

VIVÊNCIA DE POBREZA, SAÚDE MENTAL E OPORTUNIDADES DE VIDA ENTRE JOVENS DE SÃO PAULO EM COMPARAÇÃO COM JOVENS DE OUTROS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO

Laura Felipette Brocaneli (IC) e Cristiane Silvestre de Paula (Orientador)

Apoio: PIVIC Mackenzie

RESUMO

Mediante diversos estudos existentes sobre a importância dos programas de transferência de renda e a vida financeira dos jovens em situação de vulnerabilidade social, há uma lacuna referente aos efeitos destas políticas na saúde mental dos jovens. Observa-se também que os problemas de saúde mental estigmatizados acometem jovens em exclusão social. Assim, buscou-se investigar esta relação e apontar resultados que possam auxiliar na elaboração de políticas públicas, que enxerguem o jovem na sua integralidade. Nesta investigação, utilizou-se uma abordagem qualitativa englobando jovens beneficiários do Programa Bolsa Família, pais e profissionais da saúde em dois bairros periféricos de São Paulo, visando compreender a experiência de pobreza atrelada a questões de saúde mental na juventude. A produção de conteúdo midiático, atrelado ao projeto internacional CHANCES-6, para propagação de informações científicas visando a desestigmatização vinculada aos problemas de saúde mental na juventude por meio de divulgação nas redes sociais pessoais e vinculadas a Universidade Presbiteriana Mackenzie. Os resultados das análises qualitativas apontaram quatro principais temáticas: a pobreza, o desemprego, a desesperança em relação ao futuro e a formas de utilizar o PBF. Foram elaborados 12 posts sobre diferentes problemas de saúde mental, cujo acesso principal foi de jovens, mas em número limitado.

Palavras-chave: Saúde mental, Programa Bolsa Família e Juventude.

ABSTRACT

Based on several existing studies on the importance of income transfer programs and the financial life of young people in situations of social vulnerability, there is a gap regarding the effects of these policies on the mental health of young people. It is also observed that stigmatized mental health problems affect young people in social exclusion. Thus, we sought to investigate this relationship and point out results that can help in the development of public policies that see young people in their entirety. In this investigation, a qualitative approach was used, encompassing young beneficiaries of the Bolsa Família Program, parents and health professionals in two peripheral neighborhoods of São Paulo, in order to understand the experience of poverty linked to mental health issues in youth. The production of media content, linked to the international project CHANCES-6, for the dissemination of scientific information aimed at destigmatization linked to mental health problems in youth through dissemination on

personal social networks and linked to Universidade Presbiteriana Mackenzie. The results of the qualitative analysis pointed to four main themes: poverty, unemployment, hopelessness in relation to the future and ways of using the PBF. 12 posts were created on different mental health problems, which were mainly accessed by young people, but in a limited number.

Keywords: Mental Health, Cash Transfer Programs and Youth.

1. INTRODUÇÃO

O elo entre a pobreza e a desigualdade social se mantém estritamente atrelados à saúde mental e as evidências têm apontado os efeitos adversos da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população jovem (LUND et al., 2011; LUND; COIS, 2018; PIERCE et al., 2020; TOWNSEND, 2020). Esse processo repetitivo tem reflexos negativos especialmente durante a adolescência e o início da vida adulta. Os problemas de saúde mental são mais frequentes nos jovens que se encontram em situação de vulnerabilidade, podendo trazendo consequências perenes por toda vida.

A promoção de intervenções durante o período da infância e da juventude podem trazer maior qualidade e oportunidades aos jovens, diminuindo assim os impactos que as vivências de pobreza podem ocasionar, como nos âmbitos da educação e empregabilidade dessa juventude. Programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), têm auxiliado as famílias no aspecto econômico, trazendo mais de segurança financeira e promovendo melhorias em alguns setores como a nutrição e saúde infantil (A. et al., 2014; PAES-SOUSA; SANTOS; MIAZAKI, 2011; RAMOS; HEUKELBACH; OLIVEIRA, 2020; RASELLA et al., 2013). Contudo, esse programa não engloba os cuidados referentes à saúde mental, ponto que será debatido nesse projeto considerando sua relevância para a qualidade de vida da população de beneficiários.

Essa área do conhecimento é fundamental para o possível desenvolvimento de políticas públicas que contribuam para a ampliação dos programas de transferência de renda, englobando também a saúde mental dos que participam. Este estudo é derivado do projeto *“Poverty reduction, mental health and the chances of young people: understanding mechanisms through analyses from 6 low- and middle-income countries”* liderado no Brasil pela professora orientadora Cristiane Silvestre de Paula. Este, possui como objetivos (1) compreender o impacto das políticas de combate à pobreza na saúde mental e (2) como as intervenções na saúde mental influenciam as chances de vida e o risco de pobreza entre os jovens. Tendo em vista a importância estrutural do PBF, é necessário fazer uma análise questionando se apenas a abordagem financeira é suficiente para a melhoria integral na vida dos jovens.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Diversas pesquisas têm apontado a relação entre pobreza e desigualdade social estarem intimamente ligadas à saúde mental (RIBEIRO et al., 2017). Em países em desenvolvimento, estudos apontam maiores chances dos jovens em situação de pobreza desenvolverem problemas de saúde mental (MURRAY et al., 2013; PAULA et al., 2018). Assim, é possível

pontuar que a saúde mental, a situação de pobreza e a ausência de oportunidades de vida devem ser abordadas conjuntamente, uma vez que estão interligadas. Portanto, a exposição a pobreza acarreta aos problemas de saúde mental, que diminuem as possibilidades de vida e retornam a pobreza, estabelecendo-se um ciclo principalmente na adolescência e no início da vida adulta (BLAIR; RAVER, 2016; XUE et al., 2005)

Criado em 2003, o Programa Bolsa Família (PBF) tem como objetivo principal a erradicação da fome e pobreza da população brasileira. O programa baseia-se na transferência de renda para as famílias em situação de extrema pobreza ou pobreza atrelada a condicionais para a promoção de hábitos saudáveis, como permanência das crianças na escola, consultas regulares ao médico e vacinação regularizada. O PBF é o maior programa de transferência de renda do mundo, cobrindo atualmente 14 milhões de famílias, conquistando melhorias na saúde das famílias (BAUER; PAULA; EVANS-LACKO, 2021), principalmente nas crianças (NEVES et al., 2020). Entretanto, são praticamente inexistentes estudos sobre os impactos do PSF na saúde mental das famílias, com exceção de um único estudo sobre diminuição das taxas de suicídio entre os beneficiários do programa (ALVES; MACHADO; BARRETO, 2019).

3. METODOLOGIA

Dentre os objetivos desta pesquisa, encontram-se: (1) analisar os desdobramentos do PBF na vida dos jovens de duas regiões de São Paulo, particularmente em relação aos aspectos de saúde mental, convivência familiar e melhoria das condições/oportunidades de vida e (2) elaborar material escrito, digital e no formato multimídia, compilando resultados do Projeto CHANCES-6 para ampla divulgação dos resultados obtidos em plataformas digitais, e redes sociais e página institucional da Universidade Presbiteriana Mackenzie, com o objetivo de contribuir para a desestigmatização dos problemas de saúde mental na juventude. Portanto, nesta pesquisa foi realizada a análise dos dados dos desdobramentos do PBF na vida dos jovens e elaboração de conteúdo midiático que relacione os objetivos do programa CHANCES-6 e os resultados do primeiro objetivo proposto.

Visando desenvolver o primeiro objetivo desta pesquisa, realizou-se uma pesquisa qualitativa focada em entrevistas e grupos focais. Profissionais da área da saúde e pais participaram dos grupos focais enquanto jovens de 18 a 24 anos participaram de entrevistas individuais, sendo ambos os grupos estavam envolvidos no programa Bolsa Família. Dentre os jovens, seis eram do bairro Vila Maria e outros cinco de Sapopemba. Nos grupos focais, participaram sete profissionais e mães no bairro do Sapopemba, dentre 25 e 68 anos de idade, e 10 pessoas entre 27 e 62 anos de idade, moradores do bairro da Vila Maria. No total, 29

peças participaram do estudo. O processo de seleção dos entrevistados deu-se pela participação destes como atendidos em serviços sociais focados na população jovem de dois bairros de São Paulo.

A entrevista dos jovens incluía conhecer, em experiências cotidianas, a relação com o PBF, incluindo suas percepções e significados que são atribuídos por estes em relação à pobreza e seus fatores associados a ela, as políticas públicas e a saúde mental. Aos grupos focais, buscou-se entender as relações dos participantes com o PBF em oportunidades de vida e suas observações em relação à saúde mental dos jovens. Para a realização da seleção dos membros dos grupos focais, o pesquisador Paulo Malvasi, pós-doutorado do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie, que acompanha o local há um longo período e tem desenvolvido pesquisas qualitativas de cunho etnográfico, esteve encarregado destas escolhas, uma vez já estabelecida a relação entre o pesquisador e o local da coleta de dados. Para regularizar a participação dos envolvidos, estes souberam sobre os objetivos do projeto somente após assinarem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos, iniciamos a coleta de dados. Todos os aspectos éticos foram respeitados e o projeto foi aprovado pelo CONEP com Número de Processo CAEE 4 06777318.2.0000.0084

Visando a análise destes dados, optou-se pela análise temática, esta responsável por estar destinada a encontrar padrões dentre os dados coletados nas entrevistas qualitativas e obter os núcleos de sentido que surgem durante e mais recorrentes (MAGUIRE e DELAHUNT, 2017). Por não abordar nenhuma teoria epistemológica, há uma maior liberdade e flexibilidade para que possa ser efetuada a análise das entrevistas. Para salientar a necessidade da pesquisa qualitativa, nesta pesquisa, encontra-se na perspectiva política que o projeto CHANCES-6, parte desta pesquisa, possui como objetivo promover reflexões sobre intervenções para o aperfeiçoamento das políticas de transferência de renda e contribuir conjuntamente na articulação das políticas voltadas à saúde mental.

Em busca de realizar o terceiro objetivo do projeto, optou-se pelo desenvolvimento de posts sobre saúde mental visando a divulgação de conteúdo que promovesse a desestigmatização. Essa etapa surge de acordo com os assuntos pesquisados e levantados durante as entrevistas e pelo projeto CHANCES-6, uma vez que se compreende a importância da divulgação de informações corretas sobre saúde mental. Num primeiro momento, decidiu-se afunilar a área a ser pesquisada, considerando sua abrangência. Assim, partindo das discussões e visando escolher as temáticas mais relevantes iniciou-se a busca por material científico visando a construção de seis posts, porém após algumas reflexões, adotou-se a elaboração de 12 postagens.

No total foram preparados e publicados: apresentação do projeto CHANCES-6; Saúde Mental, abrangendo conceito e profissionais responsáveis; Problemas de Saúde Mental, explicando as dificuldades e os estigmas relacionados, além de oito posts sobre problemas de saúde mental específicos, sendo estes: Depressão, Ansiedade, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Álcool e Drogas, Transtorno do Espectro Autista, Transtorno Bipolar, Esquizofrenia, Transtornos Disruptivos. Visando revisar as informações para o leitor, elaborou-se o post "Mitos e Verdades" que abrange perguntas e respostas gerais. Ao fim, um post de agradecimento aos colaboradores. Para elaboração do conteúdo dos posts, foram feitas consultas a bibliografias nacionais e internacionais nas principais bases de dados científicas (SciELO e Pubmed), além de sites públicos como Ministério da Saúde e IBGE. Todos os dados apresentados são relativos à produção recente, em sua maioria de no máximo cinco anos de publicação. Após a definição do conteúdo, elaborou-se um layout para as postagens, organizando cada tema em um post diferente.

Posterior o término da produção do conteúdo, buscou-se colaboradores que fossem atores dessa vivência, para que assim, estes estivessem envolvidos no processo de construção do conteúdo a ser divulgado, evitando assim a presença da estigmatização nos posts. Dentre os voluntários, procurou-se jovens e profissionais da área da saúde mental. Para facilitar a compreensão, desenvolveu-se um guia com instruções de como participar do projeto que foi encaminhado aos voluntários com: nome e titulação das pesquisadoras, e código de cores referentes a sugestões de mudanças. Além disso todos os voluntários foram consultados sobre ciência de sua participação voluntário e sobre se desejavam ter seu nome atribuído ao projeto nos agradecimentos gerais. Ao final deste arquivo encontravam-se os posts dispostos em páginas individuais.

Visando a obtenção de um *feedback* sobre o quão informativo foram as postagens, foram organizados questionários específicos para cada tema abordado e montados na plataforma Google Forms. Estes questionários tinham entre seis e sete perguntas, sendo a primeira "Quanto essa informação foi útil para você?" que era comum a todos os questionários. As demais perguntas englobavam assuntos específicos de cada post, mas seguindo sempre o mesmo formato. Essas questões buscam saber se o post havia auxiliado: (1) a entender melhor sobre o transtorno abordado; (2) a identificar os sintomas em pessoas próximas ou em si mesmo; (3) empatizar e/ou de se aproximar de pessoas com os problemas de saúde mental abordados. Para as respostas, utilizou-se escala Likert, com as opções: "discordo totalmente" com pontuação zero, a "concordo totalmente" com pontuação 3.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Durante o processo de análise das entrevistas qualitativas e grupos focais, por meio da análise temática, identificou-se quatro tópicos em destaque a serem discutidos e elaborados.

O primeiro foi denominado como “Pobreza é quando a gente morre por dentro” é reflexo das respostas à primeira pergunta “O que é pobreza?”. Muitas das respostas tratam de questões relacionadas à fome, à falta de moradia e a situações que ferem a dignidade humana. Segundo os entrevistados, existe uma diferença entre miséria e pobreza, sendo a primeira definida como impossibilidade total de desenvolvimento da autonomia enquanto a segundo seria compreendida como “humildade”, ou seja, uma pessoa desfavorecida no campo socioeconômico. Dentre os relatos, é possível enxergar o destaque de duas categorias: miséria e falta de oportunidades na vida. No relato dos jovens, os efeitos colaterais que a situação de pobreza produz, acabam por “matar por dentro”.

Os entrevistados falaram de suas experiências de como ser jovem na periferia se quer projetar, sobre ausência de planos para o futuro, uma vez que seus esforços estão voltados a suprirem as necessidades básicas do cotidiano. Outro ponto levantado pelos jovens foi a ausência de referências na vida pessoal como inspiração e apoio para alcançarem seus objetivos pessoais e profissionais.

Nos grupos focais, discutiu-se a dificuldade de ter uma perspectiva promissora de futuro . Os entrevistados, pais e profissionais, destacam a dificuldade dos jovens periféricos de manter, no cotidiano, seus sonhos e projetos de vida. Essa situação é decorrente do pensamento imediatista que abarca a juventude, ou seja, ações que podem e devem ser feitas no momento presente de carácter essencial. Muito desse fator ocorre devido a ausência de referências que os permitam imaginar e sonhar com as oportunidades de vida, como foi trazido pelos entrevistados.

O segundo ponto a ser destacado é intitulado de “Tem dia que a gente não acredita mais em nada”. Neste tópico, destaca-se que a pobreza é vivida pelos jovens da periferia de São Paulo como um grande sentimento de desesperança em relação ao futuro. Os jovens também citaram questões de saúde mental, principalmente de ansiedade frente a atividades do cotidiano como falta de preparo para participar de entrevistas de emprego, falta de acesso a figuras de poder (como diretores de escolas e policiais, a exemplo). Dentre os doze entrevistados, apenas dois possuíam um diagnóstico psiquiátrico concreto. Contudo, o sentimento de desesperança foi amplamente discutido, em relação a órgãos públicos e a membros do seu círculo social.

Um dos pontos mais abordados pelos jovens foi a insegurança decorrente da falta de experiência para assumir o primeiro emprego, como um ciclo vicioso onde precisa-se do 1º

emprego, mas exige experiência para conquistar a vaga. Relacionou-se também a pressão vivenciada pela realização da "conquista de objetivos", uma vez que para muitas famílias o jovem é o primeiro a ter essa oportunidade, com o abuso de drogas, a ansiedade, depressão, além de outros sintomas de saúde mental.

O terceiro ponto, "Uma oportunidade de emprego é o que o jovem quer!" É proveniente das falas dos entrevistados que relacionam emprego e as oportunidades de vida. Especialmente os jovens destacam que a renda fixa é a única maneira possível de elaborar seu planejamento e melhorar suas condições de vida. Contudo, muitos contam sobre a ausência de experiências, que impossibilitam a conquista das vagas de emprego e perpetuam o ciclo do desemprego. Dentre os doze entrevistados, apenas um estava cursando o ensino superior. Dentre essas questões levantadas, os questionados atrelam o sentimento de "revolta" a esse ciclo que, sem a renda fixa, acaba por impossibilitar a ascensão socioeconômica.

No grupo focal, um assunto que foi abordado e deve ser destacado é a criminalidade. O crime também foi associado a uma última saída decorrente da ausência de oportunidades, relacionando sua adesão principalmente à falta de possibilidades, contribuindo para a reprodução da dinâmica do ciclo da pobreza.

O quarto e último tópico, denominado "O que eu percebo nesse território é a política da miséria", o PBF é apresentado pelos jovens como um auxílio atrelado de maneira mais expressiva a vida das mães e não as próprias vivências. Esse tópico dialoga com a realidade do cenário nacional, uma vez que 51% das famílias que recebem até um salário-mínimo são chefiadas por mulheres. Contudo, estudos demonstram o empoderamento das mulheres como resultado da implantação do PBF (Moreira et al, 2012; Carloto e Mariano, 2012).

Os pais compreendem o PBF como uma estratégia de sobrevivência que vem a compor outras fontes de renda, como por exemplo advinda de trabalhos informais. Assim, quando questionados sobre como utilizavam a verba do PBF, retrataram que além da compra de alimentos essenciais, usavam para aquisição vestuário para os filhos, o que ajudava a diminuir sua sensação de exclusão no ambiente escolar. Como esse benefício do PBF se dá por uma estratégia dos pais, os jovens acabam não identificando impactos diretos do PBF em suas vidas pessoais, acadêmicas e profissionais.

Ao final da análise dos quatro tópicos abordados, é possível afirmar que o estudo expôs pontos fortes e falhas do PBF. O auxílio, com objetivo de promover as necessidades básicas dos jovens, por exemplo a alimentação, traz melhorias na vida dos jovens em situação de pobreza. Assim, é possível concluir que há um alívio imediato à pobreza por meio do PBF.

Dessa forma, exerce-se os direitos sociais básicos, que englobam saúde e educação, para promoção do rompimento do ciclo intergeracional de reprodução da pobreza.

Contudo, também por meio da análise da pesquisa, expõe-se que o primeiro objetivo de suprir o básico aos beneficiários, mediante os relatos apresentados, é cumprido, mas o segundo, sendo a erradicação da pobreza em território nacional, não é solucionada. Como foi exemplificado pelos entrevistados, é a ausência de ampliação das políticas públicas, voltadas à saúde mental, trabalho e educação, que inviabiliza a avaliação do impacto desses programas nas oportunidades, perspectivas de vida dos jovens e planejamento para uma melhoria da qualidade de vida.

Ademais, uma reflexão proposta pelos jovens entrevistados se refere ao baixo valor em dinheiro. Esse fator, acaba sendo uma barreira que impossibilita a promoção de mudanças significativas em suas vidas. Além disso, também não pode ser reconhecido por promover melhorias na saúde mental, não sendo considerada uma ferramenta para o fomento desse aspecto da vida dos jovens, uma vez que muitos problemas de saúde mental, como a ansiedade e depressão são vivenciados, mas não são considerados nos objetivos do PBF.

Os 12 posts sobre saúde mental elaborados para essa pesquisa foram postados duas vezes por semana na página Programa de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento no Facebook, ministrada pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (<https://www.facebook.com/disturbiosdodesenvolvimento>). Além desta rede social, foram também divulgados nas redes pessoais da aluna e orientadora, alcançando, no stories da aluna, uma média de 105 visualizações. Nas postagens do Facebook, o maior número de curtidas chegou a 17 no post referente ao “TDAH” e 6 compartilhamentos do post sobre “Saúde Mental”. Ao final das postagens verificamos que os posts não atingiram um número expressivo de usuários, tampouco de engajamentos, ou seja, poucas pessoas compartilharam e curtiram as postagens, assim como não obtiveram comentário. Por outro lado, entre aqueles que acessaram o material, verificou-se que a maioria estava dentro da faixa etária de interesse da pesquisa, ou seja, entre 18 e 24 anos de idade.

Foi possível obter resposta média de 20 usuários por post. Aqueles relacionados aos problemas de saúde mental mais prevalentes e comumente discutidos em redes sociais, como Depressão e Ansiedade, obtiveram mais respostas, sendo 20 e 23, respectivamente. Isso nos leva a pensar que temáticas mais presentes no cotidiano atraem a atenção e engajamento dos jovens usuários, uma vez que a informação circula de maneira mais fluida e simples do que os transtornos mentais mais complexos e controversos, como a Esquizofrenia e Transtornos Disruptivos.

Vide abaixo nove exemplos destes posts:

Imagem 1: Post sobre transtornos disruptivos



Fonte: imagem do autor

Imagem 2: Post sobre Transtorno de Ansiedade



Fonte: imagem do autor

Imagem 3: Post sobre Saúde Mental



Fonte: imagem do autor

Imagem 4: Post sobre Problemas de Saúde Mental (1/2)



Fonte: imagem do autor

Imagem 5: Post sobre Problemas de Saúde Mental (2/2)



Fonte: imagem do autor

Imagem 6: Post sobre Depressão



Fonte: imagem do autor

Imagem 7: Post sobre mitos e verdades (1/3)



Fonte: imagem do autor

Imagem 8: Post sobre mitos e verdades (2/3)



Fonte: imagem do autor

Imagem 9: Post sobre mitos e verdades (3/3)



Fonte: imagem do autor

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período desta pesquisa, foram desenvolvidos diferentes produtos. Dentre esses, inclui-se os dados qualitativos obtidos por meio das entrevistas e grupos focais, assim como sua análise e relação com os impactos do PBF, na visão de jovens e seus pais, assim como de profissionais. Em decorrência das análises e visando integrar o projeto CHANCES-6 com material didático e de fácil compreensão ao público geral, principalmente de jovens, desenvolveu-se posts e sua divulgação em mídias sociais.

Após a análise das entrevistas com base nos referenciais teóricos selecionados ao estudo, os dados apontam que o PBF cumpre a sua função de combater a pobreza e contribui para promoção da saúde das famílias beneficiárias por meio do apoio financeiro essencial. Contudo, não é possível reconhecer o programa como uma ferramenta que contribui para a promoção da saúde mental na juventude, uma vez que o PBF não oferece os cuidados básicos ou suporte que contribuam para a melhoria deste aspecto na vida dos jovens.

O baixo valor da renda distribuída pelo programa foi apontado por jovens, mães e os profissionais entrevistados como um dos principais obstáculos para obtenção de impactos mais abrangentes do PBF, assim como nos campos da vida pessoal, ao impossibilitar que

apoie e promova mudanças significativas na vida dos beneficiários e suas famílias. Desta maneira, o PBF gera um alívio imediato à pobreza por meio da transferência de renda. Contudo, faltam dados que possam comprovar seus alcances na melhoria do bem-estar emocional e saúde mental durante a juventude, etapas essenciais para romper o ciclo da pobreza, aspectos relevantes quando se trata da promoção de uma melhor qualidade de vida, como foi exposto ao longo do trabalho, visto que a ausência de perspectiva de um futuro melhor abala os jovens e outros beneficiários do programa. É possível concluir que apenas o auxílio financeiro, este que no atual cenário ainda é insuficiente para efetuar reais impactos, mediante os relatos, não é suficiente quando se propõe uma melhoria na vida da população beneficiária.

Os resultados obtidos com os posts validados por pessoas com problemas de saúde mental e profissionais da área da saúde mental, e por fim publicados, obtiveram um bom alcance, porém comenta-se a não concretização do amplo alcance das postagens. Alguns dos pontos mais positivos deste projeto foi que: 1) o público jovem foi o que mais acessou o material postado revelando que o projeto cumpriu um de seus objetivos mais importantes, e 2) o feedback em relação aos posts foi positivo, relevando que seu conteúdo foi adequado e bem recebido pelos usuários, mesmo que em pequena escala.

Para finalizar, gostaria de agradecer a todos os colaboradores deste projeto que contribuíram para sua evolução por meio da participação nas entrevistas qualitativas e na análise crítica dos posts. Assim como a todos que estiveram envolvidos e engajados no projeto de alguma forma.

6. REFERÊNCIAS

A., S. et al. The impact of Brazil's Bolsa Familia conditional cash transfer program on children's health care utilization and health outcomes. **BMC international health and human rights**, v. 14, p. 10, 2014.

ALVES, F. J. O.; MACHADO, D. B.; BARRETO, M. L. Effect of the Brazilian cash transfer programme on suicide rates: a longitudinal analysis of the Brazilian municipalities. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 54, n. 5, p. 599–606, 2019.

BAUER, A.; PAULA, C. S.; EVANS-LACKO, S. Improving the mental health and life chances of young people in Brazil in the context of the COVID-19 pandemic: An overview of the CHANCES-6 project. **Psicologia - Teoria e Prática**, v. 23, n. 1, p. 1–8, 2021.

BLAIR, C.; RAVEN, C. C. Poverty, Stress, and Brain Development: New Directions for Prevention and Intervention. **Academic Pediatrics**, v. 16, n. 3, p. S30–S36, 2016.

IPEA. **Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça**. 2015. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/indicadores_chefia_familia.html. Acesso em: 13 nov. 2021.

LUND, C. et al. Poverty and mental disorders: Breaking the cycle in low-income and middle-income countries. **The Lancet**, v. 378, n. 9801, p. 1502–1514, 2011.

LUND, C.; COIS, A. Simultaneous social causation and social drift: Longitudinal analysis of depression and poverty in South Africa. **Journal of Affective Disorders**, v. 229, n. December 2017, p. 396–402, 2018.

MURRAY, J. et al. Epidemiology of childhood conduct problems in Brazil: Systematic review and meta-analysis. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 48, n. 10, p. 1527–1538, 2013.

PAES-SOUSA, R.; SANTOS, L. M. P.; MIAZAKI, É. S. Efectos de un programa de transferencia condicional en efectivo en la nutrición infantil en Brasil. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 89, n. 7, p. 496–503, 2011.

PAULA, C. S. et al. Early vulnerabilities for psychiatric disorders in elementary schoolchildren from four Brazilian regions. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 53, n. 5, p. 477–486, 2018.

PIERCE, M. et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 10, p. 883–892, 2020.

RAMOS, A. N.; HEUKELBACH, J.; OLIVEIRA, M. L. W. D. R. A conditional cash transfer programme in Brazil improves leprosy treatment outcomes. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 5, p. 522–523, 2020.

RASELLA, D. et al. Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: A nationwide analysis of Brazilian municipalities. **The Lancet**, v. 382, n. 9886, p. 57–64, 2013.

RIBEIRO, W. S. et al. Income inequality and mental illness-related morbidity and resilience: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Psychiatry**, v. 4, n. 7, p. 554–562, 2017.

TOWNSEND, E. COVID-19 policies in the UK and consequences for mental health. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 12, p. 1014–1015, 2020.

XUE, Y. et al. Neighborhood residence and mental health problems of 5- to 11-year-olds. **Archives of General Psychiatry**, v. 62, n. 5, p. 554–563, 2005.

Contatos: laura.felipette@outlook.com e cristiane.paula@mackenzie.br