

## A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infantojuvenil, diante da pandemia por Covid-19

Ana Gabriela Duarte Mauch<sup>1</sup>  
Jéssica Emanoeli Moreira da Costa<sup>2</sup>  
Kelly Mangabeira da Silva<sup>3</sup>  
Lorena Bianca da Silva Oliveira Andrade<sup>4</sup>  
Lucas Lima de Almeida<sup>5</sup>  
Sarah Lemos Araújo<sup>6</sup>  
Silvana Pereira Dantas Evangelista de Souza<sup>7</sup>  
Tâmara Araújo Rocha Nunes<sup>8</sup>  
Vanessa Ribeiro de Souza<sup>9</sup>

1. Psicóloga residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: anagabimauch@gmail.com
2. Psicóloga residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: jessicaemanoeli@gmail.com
3. Fisioterapeuta residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: kellymangabeiraucb@gmail.com
4. Enfermeira residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: andrade.lorenab@gmail.com
5. Nutricionista residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: lucasnutri31@gmail.com
6. Enfermeira residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. Email: sarah.lemos@hotmail.com
7. Fisioterapeuta residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: silvana.dantas2705@gmail.com
8. Terapeuta Ocupacional residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: tamaraaraujo144@gmail.com
9. Fisioterapeuta residente em saúde mental infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS/Fepecs. E-mail: vanessaribeirosouza1@gmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar como as redes sociais digitais podem ser ferramentas essenciais para profissionais dentro dos serviços de saúde, mediante as alterações que ocorreram com a pandemia. As rotinas de prática assistencial para o público infantojuvenil na clínica psicossocial foram diretamente afetadas. **Metodologia:** Em uma abordagem qualitativa descritiva prospectiva, esse artigo apresenta o planejamento, a execução e os desafios enfrentados pela equipe de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil no Distrito Federal na utilização das redes sociais como fontes de comunicação e atendimento. Trata-se de um grupo terapêutico para adolescentes, no qual o meio de comunicação e mediação das discussões foi um *chat online*. Na condução do grupo a equipe é composta por três profissionais da unidade, e a duração do *chat* é de uma hora e meia. **Conclusão:** O uso das mídias sociais é um meio de orientação, acolhimento e esclarecimento de dúvidas é facilmente articulado pela equipe, seja por meio de teleatendimento, *chats online*, vídeo chamadas. Aliás, tais recursos digitais devem ser utilizados com responsabilidade por profissionais de saúde. As informações e abordagens devem priorizar a privacidade dos relatos dos pacientes e a veracidade das informações compartilhadas acerca das precauções em frente a pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: Adolescente, saúde mental, coronavírus, TIC em saúde.

## The use of digital social networks in child and adolescent psychosocial care, in the face of the Covid-19 pandemic

### ABSTRACT

**Objective:** Analyse how social media is capable to become an essential and effective tool for health professionals. Since the emergence of Covid-19, the routines inside de psychosocial clinic were directly affected. **Methods:** This article possesses a qualitative approach, which description is about the schedule, execution, effectiveness, and challenges will be presented for a Mental Health Unit from a Psychosocial Clinic at Distrito Federal, Brasilia - Brazil. Social media was selected to be a major tool for communication and assistance for kids, adolescents, and families. The initiative is a therapeutic online group for adolescents. The discussions and interactions were held by online chat. All the conduction is executed by mental health professionals from a reference local unit. **Conclusion:** Social media has great potential to establish a good and healthy connection with their patients during the quarantine. It can be used as a means of orientation, welcoming, and further explanations. The Health Team can use alternatives of home-office, live web chats, video calls, and smart posts on open or private social media. That said, it must be used by health professionals with accurate responsibility to avoid fake news and to preserve all patient information.

**Key-words:** Adolescents, mental health, Coronavirus, HIT.

### INTRODUÇÃO

O surto da COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), tornou-se uma emergência de saúde pública e de interesse internacional. A taxa de contágio do vírus tem um aumento significativo em todo o mundo, fator que contribui para a declaração de uma Pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>. As medidas de isolamento social estão sendo percebidas como as mais eficazes, com restrição à circulação de pessoas, visando evitar o potencial crescimento da transmissão da doença<sup>2</sup>.

Além dos impactos biológicos e econômicos que uma pandemia, como a que se apresenta atualmente pode trazer para os indivíduos, há também impactos relacionados ao aumento nos níveis de estresse e ansiedade que afetam, inclusive, pessoas consideradas saudáveis. Em relação ao grupo que já é acometido por algum transtorno mental, os sintomas podem ser intensificados. Cabe ressaltar que há um maior número de pessoas com repercussões negativas na saúde mental do que pessoas afetadas pela própria infecção<sup>3,4</sup>.

Para este novo cenário cercado pela pandemia do COVID-19, estudos sugerem três fatores principais para elaborar estratégias de saúde mental, os quais: 1) equipes multiprofissionais de saúde mental (incluindo médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde mental); 2) comunicação clara, envolvendo atualizações regulares sobre o vírus COVID-19; 3) estabelecimento de serviços seguros e acompanhamento psicológico, podendo ser mediados pelas Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs)<sup>5</sup>.

Diante deste panorama, as possibilidades de atendimentos remotos foram preconizadas. Os conselhos federais das profissões autorizaram a modalidade de teleatendimento mediante algumas observações. Como é existente a emergência de saúde pública, o Conselho Federal de Psicologia aprovou os atendimentos a distância por tempo delimitado, exigindo cadastro dos profissionais e aprovação dos conselhos regionais<sup>6</sup>.

Entretanto, não somente psicólogos, mas outros componentes da equipe multiprofissional podem prestar Primeiros Cuidados Psicológicos em cenários de emergência, segundo recomendação da OMS, visto que esta modalidade não constitui técnica exclusiva de apenas uma profissão<sup>7,8</sup>.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) aprovou a resolução nº 516, de 20 de março de 2020, permitindo as modalidades de teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento<sup>9</sup>, o que possibilitou a atuação também desses profissionais no atual cenário da residência.

Recentemente, a OMS e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), publicaram uma série de recomendações biopsicossociais e de saúde mental, incentivando recomendações governamentais, que entre elas estão: garantir que os cuidados de saúde clínicos e mentais sejam acessíveis à população; fornecer canais de serviço alternativos (aplicativos, sites, telefone); desenvolver materiais psicoeducacionais facilmente acessíveis à população<sup>10,11</sup>.

O Centro de Valorização da Vida (CVV) realiza apoio emocional por meio de ligação telefônica para prevenção de suicídio, e desde 2015 mantém parceria com o Ministério da Saúde (MS). No ano de 2017 a parceria foi ampliada, sendo estabelecido entre o governo e as instituições de telefonia um novo Acordo de Cooperação Técnica, que prevê a gratuidade das ligações ao CVV em todo o território nacional<sup>12</sup>.

### **Impactos na saúde em tempos de pandemia**

Diante do contexto da Pandemia do COVID -19, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos indica que, com a quarentena, as pessoas podem ter mudanças no apetite, distúrbios do consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, decorrentes do aumento do nível de estresse, comprometendo a saúde física e mental. Dentre as recomendações feitas pelo serviço estão: manter contato on-line com amigos e familiares, praticar exercícios em casa, manter alimentação saudável e praticar técnicas de relaxamento<sup>13</sup>.

Por todos os aspectos causados em questão do isolamento, o transtorno alimentar é um fator importante a ser observado. Esse comportamento se caracteriza por severas perturbações no comportamento alimentar e na imagem corporal, e seus quadros mais conhecidos são a anorexia nervosa e bulimia nervosa<sup>14</sup>.

A adolescência é a população com maior vulnerabilidade para desenvolver transtornos alimentares, já que é um período que pode trazer insatisfação aos jovens com seu próprio corpo, pelas mudanças físicas, questões sociais e padrões de beleza que são idealizados, tornando-se de extrema importância a detecção e tratamento precoce<sup>15,16</sup>.

### **Adolescência e imagem corporal**

A palavra adolescência deriva do latim *adollacentia* e significa processo de crescimento em direção à maturidade<sup>17</sup>. Autores chamam a atenção para o fato de que, no século XX, a

ideia da adolescência cria contornos de etapa da vida dotada de características próprias, assumindo um estatuto legal e social<sup>18</sup>. Contudo, esse momento da vida do sujeito nem sempre é um lugar de reconhecimento social confortável. A adolescência coloca em perspectiva uma reorganização da identidade corporal, psicológica e sexual<sup>19,20</sup>.

Alguns autores<sup>21</sup> destacam que a experiência subjetiva de ruptura com a vida infantil rumo ao mundo adulto reedita conflitos psíquicos. Na adolescência, estes conflitos se fazem mais ameaçadores, principalmente considerando o âmbito da maturidade sexual, de modo que o adolescente se depara com as transformações corporais e a necessidade de integrá-las, sem se perder em meio ao paradoxo de “mudar e permanecer o mesmo”<sup>22</sup>.

No que se refere à identidade corporal, é correto afirmar que na adolescência uma das maiores transformações se dá por meio do corpo. Ao passo em que ocorrem inúmeras transformações no psiquismo, esse momento da vida convoca o sujeito a ocupar um novo corpo. Neste sentido, durante a adolescência, há uma experiência de perda do corpo da criança, com a gradual habitação de um corpo que vai, aos poucos, se tornando de adulto<sup>23</sup>.

Esse quadro pode colocar o sujeito adolescente frente a uma fragilidade psíquica em meio a tantas modificações. Na adolescência, com todo o processo de reformulação de si, ocorre o abalo da autoimagem corporal, sendo comum que “todas essas transformações levem a uma verdadeira obsessão do adolescente com o corpo: a pequena espinha que é sempre olhada com lente de aumento, o nariz, o cabelo, os membros do corpo, passam a ter maior relevância”<sup>23</sup>.

### **Mídias digitais, sofrimento psíquico e efeitos da educação em saúde**

Mídias ou dispositivos digitais são meios de comunicação contemporâneos baseados no uso de equipamentos eletrônicos conectados em rede, portanto referem-se – ao mesmo tempo

– à conexão e ao seu suporte material. Há formas muito diversas de se conectar em rede e elas se entrecruzam diversamente, conforme a junção entre tipo de acesso e equipamento usado. São exemplos: uso de rede de telefonia fixa, *wi-fi* ou rede celular conectados à computadores de mesa, portáteis, celulares ou *tablets*. Poderão ainda ocorrer diferenças acerca da frequência de acesso, mobilidade, velocidade da conexão e tipo de redes em que o usuário se insere <sup>24</sup>.

Os dispositivos digitais também se configuram em espaços de autoria e inclusão digital de pessoas em sofrimento psíquico. Nesses espaços ocorrem não só vivências individuais, mas também, sociais. A partir da máquina, viabiliza-se outra constituição de sujeito: uma constituição de pertencimento ao mundo, de produtor de autoria, de construtor da sua história, já que é na produção de cada arquivo, texto, desenho, cartão, foto, *e-mail*, etc., que esses sujeitos marcam um ser, um ser como qualquer outro, um ser vivo e potente, que procura a produção como um meio para a sua comunicação <sup>25</sup>.

Diferentemente de uma ferramenta que amplia as potencialidades e funções do corpo, as tecnologias digitais mudam nossa relação com os artefatos técnicos e, com isso, com outros humanos. Os autores observaram que os adolescentes buscam estar em rede, na maioria das vezes, com o intuito de constituir amizades e realizarem trocas com outros jovens. Estudo realizado em 2008<sup>26</sup> revelou que as tecnologias podem favorecer a constituição de redes de convivência por adolescentes em situação de grave sofrimento psíquico, já que este público pode transcender o lugar de objeto que ocupa, numa ótica do olhar técnico especializado pelos diagnósticos e práticas terapêuticas e passar a ocupar uma posição diferenciada de protagonismo.

Através dos espaços propiciados nas mídias digitais e sua inserção no âmbito do cuidado em saúde, intensifica-se o diálogo, otimiza-se o tempo, promove-se o deslocamento subjetivo (e não meramente geográfico) e realiza-se a circulação de saberes, poderes e afetos<sup>27</sup>.

## **Relação entre as mídias digitais, a autoimagem e a pandemia**

Na sociedade contemporânea o componente virtual já faz parte da cultura, sendo seu uso completamente naturalizado, principalmente nos mais jovens. Todavia, nem sempre a relação com este componente se dá de forma a preservar a saúde - tanto mental, quanto física - , podendo o ambiente virtual ser, inclusive, um meio adoecedor<sup>28</sup>.

Estudo realizado em 2007<sup>29</sup> evidenciou que o período de ócio tem influência direta na autoimagem e no autoconceito, visto que este período é entendido como um momento de maior liberdade para satisfazer desejos e necessidades pessoais que foram frustradas no cotidiano. Em outro estudo realizado em 2017<sup>30</sup> constatou-se que a maior quantidade de acesso a redes sociais aumentou significativamente a chance de insatisfação corporal. Neste sentido, um período muito longo de ócio pode ser prejudicial para a saúde mental dos adolescentes. Nos dias atuais observa-se que os jovens utilizam as redes sociais, principalmente no ambiente domiciliar<sup>31</sup>.

No período de quarentena, devido às medidas de isolamento adotadas diante da pandemia de COVID-19, os adolescentes tiveram suas atividades em hiato: escola, academias, estágios, cinemas, festas, entre outras. Dado o exposto acima, infere-se que os jovens estejam em ambiente domiciliar e com poucas atividades de lazer disponíveis, bem como sem atividades escolares. Neste sentido, acredita-se que muitos adolescentes estejam fazendo uso abusivo das redes sociais neste período de ócio.

Em relação às redes sociais durante a pandemia, veem-se muitos conteúdos relacionados à ansiedade causada pela pandemia e, em muitos casos, percebe-se que os usuários declaram uma sensação de descontrole alimentar constante causado pelo quadro ansioso. Este descontrole reflete diretamente no medo de engordar ou, em alguns casos, perder músculos. São preocupações excessivas que tem origem nas pressões sociais causadas por padrões corporais estéticos.

Diante do exposto, este estudo justifica-se pela atuação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Infantojuvenil no âmbito da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, sendo um dos cenários de prática o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de uma região administrativa.

O CAPSi atende crianças e adolescentes com até 18 anos incompletos nos casos de transtornos mentais graves e persistentes, e até 16 anos incompletos quando há uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas, apresentando grave impacto na rede de apoio ou em conflito com a lei. O serviço conta com atendimento multiprofissional, com médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, psicólogos e demais categorias como fisioterapeutas e nutricionistas, incluindo residentes que trabalham de forma interdisciplinar em atendimentos em grupo ou individuais<sup>32</sup>.

No contexto de atenção secundária, como medida de precaução e contágio frente à pandemia, os serviços de assistência em formato grupal foram suspensos. Elaborou-se, então, propostas de atuação em teleatendimento com os adolescentes durante este período de isolamento social. Serão trabalhadas temáticas acerca do uso das redes sociais e suas consequências nos âmbitos biopsicossociais, abrangendo noções de imagem corporal. Desta forma, propõe-se minimizar possíveis sofrimentos durante o período de isolamento, promovendo saúde através das redes sociais virtuais e dispositivos tecnológicos comumente utilizados por essa parcela atendida.

## **MÉTODOS**

O presente artigo possui uma abordagem qualitativa descritiva prospectiva, no qual são apresentados aspectos de planejamento, execução, eficácia e desafios enfrentados pela equipe de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Distrito Federal na utilização das redes sociais como artifício de comunicação e atendimento ao seu público.



## **Participantes**

Os participantes deste Projeto de Intervenção serão doze pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), cuja faixa etária é entre 11 e 18 anos. Os pacientes foram eleitos para participar e agrupados conforme as demandas apresentadas. Além dos pacientes, dois residentes do Programa de Saúde Mental Infantojuvenil e um servidor do cenário participarão da intervenção.

## **Instrumentos**

Os grupos ocorrerão por meio do aplicativo *Google Hangouts*. Para ter acesso a este aplicativo, é necessário o uso de algum dispositivo eletrônico como: aparelhos *smartphones*, *notebooks*, *tablets* ou computadores. Cada um dos participantes dos grupos deverá ter acesso a um destes dispositivos.

O *Google Hangouts* é uma plataforma de mensagens instantâneas de *chat* e de vídeo, integrada à rede social *Google+* e ao *Gmail*, serviço de *e-mails* do *Google*, descrito oficialmente como uma plataforma para animar as conversas com “fotos, *emoticons* e até vídeo chamada em grupo gratuitamente”. Os principais destaques desta ferramenta são as conversas em grupo, as vídeo chamadas e a mobilidade, por funcionar em computadores, telefones e *tablets*<sup>33</sup>.

## **Procedimentos**

Serão definidos dois grupos com os pacientes eleitos para a intervenção, cada um com seis participantes usuários do serviço. Desta forma, cada um dos grupos contará com nove participantes: seis pacientes, dois residentes (profissionais da área de nutrição e psicologia) e um servidor do serviço. Pretende-se, com os grupos, abordar questões de auto imagem, angústias em relação à pandemia, vida saudável e a relação com as redes sociais, tanto físicas quanto virtuais.

Ambos os grupos ocorrerão em dias e horários distintos entre si, com frequência semanal e contarão com cinco encontros. Os temas abordados nos grupos serão os mesmos, contudo, a premissa fundamental é o protagonismo dos adolescentes, de forma que poderá haver algumas diferenças nos resultados finais dos grupos. Primeiramente, comunicar-se-á acerca da existência do grupo para um responsável pelo adolescente. Em seguida, o convite será feito, pelos residentes, diretamente ao adolescente por meio de uma vídeo chamada ou ligação de áudio, conforme a preferência do jovem. Apenas serão selecionados os adolescentes que aceitarem o convite.

Os grupos acontecerão por meio do *chat* do aplicativo *Hangouts* e, caso seja decidido pelos adolescentes, poderá acontecer por vídeo chamada, também pelo mesmo aplicativo. O tempo de duração de cada um dos encontros é de duas horas. A programação dos encontros do grupo é a seguinte:

**Encontro 1.** Abertura - Explicação inicial sobre a proposta do grupo e escuta das expectativas dos jovens sobre o novo formato. Os temas abordados serão mudanças de rotina devido à pandemia, relações com os familiares e a escuta de possíveis angústias ou quaisquer conteúdos levantados pelos jovens;

**Encontro 2.** Debate sobre conceitos e percepções sobre saúde e o que é ser saudável. Neste encontro, será proposta uma atividade para a próxima semana, que consiste na coleta e elaboração de conteúdos e *memes* sobre saúde nas redes sociais;

**Encontro 3.** Discussões sobre auto imagem, auto conceito e padrões sociais, bem como apresentação da atividade do encontro anterior;

**Encontro 4.** Psicoeducação sobre transtornos alimentares, ressaltando os diversos transtornos, bem como visando a redução de danos e estimulando, caso necessário, a reeducação alimentar e não a adesão a dietas radicais, principalmente sem orientação;

**Encontro 5.** Desfecho: avaliação do grupo, percepções dos participantes e expectativas quanto a retomada da rotina, bem como planos e projetos.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

A utilização das redes sociais e da *internet* tem se apresentado como poderosa ferramenta de comunicação e educação em saúde, sendo utilizada como um meio de trocas de informações, expandindo os meios de comunicação da sociedade contemporânea. Além disso, as pessoas tendem a servir-se desses espaços para buscar informações seguras, tendo em vista o grande número de informações falsas espalhadas pelas plataformas digitais, as chamadas popularmente “*fake news*”<sup>34</sup>.

Neste sentido, um dos resultados esperados é o de grupo como ferramenta para o compartilhamento de informações seguras e científicas, de forma a esclarecer dúvidas e priorizar a educação em saúde. Estas informações estarão tanto no âmbito da saúde física, como os cuidados necessários para lidar com a pandemia, bem como no âmbito da saúde mental, com a psicoeducação dos transtornos alimentares.

Além disso, espera-se proporcionar, com o grupo, um espaço de fala para os adolescentes, no qual eles podem contar com uma escuta qualificada e acolhedora. Desta forma, cumpre-se a proposta terapêutica, a qual é a intencionalidade da criação dos grupos. Este espaço de fala abrange um espectro de conteúdos contidos nos planejamentos, mas, também, conteúdos que possam surgir, já que o grupo é dos próprios adolescentes. Sendo assim, os assuntos devem

ser eleitos por eles, de forma que eles sejam, realmente, protagonistas do processo terapêutico proposto.

## **DISCUSSÃO**

O Ministério da Saúde (MS) admite as tecnologias em saúde enquanto equipamentos, medicamentos e procedimentos, os sistemas organizacionais, educacionais de informação e suporte, bem como programas e protocolos assistenciais, pelos quais o cuidado à saúde é prestado à população. Em 2011, o Sistema Único de Saúde (SUS) avança nesse conceito, dispondo sobre a assistência terapêutica e a incorporação da tecnologia, através da lei 12.401, de 28 de outubro de 2011. Dessa forma, torna-se relevante a introdução das tecnologias nos cenários de assistência, visto que irá implicar no redimensionamento dos espaços de cuidado<sup>35</sup>.

As redes sociais constituem-se em ferramentas estratégicas para a promoção de saúde do jovem porque estas são veículos de circulação da informação da contemporaneidade. As trocas simbólicas que viabilizam a comunicação de qualquer natureza são mediadas por signos estritamente vinculados à evolução tecnológica<sup>36</sup>.

Além disso autores<sup>37</sup> demonstraram que a existência de redes de apoio social antes, durante e após eventos traumáticos aumentam a probabilidade de se manter a saúde mental durante e após uma crise.

Nos atendimentos grupais, como dispositivo de promoção em saúde mental, o adolescente terá espaço privilegiado de fala, nos quais será escutado acerca de temáticas que fragilizam o psiquismo ou causam angústias. Neste sentido, este espaço se apresenta como restaurador do vínculo emocional e de ancoragem dos laços sociais.

Além de mecanismo de suporte para compartilhamento de situações negativas, os grupos têm uma função importante, também, no compartilhamento de contextos positivos, vitórias, superações e ressignificações. Desta forma, os componentes do grupo se unem de

forma a realmente compartilhar aspectos importantes, tendo os profissionais que conduzem o grupo a função de trazer a tônica da intencionalidade terapêutica, proporcionando o entendimento que situações positivas de um componente do grupo são, na verdade, uma vitória coletiva.

Tendo como aliado o recurso da tecnologia para aproximar afetos, em tempos onde se faz necessário o distanciamento físico, a promoção de um espaço de fala em que os adolescentes possam experienciar um pensar sobre imagem corporal e outros conflitos, poderá ser um agente de reorganização da identidade desses sujeitos. Autores <sup>38</sup> ressaltam que na adolescência as transformações corporais podem ser vividas como fonte de mal-estar e podem levar a comportamentos de risco. Portanto, enfatizam que os jovens precisam do suporte dos adultos, que devem atuar de modo protetivo e oportunizar ao adolescente suporte social e afetivo, de modo que eles possam construir suas identidades <sup>38</sup> .

As mídias sociais podem oferecer diversas oportunidades para que o jovem busque apoio de pessoas que estejam passando pelo mesmo problema que ele, possibilitando compartilhar problemas com amigos e colegas nas redes sociais tornando-se uma ação positiva. Estudos internacionais apontam que o uso das redes digitais auxilia no cuidado frente a promoção e prevenção de saúde, incluindo contextos de hábitos alimentares <sup>39</sup> .

Estudo realizado em 2015 mostrou que os adolescentes utilizam mídias sociais para além da diversão<sup>40</sup>. O levantamento mostra que, de todos que usam o smartphone, 45% o fazem a partir de encontros sociais, e que 38% das pessoas usam seus smartphones para obter informações relevantes para seus grupos sociais. No geral, 78% dos entrevistados revelam que usam suas redes sociais digitais para estreitar laços com sua comunidade e não para se manter isolado do mundo exterior.

Dentre as reações mais esperadas em tempos da Pandemia COVID-19 estão: a impotência perante os acontecimentos, irritabilidade, angústia e tristeza. E em casos de

isolamento, podem-se intensificar sentimentos de desamparo, tédio e solidão. Estas sensações podem vir acompanhadas de alterações ou distúrbios de apetite (falta de apetite ou apetite em excesso), alterações ou distúrbios do sono, conflitos interpessoais, pensamentos recorrentes sobre a epidemia, situação de saúde própria e de outras pessoas e a morte. Dentre as estratégias de cuidado psíquico e estabilização emocional está a manutenção de uma rede socioafetiva (familiares, amigos, colegas e profissionais de saúde) por meio dos ambientes virtuais <sup>41</sup>.

### **Limitações e Estudos Futuros**

As limitações deste estudo se encontram, principalmente, no âmbito da acessibilidade aos dispositivos tecnológicos, já que os usuários do serviço, muitas vezes, possuem vulnerabilidades socioeconômicas. Além disso, outra possível limitação será quanto ao manuseio do aplicativo escolhido, já que se sabe que nem todos os adolescentes participantes do grupo têm afinidade com o *Hangouts*. Questões relacionadas ao sinal de *internet* podem ser dificultadoras da intervenção. Sugere-se, para estudos futuros, a implementação da proposta contida neste artigo, com a publicação de um relato de experiência.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Organização Mundial da Saúde, War Trauma Foundation e Visão Global internacional (2015). *Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo*. OMS: Genebra
2. Delben-Barros P, et al. Saúde Mental em emergência: COVID-19. *Revista debates in psychiatry*, 2020.
3. Shigemura J, et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosciences*, 2020.

4. Reardon S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa. *Nature*, v. 519, 2015.
5. Xiang YT, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, v. 7, p. 228, 2020.
6. Conselho Federal de Psicologia. Nota orientativa às(aos) psicólogas(os): trabalho voluntário e publicidade em Psicologia, diante do Coronavírus (COVID-19), 2020. [acesso em 15 abr 2020]. Disponível em <https://site.cfp.org.br/nota-orientativa-asaos-psicologasos-trabalho-voluntario-e-publicidade-em-psicologia-diante-do-coronavirus-covid-19/>.
7. Albuquerque BS, Zacarias GM. A psicologia como aliada à gestão de risco em desastres. *Revista Ordem Pública*, v. 9, n. 1, p. 109-120, 2016.
8. Vasconcelos TP, Cury, VE. Atenção psicológica em situações extremas: compreendendo a experiência de psicólogos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 2, p. 475-488, 2017.
9. COFFITO. Resolução nº 516, de 20 de março de 2020. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. 20 Mar 2020, [acessado em 16 abr. 2020]. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>>
10. World Health Organization. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 3 March 2020 [Internet]. World Health Organization; 2020 [acessado em 15 abr. 2020]. Disponível em: [Disponível em: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---3-march-2020](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---3-march-2020)
11. Center for Disease Control and Prevention. Mental health and coping during COVID-19. Atlanta: CDC; 2020.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil:

2017 a 2020 recurso eletrônico. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, Ministério da Saúde, p. 34, 2017.

13. Center for Disease Control and Prevention. Mental health and coping during COVID-19. Atlanta: CDC; 2020.
14. Prisco APK, et al. Prevalência de transtornos alimentares em trabalhadores urbanos de município do Nordeste do Brasil. *Ciênc saúde coletiva*, v. 18, n. 4, p. 1109-1118, 2013.
15. Correa VML, et al. Prevalencia de riesgo de transtornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Rev. chil. pediatr*, v. 77, p. 153-60, 2006.
16. Neumark-Sztainer D, et al. Family weight talk and dieting: how much do they matter for body dissatisfaction and disordered eating behaviors in adolescent girls? *J Adolesc Health*, v. 47, p. 270-6, 2010.
17. Pereira ACA. O adolescente em desenvolvimento. *Harbra*; 1 edição, 2005.
18. Grossman E. A construção do conceito de adolescência no Ocidente. *Adolesc Saude*. 2010;7(3):47-51
19. Marty F. Adolescência, violência e sociedade. *Agora*, IX, 1, 119-131, 2006.
20. Gutton P. Le pubertaire. Paris: PUF, 1990. Internet Matters. Como as mídias sociais podem apoiar jovens. 2020. Disponível em: <<https://www.internetmatters.org/pt/resources/social-media-advice-hub/social-media-benefits/#social-support>>. Acesso em: 16 abril de 2020.
21. Savietto BB, Cardoso MR. Adolescência: ato e realidade. 2006. Disponível em <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/271/27160103.pdf>. Acesso 08.04.2020
22. Marty F, Cardoso MR. Destinos da adolescência. *7 Letras*, Rio de Janeiro, 2008.
23. Fortes I. A adolescência e o corpo: considerações sobre a anorexia. In Marty F, World Health Organization. Global Health Estimates 2016: disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016. Geneva: WHO; 2018.



24. Miskolci R. Novas conexões: notas teórico-metodológicas para pesquisas sobre o uso de mídias digitais. *Cronos: R. Pós-Grad.Ci.Soc.* UFRN, Natal, v.12, n.2, p.09-22, jul./dez. 2011.
25. Francisco DJ, Renz JP. Relação homem-máquina: pessoas em sofrimento psíquico e recursos digitais. *Scientia Plena.* vol.6, n.11, 2010.
26. Capella N, et al. Tecnologias digitais e jovens usuários de serviço de saúde mental. *Informática na educação: teoria & prática.* Porto Alegre, v.11, n.1, jan./jun. 2008.
27. Paulon SM, Carnero MLF. A educação a distância como dispositivo de fomento às redes de cuidado em saúde. *Interface comunicação, saúde e educação.* v.13, supl.1, p.747-57, 2009.
28. Copetti AVS; Quironga CV. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED.* Passo Fundo, v.10, n.2, pp.161-177, 2018.
29. Sarriera JC, et al. Uso do tempo livre por adolescentes de classe popular. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 361-367, 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722007000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000300003&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000300003>.
30. Lira AG, et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164-171, Sept. 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852017000300164&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000300164&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166>.
31. Ferreira EZ, et al. A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília, v. 73, n. 2, 2020.

32. Distrito Federal. Secretaria de Saúde. Portaria nº 773, de 19 de julho de 2018. Estabelece diretrizes e normas para a organização da Atenção Ambulatorial Secundária. Publicada no DODF nº 149 de 07/08/2018
33. Craidy BN. A plataforma google hangouts on air como ferramenta de publicidade na internet: estudo de caso do google hangout - lançamento anjos (pra quem tem fé). Porto Alegre, jun. 2014.
34. Young RR. Genetic toxicology: Web resources. *Toxicology*, Rockville, p. 103–121. 2002.
35. Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. *Rev. Bras. Enferm.* 2018; 71: 2101-2108.
36. Vermelho SCSD, et al. Redes sociais digitais e a promoção da saúde do jovem. *Informática na educação: teoria & prática*. Porto Alegre, v.17, n.1, jan./jul. 2014.
37. Gibson JL.; Ivanesch JM.; Donnelly JH. *Organizações: comportamento, estrutura, processos*. São Paulo: Atlas, 2012.
38. Brasil KT, Pedroza RLS, Amparo DMA & Gusmão MM. O álcool na escola: uma expressão do mal-estar adolescente no espaço grupal. In: Brasil KT, Drieu D. (Orgs.). *Mediação, simbolização e espaço grupal: propostas de intervenções com adolescentes vulneráveis*. Brasília: Liber Livro, p. 13-32, 2015.
39. Arab LE, Díaz GA. Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2015; 26(1):7-13
40. Lenhart A, et al. *“Teens, Technology and Friendships.”* Pew Research Center, August, 2015.
41. Fiocruz. Ministério da Saúde. *Recomendações gerais sobre a saúde mental e atenção psicossocial na Pandemia COVID-19*. Brasília, 2020.