a rua na faixa de pedestres.
Teo conseguiu parar em cima da hora, cantando os pneus.

Olhou para Taís. Ela era pequenina e peluda. Uma doçura.

Teo a achou FOFA. – Ei, gracinha – ele disse.

Taís olhou para ele, meio assustada. Depois torceu o nariz.

- Vá embora, nojento! – ela disse, e saiu, pisando duro.

NOJENTO????

Rapidamente Teo se desfez de toda aquela produção audaciosa....

(da capa, das tatuagens, piercing, da moto.....que acabaram sendo jogados e pegos pelos outros animais)

... e Teo teve vontade de procurar Taís. Ele não ousava dizer nada, mas estava muito feliz.

No dia seguinte Teo saiu a procura de Taís.

Tinha colido belas flores para ela. Dessa vez Taís mal reconheceu Teo.

O coelho que olhava pra ela com expressão apaixonada era pequenino e peludo.

Ela o achou FOFO.

Antes do inverno, Teo e Taís foram morar juntos.

Os dois cabiam muito bem na mesma cadeira, Passavam momentos deliciosos,

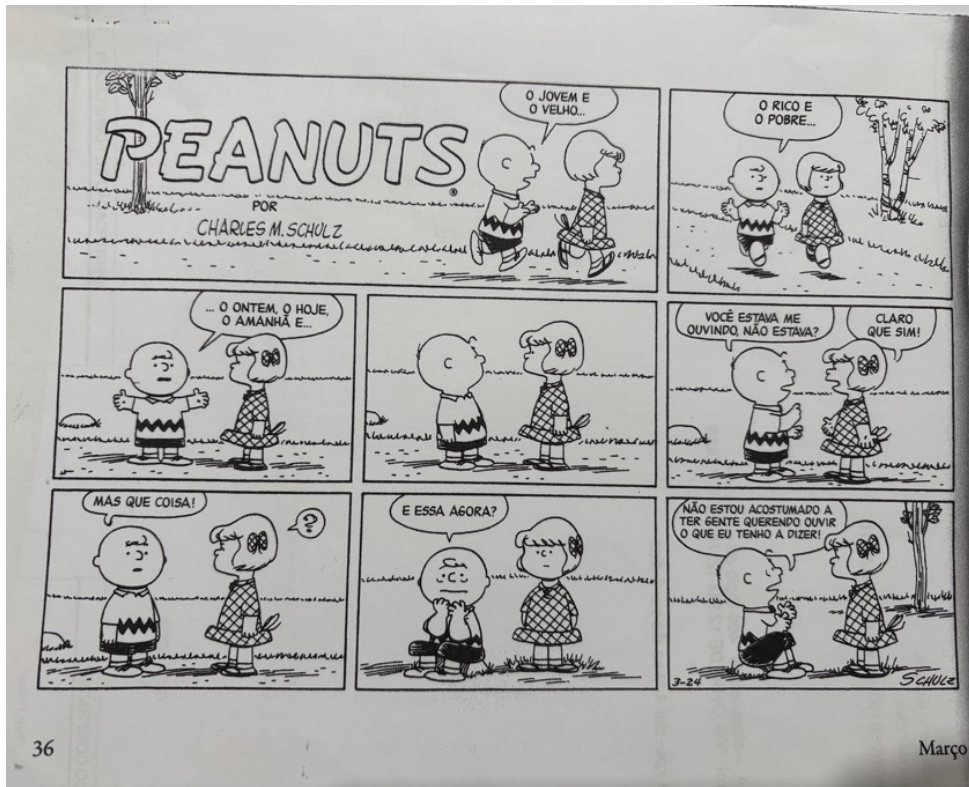
Achavam que deveriam ter filhos e, na primavera, os coelhinhos nasceram.

Pequeninos e peludos.

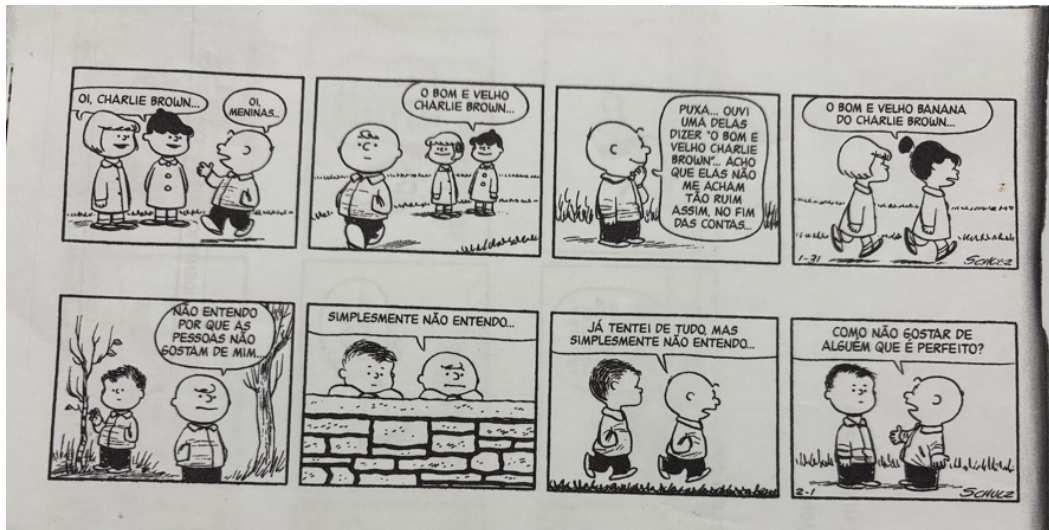
E é claro que eles eram muito, muito.....

(TRAVESSOS.....).

ANEXO C1 – TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN"



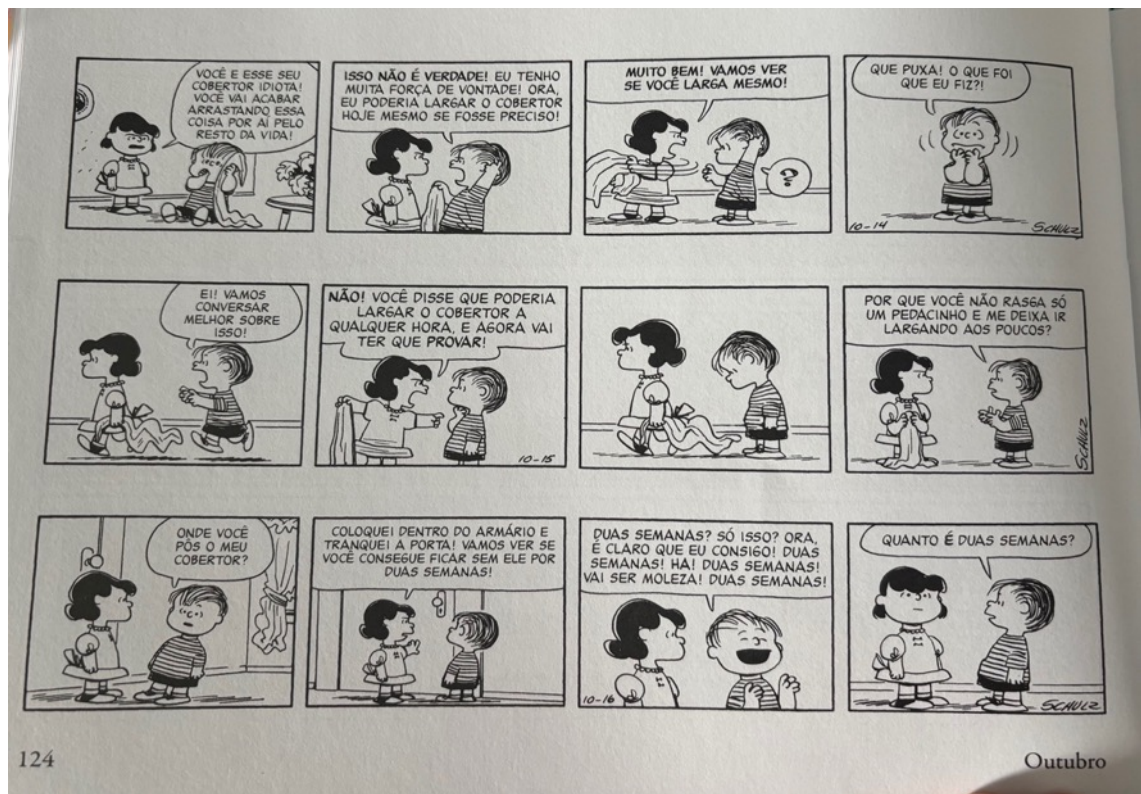
ANEXO C2 - TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN"



ANEXO C3 - TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN"



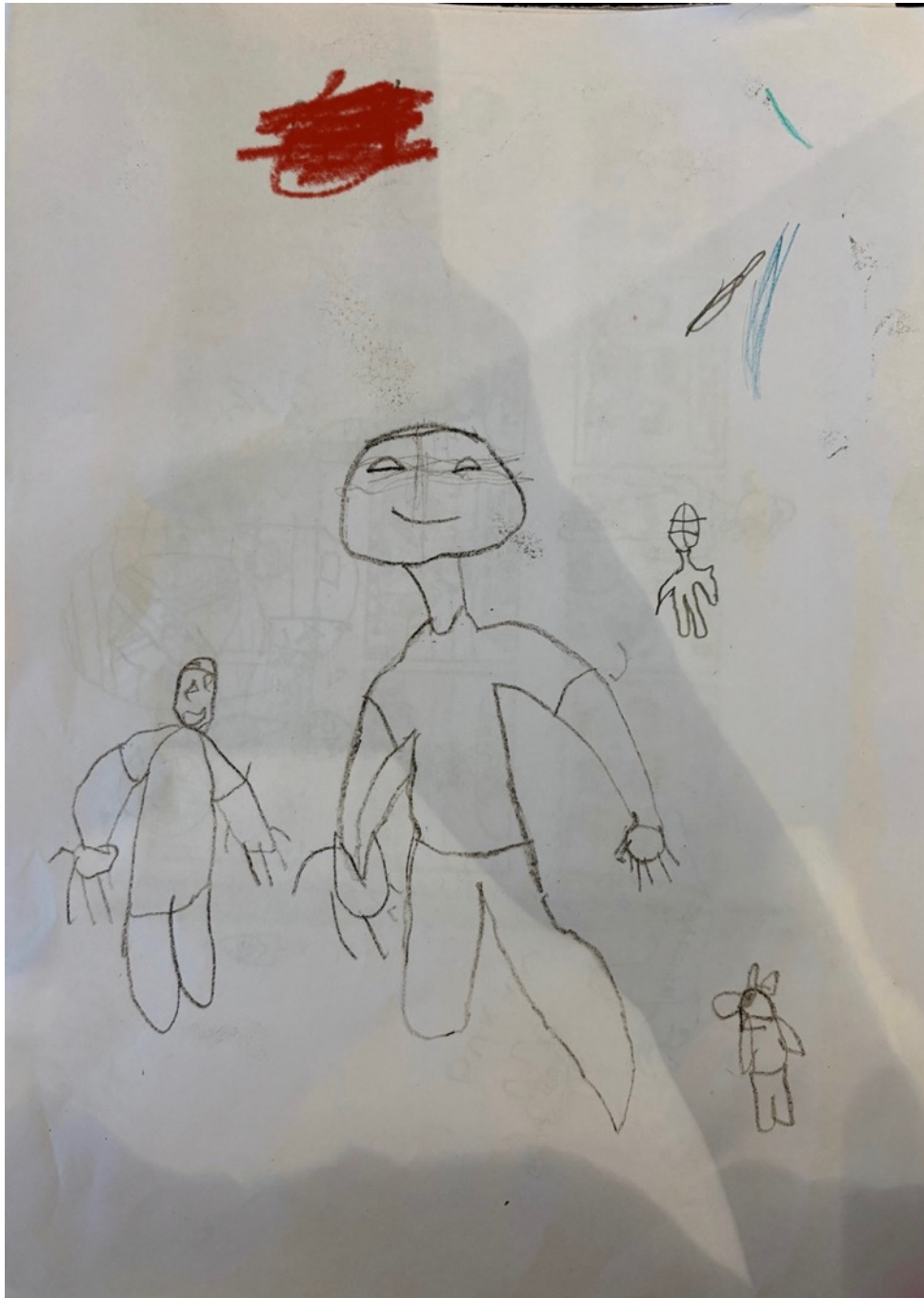
ANEXO C4 - TIRINHAS DOS QUADRINHOS "CHARLIE BROWN"



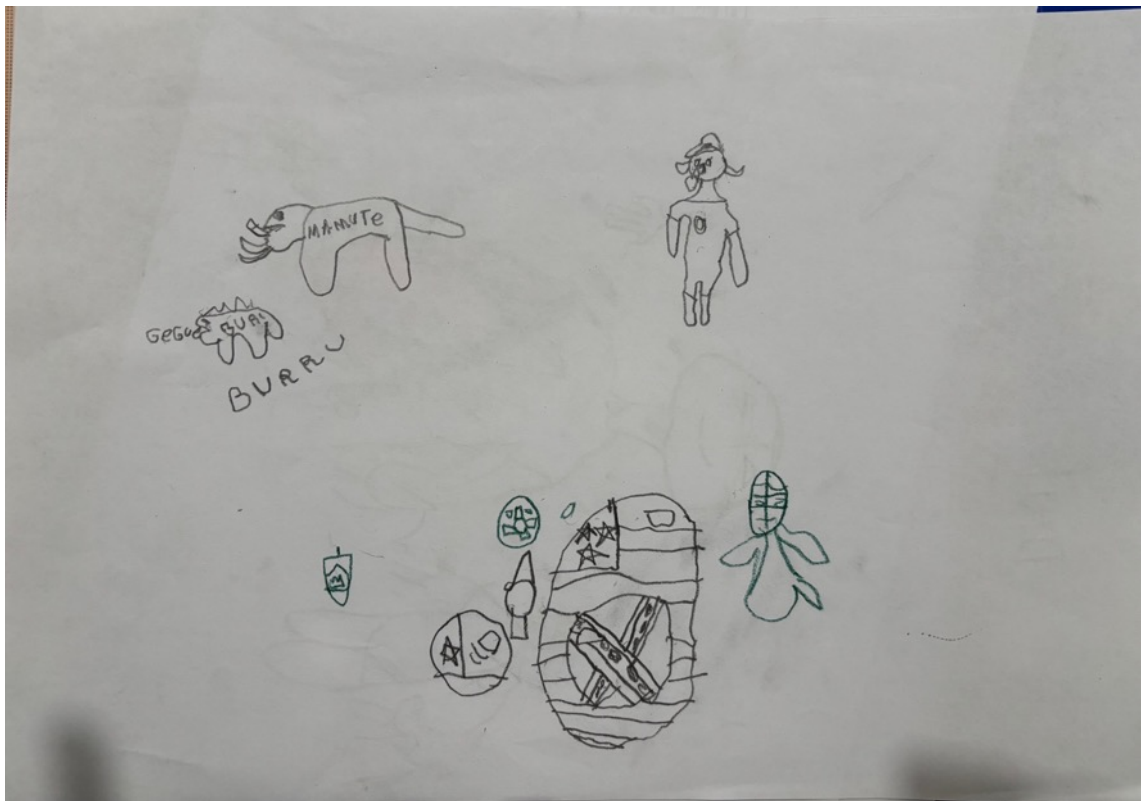


ANEXO D1 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES

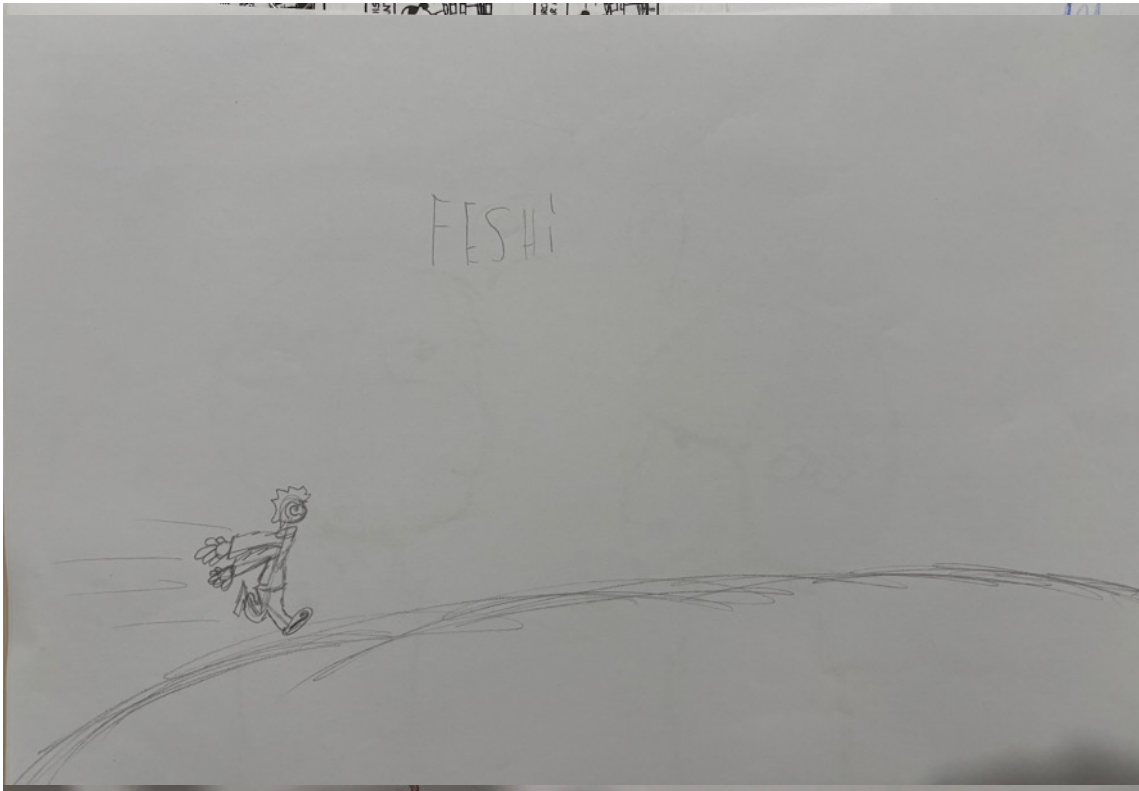
ANEXO D2 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES



ANEXO D3 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES



ANEXO D4 - DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES



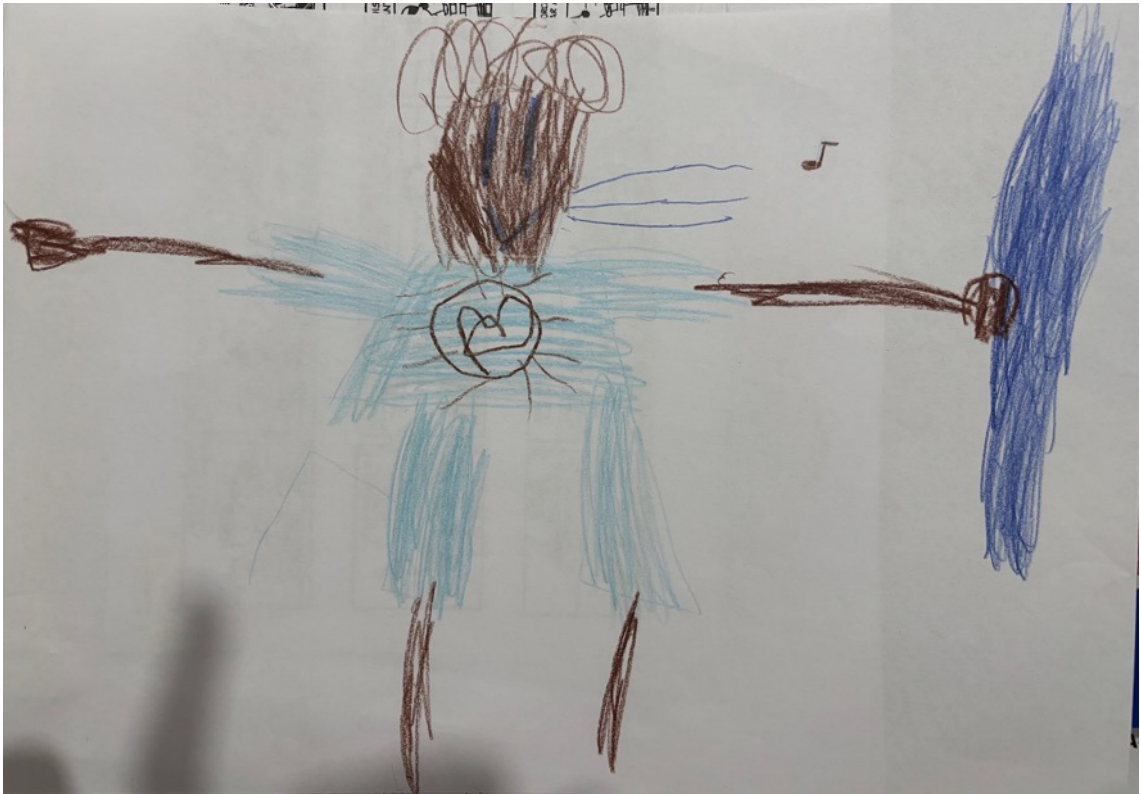
ANEXO D5 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES



ANEXO D6 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES



ANEXO D7 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES



ANEXO D8 – DESENHOS FEITOS PELOS ADOLESCENTES

