

HRJ

v.3 n.16 (2022)

Recebido: 13/04/2022

Aceito: 03/05/2022

Programa saúde na escola e a ação sobre o luto em tempos de COVID-19

Bárbara de Andrade Vaz Parente¹
Aline Fernanda De Sa Reis Barbosa²
Lucas Brito de Lima³

¹Assistente social. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental Infantojuvenil da Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/ FEPECS Distrito Federal. E-mail: barbarandrade@gmail.com

² Nutricionista. Nutricionista da Secretaria de Saúde- SES/DF. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Infantojuvenil e Orientadora do estudo

³ Assistente Social. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília-UnB e Coorientador do estudo

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência sobre a ação do Programa Saúde na Escola acerca do luto no contexto de pandemia de COVID-19, abordando aspectos relativos ao cuidado e à promoção da saúde mental na comunidade escolar, com enfoque nos estudantes adolescentes, destacando a atuação da Atenção Primária à Saúde no planejamento e execução da ação solicitada por um Centro de Ensino Médio localizado em Brasília-DF. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, referente à ação realizada remotamente durante os meses de outubro e novembro de 2021, por meio de uma roda de conversa com professores da escola. **Resultados:** Foram identificados desafios na realização e continuidade da ação, além da baixa participação dos professores, impactando a efetividade e limitando o alcance. **Conclusão:** Constatou-se a importância de fortalecer estratégias conjuntas de educação em saúde para enfrentar o luto e garantir a atenção integral a esta população.

Palavras-chave: Adolescentes, Atenção Primária à Saúde, Luto, Pandemia, Programa Saúde na Escola

Health at School Program and action about grief in times of COVID-19

ABSTRACT

Objective: To report the experience of the action of the Health at School Program on grief in the context of the COVID-19 pandemic, addressing aspects related to the care and promotion of mental health in the school community, with a focus on adolescent students, highlighting the role of Primary Care to Health in the planning and execution of the action requested by a High School Center located in Brasília-DF. **Method:** Descriptive study with a qualitative approach, of the experience report type, referring to the action carried out remotely during the months of October and November 2021, through a conversation circle with schoolteachers. **Results:** Challenges were identified in carrying out and continuing the action, in addition to the low participation of teachers, impacting effectiveness and limiting the scope. **Conclusion:**

It was found the importance of strengthening joint health education strategies to face grief and ensure comprehensive care for this population.

Keywords: Teenagers, Primary Health Care, Grief, Pandemic, Health at School Program

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, identificado por SARS-COV-2, é o responsável pela doença respiratória transmissível conhecida por COVID-19, cujo primeiro caso foi registrado em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Em março de 2020, a enfermidade causada pelo novo coronavírus recebeu a classificação de pandemia de COVID-19 pela Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, em razão do elevado grau de disseminação e letalidade do vírus, que resultou em diversos impactos de escala global.

Diante do rápido avanço do vírus e em meio a muitas incertezas foram tomadas medidas emergenciais para atenuar os efeitos da crise sanitária, tendo como exemplos: a determinação do uso obrigatório de máscaras, o cancelamento de diversos eventos para evitar aglomerações, o fechamento de espaços públicos, o distanciamento social e a adoção do trabalho remoto, entre outras².

O contexto pandêmico também trouxe agravos à saúde da população em geral devido às perdas abruptas de pessoas próximas e aos mais variados tipos de rupturas, tensões e demais transformações referentes às dificuldades impostas de ordem econômica e social. Além disso, a pandemia expôs o limite da fragilidade humana e intensificou as incertezas sobre o tempo futuro em face à ameaça do risco de adoecimento e morte iminente³.

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. De acordo com dados do Ministério da Saúde, até novembro de 2021 o país tinha como cenário mais de 22 milhões de casos confirmados - dos quais vários superaram a doença, ainda que com graves sequelas. Chama a atenção o número elevadíssimo de óbitos, aproximadamente 610 mil⁴.

Destaca-se ainda a ausência de normas claras e de ações coordenadas por parte das esferas governamentais, resultando no atraso do cronograma vacinal e no colapso do sistema

de saúde que ocorreu em determinados períodos de pico da doença⁵. Dentre as consequências causadas pela COVID-19, há efeitos colaterais que não estão relacionados diretamente à síndrome respiratória decorrente do vírus, como a recessão econômica que atingiu muitos países do mundo e em especial o Brasil, o fechamento de postos de trabalho, o aumento da pobreza, a interrupção de alguns serviços públicos, a restrição no acesso à cultura, a redução da socialização, por exemplo⁶.

A pandemia afetou a todos, sendo com maior intensidade os mais vulnerabilizados: aqueles mais suscetíveis a iniquidades ou situações de risco. Nesse sentido, algumas pessoas foram mais expostas à doença porque não puderam cumprir com o isolamento social devido à rotina de trabalho. Os que conseguiram manter seus empregos e não puderam deixar de trabalhar presencialmente tiveram que continuar pegando transporte público e sem a proteção adequada, uma vez que nem todos puderam adquirir máscaras com certificação que garantisse maior proteção (seja pelo preço, nem sempre acessível, seja pela baixa oferta)⁷.

Diante do grande montante de óbitos neste período, o país passou a ter de lidar cotidianamente com questões relacionadas ao luto. O teórico e psicanalista John Bowlby define o luto como um processo natural que ocorre em reação a um rompimento de vínculo. Assim, o luto é uma vivência relacionada à perda. Considera-se uma experiência ligada não apenas às perdas substanciais de pessoas, histórias, afetos, mas também reflete toda uma ruptura ligada às mudanças na rotina, às conexões sociais e situações de estabilidade⁸.

O processo de luto é único para cada indivíduo e é vivenciado de forma distinta, a depender da cultura e do contexto em que o indivíduo está inserido:

Luto é um processo natural de resposta a um rompimento de vínculo, ou seja, quando perdemos alguém ou algo significativo na nossa vida. O significado, as explicações, os rituais de passagem entre a vida e a morte e o processo de enlutamento variam conforme cada sociedade e suas diferenças culturais, cosmológicas e religiosas, bem como as circunstâncias em que ocorre a morte. Cada sociedade estabelece os códigos culturais aceitáveis para o estabelecimento de rituais fúnebres de seus entes queridos, que envolvem desde

cerimônias de despedidas, homenagens, até modos diversos de tratamento dos corpos, como o enterro ou a cremação⁹.

Em geral, o luto envolve diversos fatores e sentimentos relativos à perda: a aceitação da realidade, a elaboração da dor e de outros sentimentos, a adaptação às mudanças decorrentes da nova realidade, a compreensão e a resignificação da relação com o que foi perdido; e a necessidade de prosseguir com a vida¹⁰.

O luto não é exclusividade da fase adulta: ele pode causar um efeito diferenciado sobre adolescentes, conforme aponta Bowlby (2004). Enquanto um adulto tende a ter maior controle de sua vida diante de situações adversas, o adolescente ainda se encontra em um estágio de dependência e afetação maior diante da perda, podendo manifestar alterações em seu comportamento. Para o autor, esta vivência do luto na adolescência pode representar uma resposta à morte em razão da quebra do vínculo afetivo. Nesse caso, o vínculo tem valor de sobrevivência e a perda dele pode ser percebida como desamparo, além de desencadear angústias e sofrimento em torno da separação¹¹.

Ressalta-se que a etapa da adolescência, enquanto um período de transição da infância para a fase adulta, é marcada por várias rupturas e transformações. Mesmo diante da invisibilidade de atenção a este grupo etário, a adolescência é uma fase suscetível a sofrer com as consequências trazidas pelo luto¹².

Frente à pandemia, o luto foi marcado pelas perdas massivas de vidas e pelo agravante das dificuldades e restrições definidas pelo momento. Em determinados períodos do isolamento social não houve a possibilidade de suporte e apoio emocional aos enlutados, nem o recebimento de condolências de pessoas próximas devido ao alto risco de contaminação. Tampouco foi possível, em alguns momentos, participar de rituais costumeiros de despedidas dos entes queridos, o que pode ter tornado esse processo ainda mais doloroso e solitário para quem o vivenciou³.

Em relação à forma com que a pandemia afetou o campo da educação, destaca-se que medidas de distanciamento social foram implementadas enquanto estratégia ainda na fase inicial da pandemia para conter a proliferação do vírus. Essas ações tiveram impacto sobre a rotina das aulas: no DF, as aulas foram suspensas no dia 11 de março de 2020 por meio do Decreto Distrital n° 40.509¹³.

Este cenário inédito exigiu de toda rede de educação, especialmente a pública, estratégias para lidar com a continuidade do ano letivo em meio às mudanças e dificuldades encontradas pela comunidade escolar (estudantes, professores, outros profissionais e familiares/responsáveis)¹⁴.

Entre os problemas a serem enfrentados especialmente por adolescentes mais vulnerabilizados, tendo em vista que a pandemia impactou de formas diversas as vidas das famílias a depender da classe social e do local de moradia, conforme aponta relatório da Unicef (2020)¹⁵, destacam-se a redução da renda familiar; o aumento da insegurança alimentar; aspectos relacionados à saúde mental (excesso de preocupação, variação de humor, dificuldade para se controlar, por exemplo); e outros aspectos como a falta de acesso à tecnologia, alterações na rotina e as limitações de espaço físico do ambiente doméstico e familiar para adequação ao ensino remoto.

O fechamento das escolas impactou não só para o processo de aprendizagem, mas também o desenvolvimento das habilidades socioemocionais devido ao isolamento social. Para famílias cujos membros foram alocados em trabalho remoto, a casa passou a ser um lugar onde as rotinas de estudo e trabalho se chocavam e isso também intensificou as relações dos membros¹⁶.

Em 2021, o avanço da vacinação contra COVID-19 no país e a redução da taxa de transmissão possibilitaram o retorno ao modelo híbrido e posteriormente às aulas presenciais, o que ocorreu a partir do segundo semestre. Contudo, após mais de um ano em

distanciamento social, o processo de retorno às escolas trouxe novos desafios a serem enfrentados nos campos da educação e da saúde, especialmente no que se refere à saúde mental¹⁷.

Tendo em vista que a educação foi altamente atingida pela pandemia, o processo de perdas e transformações adentrou a vida dos sujeitos envolvidos na comunidade escolar. Se por um lado o período mais rigoroso de distanciamento social trouxe consequências à saúde mental manifestadas por meio de sintomas de ansiedade, depressão, angústia, luto, preocupação com o retorno às aulas presenciais e com o futuro, por outro lado, o olhar para o sofrimento psíquico foi fortalecido por meio de estratégias conjuntas de cuidado¹⁸.

Nesta direção, o presente estudo buscou relatar a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE), desenvolvida no contexto pandêmico, materializada em uma ação para atender à demanda por uma medida de atenção integral com enfoque no cuidado à Saúde Mental do Centro de Ensino Médio (CEM) Elefante Branco. Trata-se de uma das escolas mais antigas de Brasília-DF, localizada na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde nº 1 do bairro Asa Sul. Nela, 1380 alunos entre 14 e 19 anos estão cursando o Ensino Médio e há atualmente 49 professores regentes.

A ação de caráter intersetorial foi realizada pela equipe de Saúde da Família (eSF) em conjunto ao Núcleo Ampliado em Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que compõem a Atenção Primária à Saúde (APS) sob a perspectiva da educação em saúde.

O relato de experiência acadêmica e profissional visou lançar reflexões sobre a necessidade de organização de estratégias e intervenções integradas para o enfrentamento do luto na pandemia vivenciado pelos adolescentes e a comunidade escolar.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir do trabalho desenvolvido no âmbito de uma ação do PSE ocorrida entre outubro e novembro de 2021 no CEM Elefante Branco.

O trabalho abordou o tema saúde mental de adolescentes entre 14 e 17 anos de idade no ambiente escolar, fazendo uma descrição contextualizada das intervenções realizadas junto aos professores da escola a partir da experiência da autora deste estudo.

A abordagem sobre o tema é de ordem qualitativa, que, segundo Minayo (2001), busca discorrer sobre questões subjetivas relativas aos significados, motivos e sentimentos que permeiam as relações sociais¹⁹.

O estudo partiu de leituras bibliográficas e da análise da legislação e de documentos oficiais sobre o tema que, alinhados às anotações em caderno de registros, permitiram à autora refletir sobre o fenômeno em questão.

No tocante da eticidade, este relato de experiência refere-se à intervenção de quem vivenciou, sendo neste caso a autora do estudo. Desse modo, não houve a necessidade de avaliação prévia pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Programa Saúde na Escola

Instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o Programa Saúde na Escola é uma estratégia para a integração permanente entre as políticas de educação e de saúde. Visando contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, o PSE busca efetivar o pleno desenvolvimento destas crianças e jovens²⁰.

A adesão ao PSE ocorre mediante assinatura de termo de adesão, onde estados, Distrito Federal e municípios devem concordar com os objetivos e diretrizes do Programa. As

escolas que aderem ao PSE participam de um ciclo bienal com duração de vinte e quatro meses e nele as ações são desenvolvidas e planejadas sob gestão compartilhada, considerando sempre os contextos escolar e social, o diagnóstico local de saúde e a capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica²¹.

O trabalho realizado no âmbito do PSE é desenvolvido tanto pela eSF quanto por profissionais do NASF. A eSF é uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. O trabalho compartilhado abrange um determinado território e promove cuidado em saúde voltado ao indivíduo e à comunidade. Por sua vez, dentro da UBS, o NASF tem como papel conceder apoio matricial às eSF, ampliando as ofertas de saúde de acordo com as atribuições estabelecidas pela Portaria do Ministério da Saúde nº 154, de 24 de janeiro de 2008²².

Compreendendo a escola enquanto um espaço privilegiado para a convivência social e para a promoção da saúde, o Programa amplia o alcance do SUS e visa contribuir com seu objetivo de formação integral (que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar), sendo dividido em cinco componentes: Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção; Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; e Monitoramento e Avaliação do Programa²³.

Atualmente, o PSE é desenvolvido por meio de treze ações, porém nem todas as ações previstas deverão ser desenvolvidas numa mesma escola, pois isso irá variar de acordo com o contrato entre as partes. Além disso, destaca-se que a prevenção à COVID-19 foi acrescentada no rol de ações do Programa em 2020 com a edição da Portaria MS/SAES nº 564, de 8 de julho de 2020²⁴.

Em relação às questões de saúde mental, o PSE evoca o caminho da intersetorialidade²⁵, definido pela construção coletiva de práticas, troca de saberes e de interesse das partes para o enfrentamento e resolutividade de situações complexas, a partir do fortalecimento das redes de corresponsabilidade. Trata-se da articulação entre a escola e a Atenção Primária para potencializar o compartilhamento de espaços e decisões.

Relato da Experiência

A prática adquirida durante a Residência Multidisciplinar do Programa em Saúde Mental Infantojuvenil no ano de 2021 na UBS 01 da Asa Sul possibilitou estabelecer contato e ampliar o conhecimento acerca do funcionamento do PSE. Assim, foi possível acompanhar, descrever e refletir sobre o processo de construção da ação de educação em saúde no atendimento à demanda do CEM Elefante Branco, que aderiu ao Programa.

O período da ação objeto do estudo foi compreendido entre os meses de outubro e novembro de 2021. Na ocasião, foi planejada e realizada uma atividade sobre o luto na pandemia COVID-19, demanda que surgiu por meio de solicitação por parte da escola à UBS, visando auxiliar estudantes entre 14 e 17 anos, professores e demais integrantes da comunidade escolar no cuidado à saúde mental daqueles que estão passando pelo processo de sofrimento psíquico decorrente do luto.

Embora não haja um campo específico para saúde mental envolvendo o tema luto dentro das 13 ações previstas pelo PSE, a ação desenvolvida no contexto escolar buscou associar o tema com a ação de Cidadania e Direitos Humanos e a de Prevenção à COVID-19.

Este relato de experiência é resultado do estudo sobre a materialização de apenas uma das ações solicitadas ao PSE pelo CEM em questão. Buscou-se com isso priorizar o contexto da COVID-19, identificando questões relativas aos impactos à saúde mental em decorrência do luto, a fim de oferecer suporte psicossocial aos membros da comunidade escolar. O

diálogo entre profissionais da saúde e profissionais da educação foi fundamental para obter maior compreensão dos aspectos abordados e perceber as dificuldades da realidade escolar.

Ressalta-se que o trabalho exercido se deu em um contexto particular de pandemia que, conforme já apontado, teve diversas repercussões, como o fechamento de espaços públicos (entre eles as escolas) e um aumento exponencial no número de óbitos em um curto período. De acordo dados de 2021 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, 99,3% das escolas cancelaram as aulas presenciais e apenas 53% das escolas públicas mantiveram o calendário²⁶.

Ademais, todo corpo docente, especialmente professores de escolas públicas, tiveram que se reinventar, contando com equipamentos próprios para execução de aulas em formato remoto, fazendo uso dessas ferramentas pela primeira vez, frequentemente sob condições adversas, na tentativa de exercer seu trabalho e evitar a evasão escolar²⁷.

Do outro lado, o estudante sofreu com as separações físicas devido ao distanciamento social, com a falta de perspectiva, desesperança no futuro e até mesmo com a insegurança alimentar, conforme aponta o Balanço do Programa Nacional de Alimentação Escolar na Pandemia²⁸.

Em agosto de 2021, as aulas passaram a acontecer de modo semipresencial, com os estudantes divididos em duas turmas, indo presencialmente em dias alternados, enquanto os professores passaram a dar aulas presencialmente todos os dias. Isso ocorreu devido ao avanço da vacinação, o que possibilitou um maior controle da doença por meio do processo de imunização coletiva.

Com a contínua queda dos índices de transmissão, o governo do Distrito Federal estabeleceu o retorno total das aulas presenciais na rede pública de ensino em outubro de 2021.

Foi neste contexto de volta total às aulas presenciais que a ação do PSE foi desenvolvida no CEM. Em meio às incertezas sobre a circulação do vírus e de suas variantes, temendo ser a escola um ambiente propagador da doença, foi solicitada também uma abordagem sobre o tema do retorno às aulas presenciais com segurança. Esta temática foi tratada com os professores no contexto da ação após a realização da roda de conversa sobre o luto e nela foram abordadas as inseguranças daquela comunidade e percebeu-se a necessidade de acolher e trabalhar as angústias relatadas.

Outrossim, foram realizadas instruções acerca da volta às aulas presenciais a partir da tomada de medidas de biossegurança. Houve também orientações sobre os desafios da adaptação à nova realidade. Contudo, devido ao foco deste estudo ser a abordagem sobre o luto, esta temática não será aprofundada aqui, ainda que seja um tema pertinente ao contexto pandêmico e que está associada ao luto.

Sobre a perspectiva do luto, importa compreender que o processo de perdas relacionadas à morte e as perdas secundárias causam sofrimento psíquico, podendo interferir em aspectos emocionais, físicos, cognitivos e sociais diante do rompimento do vínculo perdido²⁹.

Durante a pandemia, o luto assumiu um caráter coletivo, uma vez que afetou centenas de milhares de lares, escolas e demais espaços frequentados anteriormente. Porém, a especificidade e a significância de cada caso possibilitaram ao PSE oferecer uma construção compartilhada de intervenção pedagógico-terapêutica que alcance os adolescentes estudantes por meio de rodas de conversas que envolvem outros personagens da comunidade escolar³⁰.

Neste contexto, o planejamento da atividade sobre o luto envolveu a definição de metas e estratégias que se ajustassem às circunstâncias e às agendas do público-alvo. Buscou-se, também, alinhar o conteúdo trabalhado aos princípios do PSE, fundamentados nos

seguintes objetivos do Programa: promover a saúde; contribuir para a constituição de condições para a formação integral; e fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades²¹.

Em razão das restrições circunstanciais impostas pela pandemia, tanto o planejamento quanto a execução foram concretizados remotamente. Para a organização do fluxo, foram realizadas reuniões entre a eSF e o NASF, enquanto operadoras da APS, a fim de desenvolver estratégias de intervenção e dar encaminhamentos resolutivos à situação. O trabalho envolveu profissionais da saúde de diversas categorias, sob viés da multidisciplinaridade.

A ação foi dividida em quatro momentos. O primeiro momento consistiu em uma etapa preparatória, iniciada em abril de 2021, que resultou na elaboração de um formulário enviado aos membros da escola para coletar informações sobre os temas que deveriam ser tratados na ação, abordando as demandas que surgiam.

Para o cumprimento desta etapa, foi criado um grupo virtual para discussão e foram enviadas mensagens eletrônicas (aplicativos e *e-mails*). No decorrer das trocas de informações e opiniões com os professores, foi construído um modelo de intervenção para organizar e efetuar a ação sobre o luto, tendo como ponto de partida a atenção integral a toda comunidade escolar. De posse dos resultados, a eSF e a equipe do NASF traçaram as estratégias necessárias para alcançar os efeitos esperados nas etapas seguintes.

O segundo momento consistiu na exibição de uma apresentação com recursos de mídia destinada aos professores e professoras da escola. Com duração de aproximadamente uma hora, esta etapa ocorreu por intermédio de plataforma virtual, sendo registrada em ata e diário de campo.

A apresentação do tema foi realizada pela equipe de residentes do Programa Multiprofissional de Saúde Mental Infantojuvenil e do Programa de Residência de Medicina, de Família e Comunidade. A ação foi dividida em eixos temáticos que discutiram sobre o significado, processos e elaboração do luto, além de formas de ressignificar a dor por meio de

estratégias pedagógicas e acolhimento dos serviços de saúde voltados à atenção biopsicossocial.

Foi dado enfoque aos estudantes adolescentes em razão da lacuna de estudos e informações relacionadas ao sofrimento psíquico do luto e aspectos epidemiológicos desse segmento populacional.

Nesta etapa, observou-se a baixa participação dos professores da escola: apenas 9 (nove), em um universo de 49 professores regentes. Trata-se, portanto, de um quantitativo muito aquém das expectativas.

O terceiro momento, também realizado de forma remota, ocorreu logo após a conclusão da apresentação (segundo momento). Esta etapa consistiu na realização de uma roda de conversa destinada aos professores e à psicopedagoga da escola com o objetivo de identificar as demandas e compartilhar informações sobre o luto para serem propagadas aos alunos. Durante a roda de conversa utilizou-se a escuta qualificada como ferramenta de acolhimento e humanização. Para Angélica Santos (2019), a escuta qualificada consiste em um importante instrumento para a transformação do cuidado em saúde mental em sua integralidade³¹.

A escuta qualificada no contexto da ação teve o objetivo de buscar compreender a realidade do CEM a partir da integração de saberes e experiências para oferecer suporte ao enfrentamento do problema de interesse coletivo.

As questões trazidas durante a roda de conversa foram o ponto de partida para avaliações de encaminhamento aos cuidados especializados, para a realização de intervenções de promoção à saúde e para tratar as sensações físicas e acolher as incertezas relacionadas ao futuro. Observa-se que, em relação às mortes, foi relatado o falecimento de três pessoas próximas à comunidade escolar. Entretanto, não foi objetivo deste estudo mensurar a quantidade de mortes, mas sim observar os aspectos relativos ao luto.

Durante a escuta, a eSF em conjunto com o NASF observaram a necessidade de planejar uma nova roda de conversa, de preferência presencial, destinada diretamente aos estudantes do CEM. Para isso, seria importante acionar o grêmio estudantil para garantir uma maior mobilização. Contudo, esta proposta não chegou a ser realizada até a finalização deste estudo em razão da proximidade das férias escolares e dos conflitos de agenda.

No quarto momento ocorreu uma etapa de fechamento da ação, quando foi realizado um balanço sobre o processo e a equipe pôde refletir sobre os erros e acertos. Observou-se ali que não houve muitos desdobramentos sobre a abordagem ao luto além da própria roda de conversa e alguns encaminhamentos que dali partiram. Desta forma, evidenciou-se a necessidade da existência de ações futuras para desenvolver os aspectos identificados nessa abordagem inicial e com o envolvimento de mais pessoas, aprofundando o cuidado ao sofrimento psíquico daquela comunidade escolar. Há ainda a previsão de um momento de conclusão da ação, com a elaboração de um relatório final a partir dos dados do monitoramento.

Como resultados observados a respeito da ação realizada, ressalta-se a importância de falar abertamente sobre o luto com os professores para auxiliá-los no manejo da situação. Foi percebida a dificuldade que os sujeitos possuem ao lidar com a questão da finitude, pois trata-se, ainda, de um assunto tabu e perturbador.

No cenário pandêmico, por se tratar de um luto sentido de forma particular, mas com grande repercussão no coletivo, notou-se a necessidade de aprofundar o tema, socializando as informações e orientações de uma maneira mais dinâmica e elucidativa, também na presença dos adolescentes e demais integrantes da comunidade escolar, garantindo um alcance maior.³²

Evidenciou-se, ainda, que o luto deve ser enxergado pelo viés da proteção à saúde individual e comunitária, ajudando a encontrar soluções e estratégias para amenizar o sofrimento e preservar a saúde mental dos atores envolvidos³².

De acordo com as falas dos professores que participaram da roda de conversa, foi percebido que o corpo docente também foi bastante afetado pelas mudanças e processos de perdas durante esse período, entre elas o luto pela morte de outros professores.

Nesta direção, foi possível notar que os professores já vinham tentando relacionar seus conteúdos ao momento presente, promovendo atividades por meio de conversas com os estudantes que estão passando pela mesma situação, utilização de filmes, leituras e escritas sobre o luto, no sentido de desmistificar e ressignificar este momento que pode ser bastante impactante e causar sofrimento psíquico, processos de adoecimento mental e físico, bem como a intensificação do sentimento de tristeza²⁹.

Ademais, o distanciamento social enquanto medida de segurança foi importante para salvar vidas, mas fez com que algumas adversidades aumentassem e, portanto, os professores trouxeram queixas relacionadas ao cansaço em razão das vivências próprias do novo cenário

33

Além das perdas significativas e da situação de tensão permanente, um dos maiores desafios apontados pelos professores foi lidar com a sobrecarga de trabalho. O momento exigiu aulas remotas, mesmo dispondo de poucos recursos, além da prestação de auxílio pedagógico muitas vezes após o expediente, bem como o suporte às questões emocionais desses adolescentes, ainda que os professores não se sintam aptos para oferecer esse cuidado. Isso indicou uma situação de precarização do trabalho, uma vez que a categoria profissional se queixou de ter sido cobrada mais do que o costume e sobre a falta de valorização no cumprimento de seu papel.

Em relação aos estudantes que passaram pelo processo de perdas em todos os aspectos, os professores relataram que muitos deles perderam pessoas com quem cultivavam laços afetivos muito próximos, tais como: pai, mãe, irmão, avós, tios e outros entes queridos. Como consequência do luto em seu significado mais amplo, alguns adolescentes

manifestaram mudanças alusivas de humor, falta de interesse pelos estudos e alteração no comportamento alimentar, trazendo para a discussão a necessidade de outras ações específicas do PSE que contribuam com a saúde e o bem-estar desses jovens.

Partindo do pressuposto de que o luto é uma experiência universal, mas que pode ser vivenciada por cada pessoa de um jeito diferente, a ação trouxe como uma das pautas a desmistificação do processo do luto, enfatizando a importância de reduzir as cobranças e comparações em torno de um momento em que o sujeito se encontra mais vulnerável³².

A referida atividade também identificou algumas das reações comuns geradas nos enlutados e trouxe reflexões sobre formas de trabalhar o luto. No entanto, durante a ação foi esclarecido que não existe uma fórmula ideal e linear de vivenciar as etapas do luto e tampouco há tratamento específico, visto que ele em si não se trata de uma doença e que não há um tempo certo para que o sofrimento permaneça ou passe. Contudo, foi externada a preocupação com os casos em que o luto traz impedimentos para que o indivíduo prossiga sua vida, podendo desencadear algum tipo de patologia.

Observou-se, por outro lado, que poucas informações foram trazidas e discutidas sobre o contexto familiar dos adolescentes. Ainda assim, ficou evidente a partir de algumas falas da equipe pedagógica que a situação de vulnerabilidade social vivida por determinadas famílias foi aprofundada durante a pandemia, o que gerou rupturas ligadas ao emprego, à ausência de recursos tecnológicos e à falta de perspectiva em um futuro melhor.

A equipe de saúde e a equipe pedagógica destacaram a importância do estreitamento de relação com as famílias para se obter maior compreensão da realidade vivenciada por elas, garantindo ambientes mais participativos, seguros e acolhedores.

A ação buscou, a todo tempo, trocar experiências em torno do luto dentro do ambiente escolar e, ainda que de forma remota, permitiu associar esse tema que permeia a realidade de todos ao contexto pedagógico.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência trouxe elementos para reflexão acerca da relevância do PSE na prevenção, promoção e atenção à saúde integral dos adolescentes e demais membros da comunidade escolar, dentro do contexto do luto causado pela pandemia COVID-19.

Primeiramente, destacam-se impactos à saúde mental dos estudantes gerados pelos desdobramentos do cenário pandêmico. Nota-se ainda que a atuação conjunta entre eSF e NASF foi necessária às discussões geradas em torno do luto para compreensão do sofrimento psíquico existente. Constata-se, portanto, a importância do fortalecimento do vínculo entre a atenção primária de saúde e a escola mencionada no âmbito do território da eSF.

Considera-se que a ação desenvolvida tomou como base o conceito de saúde mental da OMS, cuja definição não se restringe à ausência de doenças, mas refere-se ao estado de bem-estar em que o indivíduo compreende suas próprias habilidades e capacidades físicas, sociais e emocionais, podendo lidar com situações adversas do cotidiano. Nesse sentido, a ação do PSE também trabalhou para garantir um momento de formação e educação em saúde, tendo como foco o bem-estar do sujeito e daqueles que o cercam, apesar das dores físicas e emocionais que fazem parte de sua vivência.

A partir da experiência relatada, restou notória a importância de se garantir uma maior participação dos profissionais da escola e engajamento por parte das equipes de saúde, no que diz respeito ao estudo e ao desenvolvimento de medidas de intervenção, continuidade e ampliação da ação de forma direcionada aos estudantes.

Sobre a temática do luto, foi possível identificar fragilidades no planejamento das intervenções por parte da eSF e NASF e na interação entre profissionais da educação e saúde, sobretudo em relação aos contratempos na conciliação de agendas e à baixa participação dos professores nas atividades propostas remotamente. Em razão disso, o conteúdo das atividades

deve ser repensado constantemente e coletivamente de acordo com a necessidade e disponibilidade das partes.

Sugere-se a participação também dos educandos em todos os processos da ação, enquanto protagonistas e beneficiários do PSE. Aliás, é de suma importância a construção de mais intervenções e espaços dentro do Programa para que os estudantes, professores e comunidade escolar possam falar, serem escutados e saírem fortalecidos.

Sob o contexto da adolescência e de suas especificidades, sabe-se que as demandas de saúde mental trazidas pela comunidade escolar tomam como exemplo questões referentes aos estudantes do CEM e devem ser acolhidas por meio de práticas multiprofissionais e intersetoriais, tendo como base a articulação entre as políticas de educação e saúde.

Em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, é fundamental compreender a preservação da saúde mental enquanto direito de cada adolescente ou jovem afetado duramente pela pandemia³⁴.

Além disso, é preciso que se reflita sobre o fortalecimento de políticas públicas voltadas para a superação do impacto causado pela pandemia, com a garantia de segurança alimentar, acesso aos serviços de saúde e educação e a promoção de outros direitos elementares, como o emprego e a renda para as famílias.

Quanto aos resultados da ação, ainda que esta não reflita a realidade em sua totalidade, observa-se que, devido a restrições e dificuldades encontradas no planejamento e na ação, nem todos os seus objetivos iniciais conseguiram ser cumpridos. Todavia, aqueles que tiveram êxito produziram um impacto positivo sobre a comunidade escolar e seu entorno, especialmente por iniciar uma discussão sobre um tema que produz sofrimentos diversos.

Desta forma, ações como a escuta qualificada e o compartilhamento de estratégias de cuidado, por exemplo, tiveram fundamental relevância no suporte oferecido aos indivíduos perante o luto.

Ademais, este relato buscou refletir sobre soluções coletivas, com a participação dos variados atores envolvidos - comunidade escolar, serviços da rede de atenção psicossocial, bem como as demais redes de corresponsabilidade para tratar do luto na pandemia enquanto uma vivência complexa e comum a todos.

Por fim, considerando a impossibilidade de esgotar a discussão sobre o tema, devido às limitações de tempo e a inconclusão da ação do PSE desenvolvida no CEM - razões que, por si, já apontam a necessidade do desenvolvimento de estudos posteriores -, o presente relato visou apontar lacunas na proteção social da referida comunidade escolar que se desdobram do atual momento de pandemia, inicialmente tratadas no âmbito da ação do Programa. Da mesma forma, também buscou destacar aspectos das ações do PSE que precisarão de aperfeiçoamento, entre os quais destacam-se a necessidade de ampliar o alcance, a consistência e a continuidade da ação.

REFERÊNCIAS

- 1 - Oliveira PI de. Organização Mundial da Saúde declara pandemia de coronavírus. Agência Brasil. 11 de março de 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>
- 2 - Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria Conjunta nº 20, de 18 de junho de 2020. Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). Diário Oficial da União. Edição de 19 de junho de 2020, seção I, página 14. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>

- 3 - Silva EG da S, Costa J F da C, Montalvão M, Ferreira S T de O. Luto no Contexto da Pandemia de Covid-19. Dicas de Saúde Mental - GESM. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2021/01/luto-no-contexto-da-pandemia-de-covid19.pdf>
- 4 - Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Painel Nacional: COVID-19. Dados extraídos em 08 de abril de 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>
- 5 - Redação. Por que o Brasil está tão atrasado na vacinação? Revista Rolling Stone. 22 de abril de 2021. Disponível em: <https://rollingstone.uol.com.br/noticia/por-que-o-brasil-esta-tao-atrasado-na-vacinacao/>
- 6 - Pinheiro AC, Matos S. Piora da pandemia e seus impactos na economia. FGV IBRE. Boletim Macro nº 117, março de 2021. Disponível em: <https://portalibre.fgv.br/sites/default/files/2021-03/2021-03-boletim-macro.pdf>
- 7 - Berkhout E, Galasso N, Lawson M, Morales PAR, Taneja A, Pimental DAV. O vírus da desigualdade. Oxfam International, janeiro de 2021. Arquivo disponível em: <https://www.oxfam.org.br/download/13203/>
- 8 - Bowlby J. Formação e rompimento dos laços afetivos. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- 9 - Cogo AS, *et al.* Processo de luto no contexto da Covid-19. Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>

- 10 - Hispagnol IGR, Marras CM de O. O Processo de Luto em Populações de Risco. Em: Anais da V Jornada de Psicologia no Hospital Municipal do Campo Limpo, vol.1, num.6. São Paulo: Editora Blucher, 2015. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/medicalproceedings/5jphmcl/002.pdf>
- 11 - Bowlby J. (1973). Perda: tristeza e depressão. In: Apego e Perda, v. 3. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2004.
- 12 - Medeiros AA, Calazans R. Aproximações entre luto e adolescência. Rev. SPAGESP [Internet]. 2018; 19(1): 129-141. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000100010&lng=pt
- 13 - Distrito Federal. Decreto Distrital nº 40.509, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, e dá outras providências. Diário Oficial do Distrito Federal. Edição Extra nº 25, de 11 de março de 2020, seção I, página 3. Disponível em: http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2020/03_Mar%C3%A7o/DODF%20025%2011-03-2020%20EDICAO%20EXTRA/DODF%20025%2011-03-2020%20EDICAO%20EXTRA.pdf
- 14 - atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de covid-19. 2021 (versão atualizada em 15/08/2021). Fundação Osvaldo Cruz. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_retorno_atividadesescolares_covid-19.pdf
- 14 - UNICEF. Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes Relatório de análise. IBOPE Inteligência, 2020. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/relatorios/impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes>

Fiocruz. Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de covid-19. 2021 (verão atualizada em 15/08/2021). Fundação Osvaldo Cruz. Disponível em:

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_retorno_atividadesescolares_covid-19.pdf

15 - UNICEF. Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes Relatório de análise. IBOPE Inteligência, 2020. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/relatorios/impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes>

e

em

[https://www.unicef.org/brazil/media/11996/file/apresentacao_segunda-](https://www.unicef.org/brazil/media/11996/file/apresentacao_segunda-rodada_pesquisa_impactos-primarios-secundarios-covid-19-criancas-adolescentes.pdf)

[rodada_pesquisa_impactos-primarios-secundarios-covid-19-criancas-adolescentes.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/11996/file/apresentacao_segunda-rodada_pesquisa_impactos-primarios-secundarios-covid-19-criancas-adolescentes.pdf)

16 - Alfageme A. O sonho do 'home office' vira pesadelo na pandemia. Portal El País, 9 de agosto de 2020. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-08-09/o-](https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-08-09/o-teletrabalho-nao-era-isto.html)

[teletrabalho-nao-era-isto.html](https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-08-09/o-teletrabalho-nao-era-isto.html)

17 - Fayad D de C, Mendes NH da S, Biasi ASH, da Silva Júnior VZ, Guerreiro DCD, Flor EÁ. Retorno às Atividades Presenciais na Escola e o Cuidado com a Saúde Mental Ministério Público de Santa Catarina, 4 de fevereiro de 2021. Disponível em:

<https://documentos.mp.sc.br/portal/manager/resourcesDB.aspx?path=5350>

18 - Fiocruz. A quarentena na Covid-19: orientações e estratégias de cuidado. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Fiocruz, abril de 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde->

[Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orienta%C3%A7%C3%B5es-e-estrat%C3%A9gias-de-cuidado.pdf](#)

19 - Minayo MC de S, Minayo CG. Difíceis e possíveis relações entre métodos quantitativos e qualitativos nos estudos de problemas de saúde. Rio de Janeiro, 2001. (Mimeo). Disponível em: <https://books.scielo.org/id/d5t55/09>

20 - Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Edição nº 234, de 6 de dezembro de 2007, seção 1, página 2. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm

21 - Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Diário Oficial da União. Edição nº 79, de 26 de abril de 2017, seção 1, página 36. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html

22 - Ministério da Saúde. Portaria Ministerial nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

23 - Ministério da Educação. Programa Saúde nas Escolas. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>

24 - Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Ministério da Saúde. Portaria nº 564, de 8 de julho de 2020. Inclui na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e

Materiais Especiais do SUS, o procedimento da Atenção Primária no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) "Prevenção à COVID-19 nas Escolas". Diário Oficial da União. Edição nº 145, de 30 de julho de 2020, seção 1, página 103. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-564-de-8-de-julho-de-2020-269397036>

25 - Silva CS. Saúde na escola: intersectorialidade e promoção da saúde. Em: Coleção fazer saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

26 - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio, Ministério da Educação. Censo Escolar de 2020. INEP, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao>

27 - Andrade GPSB, Barbosa LA; Cardoso MS; Oliveira RMSR. Desafios para a construção de práticas docentes em tempo de pandemia. Research, Society and Development; v. 10, n. 1, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11834>

28 - Observatório de Alimentação Escolar. Anuário 2021: O Programa Nacional de Alimentação Escolar em tempos de pandemia. Balanço do Programa Nacional de Alimentação Escolar na Pandemia (p. 19), 2021. Disponível em: https://alimentacaoescolar.org.br/media/acervo/documentos/Anu%C3%A1rio_%C3%93A%C3%8A_2021.pdf

29 - Basso LA, Wainer R. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, junho de 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007&lng=pt&nrm=iso

30 - Oliveira R. Pandemia coloca escola diante da necessidade de explicar o luto. Portal Por Vir, 22 de abril de 2021. Disponível em: <https://porvir.org/pandemia-coloca-escola-diante-da-necessidade-de-explicar-o-luto/>

31 - Santos AB. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. APS [Internet]. 24º de julho de 2019. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/23>

32 Aragaki C, Camargo L. Luto, uma experiência universal com percepções únicas. Jornal do Campus USP, 27 de julho de 2020. Disponível em: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2020/07/luto-uma-experiencia-universal-com-percepcoes-unicas/>

33 - de Carvalho RT, Ninomiya VY, Shiomatsu GY. Entenda a importância do distanciamento social. Blog Coronavírus, 31 de julho de 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/108-distanciamento-social>

34 - Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. Edição nº 135, de 16 de julho de 1990, seção 1, página 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm