



**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE (UNESC)
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA (PROACAD)
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (PPGSCoI)
[MESTRADO PROFISSIONAL]**

RAFAEL DA SILVA SANTOS

**SAZONALIDADE E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA
SUBJETIVA EM CIDADE LITORÂNEA**

CRICIÚMA

2021

RAFAEL DA SILVA SANTOS

**SAZONALIDADE E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA
SUBJETIVA EM CIDADE LITORÂNEA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva [Mestrado Profissional] da Universidade do Extremo Sul Catarinense, para obtenção do título de Mestre(a) em Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Joni Marcio De Farias

CRICIÚMA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

S237s Santos, Rafael da Silva.

Sazonalidade e saúde mental : uma análise da experiência subjetiva em cidade litorânea / Rafael da Silva Santos. - 2021.

96 p. : il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Criciúma, 2021.

Orientação: Joni Marcio De Farias.

1. Saúde mental - Balneário Gaivota (SC). 2. Estações do ano - Efeito fisiológico. 3. Psicologia ambiental. 4. Qualidade de vida. 5. Homem - Efeito do meio ambiente. I. Título.

CDD 23. ed. 362.2

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla - CRB 14/1101
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

RAFAEL DA SILVA SANTOS

**SAZONALIDADE E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA
SUBJETIVA EM CIDADE LITORÂNEA**

Esta dissertação foi julgada e aprovada para obtenção do grau de **Mestre(a) em Saúde Coletiva** na área de concentração Promoção da Saúde e Integralidade no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva [Mestrado Profissional] da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Criciúma, 20 de dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Joni Marcio de Farias
Doutor(a) – Orientador(a)
Presidente da Banca

Prof(a). Patrícia de Aguiar Amaral
Doutor(a) – UNESC/PPGCA
Membro externo

Prof(a). Jacks Soratto
Doutor(a) – UNESC/PPGSCol
Membro interno

Dedico esse trabalho às pessoas que de alguma forma contribuíram com minha caminhada com suas histórias, seus conhecimentos, seu apoio e sua verdade, sem esquecer do alvo final: à população de Balneário Gaivota – SC.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, fonte de apoio e conforto, meus amigos, que escutaram meus anseios, dúvidas e medos. Ao amigo e orientador Dr. Joni Márcio De Farias agradeço pela paciência, prontidão e sensibilidade, que em todos os momentos colocou-se à disposição e foi compreensivo e iluminador em tantos outros. À amiga e professora Cristiane Damiani Tomasi, que nos bastidores das dificuldades pessoais e acadêmicas manteve sempre o otimismo e apoio incondicional. Aos colegas de aula presencial do PPGSCol, que juntos passamos por momentos inesquecíveis de aprendizado, troca, admiração e carinho, como também boas gargalhadas pelas caronas da vida e os cafés da faculdade, são eles meus colegas de trabalho em Balneário Gaivota: Rosana Porto Matias, grande amiga, Eluana Generoso Rosso Tavares, Cassia Machado Miguel Fermiano e Daiane Daboit. Peco em não citar diversos outros colegas que foram tão generosos e importantes, que agregaram experiências e conhecimentos. À professora Fabiane Ferraz, que nos inspirou com sua paixão e intensidade com eloquência e envolvimento tenaz no seu discurso, que nos emocionou e tocou fundo para não sairmos daquela sala as mesmas pessoas. À professora Luciane Bisognin Ceretta, minha admiração e agradecimento por tamanha confiança em meu potencial e o incentivo sempre motivador. Ao professor Jacks Soratto, que nunca diz não e está sempre à disposição, meu profundo agradecimento. Aos demais professores do PPGSCol, foi um prazer dividir a mesma sala com vocês e trocar tantas experiências ricas e prazerosas. A todos que passaram e participaram dessa turma, meu sincero e profundo agradecimento por dividir esses momentos com vocês.

Amor, trabalho e conhecimento são as fontes de nossa vida. Deveriam também governá-la. (Wilhelm Reich)

RESUMO

Diversos estudos são realizados na tentativa de compreender as mudanças de humor relacionando exposição aos raios UV, iluminância e intensidade de luz solar como fatores de influência. Ambientes externos e ambientes naturais são também alvo de estudos que relacionam maior propensão à atividade física em ambientes verdes e azuis. A atividade física e bem-estar são conhecidamente relacionados positivamente a tais ambientes. O presente trabalho buscou investigar, através do discurso de moradores usuários do serviço de saúde mental do município de Balneário Gaivota, sobre como se sentem na cidade no inverno e no verão, tendo em vista seu bem-estar, sensação de segurança, busca por atividade física, ambientes naturais e ambientes externos, considerando a particularidade de uma cidade litorânea com características sazonais distintas. Para tanto, foram realizadas entrevistas semidirigidas com uma amostra de 7 entrevistados com roteiro de entrevista semiestruturado. A metodologia utilizada foi a Análise de Conteúdo de Bardin (2016) com auxílio para organização do material do software Atlas. ti. Após categorização e tratamento dos dados, verificou-se por inferência e análise exploratória, a predominância de disposição, relação positiva entre procura por atividade física, ambientes naturais e externos com o verão. Os resultados apontam que a sensação de insegurança por pessoas estranhas e desconhecidas no verão e o sentimento de territorialidade e apropriação pelos moradores que são fixos teve grande ocorrência de citações que indicam incômodo com a presença de movimento, tráfego e uso inapropriado de ambientes públicos. A sensação de tranquilidade foi associada ao inverno no que se refere à segurança, em contrapartida os relatos de bem-estar, maior interação interpessoal também ocorre no verão. Com os achados que indicam melhora da saúde mental quando há prática de atividades físicas associadas a ambientes naturais como também a exposição ao fotoperíodo e produção de vitamina D, conclui-se com este trabalho ser de suma importância que ocorra também a procura por atividades físicas no inverno e diversificação de ambientes propícios para a prática que não sejam dependentes exclusivamente do ambiente praia, onde ocorra a exposição aos chamados NOE (natural outdoor environmental), que apontam melhora significativa nos níveis de estresse e bem-estar autorrelatado, sem contar também com a maior oferta estrutural da cidade para entretenimento, como feiras, shows e funcionamento do comércio.

Palavras-chave: meio ambiente; qualidade de vida; psicologia ambiental; saúde mental; estações do ano (sazonalidade).

ABSTRACT

This study investigated, through the discourse of residents who use the mental health service in the city of Balneário Gaivota, the impressions of a sample of 7 (seven) participants about how they feel in the city in winter and summer, with a view to their good -being, feeling of security, seeking physical activity, natural environments and external environments. Such instigation by the theme was given by empirical observations of greater demand for psychological care and reports of depressive symptoms in the winter season by users. For this purpose, semi-structured interviews were carried out with a semi-structured interview script. The methodology used was the Content Analysis of Bardin (2016) with assistance for organizing the material in the Atlas software. you. After categorizing and processing the data, it was verified by inference and exploratory analysis, the predominance of disposition, a positive relationship between the search for physical activity, natural and outdoor environments with summer. The feeling of insecurity by strangers and strangers in the summer and the feeling of territoriality and ownership by residents who are fixed had a high occurrence of quotes indicating discomfort with the presence of movement, traffic and inappropriate use of public environments. The feeling of tranquility was associated with winter with regard to safety, in contrast to the reports of well-being, greater interpersonal interaction also occurs in the summer. With the findings that indicate improvement in mental health when there is practice of physical activities associated with natural environments as well as exposure to photoperiod and vitamin D production, it is concluded that it is of paramount importance that the search for physical activities in winter and diversification also occur of environments conducive to the practice that are not exclusively dependent on the beach environment, where exposure to the so-called NOE (natural outdoor environmental) occurs, which point to a significant improvement in levels of stress and self-reported well-being, without also relying on a greater structural offer of the city for entertainment, such as fairs, concerts and trade operations.

Keywords: environment; quality of life; environmental psychology; mental health; seasons.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Coocorrência e interseção de códigos

56

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela geral de frequência de citações por código	49
Tabela 2 – Coocorrência segurança-inverno/insegurança-verão	53
Tabela 3 – Citações por categoria	55
Tabela 4 – Códigos associados positivamente ao verão	56
Tabela 5 – Códigos antagonistas.....	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC – Análise de Conteúdo

AEN – Ambientes externos naturais

BRFSS - Behavioral Risk Factor Surveillance System

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COVID – Corona virus disease

EUA – Estados Unidos da América

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de desenvolvimento humano

NDVI – Normalized Difference Vegetation Index

NOE – Natural Outdoor Environment

ONG – Organização não-governamental

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

RS – Rio Grande do Sul

SC – Santa Catarina

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UV – Ultravioleta

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.2 PERGUNTA DE PESQUISA	17
1.3 OBJETIVOS	17
1.3.1 Objetivo Geral	17
1.3.2 Objetivos Específicos.....	17
1.4 PRESSUPOSTOS.....	18
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1 PSICOLOGIA E SAÚDE COLETIVA.....	19
2.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	20
2.3 QUALIDADE DE VIDA	25
2.4 SAZONALIDADE.....	28
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	32
4 MÉTODOS	37
4.1 TIPO DE ESTUDO	37
4.2 LOCAL DO ESTUDO	37
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	38
4.3.1 Critério de inclusão	39
4.3.2 Critério de exclusão	39
4.4 COLETA DE DADOS	39
4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	40
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	45
5 RESULTADOS.....	46
5.1 FREQUÊNCIA GERAL DE CITAÇÕES POR CÓDIGO	46
5.2 FREQUÊNCIA DE CITAÇÕES POR CATEGORIA.....	52
5.3 ASPECTOS POSITIVOS RELACIONADOS AO VERÃO.....	53
5.4 CÓDIGOS ANTAGONISTAS	59
5.5 ENTRETENIMENTO	61
6 DISCUSSÃO	63
6.1 FREQUÊNCIA GERAL DE CITAÇÕES POR CÓDIGOS	63
6.2 ASPECTOS POSITIVOS RELACIONADOS AO VERÃO.....	67
7 CONCLUSÃO	76
REFERÊNCIAS.....	79

APÊNDICE(S).....	87
APÊNDICE A	87
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	91
ANEXO(S).....	94
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	95

1 INTRODUÇÃO

Durante mais de quatro anos de trabalho como psicólogo no município foi possível notar mudanças consideráveis que indicavam alteração da qualidade de vida e sensação de bem-estar na população. Pacientes que demonstravam dependência dos serviços de saúde no inverno passaram a procurar com menor frequência a UBS na estação de verão. Presume-se haver maior engajamento para empreendimentos e maneiras de prover a família nessa estação, com diversidade de opções de renda (vendedores ambulantes, trabalhadores temporários e catadores, barracas, alugueis de guarda-sol e cadeiras) ou empregos formais e informais em restaurantes, bares, hotéis entre outros comércios. A sensação de pertencimento e estímulos ambientais pela maior ocupação populacional da cidade parece ser um fator relevante, como também aumento da busca por atividades físicas e ambientes coletivos.

Sabe-se que fatores como incidência de luz solar e flutuações de radiação UV (ultravioleta) no inverno e a conseqüente queda nos níveis de vitamina D estão associados a baixo desempenho cognitivo em tarefas complexas e risco para suicídio. (GRUNG et al. 2017; TARIQ et al. 2011). Jorde et al. (2008) corrobora com tais achados relacionando os baixos níveis de vitamina D à sazonalidade e às mudanças de humor. O inverno está associado também à diminuição da produção serotoninérgica (neurotransmissor conhecido por sua associação à depressão, violência, impulsividade e alcoolismo) por conta da duração diminuída do fotoperíodo (PELUOLA, 2013). Maior taxa de internações por transtornos de humor relacionando humor deprimido à baixa luminosidade do inverno e umidade, encontram relação positiva em diferentes pesquisas (DOMINIACK, SWIECICK e RIBAKOWSKI, 2015; AMR e VOLPE, 2012; PELUOLA, 2013; JORDE et al. 2015).

Além de tais fatores químicos e biológicos, cabe salientar a importância de características ambientais e a relação sujeito-ambiente. Determinantes importantes como oportunidades de trabalho em cada estação, entretenimento, sensação de pertencimento e convívio social os quais parecem encontrar dependência e certa expectativa direcionadas ao verão. Tal consideração vai ao encontro do que Ayers (2013) indica como fator os dias mais longos no verão que proporcionam atividades de engajamento social, como maior procura por exercícios ao ar livre e aumento da atividade física. Diante dos estudos encontrados, torna-se

importante citar Triguero-Mas et al. (2017) que relaciona a exposição a ambientes naturais à diminuição significativa dos níveis de estresse.

Considerando as características de uma cidade litorânea onde a população fixa no inverno é de aproximadamente 10 mil habitantes e no verão 35 mil (IBGE, 2019) pressupõe-se que a busca por ambientes externos acontece com maior frequência na estação do verão, tal busca, devido ao ambiente inóspito pouco convidativo do inverno, diminui consideravelmente nessa estação. Diante do exposto, o presente trabalho pretende analisar o discurso subjetivo de moradores da cidade referente ao impacto da sazonalidade em suas vidas, analisando suas impressões sobre seu bem-estar e saúde mental, entendendo como se sentem em cada estação.

Há considerável número de pesquisas relacionando mudanças de humor, exposição ao sol, sazonalidade e meio ambiente. Algumas adentraram o viés químico-biológico como ponto de investigação sobre sensações subjetivas positivas relacionadas à maior exposição ao sol, períodos de maior luminosidade como também a produção de vitaminas e alterações fisiológicas (ICHIMORI et al. 2015); (TARIQ et al. 2011); (GAMBICHLER et al. 2002); entre outros. Outras buscaram associar ocorrências de transtornos do humor e hospitalizações às referidas estações analisando o surgimento de sintomas (D'INCAO e GASTAUD 2015); (JIA e LUBETKIN 2009); (SHILOH et al. 2005). Demonstra-se necessária, na peculiaridade das características de cada estação, aliada aos movimentos econômicos, sociais e ambientais de uma cidade litorânea, a investigação sobre como tais determinantes sociais e ambientais influenciam na sensação subjetiva de qualidade de vida e bem-estar da população.

A oportunidade de estar inserido na comunidade e vivenciando o dia-a-dia da população, não apenas como servidor público, mas também como morador da comunidade, permite aquilo que Dimenstein, Santos, Brito, Severo e Morais (2005) entendem como um trabalho territorial e culturalmente sensível na saúde coletiva. A busca pelos determinantes – ambientais, biológicos, sociais – que influenciam a saúde coletiva permite uma maior aproximação com as diversas facetas do sujeito/comunidade/ambiente/sintoma (ZURBA, 2011), possibilitando atuar perante o espaço entre uma patologia entendida como tal e problemas da vida cotidiana (TEIXEIRA, 2005).

1.1 JUSTIFICATIVA

Em cidades litorâneas de pequeno porte urbanístico, com estrutura de entretenimento e repertório de atividades essencialmente voltadas para o verão, há um aumento no êxodo populacional na estação de inverno, com atrativos limitados nesse período. Este apontamento se dá pelo fato de a população de moradores fixos nessa estação no município de Balneário Gaivota ser de aproximadamente 10 mil habitantes segundo o IBGE (2019). Em contraponto, no verão a população chega a 35 mil pessoas aproximadamente, segundo consta no site da prefeitura municipal. As mudanças de uma estação para outra não são refletidas somente em número de habitantes, mas também em outros aspectos que pressupõe-se influenciar na saúde mental da população local, como a atividade econômica, busca por ambientes naturais e atividades ao ar livre devido ao clima favorável, policiamento e sensação de segurança, oferta de entretenimento (bares, restaurantes, quiosques, shows, eventos voltados para prática de atividade física), sensação de pertencimento, estímulos perceptivos-ambientais, socialização, relações interpessoais e qualidade de vida.

1.2 PERGUNTA DE PESQUISA

Qual a percepção dos moradores de uma cidade litorânea de pequeno porte referente ao impacto da ambiência e sazonalidade na sua saúde mental e sensação de bem-estar durante os períodos de inverno e verão?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar o conteúdo do discurso de moradores de uma cidade litorânea de pequeno sobre o impacto da sazonalidade na saúde mental.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Explorar as impressões pessoais referentes a lazer, entretenimento, ocupação de ambientes externos e ambientes naturais, atividade física, sensação de

segurança, interação social e qualidade de vida;

- Compreender o impacto causado pelas mudanças sazonais no bem-estar da população;
- Propor intervenções relacionadas à temática que contribuam para uma melhor saúde da população.

1.4 PRESSUPOSTOS

Tem-se como pressupostos para a realização desta pesquisa que:

- a) As impressões pessoais referentes a lazer, entretenimento, atividade econômica, ocupação de ambientes externos e ambientes naturais, atividade física, sensação de segurança, interação social, qualidade de vida e ambiência são impactadas no período de inverno;
- b) As mudanças sazonais impactam o bem-estar da população no tocante à disposição, humor, interação social e exposição a fatores que influenciam na saúde mental, como exposição ao fotoperíodo e busca por ambientes naturais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PSICOLOGIA E SAÚDE COLETIVA

A psicologia ocupa-se de diferentes áreas de estudo para explicar e entender fenômenos relacionados à saúde mental e comportamento humano, seja dentro de uma perspectiva social, educacional, na saúde, no meio ambiente ou nas organizações, ocupando-se do escopo de algumas áreas de estudo. Na saúde coletiva, tendo em vista os múltiplos determinantes sociais em saúde e a complexidade de tais determinantes, há permanente exercício de troca entre as diversas facetas do sujeito/comunidade/ambiente/sintoma (ZURBA, 2011).

Segundo Cerqueira-Silva, Dessen e Costa Júnior (2011), ao longo do século XX houve o reconhecimento científico de que fatores psicológicos influenciam na origem de problemas somáticos, levando a questionamentos a respeito da supremacia biomédica na assistência à saúde, entendendo ser essa assistência uma complexa interação social responsável por uma atenção integral e educativa ao indivíduo (modelos biopsicossociais). Dentro dessa perspectiva de assistência - biopsicossocial - para melhor elucidarmos o processo saúde-doença, cabe salientar o que os autores trazem como forma de interação mútua entre ambiente e indivíduo, sendo o indivíduo um organismo ativo que influencia e é influenciado pelo ambiente, como por exemplo, “uma baixa produção hormonal pode ser afetada pelos eventos ambientais tais como a luz, duração do dia, nutrição e comportamentos.” (CERQUEIRA-SILVA, DESSEN E COSTA JÚNIOR, 2011, p.1602). O indivíduo é multideterminado no seu desenvolvimento segundo os autores por uma causalidade sistêmica, onde influencia e é influenciado por contextos externos, como ambiente físico e social, e seu contexto interno, como fatores biológicos e o próprio organismo histórico.

Assim como temos em Mendes (2012) a referência ao modelo de determinação social da saúde extraído de Dahlgren e Whitehead (2007) - que prevê camadas de determinações sociais partindo de um espaço proximal relacionado aos hábitos mais individuais independentes do ambiente social para determinações mais distantes de fatores individuais, como estilo de vida, redes sociais, condições de trabalho e condições socioeconômicas, ambientais e culturais - temos de forma bastante similar o modelo de desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (1977),

que nos traz a ideia de olhar o indivíduo para além do ambiente óbvio imediato em que está inserido. Esse modelo é chamado de bioecológico. Tal modelo passa também por um gradiente de interação do indivíduo com o ambiente, onde a pessoa influencia e é influenciada pelo mesmo, sendo essas divisões de interação classificadas como microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema, que pode ser contextualizado no processo saúde-doença numa ótica multifatorial, onde processos sociais, ambientais e biológicos interagem e se influenciam mutuamente.

Assim, é possível entender que a saúde coletiva será a manifestação de uma troca dialética vivida no cotidiano, como coloca Zurba (2011), onde o homem nesse processo de “vir a ser” na comunidade constrói aquilo que entendemos como saúde coletiva. Ao nos depararmos com o papel da saúde mental no cuidado em saúde, lidamos com um olhar ainda mais contemplativo do psicólogo quanto às especificidades culturais e territoriais, tal como indicam Dimenstein, Santos, Brito, Severo e Morais (2005) quanto a um trabalho territorial e culturalmente sensível.

Diante disso, busca-se aquilo que Teixeira (2005) coloca como a atuação perante o espaço entre uma patologia entendida como tal e problemas da vida cotidiana. Tal atuação requer esse olhar sensível sobre os determinantes sociais em saúde e suas especificidades territoriais quanto à população visando a promoção da saúde para atuar antes que um problema de vida se torne uma patologia, sendo esse olhar, ferramenta essencial para uma atuação na atenção básica, atenção essa que comunga visceralmente com o princípio da territorialidade por ser a porta de entrada do sistema de saúde ligada a uma população adscrita*.

2.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Segundo Silva (2013), a promoção da saúde engloba a capacitação da população para atuar no autocuidado com sua saúde e qualidade de vida, conceitos manifestados na Carta de Ottawa, documento resultante da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado no Canadá em 1986, oito anos após a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma Ata (Geórgia) onde a meta discutida foi Saúde Para Todos no Ano 2000. Grande parte das recomendações apresentadas na Carta de Ottawa tiveram base na Declaração de Alma Ata, tendo como escopo a participação social. As conferências posteriores à

Ottawa apresentam diferenças específicas, mas todas trazem documentos que citam a participação como aspecto determinante à promoção da saúde. Na Declaração de Adelaide (1988) foram abordadas relações entre as ações comunitárias e as políticas públicas saudáveis, e a intersectorialidade e o envolvimento da população são essenciais e estão relacionadas com o compromisso político dos governos.

No que diz respeito aos eventos sobre Promoção da Saúde, em 1991 foi realizada a Terceira Conferência Internacional que abordou os ambientes favoráveis à saúde (SILVA, 2013). Segundo o autor, objetivou-se como fundamental a capacitação da comunidade e dos indivíduos para que tivessem controle sobre sua saúde e ambiente por meio da educação e maior participação nos processos de tomada de decisão. Outras conferências como as de 2000, 2005 e 2009, no México, em Bangkok e Nairóbi, respectivamente, trouxeram contribuições relevantes, destacando que o desenvolvimento social é responsabilidade central dos governos e que tal responsabilidade deve ser compartilhada entre os setores da sociedade.

Dentro da visão da PNPS e seus objetivos de promover saúde e qualidade de vida, abriga conceitos em conformidade com a Declaração de Adelaide de 2010 e com a Declaração de Helsinque Sobre Saúde em Todas as Políticas, os documentos entendem como facilitadores para alcançar tais objetivos (promover saúde e qualidade de vida) a incorporação, por todos os setores envolvidos na saúde e bem-estar, de todos os componentes centrais no desenvolvimento de políticas, levando assim a atuações intersectoriais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Tendo a Constituição Federal de 1988 instituído o SUS, buscou-se assegurar aos cidadãos o acesso universal às ações e serviços de saúde, com integralidade da assistência, igualdade e ampla participação social, com o intento de responder aos anseios de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, praticando assim intervenções individuais e/ou coletivas que atuem nos condicionantes e determinantes da saúde para além de uma lógica biologicista. Diante disso, articularam-se atuações de cooperação intersectorial e intrassetorial formando a Rede de Atenção à Saúde, reconhecendo as demais políticas e tecnologias existentes visando a equidade e a qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Visando o enfrentamento aos desafios de produção da saúde, aperfeiçoamento contínuo das práticas sanitárias e do sistema de saúde, a partir de

suas legislações e definições constitucionais e pelas deliberações das conferências nacionais de saúde e do Plano Nacional de Saúde (2004-2007), foi aprovada em 2006, através da Comissão Inter gestora Tripartite, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) do SUS (Sistema Único de Saúde). O SUS, na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080 de 19 de dezembro de 1990) ampliou o conceito de saúde incorporando modos de vida, de organização e produção da saúde no contexto histórico, social e cultural, tendo em vista a superação da concepção como ausência de doença e focada em aspectos biológicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Adota-se na promoção da saúde, segundo Ministério da Saúde (2018), uma visão integral do sujeito respeitando suas especificidades e potencialidades na construção de projetos terapêuticos, escuta qualificada e organização do trabalho em saúde de modo a modificar a atenção da perspectiva estrita do adoecimento para o acolhimento de suas histórias e condições de vida. Para tanto, pretende-se então que as intervenções em saúde ampliem seu foco, buscando atender aos problemas e às necessidades de saúde e seus determinantes e condicionantes, buscando envolver ao mesmo tempo, na organização da atenção e do cuidado, as ações e os serviços de saúde e do sistema de saúde incidindo sobre as condições de vida e favorecendo a ampliação de escolhas saudáveis.

Ocorreram também modificações na legislação como a publicação do Decreto nº 7.508, de 2011, que regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), dispondo sobre a articulação inter federativa, com ênfase na equidade entre as regiões de saúde. A publicação da Lei Complementar nº 141, de 2012, normatizou a Emenda Constitucional nº 29, estabelecendo os critérios de rateio e de transferência de recursos na saúde, normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas do governo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Segundo Malta (2018), os temas prioritários na PNPS são: a) Enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; b) Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; c) Promoção da mobilidade segura e sustentável; d) Alimentação adequada e saudável; e). Práticas corporais e atividades físicas; f) Promoção da cultura da paz e de direitos humanos; g) Promoção do desenvolvimento sustentável.

A seguir veremos de acordo com o Ministério da Saúde (2018) os objetivos e diretrizes da PNPS, são eles - Objetivo geral: Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos

determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Objetivos específicos:

- I. Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social.
- II. Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais.
- III. Favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade; o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável.
- IV. Promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios.
- V. Apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver.
- VI. Valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares.
- VII. Promover o empoderamento e a capacidade para a tomada de decisão, e também a autonomia de sujeitos e de coletividades, por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida.
- VIII. Promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação específicos em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos nesta Política, para trabalhadores, gestores e cidadãos.
- IX. Estabelecer estratégias de comunicação social e de mídia direcionadas tanto ao fortalecimento dos princípios e das ações em promoção da saúde quanto à defesa de políticas públicas saudáveis.
- X. Estimular a pesquisa, a produção e a difusão de conhecimentos e de estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde.
- XI. Promover meios para a inclusão e a qualificação do registro de atividades de promoção da saúde e da equidade nos sistemas de informação e de inquéritos, permitindo a análise, o monitoramento, a avaliação e o financiamento das ações.
- XII. Fomentar discussões sobre os modos de consumo e de produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e com os valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde.

XIII. Contribuir para a articulação de políticas públicas inter e intrasetoriais com as agendas nacionais e internacionais.

Diretrizes:

I. O estímulo à cooperação e à articulação intrasetorial e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.

II. O fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde com base no reconhecimento de contextos locais e no respeito às diversidades, a fim de favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social.

III. O incentivo à gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

IV. A ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental.

V. O estímulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde.

VI. O apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável.

VII. A incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais.

VIII. A organização dos processos de gestão e de planejamento das variadas ações intersetoriais, como forma de fortalecer e promover a implantação da PNPS na Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo transversal e integrado, compondo compromissos e corresponsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais.

Moretti et al. (2010) coloca que promover a saúde envolve estratégias complexas de entender o indivíduo ou as populações com sua história, seu desenvolvimento, sua forma de se relacionar com o mundo, com suas necessidades, com seu ambiente sociocultural e seus direitos e condições de vida. Ainda segundo

os autores, a promoção da saúde permeia a construção de ambientes mais favoráveis e fomentadores de saúde, sendo de responsabilidade e dever central dos governos, responsabilidade essa, dividida por todos os setores da sociedade, reiterando assim, que as soluções para a promoção da saúde estão além de um sistema de saúde tradicional voltado apenas para a doença. Nessa divisão de responsabilidade a intersectorialidade implica a ocorrência de algum grau de abertura dos setores da sociedade envolvidos, ocorrendo assim o diálogo entre esses diversos setores, o que proporcionará vínculos de corresponsabilidade e cogestão pela melhoria da qualidade de vida da população.

2.3 QUALIDADE DE VIDA

Quando falamos em qualidade de vida neste trabalho nos reportamos à noção de qualidade de vida não restrita à saúde. Esse conceito, segundo Cramer e Spilker (apud ARAUJO, D. e ARAUJO, C. 2000) se refere a quatro diferentes domínios: interno pessoal; pessoal social; meio ambiente natural externo; meio ambiente social externo. De acordo com Araujo, D. e Araujo, C. (2000) a qualidade de vida de uma pessoa não está somente relacionada à saúde; há, segundo os autores, formas de se levar a vida, não exatamente de forma saudável, que proporcionam sensação de bem-estar e satisfação pessoal. Entretanto, por não estar restrita a qualidade de vida à saúde, não significa a última ser fator irrelevante para a primeira. Os autores colocam como fator importante para a qualidade de vida a boa condição física como instrumento de prevenção e manutenção da saúde.

Como forma de integrar os conceitos discutidos até então, como ambiente, espaços recreativos e qualidade de vida, nos apoiaremos nos estudos de Triguero-Mas et al. (2017), que acompanharam, através de estudo transversal, 406 participantes para investigar a associação entre exposição a ambientes externos naturais e melhora da saúde mental. Os participantes foram monitorados em localidades distintas: Barcelona, Espanha; Stoke-on-Trent, Reino Unido; Doetinchem, Holanda; Kaunas, Lituânia. A forma de monitoramento incluiu (a) medidores geográficos de exposição AEN (ambientes externos naturais, como áreas verdes e azuis) nas residências dos participantes; (b) acompanhamento de contato com AEN por dados alimentados pelos participantes através de seus smartphones; (c) foram coletadas informações autorreferidas para saúde mental (como sono, bem-

estar psicológico, somatizações e vitalidade/energia); (d) também foram monitoradas atividades físicas nos AEN como mediador dos indicadores.

A análise dos dados não mostrou associações estatisticamente significantes entre a saúde mental e a exposição residencial a AEN. Entretanto, o contato com AEN, monitorado pelos smartphones dos participantes, especialmente em áreas verdes circundantes, foi estatisticamente associado a uma melhor saúde mental (TRIGUERO-MAS et al, 2017). O estresse percebido foi um mediador da maioria das associações entre exposição aos AEN e melhora da saúde mental, a atividade física e os contatos sociais, não. A conclusão do estudo é de que a saúde mental da população poderia ser beneficiada por intervenções ambientais que visem aumentar o contato da população com os AEN, com estatísticas favoráveis à redução do estresse quando em contato com vegetações circundantes como forma de potencializar a melhora na saúde mental pelo contato com ambientes externos naturais.

É importante salientar o que Pereira, Teixeira e Santos (2012) colocam como limitação dos estudos sobre qualidade de vida, ou seja, a descrição de indicadores sem fazer relações diretas com a qualidade de vida, tais como moradia, ausência de doença, escolaridade, entre outros de importância para possibilidades de investigação em grandes grupos mas que “deixa de considerar a subjetividade particular de cada ser humano na questão de poder avaliar o quão boa é sua própria vida.” (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012, p. 242). Segundo Minayo, Hertz e Buss (2000) a qualidade de vida pode ser considerada mera representação social devido a aspectos subjetivos relacionados à incorporação de fatores culturais, sendo estes valores e necessidades construídos e hierarquizados, compreendendo tradições e uma ideia de bem-estar relacionada à qualidade de vida de camadas superiores da sociedade, um desejo de vir a ser aquilo que se preconiza como qualidade de vida por essas camadas superiores. Os autores pontuam que apesar de a qualidade de vida ter seu aspecto representacional, há também condições materiais mínimas e universais para se falar em qualidade de vida: alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos que apontam para noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva.

Para os autores, qualidade de vida é um conceito polissêmico, ocorrendo o equívoco muitas vezes de se tentar conceituá-la sendo algo que passa por um senso individual bastante relativo:

O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural. (MINAYO, HURTZ e BUSS, 2000, p.8).

O conceito de qualidade de vida atrelado a indicadores de saúde física, mental, condições econômicas e ambientais, passa também pelo viés subjetivo e as representações culturais e históricas do que se entende como qualidade de vida. Os autores trazem ainda o distanciamento entre expectativas individuais e a realidade como determinante da qualidade de vida. A frustração ou não dessas expectativas, a aproximação delas com a realidade, contribuem para determinar o nível de satisfação pessoal e conseqüente qualidade de vida. (MARTIN E STOCKLER, 1998).

Quando nos aproximamos de um conceito de qualidade de vida polissêmico, multifatorial, multideterminado, nos aproximamos da visão holística de qualidade de vida, ou visão global como pontuam Pereira, Teixeira e Santos (2012). Tal visão permeia as diversas dimensões apresentadas até então, como fatores ambientais, econômicos, biológicos e subjetivos.

Na tentativa de elucidar a importância conceitual de qualidade de vida tendo em vista a pesquisa aqui proposta, torna-se imperativa a contextualização dos fatores determinantes na qualidade de vida poucas vezes abordados ou contemplados pelo setor saúde. Esses fatores extra-setoriais como colocam Minayo, Hurtz e Buss (2000), não estão diretamente ligados à ausência de doença, capacidade de lidar com morbidades, ao estado físico e biológico. Tais fatores mostram-se essenciais para ações dialogadas intersetorialmente. O alívio de dores, desconfortos, tratamentos de doenças e outras medidas ligadas ao âmbito direto de atuação de um setor profissional, apesar de proporcionar um bem-estar relativo, são limitadas na atuação para a promoção da saúde e ações coletivas, ou seja, ainda que esses fatores “estejam frequentemente situados fora do setor e bastante ligados ao que se consideraria, no senso comum, como componentes da qualidade de vida, o sistema de saúde não intervém sobre eles” (MINAYO, HURTZ e BUSS, 2000, p.

16). Tais determinantes extra-setoriais englobam aspectos econômicos, ambientais, conjunto de políticas públicas e sociais buscando o desenvolvimento humano, proporcionando mudanças significativas no modo, condições e estilo de vida (MINAYO, HURTZ e BUSS, 2000).

2.4 SAZONALIDADE

Tendo em vista a investigação proposta neste trabalho através das impressões subjetivas dos entrevistados a respeito de como se sentem no inverno e no verão, traremos a seguir alguns estudos que substanciam a problemática sugerida. Os achados para fundamentar a pesquisa carregam o viés biológico como principal norteador para investigar as relações do humor e sazonalidade. Nossa pesquisa investiga nuances qualitativas, mas entende como alicerce fundamental os achados estatísticos e biológicos como forma de fundamentar a pesquisa.

No estudo realizado com jovens noruegueses, pesquisadores investigaram os efeitos cognitivos e de saúde mental autopercebida após a suplementação de vitamina D no inverno. De acordo com os autores Grung et al. (2017), o status de vitamina D durante o inverno tem se mostrado insuficiente entre adolescentes, devido a flutuações de radiação UV (ultravioleta). O estudo mostrou que aqueles adolescentes com baixo nível de vitamina D tendem a ter pior pontuação em testes cognitivos de desempenho complexos, não demonstrando, porém, diferenças significativas nas tarefas de funcionamento executivo e na saúde mental autopercebida. No entanto, na revisão de literatura de Tariq et al. (2011), ao ser investigado os efeitos da exposição à radiação ultravioleta B e os níveis de vitamina D, encontraram associação entre fatores de risco para suicídio e baixos níveis de vitamina D pela insuficiente exposição da pele a tal radiação. Apontam ainda que pessoas que sofrem de doenças autoimunes tem propensão maior para desenvolver comportamentos suicidas, sendo que os baixos níveis de vitamina D estão associados a doenças autoimunes. Os autores concluem, através dos achados de sua revisão, que uma otimização do status de vitamina D pode ajudar a tratar ou até mesmo prevenir certas doenças autoimunes ligadas a um risco maior de suicídio.

Estudos que avaliaram os escores para o inventário de depressão de Beck foram favoráveis para pacientes que receberam tratamento com

suplementação de vitamina D durante 1 (um) ano em comparação com o grupo controle ao qual foi administrado placebo em estudo duplo-cego randomizado, concluindo que a vitamina D e exposição ao sol tem relevante importância como fator preponderante nas mudanças de humor investigadas relacionadas à sazonalidade (JORDE et al. 2008).

Em Peluola (2013), encontramos a investigação de padrões de incidentes violentos em um hospital psiquiátrico forense no Canadá, tendo como fator a ser investigado para as mudanças de comportamento as variações sazonais. Os achados indicam que a melatonina está implicada em diversos transtornos psiquiátricos, tendo em vista a relação de sua produção no organismo com a variação sazonal da duração dos dias. O estudo apresenta relação entre serotonina – conhecida por sua associação com depressão, violência, impulsividade e alcoolismo –, duração dos dias e quantidade de luz, fatores que afetam o sistema biológico. Destarte, os resultados da pesquisa demonstraram um maior número de acidentes violentos no inverno. De acordo com os autores, a produção serotoninérgica diminui no inverno devido à duração diminuída do fotoperíodo.

Após adentrarmos em pesquisas referentes às reações biológicas relacionadas à sazonalidade e suas implicações no humor e comportamento, é importante observar a pesquisa de Jia e Lubetkin (2009), que investigou a ligação entre qualidade de vida relacionada à saúde e sazonalidade. Os pesquisadores utilizaram dados do Sistema de Vigilância dos Fatores de Risco Comportamental (sigla em inglês BRFSS) dos EUA, coletando dados mensais do banco de dados do período de 1993 a 2006. Foram contempladas amostras dos 50 estados dos EUA. A intenção da investigação é coletar as respostas sobre o número de dias nos últimos 30 dias em que sua saúde física e mental não foi boa. Os resultados indicaram piora geral da saúde física e mental no inverno com padrão sazonal regular e significativo. Esse padrão ao longo dos anos indicou um número médio de dias não saudáveis em janeiro (inverno) de 0,63 dias a mais do que em julho (verão).

Dominiack, Swiecick e Rybakowski (2015) realizaram estudo em Varsóvia, na Polônia, no qual foram avaliadas associações entre o número de hospitalizações por distúrbios afetivos (mania, episódio misto, depressão bipolar, depressão recorrente e episódio depressivo único), estações do ano e intensidade da luz solar, a partir dos dados de 2837 internações por transtorno afetivo no Instituto de Psiquiatria e Neurologia de Varsóvia, entre 2002 e 2010. Os autores ressaltam que

em suas revisões o mais comumente relatado é que o inverno é a estação que os episódios depressivos aparecem com maior frequência (DOMINIÁK, SWIECICK E RYBAKOWSKI, 2015). Os resultados demonstraram que nos episódios depressivos maiores há uma associação positiva entre a intensidade de luz solar e o número de internações com esse diagnóstico. Como contextualização de nosso estudo, cabe também salientar os achados referentes a padrões de internações por mania, com maior recorrência no verão e primavera.

Outro dado que corrobora com o que foi apresentado até então diz respeito à pesquisa de Ayers et al. (2013), que teve por objetivo levantar informações a respeito de padrões sazonais de pesquisas por internautas, de Austrália e EUA, no buscador Google sobre informações de saúde mental no período de 2006 a 2010. Os resultados se mostraram bastante sólidos quando se considera que os meses de inverno e verão desses dois países ocorrem em períodos diferentes. Apesar das estações ocorrerem em meses diferentes nos países supracitados, os padrões de pesquisa no buscador e os tipos de doenças mais buscadas em cada estação mantiveram padrões sazonais semelhantes. Os autores consideram os ciclos sazonais de luz do dia como fator comum às mesmas estações nos países comparados, seguindo, conforme o fator apontado, padrões idênticos de conteúdos buscados. Todas as consultas em saúde mental pelo buscador nos EUA e Austrália foram 14% e 11% maiores no inverno, respectivamente. Especificamente para transtorno bipolar (transtorno do humor) as consultas tiveram aumento de 16% e 17% no inverno em comparação ao verão nos EUA e Austrália, demonstrando padrões semelhantes. Os autores consideram fatores biológicos como o eixo retinal-supraquiasmático-pineal-melatonina, mudanças ambientais – como mudanças nas horas do dia – e ciclo circadiano como fatores fisiológicos importantes que afetam o humor levando em conta também o papel que a vitamina D desempenha no humor e sua maior absorção com aumento da intensidade solar (AYERS, 2013).

Sobre a esfera social, Ayers (2013) aponta dias mais longos no verão como oportunidade para atividades de engajamento social, maior procura por exercícios ao ar livre e aumento da atividade física como fatores conhecidos na associação com a melhoria da saúde mental, levando em conta tais fatores para a expressão sazonal de saúde mental. Amr e Volpe (2012) investigaram 1987 prontuários de pacientes com transtornos de humor (mania 1181; depressão 806) e

1359 pacientes com esquizofrenia internados de 2003 a 2007 num hospital universitário em Mansoura, Egito, e investigaram a correlação da taxa de internações por transtornos afetivos e esquizofrenia com variáveis climáticas. Os resultados demonstraram nenhuma variação sazonal para internações por esquizofrenia, no entanto, nos transtornos de humor, o número de internações por mania foi positivamente relacionado com indicadores de temperatura e luminosidade, mas inversamente relacionado com indicadores de umidade relativa. As internações por depressão tiveram correlação negativa com temperatura e luminosidade, mas correlação positiva com umidade relativa. O pico de internações por mania foi em junho (verão), para depressão em dezembro (inverno). Achados semelhantes foram apresentados anteriormente em Dominiack, Swiecick e Rybakowski (2015).

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

É importante salientar, como forma de contextualização, a importância do ambiente em que o sujeito está inserido, tendo em vista sua relação com as estações do ano estudadas e as mudanças do contexto urbano e ambiental, trazendo as principais concepções da relação sujeito-ambiente, pois segundo Bestetti (2014), o ambiente onde estamos inseridos, independentemente de ser construído ou não, emite estímulos que podem ser agradáveis ou desagradáveis ao sujeito, entendendo também que sua bagagem cultural determinará o que lhe será agradável ou não. Quando usamos o termo ambiente, compreende-se aqui de forma holística tal terminologia, indo ao encontro do que Altman (1987) propõe como abordagem transacional da psicologia ambiental, compreendendo o ambiente e as interações com os indivíduos não apenas pelo viés estímulo-resposta, como sendo as representações físicas do ambiente causadoras de estímulos e respostas no indivíduo.

Para além dessa perspectiva interacionista, entende-se que o indivíduo e o ambiente estão em constante troca e são partes de um mesmo organismo, onde as representações psicológicas e culturais também estão representadas no ambiente. Não há uma separação de elementos, mas sim a confluência de fatores inseparáveis um do outro.

Dentre as diversas formas de influência e representatividade dos determinantes sociais em saúde (DAHLGREN e WHITEHEAD, 2007) ressalta-se a importância do meio ambiente e a relação do sujeito com tal ambiente, vindo da psicologia ambiental, segundo Moser (2003), a capacidade de analisar e identificar as condições envolvidas na relação pessoa-ambiente e bem-estar, indo ao encontro do que Bestetti (2014) coloca, como sendo de extrema importância, o estudo da ambiência pela necessidade de entendermos a influência de objetos extrínsecos ao homem e a influência desses objetos no bem-estar subjetivo de cada sujeito.

Cabe salientar que o termo ambiência, segundo o autor, vem do francês “*ambiance*” que pode também ser traduzido como meio ambiente. O conceito de ambiência aqui buscado se refere ao espaço que, em qualquer escala, traz informações valiosas para o entendimento das condições físicas e emocionais do bem-estar subjetivo, considerando os diversos estímulos que por ventura influenciem no comportamento do sujeito, como um sistema complexo e inter-relacionado,

entendendo que “...faz-se necessária uma análise das condições ambientais percebidas pelo usuário, já que é capaz de interagir com o ambiente imediato por meio dos sentidos...” (BESTETTI 2014, p. 602), sendo assim, “...a percepção espacial estabelece parâmetros de orientação, conforto e qualidade ambiental, com os quais esses atores estabelecem encontros com protagonismo e participação ativa.” (BESTETTI, 2014, p. 602).

Analisar essa relação sujeito-ambiente, implica “levar em conta várias combinações que não necessariamente correspondem a uma efetiva exposição a uma estimulação perigosa” (MOSER, 2003, p. 331) no contato com o meio ambiente, ou seja, muito mais que estar sujeito a condições de vulnerabilidade do ambiente, “essas combinações estão relacionadas à expressão de bem-estar, ou de falta de bem-estar, e de qualidade de vida” (MOSER, 2003, p. 331). Essa relação o autor denomina de congruência indivíduo-ambiente.

Para a interação com o ambiente aqui trazida há um conceito de percepção implicado. Quando falamos de percepção, é importante contextualizar o segmento teórico tradicional que dicotomiza a relação de **indivíduo** versus **ambiente**, ou seja, tendo o primeiro como observador e o segundo como aquilo que aguarda ser interpretado (LACERDA, 2017). Tal perspectiva tradicional sobre a percepção valoriza a integração de aspectos internos (mentais) e externos (ambientais). Tal corrente tradicional não esgota o olhar pretendido nesse trabalho.

James J. Gibson conceitua como *affordances* as diversas experiências perceptivas de diferentes organismos com os ambientes, tendo em vista que as relações e os ambientes também são diferentes (BEM-ZEEV, 1981). Em tradução literal do inglês, *afford* significa proporcionar (LONGMAN, 2008). Para além da simples percepção do objeto e sua interpretação e interação com o observador, há a percepção do que cada objeto viabiliza, oferece, proporciona; são as ações ou comportamentos proporcionados ou viabilizados pelos objetos ou ambientes ao organismo (LACERDA, 2017). O resultado da relação entre aquilo que o ambiente disponibiliza e as habilidades do organismo compõem *affordances*, ou seja, os recursos de um determinado ambiente podem ser utilizados com diferentes possibilidades dependendo do modo de vida do organismo que o explora (RIETVELD e KIVERSTEIN, 2014). Entendendo a relação do organismo com o ambiente como um vir a ser de possibilidades para ação e modo de vida, visão essa que corrobora com o olhar de ambiente para a pesquisa aqui proposta.

Considerando os assuntos estudados até então, cabe trazer a importância de ambientes recreativos como forma de proporcionar qualidade de vida. Segundo pesquisa de Baker et al. (2008), a disponibilidade de ambientes recreativos públicos, como parques e espaços recreativos, influencia no comportamento de busca por atividade física. A pesquisa de Roux et al. (2007) resulta em achados indicando que a taxa de exercícios físicos é maior entre pessoas que vivem em cidades com maior oferta de áreas públicas recreacionais. Esse aumento da taxa de atividade física também foi encontrado em crianças na pesquisa de Roemmich et al. (2006) quando se tem maior oferta de parques recreativos.

Campos de Carvalho (1993) em suas considerações sobre psicologia ambiental traz um apanhado sobre as principais concepções que dialogam entre si pela visão de bidirecionalidade da relação homem-ambiente e a interdependência entre componentes ambientais. A seguir serão brevemente abordados os principais pontos das concepções de ambiente de Lewin (1951/1965), Barker (1968) e Bronfenbrenner (1979). Algumas diferenciações conceituais, trazidas pela autora citada no início desse parágrafo, contribuem para um maior entendimento da abrangência de alguns termos, no que diz respeito a ambiente, psicologia ambiental e psicologia ecológica. A autora coloca que dentre os diversos domínios da psicologia ambiental, é na psicologia ecológica que encontramos o direcionamento de estudos que englobam ambiente e comportamento humano.

A psicologia ecológica, no sentido literal, refere-se à análise naturalística do comportamento desenvolvido por Barker e colaboradores, que se dedica a um conjunto de estudos envolvendo o conceito de *cenários comportamentais* (WOHLWILL E HEFT, 1987). Tais estudos, de maneira geral, compreendem os ambientes de acordo com sua função (escolas, igreja, jogos de futebol, etc.) não se atendo a características físicas específicas do ambiente ou nos determinantes pessoais de cada indivíduo que diferencia a maneira como se relaciona com o ambiente, maneira essa idiossincrática, que não fala sobre a realidade objetiva do ambiente ecológico, sendo essa idiossincrasia o ambiente psicológico. Barker acredita que há uma realidade ambiental extra individual que é comum a determinados grupos que frequentam um mesmo ambiente (CAMPOS DE CARVALHO, 1993).

Na teoria de campo de Lewin (1951), a noção subjetiva de ambiente, aquele percebido ou experienciado, é desenvolvida de forma ampla. O autor

compartilha dos conceitos de bidirecionalidade e interdependência nas relações sujeito-ambiente no espaço de vida, ou seja, sujeito e ambiente dependem mutuamente um do outro e tudo aquilo que afeta o comportamento do sujeito está representado no campo presente para ele naquele momento. Somente aquilo que pode influenciar no comportamento, está de fato no campo presente. De acordo com Campos de Carvalho (1993), o campo de Lewin não é descrito em termos fisicamente objetivos, mas sim da forma como se apresenta para a pessoa naquele momento. Barker se apoiou nas ideias de Lewin, porém, diferenciando ambiente psicológico (espaço de vida para Lewin) e ambiente ecológico (esse último com conotações objetivas e pré-perceptuais do comportamento), somente através do ambiente psicológico não seria possível compreender o ambiente ecológico.

Aquilo que se observa no ambiente ecológico, uma realidade ecológica, não pode ser determinado por um olhar, impressões, ambiente, completamente individuais, ou seja, há um padrão de comportamento extra individual no ambiente ecológico caracterizado por atributos comuns na população desse determinado ambiente, não desconsiderando que há também o ambiente psicológico que difere em cada sujeito individual, com diferentes características psicológicas.

O modelo de Bronfenbrenner (1977) nos traz a ideia de olhar o indivíduo para além do ambiente óbvio imediato em que está inserido. Esse modelo é chamado de bioecológico. Tal modelo passa também por um gradiente de interação do indivíduo com o ambiente, onde a pessoa influencia e é influenciada pelo mesmo, sendo essas divisões de interação classificadas como microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema, que pode ser contextualizado no processo saúde-doença numa ótica multifatorial, onde processos sociais, ambientais e biológicos interagem e se influenciam mutuamente.

Como microssistema, centro dessas estruturas concêntricas, temos a relação entre a pessoa e o ambiente imediato no qual se desenvolve (casa, escola, trabalho), permeada por relações imediatas com pais, filhos, professores, alunos, profissionais, e os papéis específicos e temporais em cada relação. O segundo componente desse sistema, mesossistema, é o conjunto de microssistemas e suas inter-relações entre esses ambientes imediatos que contém a pessoa. O exossistema contém estruturas sociais, formais e informais, não imediatamente ligadas ao ambiente que contém a pessoa em desenvolvimento, mas que influenciam em tal desenvolvimento, a exemplo o trabalho dos pais para os filhos pequenos como

exossistema. Por último encontramos o macrosistema, que contém sistemas de valores e crenças culturais e subculturais que permeiam a evolução através dos tempos, como economia, políticas sociais, educacionais e legais. (CERQUEIRA-SILVA, DASSEN e COSTA JÚNIOR, 2011).

As estruturas concêntricas da teoria bioecológica de Bronfenbrenner nos permite uma melhor visualização e correlação com as camadas proximais e distais de Dahlgren e Whitehead (2007), compreendidos como determinantes proximais as características hereditárias, de gênero e idade, seguindo para estilo de vida dos indivíduos; redes sociais e comunitárias; condições de vida e de trabalho; na camada mais distal encontra-se condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais. (BUSS e PELEGRINI FILHO, 2007).

Campos de Carvalho (1993) traz ainda a concepção sobre ambiente e o paradigma de pesquisa na visão desses autores brevemente abordados. Dentro desse paradigma, a relação entre sujeito-ambiente é entendida como sendo interdependente entre os diversos aspectos que envolvem essa relação, sendo também bidirecional ou transacional. Essa concepção da relação ambiente-comportamento está abrigada naquilo que se chama sistemas abertos. Nos sistemas fechados a troca entre sujeito e ambiente não se mostra dependente, havendo uma separação excludente da pessoa em relação ao ambiente.

Para fins de direcionamento da pesquisa aqui proposta, torna-se importante ratificar a maneira pretendida de se estudar o ambiente nesse trabalho. Segundo Campos de Carvalho (1993), na visão desses autores – bidirecionalidade, interdependência, sistemas abertos – não há ambientes separados quando colocados como objetos de estudo, mas diferentes modos de analisar a mesma situação (PROSHANSKY, ITTELSON E RIVLIN, 1970). Os aspectos para fins de análise extraídos do ambiente são: (a) físicos; (b) sociais; (c) pessoais ou psicológicos. Para a pesquisa aqui sugerida lançaremos mão, predominantemente, nos aspectos (b) e (c), sem esquecer a importância e interdependência com os demais aspectos. O aspecto pessoal e psicológico compreende a percepção do ambiente pelos participantes, suas expectativas, subjetividade e experiências anteriores.

4 MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de estudo é exploratório e descritivo, fundamentado na análise de conteúdo, onde foram analisadas as impressões pessoais dos participantes, tendo como escopo de análise o relato subjetivo dos usuários em saúde mental sobre suas condições de vida nas estações inverno e verão, com a intenção do paciente remeta-se a vivências e impressões pessoais referentes a cada estação do ano. A análise de conteúdo, segundo Bardin (2016), é “o conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos [...]”, vai além da mera descrição dos conteúdos, apoiando-se no que se busca compreender após o tratamento dos conteúdos, podendo, esses conteúdos, serem de natureza psicológica, sociológica, histórica, econômica, tendo por objetivo a inferência de conhecimentos. (BARDIN, 2016).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

Balneário Gaivota é um município de pequeno porte, sendo pequeno porte cidades com menos de 25 mil habitantes de acordo com Calvo (2016). Situado na região litorânea do extremo sul catarinense, sendo um dos municípios mais jovens do estado de Santa Catarina. Sua emancipação ocorreu em 1995 tendo sua primeira eleição em 1996. O município possui a maior extensão da orla catarinense, fazendo fronteira com municípios como Passo de Torres, Araranguá, Arroio do Silva, Santa Rosa e Sombrio. Com uma área de 147,710 km² e uma população estimada de 10.692 habitantes (IBGE, 2019) na baixa temporada, o município fica a 250 km de Florianópolis, capital catarinense. Sua densidade habitacional é de 56,49 hab./km², região de clima temperado a 7 metros do nível do mar. Seu IDH é de 0,728 com PIB per capita registrado em 2017 de R\$13.519,95 segundo dados do IBGE (2019).

Atualmente o município tem uma taxa de mortalidade infantil média na cidade de 20.69 para 1.000 nascidos vivos (dados da secretaria de saúde, site do município). Apresenta 95.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 62.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5.7% de domicílios

urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 98,7%. O percentual de população ocupada é de 13,5% e de população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo é de 26,8 %. O salário médio da população é de 1,9 salários mínimos (site da prefeitura).

O sistema de saúde do município é constituído por três Estratégias da Saúde da Família (ESF), duas farmácias públicas, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e duas Unidades Básicas (UB). O fluxo para chegar ao atendimento especializado do psicólogo se dá pelo encaminhamento das ESF e sua população adscrita por médicos da família e enfermeiros como porta de entrada e outros especialistas também. A comunicação entre agentes de saúde e o psicólogo também ocorre em casos específicos a partir das visitas domiciliares. Após o recebimento dos encaminhamentos há a classificação de risco para a fila de espera comum por data de encaminhamento e por gravidade do caso. São 16.100 mil indivíduos cadastrados no sistema de saúde do município e o serviço de saúde mental conta com dois psicólogos e um (1) psiquiatra, sendo um psicólogo vinculado ao NASF e o outro a UBS.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram moradores que residem há pelo menos 3 anos no município de Gaivota, que passaram pela triagem do serviço de saúde mental e apresentaram sintomas de humor deprimido, isolamento social, entre outros que apresentem alteração do humor. A amostra foi constituída primariamente pela concordância dos avaliados com os critérios de inclusão, totalizando 5 entrevistadas do gênero feminino e 2 do gênero masculino. Dois dos participantes femininos moram em bairros mais afastados da praia, cerca de 4 quilômetros de distância e o restante mora na região central da cidade que fica próximo da praia. O critério de apresentar sintomas de humor deprimido ou sinais de tristeza foi identificado na triagem pela queixa inicial. Foram excluídos pacientes que apresentaram sintomas psicóticos para evitar formas de desorganização mental e desconexão com a realidade que poderiam afetar o objetivo principal da pesquisa que visa analisar como os participantes se sentem no inverno e no verão.

4.3.1 Critério de inclusão

Ser residente fixo do município há pelo menos 3 anos;

Ser maior de 18 anos;

Habitar a cidade tanto no inverno quanto no verão;

Ter passado pela triagem do serviço de saúde mental;

Apresentar sintomas de humor deprimido, isolamento social, entre outros que representem alteração do humor.

Aceitar e participar de todas etapas da pesquisa;

Concordar com a utilização dos dados para a pesquisa.

4.3.2 Critério de exclusão

O não atendimento a qualquer um dos itens de inclusão e o não preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido;

Apresentar quadro de síndrome psicótica;

Apresentar sintomas de COVID 19 ou que tenha testado positivo nos 15 dias antes da entrevista.

4.4 COLETA DE DADOS

Para coleta dos dados foram selecionados 72 pacientes que passaram pelo serviço de saúde mental, especificamente atendimento psicológico durante todo o ano de 2019 (foram utilizados os dados de 2019 por entendermos ser atípico o cenário da pandemia de COVID 19). Dos pacientes selecionados o pesquisador fez a primeira seleção: “pacientes com sinais ou sintomas na queixa inicial de sintomas depressivos, tristeza ou isolamento” dos quais 17 pacientes foram selecionados. Posteriormente a análise da população incluía idade maior de 18 anos e morar no município a mais de 3 anos, incluindo os períodos de inverno e verão, sendo então excluídos 3 pacientes. Com a amostra de 14 pacientes, estes foram randomizados por ordem alfabética do 1 (um) ao 14 (quatorze), sendo que os pacientes que fossem alocados nos números pares (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14) participariam integralmente da pesquisa.

Após a alocação dos participantes da pesquisa foi realizado contato telefônico para apresentação do projeto e o aceite dos participantes em participar da pesquisa, com a negativa de uma pessoa (número 8) temporariamente ausente do município, substituído pelo participante número 7 (sete). O participante de número 14 (quatorze) não respondeu ao contato após seguidas tentativas, substituído pelo participante número 13 (treze). A amostra ficou composta pelos pacientes alocados anteriormente nos números 2, 4, 6, 7, 10, 12 e 13 que aceitaram o convite, totalizando 7 (sete) participantes.

Durante o contato telefônico, inquerindo sobre a possibilidade de participar, foi estabelecido o dia e horário para os participantes comparecerem às entrevistas, sendo a primeira parte a explicação e conscientização sobre os aspectos éticos da pesquisa, informando sobre a gravação e utilização dos dados de forma anônima para a pesquisa e a assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido. Posterior foram realizadas as entrevistas que contemplaram o discurso do entrevistado, visando, através de roteiro de entrevista desenvolvido e conduzida pelo pesquisador na sala do psicólogo, oferecendo segurança e sigilo ao entrevistado e registradas por gravador de aparelho celular.

A ordem das entrevistas foi de acordo com a disponibilidade dos participantes, com duração de até 60 minutos. Os participantes foram recebidos no dia e horário combinados na unidade de saúde Zenita Mendes da Silva Pedro, sendo então direcionados até a sala do psicólogo obedecendo os protocolos e cuidados contra a COVID 19, disponibilizando álcool em gel na sala e uso obrigatório de máscaras. Após recepção o entrevistado foi informado de que a entrevista seria gravada pelo aparelho celular para posterior transcrição. As perguntas foram feitas seguindo o roteiro de entrevistas, coletando primeiramente os dados de identificação para depois dar seguimento às perguntas. Os entrevistados não tiveram dúvidas ou dificuldades para entendimento das perguntas e se mostraram colaborativos.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

A Análise de Conteúdo (AC) compreende um conjunto de instrumentos metodológicos que proporcionam uma interpretação controlada, apoiando-se na inferência, utilizando-se de procedimentos sistemáticos que proporcionam índices

qualitativos ou quantitativos sobre os resultados das comunicações. “Trata-se, em última instância, de um esforço de interpretação que oscila entre o rigor da objetividade e a fecundidade da subjetividade.” (CASTRO, ABS e SARRIERA, 2011, p. 816). Os autores trazem ainda as possibilidades da AC indutiva e AC dedutiva, sendo a última aquela definida por Bardin (2016). Polit e Beck (2004) entendem a AC indutiva como sendo aquela em que os conceitos, significados e categorias derivam dos dados, partindo-se dos dados para criar categorias, enquanto a AC dedutiva baseia-se em conhecimentos prévios, quando existe possibilidade de categorias formais ou prévias, como quando se busca testar uma teoria em diferentes situações.

A indicação da AC indutiva é feita quando não existem estudos prévios sobre determinado fenômeno ou quando os dados estão muito dispersos, dificultando uma organização prévia de categorias. Para nosso estudo foi utilizado a epistemologia da AC indutiva, tendo em vista o caráter exploratório dos dados e as possibilidades de categorizações, que para Castro, Abs e Sarriera (2011) a AC pode ser holística quando os conteúdos das comunicações e relatos são compreendidos em sua globalidade, considerando os significados implícitos e explícitos na exploração do conteúdo (indução qualitativa), visão essa, adotada por esse trabalho.

Para melhor compreensão de todos os fenômenos da pesquisa, foram realizadas entrevistas semi dirigidas sobre as temáticas de lazer, bem-estar, entretenimento, atividade econômica, ocupação de espaços coletivos ao ar livre e ambientes naturais, atividade física, sensação de segurança, interação social e qualidade de vida em cada estação. O roteiro de entrevista foi produzido pelo pesquisador visando contemplar as diversas facetas e determinantes sociais e biológicos, como exposição à luz solar, hábitos referentes a experiência em ambientes naturais, a visão dos participantes sobre a cidade em cada estação por conta das diferenças sazonais e suas implicações.

As perguntas contempladas na seção “caracterização do participante” tem por objetivo identificar o entrevistado, visualizar sua condição econômica, grupo familiar, formação e ocupação. Na seção “hábitos”, reportamo-nos a um cenário do estilo de vida do entrevistado, com perguntas sobre atividades físicas, estação em que costuma praticar mais atividades físicas, atividades que procura quando busca lazer e entretenimento e relato subjetivo do que entende por bem-estar. Na seção “ambiência/sazonalidade”, são considerados aspectos relacionados a cada estação,

levando em conta principalmente o inverno e o verão, estações com maior contraste de funcionamento da cidade, considerando-se a incidência da intensidade de luz, motivação para busca de ambientes externos, coletivos e naturais, propensão à atividade física, mudanças de humor, entretenimento e bem-estar. Na seção “sensação de segurança”, reporta como o entrevistado se sente em cada estação no que diz respeito à sua sensação de segurança, como policiamento maior na estação do verão, ocupação maior de praças públicas e outros ambientes coletivos como a orla, academias ao ar livre e passarelas com assentos e possibilidade de contemplação do mar e também as diferenças populacionais em cada estação.

As entrevistas foram conduzidas pelo pesquisador com roteiro de perguntas previamente definidas e gravadas para posterior transcrição. O local utilizado foi a sala de atendimento psicológico da unidade de saúde Zenita Mendes da Silva Pedro, em Balneário Gaivota - SC.

Para organização dos dados foi utilizado o software ATLAS.ti. Seguindo os passos da análise de conteúdo. A *pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação* estão dentro da primeira etapa do método análise de conteúdo chamado “organização da análise” (BARDIN, 2016). De acordo com a autora, dentro da *pré-análise* temos a leitura flutuante, escolha de documentos, formulação das hipóteses e objetivos, a referenciação dos índices e a elaboração de indicadores e a preparação do material.

No primeiro momento da análise, como sugere Bardin (2016), foi feito a **leitura flutuante** do material (entrevistas transcritas), dando então espaço para impressões, estabelecendo contato com o material e deixando-se invadir por hipóteses emergentes. A seguir, deu-se seguimento após leitura inicial à **escolha dos documentos**, sendo tal etapa estabelecida pelos critérios de *regra da exaustividade* – ou seja, após definido o campo do *corpus*, que foram as respostas ao roteiro de entrevista desenvolvido pelo pesquisador, foram considerados todos os elementos da amostragem (entrevistas), obedecendo o critério de randomização da amostragem, sendo desconsiderados aqueles elementos que não puderam participar da pesquisa por força maior impeditiva, como não estar no município ou não ter sido possível estabelecer contato – *regra de representatividade* – diz respeito à escolha da amostra desde que ela represente o universo pretendido, o que em nossa análise seriam os pacientes que correspondessem aos critérios de inclusão e exclusão, principalmente pacientes que passaram pelo serviço de saúde mental e

que apresentassem sintomas de humor deprimido como tristeza, isolamento e alterações de humor – *regra da homogeneidade* – refere-se à homogeneidade dos documentos retidos, que para essa pesquisa foram as entrevistas transcritas que seguiram um mesmo padrão de conduta do pesquisador que seguiu o roteiro de entrevista na mesma sequência de perguntas em todas as entrevistas – e a *regra da pertinência* – diz respeito à adequação dos documentos escolhidos para a finalidade da análise enquanto fonte de informação, que para essa pesquisa foram as entrevistas transcritas, correspondendo às expectativas do estudo para obtenção das impressões pessoais dos entrevistados através do roteiro de entrevistas desenvolvido com base no referencial teórico e fundamentação teórica.

Ainda na *pré-análise* após a **leitura flutuante** e **escolha dos documentos** foi possível elaborar o que Bardin (2016) coloca como **formulação de hipóteses e dos objetivos**, onde intuitivamente surgiram hipóteses após a leitura flutuante, direcionando possíveis confirmações de tais hipóteses e direcionamentos do estudo. Por exemplo, após a leitura de todo o material mostrou-se grande ligação entre atividade física, busca por ambientes naturais e ambientes externos no verão, levando-nos intuitivamente pela leitura geral do material e tendo como pano de fundo a fundamentação teórica apresentada, a uma ideia de bem-estar relacionada a esses fatores, surgindo então suposições como propõe tal etapa.

Seguindo as etapas da *pré-análise*, a **referenciação dos índices e a elaboração de indicadores** foram feitas com auxílio do software ATLAS.ti, gerando então codificações iniciais a partir dos conceitos do referencial teórico e fundamentação teórica do trabalho. Nesse momento a busca de índices como coloca Bardin (2016) se dá pela menção explícita de um tema numa mensagem. Essa escolha de índices se deu pelas codificações temáticas através de recortes de trechos das entrevistas, chamadas de *citações* no software. Quando o entrevistado se referia por exemplo a uma ideia de bem-estar por caminhar na beira da praia (ambiente natural) e deixava claro que tal atividade ocorria com mais frequência no verão, colocava-se então tal trecho no código *ambientes naturais – verão (+)* por referir-se a um ambiente natural não desenvolvido ou pouco modificado pelo homem. Simultaneamente tal fala seria codificada como *atividade física – verão (relação positiva)* por estar fazendo caminhadas no verão. A codificação de *ambientes externos – procura verão (+)* reuniu trechos que apontaram para a procura de ambientes externos não necessariamente naturais, como academias ao

ar-livre, caminhadas na rua, busca por praças e parques, aqueles construídos pelo homem com maior frequência relatada no verão. Posteriormente as codificações foram agrupadas em grupos de códigos, assim denominados no software, para fins de organização. Tais grupos são *atividade física, estímulos do ambiente, relação humor-sazonalidade e tipos de ambiente*.

A **preparação do material** que também consiste em uma das etapas da *pré-análise* já foi utilizada desde o início na transcrição das entrevistas e preparação do material com identificação das entrevistas com abreviação dos nomes dos entrevistados utilizando-se apenas as letras iniciais, como por exemplo Roberto Carlos identificado como R.C. Após transcrição foram lançados para o software ATLAS.ti.

A segunda etapa, segundo Bardin (2016), após a *pré-análise*, se dá pela *exploração do material*. De acordo com a autora, etapa que diz respeito à aplicação sistemática das decisões tomadas na pré-análise. Trechos de entrevistas foram codificados para depois serem agrupados em grupos afins. Cada código recebeu uma coloração (essa sim, a etapa de categorização) que corresponde a um significante independente do grupo que esteja. Os códigos de cor laranja representam a categoria **aspectos positivos relacionados ao verão**. Os códigos de cor azul representam a categoria **aspectos negativos relacionados ao inverno**, os códigos de cor azul fraca representam a categoria **aspectos positivos relacionados ao inverno** e os códigos de cor vermelha representam a categoria **aspectos negativos relacionados ao verão**. Após a categorização desses códigos por coloração, foram feitos cruzamentos entre códigos que abrangiam um mesmo sentido ou indicaram algo substancial. Como por exemplo na *Figura 1* temos 3 códigos: ambientes externos – procura verão (+), ambientes naturais – verão (+) e atividade física – verão (+). Os sinais de “+” e “-” em nossos códigos significam respectivamente associação positiva (aspectos positivos) e negativos.

Após a categorização de sentido por cores foi possível também operacionalizar através do software dados de intersecção entre os códigos de mesmo grupo de cor (sentido), proporcionando assim algumas inferências, que serão discutidas posteriormente. A última etapa diz respeito ao *tratamento dos resultados obtidos e interpretação* que diz respeito a resultados expressivos e válidos já tratados para além de resultados brutos. Tal etapa foi contemplada na seção RESULTADOS, sendo então utilizadas figuras, imagens e gráficos para tal

explicação, utilizando-se indicadores de frequência de códigos, coocorrências e intersecção.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabalho está em concordância com a resolução do CNS 466/2012 e 510/2016, submetido e aprovado no comitê de ética em pesquisa com seres humanos da UNESC, sob parecer n.4.682.085, bem como o n. CAAE de aprovação, inserido a DECLARAÇÃO de aprovação em Anexo (A). Todos os participantes preencheram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

O estudo tem como risco a perda de confiabilidade dos dados, os quais foram controlados com a privacidade dos dados e a não divulgação da caracterização pessoal dos participantes, ou seja, sem riscos efetivos e diretos. Ao mesmo tempo a pesquisa contribui para que políticas de cuidado a saúde e prevenção de agravos a saúde mental possa ser estimulada e descrita e o Município possa se apropriar dos resultados e compreender a relação entre a sazonalidade e necessidade de construção de ações efetivas durante todo o ano em cidades litorâneas.

5 RESULTADOS

O município apresenta atrativos diversos na estação do verão, com maior entretenimento de gastronomia, vida noturna, movimentação na orla, uso de ambientes naturais para lazer, contemplação e atividades físicas. O verão apresenta-se também como a estação de maiores oportunidades econômicas e serviços autônomos como vendedores ambulantes e quem trabalha com limpeza doméstica tem maior procura também por aumento de ocupação de casas. São montadas tendas culturais com apoio da prefeitura, atividades de lazer e atividade física guiada com danças, zumba, ginástica e apresentações culturais como shows musicais e espetáculos, há ampliação dos horários dos mercados e comércio em geral. No inverno o cenário é oposto, há menos pessoas nas ruas, menor procura por ambientes abertos e naturais, maior ocorrência de dias úmidos, cinzentos e chuvosos, no entanto, com a sensação de tranquilidade por não haver agitação e pessoas estranhas no inverno ganhou notoriedade.

Diante do objetivo geral desse trabalho que buscou analisar o conteúdo do discurso subjetivo de moradores de uma cidade litorânea de pequeno porte referente ao impacto da sazonalidade em suas vidas, analisando suas impressões sobre sua saúde mental e bem-estar, traremos a seguir alguns pontos centrais que consideraram tanto a frequência de citações para cada código como também o caráter qualitativo de algumas citações que não consideraram a frequência como determinante maior.

5.1 FREQUÊNCIA GERAL DE CITAÇÕES POR CÓDIGO

Para melhor distribuição dos resultados, os mesmos foram divididos em categorias de análise. A primeira análise geral se deu pela frequência de citações de cada código. Determinantes como a sensação de segurança no inverno e no verão tiveram destaque por sua frequência de citações.

Tabela 1 - Tabela geral de frequência de citações por código

Código	Citações	Grupos de Códigos
● insegurança - verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)	25	segurança
● segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)	17	segurança
● ambientes naturais - verão (+)	15	tipos de ambientes
● ambientes externos - procura verão (+)	12	tipos de ambientes
● disposição/humor(+)/dias de sol - verão	12	relações humor-sazonalidade
● atividade física - verão (+)	10	atividade física
● ambiente interno lazer - inverno	10	tipos de ambientes
● contato interpessoal - verão (+)	10	estímulos do ambiente
● indisposição/humor (-) - inverno	9	relações humor-sazonalidade
● segurança/policiamento - verão (+)	7	segurança
● verão - movimento, agitação (+)	7	estímulos do ambiente
● bem-estar - preferência verão	6	relações humor-sazonalidade
● bem-estar- preferência inverno	5	relações humor-sazonalidade
● trabalho e renda - verão (+)	5	relações humor-sazonalidade
● disposição/humor (+)- inverno	4	relações humor-sazonalidade
● indisposição/humor (-) - verão	4	relações humor-sazonalidade
● atividade física - inverno (-)	4	atividade física
● ambiente interno - inverno (-)	3	tipos de ambientes
● segurança/policiamento (falta) - inverno	3	segurança
● ambientes naturais - inverno(-)	3	tipos de ambientes
● contato interpessoal- inverno (-)	2	estímulos do ambiente
● atividade física - verão (-)	2	atividade física
● dias de chuva/nublado/cinza- humor (-)	2	relações humor-sazonalidade
● inverno-deserto/morta/não ter o que fazer	1	estímulos do ambiente
● ambientes externos- procura inverno (-)	1	tipos de ambientes
● atividade física - inverno (+)	1	atividade física

Na *Tabela 1* temos a disposição geral das frequências de citações por códigos. A partir das informações apresentadas na tabela acima, considerando a relevância teórica e os objetivos do trabalho, cada código recebeu uma coloração (essa sim, a etapa de categorização) que corresponde a um significante independente do grupo de códigos que esteja.

Na *Tabela 1* identificamos o código **insegurança – verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)** com maior quantidade de citações. Tal código que em sua categorização recebeu a cor vermelha, a qual indica *aspectos negativos relacionados ao verão* teve 25 citações e está agrupado no grupo 'segurança'. Tal achado corrobora com a segunda maior frequência de citações ao código **segurança – inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)** com 17 citações que está categorizado como *aspectos positivos relacionados ao inverno* de cor azul fraco pertencente também ao grupo de códigos 'segurança'. É congruente o achado por demonstrar que os entrevistados se sentem mais seguros no inverno por terem

na sua rotina aspectos conhecidos, como os mesmos vizinhos, os mesmos rostos quando encontram pessoas na rua e uma ideia de que a cidade está calma e tranquila, sem o tumulto e agitação do verão, sem a sensação de invasão ou desrespeito pela cidade pela maneira como ela funciona no verão. Na percepção dos entrevistados, há uma visão de uso abusivo e desrespeito dos turistas pela cidade durante o verão, com sentimento de insegurança, pois pessoas estranhas e desconhecidas chegam à cidade, trazendo trânsito, desconfiança, medo, barulho, algazarra, abuso de álcool, ocupação de ruas e ambientes coletivos de forma a causar desconforto.

Aspectos como segurança e sensação de territorialidade, não estão no centro dos objetivos dessa pesquisa, mas se mostrou imprescindível a exposição dos resultados por serem os mais citados como foi demonstrado na *Tabela 1*. Algumas das citações que receberam ambos os códigos (15 citações) **insegurança – verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)** e **segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)**, ou seja, na mesma citação há expressões que denotam o inverno como tranquilo e demonstra-se também incômodo com o verão pelo movimento, agitação, trânsito e pessoas estranhas, serão apresentadas a seguir e referem-se à pergunta “Você se sente mais seguro no inverno ou no verão? Por quê?”:

A.F.

“No inverno a cidade é mais calma, mais tranquila, quando é no verão tem muito veranistas nas praias, mas no inverno é mais calmo, não tem muito movimento, mas eu gosto tanto no verão quanto no inverno, mas no inverno a gente pode chegar aqui por exemplo e estacionar o carro, no verão é muito cheio de gente, muita gente de fora, a gente não sabe as pessoas que vem pra cá, vem todo tipo de pessoa, eu fico um pouco mais ressabiado no verão por que vem todo tipo de pessoa e a gente nunca sabe quem vem, já no inverno não tem tanto trânsito, e no verão pode ser mais perigoso por que a gente não sabe quem são as pessoas.”

J.P.L.

No inverno. Por que tem menos pessoas na rua e tu consegue identificar quem é morador e quem não é. A gente sai na rua e quando vê um movimento diferente a gente já fica olhando. Na casa do lado, por exemplo, ela não tem uma cerca, aí as pessoas passam, olham pra dentro, então a gente já fica esperto”.

J.R.

“No inverno. Menos movimento, menos gente estranha... é questão do povo mesmo, nem questão de polícia. O povo tinha que ter mais consciência das coisas. Mas é que eu sou medrosa mas tem um

monte de gente que gosta de morar por aqui e eu também, mas eu sou medrosa... sou acostumada lá com o meu sossego”.

N.P.

“No inverno a cidade é mais pacata, é mais tranquila. Apesar de não ter tanto policiamento tu não sente tanto medo do inverno, no verão mais policiamento mas no inverno não tem aquelas pessoas estranhas nas ruas que a gente não conhece, não que eu seja contra turismo ou pessoas diferentes, mas no verão já aconteceu muitas vezes de bater homens ou mulheres duas ou três horas da manhã pedindo dinheiro ou algo assim, isso não acontece no inverno, no inverno a cidade é mais tranquila e mais parada mas ao mesmo tempo é mais pacata, tu sai na rua e tu sabe quem tu vai encontrar e todo mundo que está por ali. No verão tem suas qualidades, muitas coisas pra fazer, mas é mais desconhecido também, já aconteceu tanta coisa com a gente nesses 15 anos no verão – já bateram no nosso carro, já estacionaram na nossa garagem, já vieram pedir coisas no meio da madrugada, já tentaram invadir nossa casa, já roubaram um monte de coisa do vizinho – tudo acontece sempre no verão, ou na entrada do verão. Eu gosto do verão, mas ele causa muito tumulto aqui, eu gosto da parte calma da cidade. Vem os turistas, os postos de saúde ficam apinhados de gente, a gente não consegue consulta. Nos hospitais é sempre apinhado de gente também, a cidade se transforma completamente, são duas cidades diferentes, uma no verão e outra no inverno. É gente e mais gente no verão, é legal que tu conhece gente nova, tem uns vizinhos que sempre vem no verão mas, como eu disse, vem as pessoas boas e também vem as ruins, então é como se fosse duas cidades diferentes. Uma que vai de março a novembro e outra que vai de novembro a fevereiro”.

N.P.

“Olha, no inverno - eu fui agente de saúde aqui no município durante um tempo - eu saio na rua eu conheço todo mundo, é como se fosse uma grande família, então eu não saio na rua sem encontrar dois ou três conhecidos pra perguntar como vai, como está a família, aí já conversam comigo, é como se fosse uma família enorme. Todo mundo morando por aqui, conheço todo mundo que mora no meu bairro, eu gosto dessa sensação de pertencer a algum lugar, de estar aqui, no verão isso diminui bastante por que tu não vê as pessoas, é muito mais gente, é difícil tu ver alguém conhecido. Quanto mais o volume de pessoas mais difícil tu ver alguém conhecido, não vai conseguir ver alguém no meio da multidão, ou conseguir aquela conversa que tu teria, é mais difícil... eu me sinto mais pertencendo à cidade no inverno, onde a gente sai e conhece todo mundo que tá na rua, tu sai, cumprimenta, conhece fulano, beltrano, ciclano, tu sabe de onde é, tu conhece a história, conhece a família, eu gosto dessa sensação de familiaridade, que tem bem mais no inverno, que é o pessoal que mora aqui. Quando a gente conhece alguma pessoa nova no verão é legal, é bom, mas como eu disse vem pessoas que acham que cidade pequena a gente não precisa ter lei, não precisa fazer as coisas certas, então eles não respeitam a cidade. Como eu trabalho na ONG (de animais abandonados), no verão é sempre um horror: animais atropelados, animais abandonados, animais surrados. A gente não consegue andar na rua de carro por que as pessoas literalmente andam no meio da rua caminhando e não se importam se a gente precisa passar na rua de carro ou se está com pressa. Quem mora aqui tem coisas a fazer, então tu sai pra ir trabalhar de carro no verão é um

horror, eu conheço muita gente que no verão não sai pra ir trabalhar de carro, vai de ônibus, de bicicleta, qualquer jeito. O turismo atrapalha muito no ritmo cotidiano de quem já vive aqui”.

R.R.

“Ai... eu já tive síndrome do pânico né, então eu não posso com multidão, acredito que foi isso também que me trouxe a morar aqui e já desde pequena eu sabia que aqui era mais calmo né, no inverno, então no verão eu fico mais preocupada. No verão como te falei é muita gente de fora né, a gente se preocupa mais, a gente não conhece. O policiamento no verão não sinto diferença nenhuma, por que na verdade o policiamento vem só pra dar multa né, às vezes morador daqui mesmo que tá indo trabalhar com o carro velho ganhou uma multa por que tem alguma coisinha ali, aí no inverno como o policiamento é menor né, acaba não acontecendo isso, mas acredito que com a nova prefeitura pode ser que coloquem mais polícias no inverno, mas pra mim na verdade tanto no inverno quanto no verão é muito bom o policiamento pra segurança, tem gente que reclama né, de não ter policiamento, por que no inverno às vezes as casas acabam sendo arrombadas, roubadas, mas isso acho que pra mim não faz diferença. Mas tem gente que acha o contrário, que tem que ter mais (policiamento)”.

S.A.

“Pra mim no inverno ela é super tranquila, diferente do verão, que é uma loucura, eu já prefiro ela no inverno pela tranquilidade e tal, número reduzido de turistas, eu prefiro ela no inverno. Mesmo tendo menos opções de lazer, tipo barzinho e essas coisas, mas eu ainda gosto mais no inverno, é mais calma, mais sossegada, mais aconchegante, mais do jeitinho que eu gosto, menos pessoas. Não sou muito de lugares com muita gente, prefiro mais a calma do inverno. Eu não gosto do verão por que tem muita gente, é quente, eu não gosto de mar, não gosto de praia, eu só gosto da sombra mesmo. O verão pra mim não é bom, até pelo deslocamento né, por que daí acaba tendo mais fluxo de carros, vai mais tempo, mais turbulento, ainda mais com a estrada que vem da praia, quando eu trabalhava na época, quando era verão era uma loucura, o trânsito vindo da praia era uma loucura, chegava em casa sempre muito cansada”.

S.A.

“...então me sinto mais segura no inverno, no verão tem muito turista, tem muita gente de fora e muita gente que vem com má intenção. No caso quem tem casa na praia, no verão eles vem pra praia, então pra eles tem mais segurança no verão, por que eles estão nas casas, mas daí a gente que já mora direto aqui, a insegurança maior é quando vem pessoas de fora né, e tem também muita gente de fora que está vindo embora pra cá de vez, então tá cada vez pior, cada vez mais inseguro”.

De forma geral encontramos nas falas dos entrevistados as expressões - *gente de fora; gente estranha; turistas; agitação; muitos veranistas; desconhecidos; movimento estranho; tumulto; pessoas boas e ruins; não respeitam a cidade; não consegue andar na rua de carro ou estacionar; uma loucura; muita gente; turbulento; maior fluxo de carros; insegurança; mais perigoso* – atreladas de forma negativa ao

verão e à sensação de insegurança. Em referência ao inverno encontramos expressões como – *cidade mais calma; menos movimento; não tem tanto trânsito; menos pessoas na rua; menos gente estranha; sossego; pacata; pessoas conhecidas; sensação de pertencer; familiaridade; aconchegante* – atribuídas de forma positiva ao inverno e a sensação de segurança. As narrativas apontam para a ideia de movimento e pessoas estranhas de forma negativa, certa territorialidade e identidade com a cidade, incluindo também a sensação de exclusividade (análise na discussão).

A seguir, as citações (2 citações) com apenas o código **segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)**:

F.J.

“E: Você se sente mais seguro no inverno ou no verão? Por quê? R: No inverno eu acho, por que tem menos gente”.

N.P.

“Eu prefiro a tranquilidade do inverno, até por que a cidade é bem centralizada, então como eu disse, tem outras cidades ao redor, que se eu quiser fazer alguma coisa de entretenimento eu posso ir, ali em sombrio tem cinema, dois shoppings, e ela (Balneário Gaivota) não é longe de outros centros comerciais”.

Tabela 2 – Coocorrência segurança-inverno/insegurança-verão

segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)	
Coocorrência	17 citações
insegurança-verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)	15 citações
25 citações	coocorrentes

Na tabela acima os achados demonstram coerência: das 25 citações com o código **insegurança-verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)** 15 foram utilizados também para o código **segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)** que tem 17 citações. Nas 15 citações coocorrentes os entrevistados apresentaram expressões que denotam maior

segurança pela tranquilidade no inverno como também aspectos negativos da movimentação de pessoas estranhas, turistas na cidade, agitação e desrespeito por parte desses na estação do verão. É importante observar que ao mesmo tempo que os entrevistados entendem o verão de forma negativa quanto ao aspecto da segurança e tranquilidade e relatam preferir o inverno por conta disso, nota-se, como mostraremos a seguir, uma propensão maior para hábitos associados a bem-estar na estação do verão, como atividade física, busca por ambientes naturais ao ar livre e ambientes externos (praças, parques, atividade nas ruas e calçadão, não necessariamente em ambiente natural), lembrando que ambientes naturais são aqueles pouco modificados pelo homem, com predomínio de ambientes verdes e azuis. Veremos os resultados sobre esse aspecto na análise de *aspectos positivos relacionados ao verão*.

5.2 FREQUÊNCIA DE CITAÇÕES POR CATEGORIA

Na *Tabela 2* temos a divisão dos códigos por categorias de análise, contabilizando o número de citações em cada categoria. Notemos que o maior número de citações (83) corresponde à categoria *aspectos positivos relacionados ao verão*.

Tabela 3 - Citações por categoria

Código	Citações	Grupos de Códigos	Citações
● segurança/policiamento - inverno (-)	3	segurança	26
● indisposição/humor (-)/hublado/cinza - inverno	10	relações humor-sazonalidade	
● contato interpessoal- inverno (-)	2	estímulos do ambiente	
● atividade física - inverno (-)	4	atividade física	
● ambientes naturais - inverno (-)	3	tipos de ambientes	
● ambientes internos - inverno (-)	3	tipos de ambientes	
● ambientes externos- procura inverno (-)	1	tipos de ambientes	
● segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)	17	segurança	37
● disposição/humor (+)- inverno	4	relações humor-sazonalidade	
● bem-estar- preferência inverno	5	relações humor-sazonalidade	
● atividade física - inverno (+)	1	atividade física	
● ambientes internos - procura inverno (+)	10	tipos de ambientes	
● verão - movimento, agitação (+)	7	estímulos do ambiente	83
● trabalho e renda - verão (+)	5	relações humor-sazonalidade	
● segurança/policiamento - verão (+)	7	segurança	
● disposição/humor (+)/dias de sol - verão	12	relações humor-sazonalidade	
● contato interpessoal - verão (+)	10	estímulos do ambiente	
● bem-estar - preferência verão	6	relações humor-sazonalidade	
● atividade física - verão (+)	10	atividade física	
● ambientes naturais - verão (+)	15	tipos de ambientes	
● ambientes externos - procura verão (+)	11	tipos de ambientes	
● insegurança - verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)	25	segurança	
● indisposição/humor (-) - verão	4	relações humor-sazonalidade	31
● atividade física - verão (-)	2	atividade física	

- Aspectos negativos relacionados ao inverno
- Aspectos positivos relacionados ao inverno
- Aspectos positivos relacionados ao verão
- Aspectos negativos relacionados ao verão

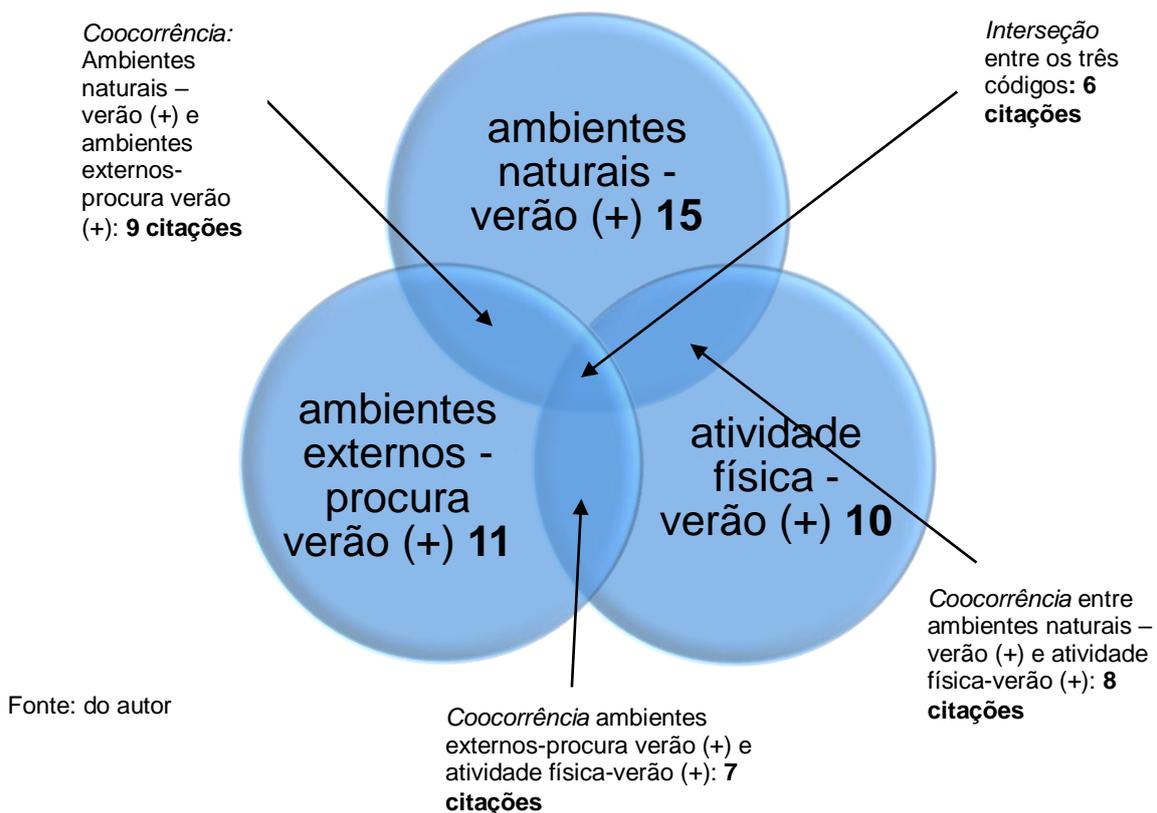
5.3 ASPECTOS POSITIVOS RELACIONADOS AO VERÃO

Na análise dos aspectos positivos relacionados ao verão, foram utilizados os códigos com maior número de coocorrência e interseção. Na tabela 2, evidencia-se o quanto a estrutura da cidade e seu ambiente externo natural encorajam a busca por tais ambientes - e o quanto a propensão para atividades físicas em geral se mostra intimamente ligada ao verão e ambientes naturais, interpretadas pelos códigos ambientes naturais – inverno (-) citado de forma negativa e atividade física – inverno (+) citado de forma positiva 3 vezes e 1 vez respectivamente. Para tanto inferência dos aspectos positivos relacionados ao verão, foram cruzadas informações sobre os seguintes códigos:

Tabela 2 - Códigos associados positivamente ao verão

Categoria	Código	Citações	
			Grupo
●	ambientes naturais – verão (+)	15	tipos de ambientes
●	ambientes externos – procura verão (+)	11	tipos de ambientes
●	atividade física – verão (+)	10	atividade física

Figura 1 - Coocorrência e Interseção de códigos com aspectos positivos relacionados ao verão



Os códigos escolhidos na *Tabela 3* são o terceiro, quarto e sexto código com maior número de frequência na tabela geral de frequência da *Tabela 1*, sendo **disposição/humor(+)/dias de sol-verão** é o quinto, mas por não apresentar relação

significativa com os códigos apresentados acima na operação interseção, não foi utilizado para essa relação. Foram selecionados os 3 códigos por apresentarem expressões que denotam bem-estar e aspectos positivos relacionados ao verão em suas citações. A interseção, ou seja, 6 citações em comum para os três códigos, demonstrou considerável associação. Apresentaremos a seguir as citações da interseção entre os 3 códigos:

A.F.

“Sobre ambientes ao ar livre eu gosto de praia, gosto dessas academias ao ar livre, faço meus exercícios, muitas vezes dou uma caminhada na beira da praia, muitas vezes vou sentar na beira da praia, quando me dá vontade eu vou, não importa muito se é verão ou inverno, dou uma pensada, gosto de fazer isso na beira da praia, ando de mãos dadas com a minha mulher e ficamos ali conversando e olhando a paisagem, e o lugar que eu gosto mesmo de ir é na beira da praia, pode ser verão, inverno, eu gosto de ouvir o som do mar, entendeu? Mas é claro doutor, a estação que eu acabo fazendo mais isso é no verão”.

F.J.

“Bom, eu ando de bicicleta, vejo meus amigos, mas ando meio preguiçosa. Eu sou uma pessoa que gosta de sol, e dias de chuva assim não dá animação (era um dia chuvoso). Não gosto de chuva, tempo nublado, sol dá mais ânimo pra viver (risadas). Gosto também de ir na praia, acho que é isso. Mas no verão principalmente é ir na praia, faço mais atividade física como falei, saio mais, acho que é isso, não tem muito o que fazer nessa cidade”.

N.P.

“E ambientes abertos é diferente, tu pode sentir um ar puro, paisagem, diferente de fazer algo numa academia fechada. No verão eu faço mais trilhas por que tem mais opções, por exemplo agora se eu for fazer uma trilha não tem tantas opções de grupos, então no verão as pessoas acabam fazendo mais e eu acabo fazendo mais também, tem mais opções pra fazer, a frequência com que eu pedalo não muda por que é como eu vou trabalhar, então é todo dia, mas muda um pouco o sentido de que no inverno começa a chover, chove uma semana seguida, então eu não posso vir, mas eu faço mais coisas no verão, por que tem mais opções de coisas pra fazer no verão do que no inverno”.

N.P.

“Faço trilha, acampo, ando de bicicleta, conheço lugares, ando de bicicleta com o meu cachorro, eu faço esse tipo de coisa quando busco lazer, e de vez em quando algo como cinema ou algo assim, mas geralmente são ambientes externos. No verão nos fomos em lagoas da região, fomos em cachoeiras, fizemos trilhas, fomos acampar...”.

N.P.

“Assim, no inverno a gente procura ficar mais em casa, ver nossos amigos em casa, fazer coisas mais em casa, ou ir mais na casa dos outros, ou saímos para restaurantes para por exemplo comer uma pizza. No verão como tem opções a gente vai acampar, vai fazer trilha, vai num lago, vai na lagoa, vai na praia, geralmente a gente vai acampar por que daí os lugares de acampamento abriam,

já tem guias pra fazer as trilhas, vai em diversos lugares que tem pra fazer trilhas como em reservas biológicas, morros, serra, locais que não estariam abertos no inverno então a gente sempre procura fazer esse tipo de coisa. No inverno quando a gente pode também a gente viaja, vai pra Gramado (serra gaúcha), alguma coisa assim, ver os parentes”.

R.R.

“E: Em alguma das estações sente diminuição da energia? Indisposição? Comente. R: Acho que é no inverno, como te falei é mais calmo né, às vezes eu não tenho tanta disposição como tenho no verão, tenho só o suficiente, o básico pra fazer aquilo que tenho que fazer em casa né. Tem dias que no verão eu faço faxina em duas casas no mesmo dia, mas aí como tem que sair de bicicleta eu faço alongamento antes de pedalar, aí vou na casa da pessoa de manhã e saio meio dia e vou pra outra casa ainda, aí chego de noite em casa no verão e sinto ainda que tenho disposição até pra fazer em casa, se não tem gente, eu tenho que fazer sozinha, mas se tem gente eu sei que vou chegar lá e tem gente que já fez. Caminho mais na beira da praia com visita né, a gente vai lá pra aproveitar no dia que não tenho serviço, aí eu vou com eles lá no dia que não tenho serviço pra gente tomar banho de mar, caminhar e conversar, caminhamos até uma ponta e outra”.

Nas 7 citações apresentadas acima, em cada uma delas é possível perceber o envolvimento em atividades físicas, busca por ambientes externos e ambientes naturais. Percebe-se que a maior disposição no verão e a limitação da praia como entretenimento e atrativo propício especialmente em tal estação, tornam a mesma o principal ambiente externo procurado pelos entrevistados para atividade física e recreação. A seguir apresentaremos as citações presentes somente no código **atividade física – verão (+)**:

J.P.L.

“Às vezes dou uma pedalada mas não é frequente, claro que no verão as condições são melhores, até por que é difícil sair assim com chuva, mas a gente já tá conhecendo o jeito de morar na beira da praia, na beira do mar. Mas fiz pedalada uma ou duas vezes, não mais do que isso”.

No trecho destacado, o entrevistado não deixa expresso o tipo de ambiente que pratica atividade física, por isso utilizamos somente o código atividade física. A seguir, citações do código **ambientes naturais – verão (+)** que não receberam codificação dos três códigos da *Figura 1*:

A.F.

“Sou um cara sem hábito, durmo 22h da noite, 07:30h tô levantando, vou fazer minhas atividades, volto pra casa, durmo meu sono meio dia, faço de vez em quando minha caminhadinha, mas a única coisa que de vez em quando me dá uma desanimadinha é o frio. Gosto de dar minha caminhadinha, vou na beira da praia, gosto também de assistir minha série (de tv). Tem um problema no inverno que é o levantar cedo, dá aquela desânimo, mas depois que levanta também, já vai, mas eu gosto do frio

entende, só que tem dias que desanima mais. Minhas caminhadas eu acabo fazendo mais no verão, no inverno não faço muito, não”.

A.F.

“Eu gosto por exemplo de ir em Torres – RS onde tem aqueles morros na praia, vou lá tirar umas fotos, conversar, colocar o papo em dia, essas coisas. Eu trabalho bastante a semana inteira, aí quando chega o final de semana eu gosto de pegar minha mulher e ir na praia, até por que é o que a gente tem né, aí vamos lá conversar, tomar um sol... isso a gente faz no verão né, no inverno eu quase não saio”. Aqui encontramos a referência a ambiente natural, como ir à praia, morros na praia, mas não há referência a atividade física ou ambientes externos (praças, parques, calçadão, academias ao ar livre ou exercícios na rua).

F.J.

“No verão, eu acho que não é bom ficar dentro de casa, tu precisa sair, eu acho que o tempo, o clima, ele influencia muito no meu humor, então eu acho que se tu está mais animado tu vai querer sair mais de casa, querer fazer alguma coisa ao ar livre, então eu acho que o verão, desde que não esteja muito calor também, mas acho que ele faz a gente procurar mais ambientes externos, sem contar que tem mais gente na praia. A gente fica mais animada com o sol, quando está nublado tu fica igual o tempo. Sei lá, não sei explicar”.

No último trecho destacado, a entrevistada cita “ar livre, ambientes externos e praia”, por isso recebeu as duas codificações **ambientes externos – procura verão (+)** e **ambientes naturais – verão (+)**.

J.P.L.

“Minha rotina continua a mesma coisa no inverno e no verão, embora a cidade seja pequena, eu não sou muito de sair e ir à shopping e tal, então nosso lazer é por aí. Mas no verão tem a questão da praia né, de ver o pessoal por aí, mas no verão passado eu pegava o guarda-sol e sentava lá na beira mas nem molhava o pé, digamos assim, estou sobrevivendo ao resto dos meus dias e tá tudo bem, tudo tranquilo”.

J.R.

“Eu fico mais em casa no inverno. No verão dá mais vontade de sair, parece que tem mais opções também, como ir na praia tomar banho, ir num rio... no inverno eu fico mais em casa. Nós, ali no interior não tem muita opção de praças e coisas assim, e também eu sou medrosa, e essa rapaziada bebe e faz folia, aí eu não gosto, segurança eu acho que falta. Sinto mais segurança no verão, mais movimentado e dá pra sair”.

J.R.

“a gente vê mais gente conversando nas ruas, isso é mais alegria também, mais gente na praia com os guarda-sol, conversam, enfim, famílias. Tem o lado ruim e tem o lado bom no verão, às vezes a família vem se diverte, mas de noite não dá pra ficar né, às vezes tem música de noite, bebedeira, pra

mim já não é legal, mas teve também uns desfiles que foram feitos no carnaval, com fantasias, é legal, mas a rapaziada bebe demais e tem muita folia aí eu não gosto, acho feio. Eu gosto mais do sossego. Mas é bom poder vir com a família, tomar banho de mar, até banho eu não gosto muito, mas gosto de ficar ali e conversar, quando a gente vem tenta ficar mais afastado do tumulto, toma sorvete, toma um milkshake. No inverno não vem ninguém pra praia, se for pra sair comer alguma coisa, no inverno a gente prefere ir pra Sombrio”.

N.P.

“Assim, no inverno a gente procura ficar mais em casa, ver nossos amigos em casa, fazer coisas mais em casa, ou ir mais na casa dos outros, ou saímos para restaurantes para por exemplo comer uma pizza. No verão como tem opções a gente vai acampar, vai fazer trilha, vai num lago, vai na lagoa, vai na praia, geralmente a gente vai acampar por que daí os lugares de acampamento abriam, já tem guias pra fazer as trilhas, vai em diversos lugares que tem pra fazer trilhas como em reservas biológicas, morros, serra, locais que não estariam abertos no inverno então a gente sempre procura fazer esse tipo de coisa. No inverno quando a gente pode também a gente viaja, vai pra Gramado (serra gaúcha), alguma coisa assim, ver os parentes”.

N.P.

“Como eu disse, pra fazer exercício o inverno me deixa um pouco mais sem ar por causa do ar frio, no verão diminui um pouco a disposição por causa do calor, mas, como tem coisas que eu só posso fazer quando está quente, eu procuro relevar isso e continuar por que tem coisas que eu quero fazer, eu amo acampar, eu amo fazer trilha, então como essas coisas estão disponíveis quando está quente, mesmo quando eu não tenho muita disposição eu procuro fazer”.

S.A.

“Pra mim o melhor lugar pra vir é aqui na praia, na Turimar, na passarela ali, não gosto da praia, gosto mais é de onde tem os lugarzinhos pra sentar, ficar ali, tomar um chimarrão, isso é uma busca de lazer pra mim”.

No trecho acima, apesar de o entrevistado relatar não gostar de praia, o que consideramos aqui para codificá-lo como um aspecto positivo relacionado ao verão e ambientes naturais, a partir de uma caracterização proposta por Kruize et al. (2020) como ambientes circundantes no raio de 300 metros de ambientes naturais. O fato de sentar-se nas passarelas que ficam na beira-mar e ter momentos contemplativos, tomando chimarrão como a mesma relata, remete a exposição à ambientes naturais.

A seguir, traremos as citações do código **ambientes externos- procura verão (+)** restantes não contidos em coocorrência com **ambientes naturais – verão (+)** e na interseção da *Figura 1*:

J.R.

“Faço pouco (atividade física). Tenho uma esteira em casa, mas não é todo dia que faço. Não saio, é difícil sair. Já fiz caminhada na rua, lá onde moro no interior. Quando eu fiz foi no inverno e verão,

mas não lembro bem, foi antes de começar a pandemia, aí depois que começou eu parei. Lá é estrada de chão, aí não tem muito movimento assim, é interior, então depende o horário. Mas eu faço mais no verão, por que no inverno é muito frio, e no inverno cedo já está escurecendo, e como é interior né... é foi mais no verão, no inverno parei, pois 17:30 está escuro. No verão anoitece mais tarde, é melhor pra mim, no inverno eu não gosto, muito frio, aí é bom de ficar dentro de casa. Eu me sinto mais disposta no verão. No verão eu acordo, aí parece que eu abro a casa e já me animo, no inverno é frio, vai abrir casa e sair na rua, aí é frio, e como eu fico mais por casa...”.

N.P.

“Mas assim, essas coisas de sair, praia, praças, rua, tem mais segurança no verão. Como eu disse, eu gosto da tranquilidade do inverno, mas como eu disse nunca me senti insegura aqui na gaivota, quando eu chegava às vezes da faculdade às 22 horas da noite eu gostava de sair pra dar uma volta de bicicleta com meu cachorro, e eu nunca me senti com medo aqui, tanto no inverno quanto no verão, mas no verão tem mais segurança com certeza, no verão tu sai e tem muita gente na rua, mas eu saí no inverno também e nunca me senti com medo”.

5.4 CÓDIGOS ANTAGONISTAS

Para ampliar o olhar sobre os contrastes de aspectos relacionados ao inverno e verão, na *Tabela 5*, são apresentados a forma como foram dispostos os códigos por antagonismo:

Tabela 3 - Códigos antagonistas (mudar grupos de código ... aparece duas vezes)

Código	Magnitude	Grupos de Códigos
● ambientes externos - procura verão (+)	11	tipos de ambientes
● ambientes externos- procura inverno (-)	1	tipos de ambientes
● ambientes naturais - verão (+)	15	tipos de ambientes
● ambientes naturais - inverno (-)	3	tipos de ambientes
● atividade física - inverno (-)	4	atividade física
● atividade física - inverno (+)	1	atividade física
● atividade física - verão (-)	2	atividade física
● atividade física - verão (+)	10	atividade física
● bem-estar - preferência verão	6	relações humor-sazonalidade
● bem-estar- preferência inverno	5	relações humor-sazonalidade
● contato interpessoal - verão (+)	10	estímulos do ambiente
● contato interpessoal- inverno (-)	2	estímulos do ambiente
● disposição/humor (+)- inverno	4	relações humor-sazonalidade
● disposição/humor (+)/dias de sol - verão	12	relações humor-sazonalidade
● indisposição/humor (-) - verão	4	relações humor-sazonalidade
● indisposição/humor (-)/nublado/cinza - inverno	10	relações humor-sazonalidade
● insegurança - verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)	25	segurança
● segurança-inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)	17	segurança

A categorização apresentada na tabela acima estimula provocações importantes como a procura por ambientes externos no verão citado de forma positiva 11 vezes enquanto no inverno foi citada 1 vez e ainda assim de forma negativa. Ambientes naturais no verão foi citado 15 vezes de forma positiva e no inverno apenas 3 vezes, com conotação negativa. Outra comparação relevante se dá na atividade física, enquanto no verão é citada positivamente 10 vezes no inverno é citada de forma positiva apenas 1 vez e de forma negativa 4 vezes. Outro achado congruente diz respeito às citações sobre disposição. Enquanto no verão os entrevistados expressaram sentir maior disposição relacionando a dias de sol 12 vezes, no inverno expressaram disposição apenas 4 vezes. A indisposição foi citada 4 vezes no verão e no inverno, relacionando dias cinzas e nublados, 10 vezes. A seguir traremos citações para ilustrar cada uma das citações relacionadas a disposição e indisposição no inverno e verão.

Citação referente ao código **disposição/humor (+)/dias de sol – verão:**

F.J.

“No verão, eu acho que não é bom ficar dentro de casa, tu precisa sair, eu acho que o tempo, o clima, ele influencia muito no meu humor, então eu acho que se tu está mais animado tu vai querer sair mais de casa, querer fazer alguma coisa ao ar livre, então eu acho que o verão, desde que não esteja muito calor também, mas acho que ele faz a gente procurar mais ambientes externos, sem contar que tem mais gente na praia. A gente fica mais animada com o sol, quando está nublado tu fica igual o tempo. Sei lá, não sei explicar”.

Citação referente ao código **disposição/humor (+) – inverno:**

S.A.

“No verão eu tenho bem menos disposição que no inverno. Por causa do calor eu me canso muito rápido também. No inverno tu acorda com muito frio né, mas aí tu começa a trabalhar e esquenta e tu trabalha o dia todo, já no verão tu acorda com calor e vai fazer uma coisinha e é cada vez mais quente, aí tu vai desanimando, pra mim eu gosto bem mais do inverno, é difícil né uma pessoa que mora na praia escolher o inverno. Eu gosto de morar na praia, eu gosto do ar da praia, na minha casa pega muito vento, abre a casa e pega aquele arzinho da praia, é bom, mas eu não gosto do calor, prefiro frio”.

Citação referente ao código **indisposição/humor (-) – verão:**

N.P.

“No verão por causa do calor eu não tinha tanta disposição, no inverno dá mais disposição por causa do frio, eu sei que se eu começar a fazer atividade física meu frio vai passar, então eu me sinto mais disposta no inverno apesar da falta de ar. No verão dava mais aquela moleza, calor, suor, no inverno quando tá mais frio eu me sinto bem mais disposta a fazer alguma coisa, a sair, pedalar, que é a atividade física que posso fazer por enquanto”.

Citação referente ao código **indisposição/humor(-)/nublado/cinza – inverno:**

F.J.

“Bom, eu ando de bicicleta, vejo meus amigos, mas ando meio preguiçosa. Eu sou uma pessoa que gosta de sol, e dias de chuva assim não dá animação (era um dia chuvoso). Não gosto de chuva, tempo nublado, sol dá mais ânimo pra viver (risadas). Gosto também de ir na praia, acho que é isso. Mas no verão principalmente é ir na praia, faço mais atividade física como falei, saio mais, acho que é isso, não tem muito o que fazer nessa cidade. Acho que é isso, e no inverno fico em casa, às vezes, que é muito raro, mas quando não está muito frio eu saio com meus amigos, não sei, gosto de ver séries, gosto de ver filmes às vezes, mas eu gosto de sair pra jantar, não sei. Coisas mais dentro de casa, não na rua”.

5.5 ENTRETENIMENTO

O código **praia – principal entretenimento**, não utilizado anteriormente como comparativo de frequência, apresenta, pelo conteúdo do discurso dos entrevistados e significância por 4 de 7 entrevistados se referirem ao tema, achados considerados importantes para a pesquisa. O código foi utilizado para identificar trechos (citações) que colocavam a praia como principal (ou único) entretenimento do município, denotando falta de opções para lazer e recreação. Se faz necessário informar que a cidade não possui parques com estrutura para atividades físicas, com arborização e espaço para prática de corrida, ciclismo, entre outras atividades, o que encontramos no município são praças com bancos e playgrounds, academias ao ar livre e quadra poliesportiva (caracterização do território pelo pesquisador, sem interesse de análise). Seguem as citações:

A.F.

“Eu gosto por exemplo de ir em Torres – RS onde tem aqueles morros na praia, vou lá tirar umas fotos, conversar, colocar o papo em dia, essas coisas. Eu trabalho bastante a semana inteira, aí quando chega o final de semana eu gosto de pegar minha mulher e ir na praia, até por que é o que a gente tem né, aí vamos lá conversar, tomar um sol... isso a gente faz no verão né, no inverno eu quase não saio”.

F.J.

“Eu tenho poucos amigos, então praticamente eu não saio aqui, mas não tem muito o que fazer na gaivota né (risadas), minha família tá aqui, mas a não ser a praia não tem o que fazer. Eu acho que a grande contribuição da gaivota é a praia né, que é a coisa mais legal que tem pra fazer aqui, eu gosto de mar”.

J.P.L.

“Na questão de sentimento, eu acho que é meio deprimente. O pessoal só fica em casa, o foco que eu vejo aqui do pessoal é a praia, tanto que chega o verão a cidade fica lotada, a gente observa gente de todos os lugares e eu acho que no geral é isso, no inverno as pessoas ficam mais dentro de casa até por que o lazer é a praia mesmo, o foco é a praia, no inverno, as pessoas ficam mais em casa. Mas como eu te disse, eu me adapto a qualquer situação, se fechou ali, reformando aqui, segue a vida, nós não temos muito o que fazer aqui”

J.R.

“No inverno eu acho mais sossegada, mais tranquila. No verão é muito movimento, é bom né? Mas pra mim não, que gosto de sossego. Se bem que acho que por último agora tem aqueles que ficam no inverno e no verão, mas não sei, eu não frequento muito aqui (o centro), mas acredito que no verão tem mais (gente). Acho a cidade mais tranquila no inverno. A cidade é mortinha assim, não tem movimento, gente, mais apagada... (inverno), pra mim que gosto de sossego é tranquilo, mas pra quem gosta da cidade mais cheia é meio morta assim, sem o que fazer, por que no verão ainda tem o mar né, no inverno não tem nada”.

6 DISCUSSÃO

6.1 FREQUÊNCIA GERAL DE CITAÇÕES POR CÓDIGOS

Os resultados apontaram maior relevância nos indicadores de aparente inclinação e propensão à atividade física, busca por ambientes naturais e ambientes externos no verão, com narrativas de maior disposição e energia no verão, o estado de humor comparado ao clima, relacionando dias de sol com melhor humor, ou dias de chuva e frio com piora do humor. Inicialmente discutiremos a questão da sensação de segurança onde tivemos os códigos mais citados na tabela geral de citações por códigos. A seguir falaremos sobre os aspectos positivos relacionados ao verão e as relações entre códigos dessa categoria.

Como descrito anteriormente a maior frequência de citações aos códigos ligados ao grupo segurança, teve a **insegurança – verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)** com 25 citações e o segundo mais citado sendo **segurança – inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)**, podemos analisar tal sensação de insegurança pelo olhar da territorialidade. Brown e Altman (1983) definem o comportamento territorial como um dos vários mecanismos usados para fechar ou abrir-se ao contato social. O comportamento territorial, segundo os autores, envolve a personalização ou marcação de um lugar ou objeto e a comunicação que é "propriedade" de uma pessoa ou grupo e respostas defensivas

podem às vezes ocorrer quando as fronteiras territoriais são violadas. Há necessidade de se compreender os três tipos de território que formam um *continuum* definido pela duração de ocupação e centralidade psicológica dedicada a tais territórios: *territórios públicos*, como assentos de ônibus ou calçadas de pedestres, são menos centrais e duradouros; *territórios primários*, como quartos e lares, são os mais centrais e duradouros. No meio estão *territórios secundários*, como bares e certos bairros, que também costumam ser caracterizados por propriedades compartilhadas entre os membros de um grupo.

A resistência da maioria dos entrevistados, expressa no código insegurança – verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação), pode ser entendida pela violação dessa personalização, marcação e comunicação conhecida por essas pessoas. Como os autores sugerem, trata-se de um mecanismo utilizado para abrir-se ou fechar-se socialmente (comportamento territorial). As áreas semipúblicas (territórios secundários), como os parques infantis, corredores e praças são áreas nas quais os residentes compartilham sentimentos de propriedade e controle. Acredita-se que os sentimentos de propriedade dos residentes se traduzem em manutenção e personalização da área, coesão da vizinhança e censura de inaceitáveis comportamentos na vizinhança (BROWN e ALTMAN, 1983). Nas falas de nossos entrevistados os comportamentos inaceitáveis muitas vezes são referentes à ocupação do calçadão da beira mar e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, carros com som alto, movimento de pessoas desconhecidas no verão, tráfego e perturbação do sossego.

O conceito de territorialidade, segundo Martinez-Torvisco (1998), diz respeito ao sentimento de posse relacionado a um determinado espaço individual ou grupal, seja ele vinculado ou não à propriedade (oficial, jurídica) do mesmo. Podemos imaginar então, o seguinte cenário: numa população litorânea com poucos habitantes no inverno, cerca de 10 mil que permanece em tal número desde o final de março até final de novembro, passa a ser habitada por cerca de 35 mil habitantes de dezembro a março. A territorialidade, segundo o autor, está relacionada também ao tempo de ocupação de um determinado local, onde são adotados comportamentos de exigência de exclusividade no seu uso e defesa do mesmo, cujo reconhecimento orienta grande parte do comportamento de outros indivíduos que se movimentam pela área, o que nos leva a pensar que ocorra também um sentimento de defesa do território que é ameaçado ou invadido por “estranhos” no verão. Sendo

assim, é possível inferir que a resistência ao aumento da população de forma sazonal e repentina, pode acarretar no desconforto, insegurança e sensação de certa invasão de seu território por parte da população fixa de Balneário Gaivota, afetando o cotidiano pacato e costumeiro.

No que diz respeito ao incômodo com tráfego, superlotação de lugares, congestionamentos, podemos utilizar o conceito de *aglomeração* para a discussão. Subjetivamente, o conceito de aglomeração diz respeito a uma situação na qual uma pessoa percebe que necessita de uma quantidade de espaço maior do que a disponível (HOMBRADOS, 1998). Não temos aqui somente situações nas quais exista grande quantidade de pessoas por área, mas sim de ocasiões em que o indivíduo se sinta observado, entenda que há pessoas demais no local, ou perceba que a presença de outras pessoas restringe sua ação (TUAN, 1983).

Torna-se conveniente trazermos o conceito de *apropriação* que está profundamente relacionado ao conceito de *territorialidade*, tendo como base a topofilia (sentimento de afiliação ao lugar), que envolve o conceito de posse do território, não em termos jurídicos, mas no que se refere à identificação e apego do indivíduo ao ambiente e à liberdade para interferir no mesmo, deixando nele a sua “marca pessoal” (TUAN, 1980). O espaço não é reconhecido somente por seu sentido funcional, mas sim, por ser o substrato das experiências públicas e íntimas. A apropriação contínua e dinâmica do espaço é capaz de proporcionar ao sujeito uma projeção no tempo, contribuindo assim para a estabilidade de sua própria identidade (POL, 1996). Seria então ameaçada de certa forma a identidade dessas pessoas por seu espaço de sempre ser ocupado por outras pessoas? Os lugares que no inverno possuem facilidade de acesso e fazem parte do sentimento de exclusividade podem também estar associados à uma noção de identidade? Acreditamos que para tal temática seria necessário uma mudança no escopo dessa pesquisa, mas nos coloca diante de um caminho que também precisa ser investigado com maior profundidade.

Segundo Pol (1996) a *apropriação* contempla dois componentes que se inter-relacionam: o simbólico (identificar-se com o local) e o de ação-transformação (possibilidade de personalizar os ambientes). A forma como um indivíduo ou grupo se apropria de um ambiente é resultado direto das ligações afetivas pessoa-ambiente e das relações de poder consolidadas no local, o que nos leva a supor que a diminuição da apropriação e o sentimento de identidade e exclusividade

(territorialidade) podem diminuir para a população local com a chegada da população sazonal no verão.

Em análise à percepção de segurança, de forma geral foi vista como positiva pela população, que considera a cidade segura. O que se observou pelo sentido das falas dos códigos mais citados avaliados nessa categoria de análise (frequência geral de citações por códigos): os significantes de segurança permearam muito mais a ideia de **insegurança – verão (pessoas estranhas, movimento, trânsito, agitação)** versus **segurança – inverno (tranquilidade/pessoas conhecidas)**, não necessariamente sendo a segurança associada ao policiamento ou criminalidade. São 7 citações que consideraram o policiamento maior na estação do verão de forma positiva e 3 citações que consideram que falta policiamento no inverno. Os achados sugerem que no verão a população sente-se mais insegura (por determinantes não ligados ao policiamento, que é maior no verão, mas sim à circulação de pessoas estranhas) e mais segura no inverno, por estarem dentro de sua rotina e encontrarem com maior frequência pessoas conhecidas, apontando a não relação entre segurança e policiamento, mas sim às noções apresentadas anteriormente de territorialidade, apropriação, exclusividade e identidade (BROWN e ALTMAN, 1983; MARTINEZ-TORVISCO, 1998; HOMBRADOS, 1998; TUAN, 1983; POL, 1996; TUAN, 1980).

Há uma perspectiva do autor que poderá indicar estudos futuros sobre o tema, sendo assim, ressalta-se a importância da explanação: códigos que tiveram como objetivo analisar a frequência das relações interpessoais em cada estação, indicaram 10 citações favoráveis ao contato com amigos e parentes no verão. O código **contato interpessoal – verão (+)** com 10 citações e o código **contato interpessoal – inverno (-)** de forma negativa com 2 citações.

A expressa ambivalência sobre a cidade ter mais pessoas, mais movimento, isso ser negativo mas ao mesmo tempo entender que no verão a cidade tem um novo ar e no inverno é mais parada, representando estar mais viva no verão e dizer que gosta de pessoas (falas contraditórias), expressa muito do que foi possível perceber pelo pesquisador na fala geral dos participantes: há uma tendência nas falas a considerar pessoas de fora, agitação, tráfego e sentimento de “invasão” da cidade como aspectos negativos relativo à sensação de segurança no verão, porém, o motivo de entendermos como ambivalente tal fala diz respeito à

inclinação dos participantes da pesquisa de terem maior contato interpessoal e ocuparem com maior frequência espaços coletivos onde também interagem mais. Ao notarmos a resistência dos entrevistados ao movimento do verão e a sensação de insegurança ser maior por conta do surgimento de pessoas desconhecidas, considerando também o período maior entre final de março e início de dezembro, período em que respectivamente as pessoas deixam a cidade (final de março) e chegam à cidade (início de dezembro) por conta do encerramento e início da temporada, entende-se que a quantidade de interações, estímulos sociais, interpessoais e de contato seja menor no período fora da temporada, podendo assim diminuir tais habilidades sociais e sensibilizar ao estímulo social e perceptual repentino que se dá no verão pela chegada temporária de pessoas. O isolamento pode ser maior no inverno como consta nas falas dos entrevistados sobre suas visitas aparecerem com maior frequência no verão, onde para alguns torna-se sinônimo de casa cheia ou cidade viva demais. Acredita-se que a sensação maior de insegurança, desconforto e resistência no verão à chegada de veranistas seja por conta de uma ansiedade social desenvolvida no inverno pela pobreza do repertório de estímulos perceptuais, interpessoais e sociais.

6.2 ASPECTOS POSITIVOS RELACIONADOS AO VERÃO

Nossa análise referente aos aspectos positivos relacionados ao verão apresenta 83 citações do total de 177 demonstradas (vide tabela 2 para disposição dos códigos e citações). Dos códigos pertencentes a essa categoria, a interação entre 3 desses códigos se mostrou relevante (tabela 4 e figura 1). Os códigos **atividade física – verão (+)**, **ambientes naturais – verão (+)** e **ambientes externos – procura verão (+)** tiveram 6 citações que foram usadas nos três códigos (intersecção). A atividade física é um conhecido fator associado à melhora da saúde mental, como mostrado no estudo de Silva et al. (2010) onde a associação entre pessoas mais ativas fisicamente e melhora da qualidade de vida demonstrou relação positiva em comparação a pessoas inativas. Quanto mais a pessoa é ativa, melhor sua qualidade de vida, incluindo na qualidade de vida dessas pessoas, aspectos psicológicos e cognitivos. Em discordância, os achados de Collet et al. (2008) indicam que a prática de atividade física e sua frequência não obteve relação com as estações do ano, mas sim que os fatores geográficos do ambiente físico estimulam a prática de atividade física. Tal pesquisa ocorreu em Florianópolis/SC e os parques

foram citados como estimulantes às práticas de atividade física, cenário e estrutura diferentes do que temos em Balneário Gaivota/SC.

O grupo avaliado demonstrou sentir falta de opção de entretenimento, tendo a praia como principal fonte de lazer (4 citações para código **praia – principal entretenimento**). Tal código apresenta relevância por ser citado por 4 diferentes participantes da entrevista no total de 7 participantes, segue uma das falas para ilustrarmos: J.P.L.: *“Na questão de sentimento, eu acho que é meio deprimente. O pessoal só fica em casa, o foco que eu vejo aqui do pessoal é a praia, tanto que chega o verão a cidade fica lotada, a gente observa gente de todos os lugares e eu acho que no geral é isso, no inverno as pessoas ficam mais dentro de casa até por que o lazer é a praia mesmo, o foco é a praia, no inverno, as pessoas ficam mais em casa. Mas como eu te disse, eu me adapto a qualquer situação, se fechou ali, reformando aqui, segue a vida, nós não temos muito o que fazer aqui”*. Achados que podem nos ajudar a entender a baixa relação de atividade física no inverno, em Balneário Gaivota, por falta de parques com estrutura para atividade física são encontrados nos estudos de Liu et al. (2017), onde usuários de parque eram mais ativos em todas as formas de atividade física do que os não usuários. A presença de um parque a 500m de casa e o uso do parque foram significativamente associados à atividade física total. A atividade física nos parques restaurou significativamente o humor e os níveis de energia dos visitantes e a interação com a natureza trouxe benefícios à saúde mental em termos de relaxamento e autopercepção de confiança. No geral, este estudo encontrou uma correlação positiva dos parques urbanos com a atividade física e benefícios positivos para a saúde mental.

Parques com estruturas para corrida, pedalada, entre outras atividades físicas ainda não são encontrados em Balneário Gaivota, talvez por isso sendo então associado com maior frequência a prática de atividade física ao verão (10 citações) por conta da falta de estrutura atrativa no inverno (citado atividade física de forma negativa no inverno 4 vezes e de forma positiva apenas 1 vez), restando apenas a praia que se torna mais convidativa no verão. No que se refere à qualidade de vida, nos estudos de Triguero-Mas et al. (2017) encontramos associações entre exposição a AEN (Ambientes Externos Naturais) e melhor saúde mental, considerando melhora do estresse percebido, e como possibilidade de melhora da saúde mental da população, intervenções ambientais que visem aumentar o contato da população com os AEN.

No trecho de F.J. quando diz “Não gosto de chuva, tempo nublado, sol dá mais ânimo pra viver” podemos associar aos achados de Grung et al. (2017) e Tariq et al. (2011) quando investigaram a associação de baixa exposição à vitamina D e radiação ultravioleta no inverno com fatores de maior risco para suicídio e doenças autoimunes, não cabe uma associação literal mas sim a observância de achados congruentes. Jorde et al. (2008) entendem também que a exposição ao sol e consequente produção de vitamina D possuem relevante importância como fator preponderante nas mudanças de humor relacionadas à sazonalidade. Peluola (2013) indicam diminuição da produção serotoninérgica no inverno devido à diminuição do fotoperíodo, sendo tal neurotransmissor amplamente conhecido por sua associação com depressão, violência, impulsividade e alcoolismo.

Notamos na fala da entrevistada F.J. que sua disposição no inverno é menor, tendo até mesmo menos disposição para seu trabalho. Ao dizer “(no inverno) não tenho tanta disposição como tenho no verão, tenho só o suficiente, o básico pra fazer aquilo que tenho que fazer em casa” pressupõe-se falta de energia para outras partes significativas da vida. Dominiack, Swiecick e Rybakowski (2015) indicam em seus achados maior internação por episódios depressivos no inverno devido à associação com baixa intensidade de luz solar.

A sensação de não ter o que fazer na cidade no inverno versus a facilidade de se frequentar ambientes naturais e a ideia de prazer relacionada a esses ambientes encontrou relevância significativa, tendo ainda em vista a exposição à luz solar. No estudo de Ichimori, Tsukasaki e Koyama (2015) foi medido a exposição à iluminância por 3 dias no inverno de uma amostra de 44 idosos que passavam por situação de cuidados em um centro regional de apoio e cuidados para idosos, em Hokuriku, no Japão. Foi calculado a razão de iluminância por minuto durante atividades e na cama, sendo analisado a relação entre iluminância, qualidade subjetiva do sono e saúde psicossomática. Houve uma correlação negativa significativa entre iluminância e escores da Escala de Depressão Geriátrica. As descobertas sugerem que ambientes sem ciclos de luz e escuridão aumentam os escores de depressão em idosos frágeis.

Como apontam Grung et. al (2017), o status de vitamina D durante o inverno tem se mostrado insuficiente devido à flutuações de radiação UV, o que nos leva a considerar os estudos de Tariq et al. (2011) ao investigar a associação entre fatores de risco para suicídio e baixos níveis de vitamina D por insuficiência de

exposição à radiação UV. Dominiack, Swiecick e Rybakowski (2015) realizaram estudo em Varsóvia, na Polônia, no qual foram avaliadas associações entre o número de hospitalizações por distúrbios afetivos (mania, episódio misto, depressão bipolar, depressão recorrente e episódio depressivo único), estações do ano e intensidade da luz solar, a partir dos dados de 2837 internações por transtorno afetivo no Instituto de Psiquiatria e Neurologia de Varsóvia, entre 2002 e 2010. Os autores ressaltam que em suas revisões o mais comumente relatado é que o inverno é a estação que os episódios depressivos aparecem com maior frequência. Os resultados demonstraram que nos episódios depressivos maiores há uma associação positiva entre a baixa intensidade de luz solar e o número de internações com esse diagnóstico.

Para este estudo entendemos como ambientes naturais aqueles que são de certa forma inalterados ou não perturbados pela cultura humana. (MANTLER; LOGAN, 2015). Segundo os autores, esses ambientes são frequentemente ricos em vegetação, vida animal, com diversidades de árvores, arbustos, rochas, solo, areia e água. Distingue-se do puramente concebido pelo humano. Ambientes naturais envolvem atmosfera, luz, radiação, íons carregados, produtos químicos aromáticos e micróbios, não sendo, porém, áreas estritamente selvagens. Podem incluir áreas urbanas com intervenções humanas como jardins, parques, florestas e áreas ribeirinhas. Mantler e Logan (2015) entendem ainda que tais ambientes atualmente atuam como um serviço para a promoção do bem-estar psicológico. Estudos de Kim et al., (2010) mostraram que cenas de ambientes naturais aumentam a atividade nas regiões do cérebro associadas com positividade mental, estabilidade emocional, altruísmo, empatia e profundidade do amor. Por outro lado, imagens urbanas construídas estimulam significativamente a atividade na amígdala, região responsável por processar ameaças, excitação e avaliação de risco.

Mitchell (2013) aponta que pode haver associação entre os benefícios psicológicos da atividade física e os efeitos restauradores do contato com um ambiente natural. A atividade física nesses ambientes pode produzir maiores benefícios à saúde mental do que se praticada em outro lugar. Analisemos a seguinte fala: *“Em ambientes abertos é diferente, tu pode sentir um ar puro, paisagem, diferente de fazer algo numa academia fechada. No verão eu faço mais trilhas por que tem mais opções, por exemplo agora se eu for fazer uma trilha não tem tantas opções de grupos, então no verão as pessoas acabam fazendo mais e eu acabo fazendo mais também, tem mais opções pra fazer, a*

frequência com que eu pedalo não muda por que é como eu vou trabalhar, então é todo dia, mas muda um pouco o sentido de que no inverno começa a chover, chove uma semana seguida, então eu não posso vir, mas eu faço mais coisas no verão, por que tem mais opções de coisas pra fazer no verão do que no inverno” N.P. Sabendo-se da importância da exposição a ambientes naturais, sua contemplação e efeitos benéficos à saúde mental, reconhecendo ainda sua importância quando associado à atividade física, torna-se de significativa relevância a fala dos entrevistados associando impedimentos a tais ambientes no inverno.

Kruize et al. (2020) investigaram mecanismos subjacentes não totalmente esclarecidos envolvendo os efeitos benéficos do ambiente natural ao ar livre na saúde e bem-estar. Nesse estudo transversal foram cruzadas informações de quatro cidades europeias sobre vegetação residencial circundante (NDVI sigla em inglês), ambiente natural ao ar livre (NOE) dentro de 300m e dados de auditoria sobre a qualidade da paisagem urbana combinados com dados de questionário de 3947 adultos. Os dados incluíam tempo que se passa em NOE (uso), quantidade de verde percebido, satisfação e importância dada ao NOE (experiência). Atividade física, contatos sociais e saúde mental foram selecionados como indicadores-chave dos resultados. Constatou-se que mais minutos gastos na experiência em ambientes naturais ao ar livre (NOE) estão associados a mais minutos de atividade física, maior contato social e interação com vizinhos e maior bem-estar mental. Ilustraremos com as seguintes falas: F.J “Bom, eu ando de bicicleta, vejo meus amigos, mas ando meio preguiçosa. Eu sou uma pessoa que gosta de sol, e dias de chuva assim não dá animação (era um dia chuvoso). Não gosto de chuva, tempo nublado, sol dá mais ânimo pra viver (risadas). Gosto também de ir na praia, acho que é isso. Mas no verão principalmente é ir na praia, faço mais atividade física como falei, saio mais, acho que é isso, não tem muito o que fazer nessa cidade.” (grifos do autor).

Conseguimos perceber a associação entre ambientes naturais ao ar livre, exercícios físicos como na fala de F.J sobre andar de bicicleta, gostar de sol e ir à praia. Notamos também tal associação, com maior destaque para atividades físicas em academias ao ar livre, caminhadas na beira da praia, associando atividade física e exposição a ambientes naturais, contemplação, podemos agregar ainda o que Kruize et al. (2020) aponta como maior oportunidade de contato social na fala de J.R “Mas a gente vê mais gente conversando nas ruas, isso é mais alegria também, mais gente na praia com os guarda-sol, conversam, enfim, famílias”.

É possível notar que há falas associando o movimento do verão, os ambientes naturais e o maior contato social. Mais gente na praia, conversas, famílias. A fala é dúbia quando se refere ao movimento de pessoas como aspecto positivo relacionado ao ambiente natural e ao mesmo tempo negativo pelos transtornos urbanos e de locomoção. Kando et al. (2020) nos trazem também achados relacionando a exposição ao NOE com diminuição da ansiedade e sofrimento psicológico. A exposição momentânea ao NOE foi associada a respostas de afeto positivo e melhora no bem-estar autopercebido. Estudos semelhantes realizados na China associando coesão social, ambientes naturais ao ar livre, espaços verdes e saúde mental foram realizados com resultados positivos (LIU et al., 2020; KRUIZE et al., 2020).

Considerando os achados sobre saúde mental, bem-estar, humor positivo, atividade física, integração social associados ao NOE e as falas indicativas dos entrevistados sobre maior preponderância desses fatores no verão, como procura por esses ambientes e disposição para atividade física, tendo como principal ambiente a praia, torna-se relevante associar também tais achados aos padrões sazonais de humor. Faz-se necessário considerar os impeditivos e a relação negativa do inverno com a procura por NOE associados aos achados sobre mudanças de humor e sazonalidade. Em pesquisas referentes às reações biológicas relacionadas à sazonalidade e suas implicações no humor e comportamento, é importante observar a pesquisa de Jia e Lubetkin (2009), que investigou a ligação entre qualidade de vida relacionada à saúde e sazonalidade. Os pesquisadores utilizaram dados do Sistema de Vigilância dos Fatores de Risco Comportamental (sigla em inglês BRFSS) dos EUA, coletando dados mensais do banco de dados do período de 1993 a 2006. Os resultados indicaram piora geral da saúde física e mental no inverno com padrão sazonal regular e significativo. Esse padrão ao longo dos anos indicou um número médio de dias não saudáveis em janeiro (inverno) de 0,63 dias a mais do que em julho (verão).

Sobre a esfera social, Ayers (2013) aponta dias mais longos no verão como oportunidade para atividades de engajamento social, maior procura por exercícios ao ar livre e aumento da atividade física como fatores conhecidos na associação com a melhoria da saúde mental, levando em conta tais fatores para a expressão sazonal de saúde mental. Deste modo fica evidente a associação entre exposição à luz solar, busca por ambientes naturais externos e atividade física no

verão. Considerando o que se pesquisou até então sobre a temática, mostra-se de suma importância para a saúde mental da população que isso aconteça também no inverno, como por exemplo, espaços como parques recreativos que não dependam necessariamente da praia e do clima não convidativo para tal ambiência (vento e areia, ressaca do mar com ocupação da faixa de areia pela água).

Quando nos reportamos ao que Cerqueira-Silva, Dessen e Costa Júnior (2011) nos trazem como reflexão sobre a supremacia biomédica na assistência à saúde ser questionável pelo nível de complexidade de tal assistência que envolve uma atenção integral e educativa por meio de modelos biopsicossociais, podemos entender a importância da relação entre ambiente e indivíduo. O indivíduo considerado como sujeito organismo ativo que influencia e é influenciado pelo ambiente. Não se promove saúde considerando apenas indicadores biomédicos, mas também o contexto social, ambiental e a multideterminação de sua saúde.

Sendo assim, cabe atentar para aquilo que Zurba (2011) coloca como a troca dialética vivida no cotidiano, onde o cuidado em saúde mental precisa de um olhar contemplativo e sensível para especificidades *culturais e territoriais*, como indicam também Dimenstein, Santos, Brito, Severo e Morais (2005). O destaque a *culturais e territoriais* se dá pela especificidade do ambiente onde se deu nosso estudo, como foi possível constatar, a população de fato procura por ambientes externos e assim pratica mais atividades físicas. Encontram mais pessoas, socializam mais e tem trocas interpessoais na esfera íntima como foi respondido por alguns dos participantes no que se refere à maior procura de parentes e amigos na estação do verão em suas casas. Seria também um olhar territorialmente e culturalmente sensível atender à necessidade de estruturas verdes, como parques convidativos à prática de atividades físicas que não sejam dependentes exclusivamente do ambiente praia, que se torna o principal entretenimento como constatado também em nossa pesquisa.

Dahlgren e Whitehead (2007) apresentam o modelo de camadas de determinações sociais da saúde, partindo-se de um gradiente de espaço proximal de determinações para determinantes mais distantes, como ambiente social, estilo de vida, redes sociais, condições de trabalho, ambientais e culturais, tal modelo dialoga com o modelo de desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (1977) que prevê um modelo bioecológico de desenvolvimento. O microssistema (parte proximal), mesossistema, exossistema e macrossistema também incorporam os processos

sociais, ambientais e biológicos que influenciam e interagem mutuamente no desenvolvimento humano. Atuar nesses determinantes antecipando aquilo que Teixeira (2005) coloca como ação no espaço entre uma patologia já estabelecida e problemas da vida cotidiana que ainda não se tornaram uma patologia, pode ser entendido como prevenção e também promoção da saúde.

Avaliando o código **praia – principal entretenimento**, onde falas como – *a cidade é morta, apagada, meio deprimente, o pessoal só fica em casa, o lazer é só a praia, no inverno quase não se sai e não tem o que fazer* – indicam um problema considerável de entretenimento no inverno. Sem contar que bares, restaurantes, atividades culturais e de lazer são predominantes no verão. Destaquemos então o sentido da integralidade, que além da boa medicina como coloca Hino (2019), traz em si uma crítica à prática hegemônica da dimensão biológica em detrimento da dimensão psicológica e social. A autora coloca que a integralidade atua nas práticas dos profissionais de saúde no contato entre o profissional e o usuário, entendendo esse encontro como a oportunidade de reconhecer necessidades que muitas vezes não são verbalizadas pelo usuário e não estão diretamente ligadas à doença. Um outro sentido de integralidade destacado pela autora refere-se à integralidade atribuída às ações do governo e a responsabilidade de dar conta de certos problemas de saúde pública através das chamadas políticas especiais, que envolvem respostas governamentais para enfrentar determinados problemas ou necessidades de saúde, atentando às demandas assistenciais e de prevenção.

De acordo com Haeser (2012), temos o conceito de *promoção da saúde* e sua evolução em consonância com o conceito de *saúde*. O primeiro, visando a autonomia dos indivíduos e comunidades para exercer certa independência sobre sua saúde. O segundo, entendendo a saúde não mais como a ausência de doenças, mas considerando os determinantes sociais, ambientais, emocionais e de trabalho. Nos achados de nossa pesquisa, visualizamos também possibilidades de intervenção através da intersectorialidade. No município de Balneário Gaivota, presenciamos diversas ações entre iniciativa privada e pública.

A construção de passarelas, cuidados com paisagismo, como canteiros centrais, bancos no calçadão, são financiados muitas vezes por empresas privadas do setor imobiliário. Para Moretti (2010) a intersectorialidade diz respeito à existência de algum grau de abertura em cada setor para dialogar, criando vínculos de corresponsabilidade e cogestão pela melhoria da qualidade de vida da população.

Desenvolver ações intersetoriais, almejando parcerias e recursos na comunidade que potencializem estas ações, favorecendo a integração de projetos sociais e setores afins voltados para a promoção de saúde, faz parte das estratégias modernas de promoção da saúde. Ainda segundo Moretti (2010), sabemos que a mera cessão de bens ou estruturas como espaço físico, ou o simples financiamento na participação intersetorial não diz respeito à intersectorialidade, mas sim o planejamento, envolvimento e coordenação de projetos que visem à promoção de saúde através de atuação intersetorial e corresponsabilização por todos os setores envolvidos.

Sendo assim, sabendo-se da importância e influência do ambiente na qualidade de vida, da exposição ao fotoperíodo como fator biológico na produção de vitamina D e ação serotoninérgica (GRUNG et al., 2017; TARIQ et al., 2011; JORDE et al., 2008; PELUOLA, 2013; DOMINIACK, SWIECICK E RYBAKOWSKI, 2015; AMR E VOLPE, 2012), as mudanças de humor por conta dessa atuação endócrino biológica, os relatos dos participantes da pesquisa sobre a falta de opções enquanto ambientes externos e o quanto parques e espaços recreacionais influenciam a prática de atividades físicas e promovem maior contato interpessoal (KRUIZE et al., 2020; BAKER et al., 2008; ROUX et al., 2007; ROEMMICH, 2006; COLLET et al., 2008), sabendo-se da importância dos determinantes sociais em saúde (DAHLGREN E WHITEHEAD, 2007), cabe refletirmos sobre o que Azevedo, Pelicioni e Westphal (2012) entendem como sendo as propostas de ação intersetorial capazes de questionar a predominância do setor saúde para resolver problemas que circundam o binômio saúde-doença, a impossibilidade desse único setor de lidar com questões como as doenças e agravos não-transmissíveis e demais decorrências por determinantes complexos, que exigem novas estratégias para seu enfrentamento, ultrapassando atuações setoriais.

7 CONCLUSÃO

A linguagem semiológica do paciente que muitas vezes, por sinais e sintomas não falados, como linguagem corporal, semblante, expressam um sentimento de desamparo, busca continua da unidade de saúde como uma forma de pertencimento, pacientes que retornam ao atendimento no inverno e passam a faltar às consultas no verão. O que poderia ter ficado mais claro no estudo, com uma amostragem maior e objetivos diferentes, seria entender que tipo de público é mais afetado, se são aqueles mais vulneráveis, os mais distantes do mar (ambiente natural) ou os que moram mais próximos e quais determinantes tem maior relevância para serem capazes de modificar/afetar a vida da população nas mudanças sazonais. O que nos pareceu muito sólido é a mudança geral da cidade no inverno e no verão, onde as opções de lazer apesar de serem limitadas à praia,

com praças pouco convidativas ou sem estrutura para atividades físicas e contemplação, são maiores no verão de forma contundente. Feiras artesanais, oficinas, shows, restaurantes, bares e ocupação de ambientes ao ar livre são maiores no verão.

O que a pesquisa nos revelou com certa clareza foi a conotação positiva que os entrevistados deram às práticas de atividade física, busca por ambientes naturais e externos no verão. Expressões que colocam o inverno como cidade morta, cinza, deserta e a relação que essa ambiência interage com o humor precisaria ser melhor explorada na discussão. Apesar de ter um conteúdo qualitativo significativo e rico, tais expressões foram poucas se comparadas às que foram usadas por indicador de frequência. Dias de sol e bem-estar, alegria, disposição, comunicação interpessoal foi algo também relatado e explorado pelo viés químico-biológico, que substanciou de forma satisfatória pelo número de achados e estudos em todo o mundo, a influência da exposição ao fotoperíodo, com atuação serotoninérgica e sensação subjetiva de bem-estar autorreferido.

A atividade física exaustivamente associada a melhoras na saúde mental e qualidade de vida, por ser relacionada a ambientes naturais e maior procura no verão como demonstrado nesse trabalho, pode ser um dos grandes determinantes para a promoção de saúde. A facilidade que a ambiência e clima no verão proporcionam para a prática de tais atividades também foi demonstrada no discurso dos participantes e encontrou fundamento em pesquisas de outros autores. Outros determinantes de qualidade de vida precisam ser melhor investigados, como por exemplo as condições de trabalho e ofertas no verão e inverno, que subitamente disparam no verão dando ocupação e melhores condições de vida. Os objetivos do estudo quanto ao que se almejou investigar sobre os determinantes envolvendo atividade física, bem-estar e busca por ambientes naturais e externos no inverno e verão se mostrou satisfatório do ponto de vista da relação positiva com o verão e relação negativa com o inverno e a influência desses fatores que foi possível fundamentar com maior consistência.

Outras relações que poderiam ser melhor exploradas dizem respeito ao isolamento social e sensação de tranquilidade no inverno que, como demonstrado em nosso estudo, tem uma conotação de pertencimento maior do que no verão. Os entrevistados demonstraram sentirem-se mais seguros por conhecerem os moradores e pessoas da cidade no seu dia-a-dia. Tal sensação também poderia ser

explorada e investigada pelo viés de uma possível ansiedade social e pela pobreza de estímulos do inverno, com menos pessoas nas ruas, menos contato e subitamente esse contato muito maior ser agressivo no verão pela invasão de estímulos, como foi demonstrado pelo incômodo com perturbação, som, movimento de pessoas estranhas em lugares públicos, acreditamos também tal fator ser determinante para além da territorialidade como discutimos.

Pelo viés do entretenimento, como eventos culturais, shows, opções de gastronomia e oficinas, acreditamos que as opções são limitadas no inverno e influenciam no repertório de atividades recreativas da população. A facilidade de exposição a ambientes externos e a propensão maior para atividades físicas no verão também demonstrou influenciar no bem-estar da população. Seja por uma caminhada contemplativa ou até mesmo atividades físicas mais intensas. A propensão maior a frequentar o ambiente praia demonstrou também pelo discurso o caráter de lazer a essa exposição, mas também com a ressalva quase sempre presente de que é a única opção de lazer e atrativo. O fotoperíodo do inverno e verão e sua duração não é um fator passível de ser controlado, mas o que poderia fazer as pessoas praticarem mais atividade física em ambientes externos? Como vimos através dos estudos aqui mencionados, opções de parques recreativos e arborizados, com exposição aos chamados ambientes verdes também influenciam significativamente na diminuição dos níveis de estresse. Uma estrutura convidativa também para caminhadas, corridas, atividades físicas em geral, contemplação e recreação no inverno poderia se tornar mais atrativa como acontece nos grandes centros. Não há como ter maior clareza sobre como seria, mas incentivar também no inverno a permanência de oficinas, shows, tendas culturais e entretenimento poderia oferecer um repertório maior de atividades de lazer à população.

A mudança sazonal, não apenas pelo fator climático como foi demonstrado, merece ser melhor explorada no sentido de ambiência. Estudos específicos que investiguem essas mudanças populacionais em cidade litorânea e a impressão de abandono da cidade no inverno, não apenas pela saída dos veranistas, mas também por certo descuido da cidade como um todo: lâmpadas de iluminação pública na beira mar muitas vezes extraviam e demoram a ser trocadas, manutenção de jardinagem e paisagismo também tem maior atenção no verão. Alguns relatos se referiram à cidade no verão como “mais viva”, “mais alegre”, por isso se torna importante que se dedique a mesma atenção à cidade voltada ao

turismo no verão também no inverno para a população fixa. Intersetorialidade para ações conjuntas entre setor privado e o governo como já acontece em lugares estratégicos para o meio imobiliário, pode ser melhor explorada com incentivos do governo. Talvez um caminho para uma reestruturação urbana para os ambientes externos não necessariamente naturais, que possam propor entretenimento, qualidade de vida através de atividades físicas e diversidade de estímulos.

REFERÊNCIAS

ALTMAN, Irwin; ROGOFF, Barbara. World views in psychology: trait, interactional, organismic, and transactional perspectives. in STOKOLS, Daniel & ALTMAN, Irwin (Eds.), *Handbook of environmental psychology* (Vol. 1, pp. 7-40). Malabar, Florida: Krieger Publishing Company, 1987.

ALVES, Paola Biasoli. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 369-373, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721997000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 dec. 2020.

AMR, Mostafa; VOLPE, Fernando Madalena. Seasonal influences on admissions for mood disorders and schizophrenia in a teaching psychiatric hospital in Egypt. **Journal Of Affective Disorders**, [S.L.], v. 137, n. 1-3, p. 56-60, mar. 2012. Elsevier BV. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032711008020?via%3Dihub>>. Acesso em 25 set. 2019.

ARAUJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAUJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev Bras Med Esporte**. Niterói, v. 6, n. 5, p. 194-203, Oct. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-8692200000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 dec. 2020.

AYERS, John W.; ALTHOUSE, Benjamin M.; ALLEM, Jon-Patrick; ROSENQUIST, J. Niels; FORD, Daniel E. Seasonality in Seeking Mental Health Information on Google. **American Journal Of Preventive Medicine**, [S.L.], v. 44, n. 5, p. 520-525, maio 2013. Elsevier BV. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379713000809?via%3Dihb>>. Acesso em 13 jul. 2019.

AZEVEDO, Elaine de; PELICIONI, Maria Cecília Focesi; WESTPHAL, Marcia Faria. Práticas intersectoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 1333-1356, 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312012000400005>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/YxtPjCZTBSwKqdx98G4sLRp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 29 nov. 2021.

BAKER, Elizabeth A.; SCHOOTMAN, Mario; KELLY, Cheryl; BARNIDGE, Ellen. Do Recreational Resources Contribute to Physical Activity? **Journal Of Physical Activity And Health**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 252-261, mar. 2008. Human Kinetics. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/5470723_Do_Recreational_Resources_Contribute_to_Physical_Activity>. Acesso em 25 ago. 2019.

BALNEÁRIO GAIVOTA. Prefeitura Municipal de Balneário Gaivota. (org.). **Histórico**. 2019. Disponível em: <<http://www.balneariogaivota.sc.gov.br/a-prefeitura/o-municipio/>>. Acesso em: 09 dez. 2020.

BECK, Cheryl Tatano; POLIT, Denise F. **Nursing Research: Principles and Methods**. 7. ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2004. 758 p.

BEN-ZEEV, Aaron. J.J. Gibson and the ecological approach to perception. **Studies In History And Philosophy Of Science Part A**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 107-139, jun. 1981. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/1735122_JJ_Gibson_and_the_ecological_approach_to_perception>. Acesso em 02 dez. 2020.

BESTETTI, Maria Luisa Trindade. Ambiência: espaço físico e comportamento. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 601-610, set. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000300601&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 dez. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**: anexo i da portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do sus. Brasília-DF: Editora Ms, 2018. 40 p.

BRASIL. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 13 jul. 2019.

BRASIL. Resolução n. 510 de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 13 jul. 2019.

BRONFENBRENNER, Urie. Toward an experimental ecology of human development. **American Psychologist**, [S.L.], v. 32, n. 7, p. 513-531, 1977. American Psychological Association (APA). Disponível em: <[https://psycnet.apa.org/record/1978-06857-001?CASA_ERROR=CASA_TOKEN_AUTHENTICATE_ERROR-Invalid%20TimeStamp%20\(1583005659315177\)](https://psycnet.apa.org/record/1978-06857-001?CASA_ERROR=CASA_TOKEN_AUTHENTICATE_ERROR-Invalid%20TimeStamp%20(1583005659315177))>. Acesso em 25 abr. 2020.

BROWN, Barbara B.; ALTMAN, Irwin. Territoriality, defensible space and residential burglary: an environmental analysis. **Journal Of Environmental Psychology**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 203-220, set. 1983. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0272-4944\(83\)80001-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0272-4944(83)80001-2). Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272494483800012>>. Acesso em: 13 set. 2021.

CALVO, Maria Cristina Marino et al. Estratificação de municípios brasileiros para avaliação de desempenho em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2016, v. 25, n. 4, pp. 767-776. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400010>>. Acesso em 13 mar. 2022.

CARVALHO, Mara Ignez Campos de. Psicologia ambiental: algumas considerações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 435-447, 1993. Disponível em: <<http://ojs.bce.unb.br/index.php/revistatp/article/view/20498/14603>>. Acesso em 02 dez. 2020.

CASTRO, Thiago Gomes de; ABS, Daniel; SARRIERA, Jorge Castellá. Análise de conteúdo em pesquisas de Psicologia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 31, n. 4, p. 814-825, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 dec. 2020.

CERQUEIRA-SILVA, Simone; DESSEN, Maria Auxiliadora; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz. As contribuições da ciência do desenvolvimento para a psicologia da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1599-1609, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700096&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2020.

COLLET, Carine; CHIARADIA, Bruna Muniz; REIS, Rodrigo Siqueira; NASCIMENTO, Juarez Vieira do. Fatores determinantes para a realização de atividades físicas em parque urbano de Florianópolis. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 15–23, 2012. DOI: 10.12820/rbafs.v.13n1p15-23. Disponível em: <<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/783>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

D'INCAO, Daniela Bergesch; GASTAUD, Marina Bento. Investigando a associação entre sintomas e queixas depressivas com as estações do ano. **Fractal, Rev.**

Psicol., Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 152-159, aug. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200152&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2020.

DAHLGREN, Göran; WHITEHEAD, Margaret. **Policies and strategies to promote social equity in health**. Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Stockolm: Arbetsrapport/ Institutet For Framtidsstudier, 2007. 67 p.

DIMENSTEIN, Magda et al. Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. **Mental**, Barbacena, v.3, n.5, p.23-41, Nov. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-4427200500020003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2020.

DOMINIAK, Monika; SWIECICKI, Lukasz; RYBAKOWSKI, Janusz. Psychiatric hospitalizations for affective disorders in Warsaw, Poland: effect of season and intensity of sunlight. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 229, n. 1-2, p. 287-294, set. 2015. Elsevier BV. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178115004564?via%3Dihub>>. Acesso em 12 jul. 2019.

GAMBICHLER, Thilo; BADER, Armin; VOJVODIC, Mirjana; BECHARA, Falk G; SAUERMAN, Kirsten; ALTMAYER, Peter; HOFFMANN, Klaus. Impact of UVA exposure on psychological parameters and circulating serotonin and melatonin. **Bmc Dermatology**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 2-6, 12 abr. 2002. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC113771/>>. Acesso em 02 mar. 2020.

GRUNG, Bjørn; SANDVIK, Asle M.; HJELLE, Kay; DAHL, Lisbeth; FRØYLAND, Livar; NYGÅRD, Irene; HANSEN, Anita L. Linking vitamin D status, executive functioning and self-perceived mental health in adolescents through multivariate analysis: a randomized double-blind placebo control trial. **Scandinavian Journal Of Psychology**, [S.L.], v. 58, n. 2, p. 123-130, 2 mar. 2017. Wiley. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/sjop.12353>>. Acesso em 02 dez. 2020.

HAESER, Laura de Macedo; BÜCHELE, Fátima; BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 605-620, jun. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312012000200011>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/LM8L8QHLSLyn9vkb7gqgb4p/?lang=pt>>. Acesso em: 17 out. 2021.

HINO, Paula; HORTA, Ana Lúcia de Moraes; GAMBA, Mônica Antar; TAMINATO, Monica; FERNANDES, Hugo; SALA, Danila Cristina Paquier. Comprehensiveness in the perspective of public health: pathways for the training of the nurse. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 4, p. 1119-1123, ago. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0443>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/RcPJRWWyKP46J7TQkyp7KVw/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 02 nov. 2021.

HOMBRADOS, M. I. Hacinamiento. In J. I Aragonés; M. Amérigo, M. (Orgs). **Psicología Ambiental**. Madrid: Ediciones Pirámide, 1998, p. 149-172.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Portal da Transparência**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/balneario-gaivota/panorama>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

ICHIMORI, Akie; TSUKASAKI, Keiko; KOYAMA, Emi. Illuminance, Subjective Sleep Quality, and Psychosomatic Health in Elderly Individuals Requiring Care: a survey of japan's hokuriku region in winter. **Journal Of Community Health Nursing**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 104-114, 3 Abr. 2015. Informa UK Limited. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07370016.2015.1026158>>. Acesso em 24 nov. 2020.

JIA, Haomiao; LUBETKIN, Erica I. Time Trends and Seasonal Patterns of Health-Related Quality of Life among U.S. Adults. **Public Health Reports**, [S.L.], v. 124, n. 5, p. 692-701, set. 2009. SAGE Publications. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/003335490912400511?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed#articleCitationDownloadContainer>. Acesso em 29 out. 2019.

JORDE, R.; SNEVE, M.; FIGENSCHAU, Y.; SVARTBERG, J.; WATERLOO, K. Effects of vitamin D supplementation on symptoms of depression in overweight and obese subjects: randomized double blind trial. **Journal Of Internal Medicine**, [S.L.], v. 264, n. 6, p. 599-609, dez. 2008. Wiley. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2796.2008.02008.x>>. Acesso em 13 ago. 2019.

KIM, Tae-Hoon; JEONG, Gwang-Woo; BAEK, Han-Su; KIM, Gwang-Won; SUNDARAM, Thirunavukkarasu; KANG, Heoung-Keun; LEE, Seung-Won; KIM, Hyung-Joong; SONG, Jin-Kyu. Human brain activation in response to visual stimulation with rural and urban scenery pictures: a functional magnetic resonance imaging study. **Science Of The Total Environment**, [S.L.], v. 408, n. 12, p. 2600-2607, maio 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.scitotenv.2010.02.025>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969710001695>>. Acesso em: 02 out. 2021.

KONDO, Michelle C. *et al.* Momentary mood response to natural outdoor environments in four European cities. **Environment International**, [S.L.], v. 134, p. 105237, jan. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.envint.2019.105237>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412019325929>>. Acesso em: 05 out. 2021.

KRUIZE, Hanneke *et al.* Exploring mechanisms underlying the relationship between the natural outdoor environment and health and well-being – Results from the PHENOTYPE project. **Environment International**, [S.L.], v. 134, p. 105173, jan. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.envint.2019.105173>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412018324966>>. Acesso em : 15 out. 2021.

LACERDA, Emerson Gadelha. **Percepção ambiental sobre os espaços naturais de um hospital de Natal: Affordances de restauração?** 2017. 78 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/23988>>. Acesso em 02 dez. 2020.

LIU, Hongxiao; LI, Feng; LI, Juanyong; ZHANG, Yuyang. The relationships between urban parks, residents' physical activity, and mental health benefits: a case study from Beijing, China. **Journal Of Environmental Management**, [S.L.], v. 190, p. 223-230, abr. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvman.2016.12.058>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301479716310416?via%3Dihub>>. Acesso em: 02 out. 2021.

LIU, Yuqi; WANG, Ruoyu; LU, Yi; LI, Zhigang; CHEN, Hongsheng; CAO, Mengqiu; ZHANG, Yuerong; SONG, Yimeng. Natural outdoor environment, neighbourhood social cohesion and mental health: using multilevel structural equation modelling, streetscape and remote-sensing metrics. **Urban Forestry & Urban Greening**, [S.L.], v. 48, p. 126576, fev. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ufug.2019.126576>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1618866719305217?via%3Dihub>>. Acesso em: 12 out. 2021.

LONGMAN (Inglaterra). Pearson Education Limited (ed.). **Dicionário Escolar: inglês-português; português-inglês**. 2. ed. Harlow: Pearson Education Limited, 2008. 770 p.

MALTA, Deborah Carvalho; REIS, Ademar Arthur Chioro dos; JAIME, Patrícia Constante; MORAIS NETO, Otaliba Libanio de; SILVA, Marta Maria Alves da; AKERMAN, Marco. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1799-1809, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04782018>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9mXFmz3J8Y4qjibKgk8VVVq/?lang=pt>>. Acesso em: 25 out. 2021.

MANTLER, Annemarie; LOGAN, Alan C.. Natural environments and mental health. **Advances In Integrative Medicine**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 5-12, abr. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aimed.2015.03.002>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212962615000371?casa_tok=en=GRNVvxhqD4cAAAAA:n8VpkjMnLsC1LDQGhkHxAPeN4bKtMAZb6xoshs2052FW9oORIIza8KQZ9y_foN6obF93gb7iWQ>. Acesso em: 25 out. 2021.

MARTIN, Andrew J.; STOCKLER, Martin. Quality-of-Life Assessment in Health Care Research and Practice. **Evaluation & The Health Professions**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 141-156, jun. 1998. SAGE Publications. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/016327879802100202>>. Acesso em 02 dez. 2020.

MARTINEZ-TORVISCO, J. (1998). Espaço pessoal y ecología del pequeño grupo. In J. I Aragonés; M. Américo, M. (Orgs). *Psicología Ambiental*. Madrid: Ediciones Pirámide. pp. 101- 122.

MENDES, Eugênio Vilaça. Organização Pan-Americana da Saúde. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília - DF: Organização Pan-Americana da Saúde – Representação Brasil, 2012. 512 p. Disponível em: <https://bvsm.sau.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf>. Acesso em 15 fev. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123200000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 dec. 2020.

MITCHELL, Richard. Is physical activity in natural environments better for mental health than physical activity in other environments? **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 91, p. 130-134, ago. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.012>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953612003565?casa_token=9eFaqL5GYHUAAAAA:BDWHpNg8p4fKBoNqbwMBrAbWSgTly9wwS8OGg4zneDlfzikHjKhht4WsA8fA_eYY8xoWEeJT-w>. Acesso em: 17 out. 2021.

MORETTI, Andreyra Cristina; TEIXEIRA, Fabrício Farias; SUSS, Fabiane Maria Bortoloso; LAWDER, Juliana Aparecida de Campos; LIMA, Luciane Silveira Miranda de; BUENO, Roberto Eduardo; MOYSÉS, Samuel Jorge; MOYSÉS, Simone Tetu. Intersetorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR). **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1827-1834, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000700095>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/JGYgjZypv9L8dZrPFWzvbvm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 out. 2021.

MOSER, Gabriel. Examinando a congruência pessoa-ambiente: o principal desafio para a Psicologia Ambiental. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 8, n. 2, p.331-333, Aug. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2003000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2020.

PELUOLA, Akin; MELA, Mansfield; ADELUGBA, Olajide O. A review of violent incidents in a multilevel secure forensic psychiatric hospital: is there a seasonal variation?. **Medicine, Science And The Law**, [S.L.], v. 53, n. 2, p. 72-79, 29 jan. 2013. SAGE Publications. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1258/msl.2012.012016>>. Acesso em 02 set. 2019.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. educ. fís. Esporte**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, Jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 dec. 2020.

POL, E. La apropiacion del espacio. In: Iniguez , L. & Pol. E. Cognicion, representacion y apropiacion del espacio. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1996. p. 45-62.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano. **Nursing Research: Principles and Methods**. 7. ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins, 2004. 784 p.

PROSHANSKY, H. M., ITTELSON, W. H., & RIVLIN, L. G. **Environmental psychology: Man and his physical setting**. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1970. 690p.

RIETVELD, Erik; KIVERSTEIN, Julian. A Rich Landscape of Affordances. **Ecological Psychology**, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 325-352, 2 out. 2014. Informa UK Limited. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10407413.2014.958035>>. Acesso em 20 set. 2019.

ROEMMICH, James N.; EPSTEIN, Leonard H.; RAJA, Samina; YIN, Li; ROBINSON, Jodie; WINIEWICZ, Dana. Association of access to parks and recreational facilities with the physical activity of young children. **Preventive Medicine**, [S.L.], v. 43, n. 6, p. 437-441, dez. 2006. Elsevier BV. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743506002829>>. Acesso em 12 jul. 2019.

ROSENTHAL, Norman E. *et al.* Seasonal Affective Disorder. **Archives Of General Psychiatry**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 72, 1 jan. 1984. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.1984.01790120076010>. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6581756/>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

ROUX, Ana V. Diez; EVENSON, Kelly R.; MCGINN, Aileen P.; BROWN, Daniel G.; MOORE, Latetia; BRINES, Shannon; JACOBS, David R. Availability of Recreational Resources and Physical Activity in Adults. **American Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 97, n. 3, p. 493-499, mar. 2007. American Public Health Association. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1805019/>>. Acesso em 13 set. 2019.

SHILOH, Roni; SHAPIRA, Avraham; POTCHTER, Oded; HERMESH, Haggai; POPPER, Miriam; WEIZMAN, Abraham. Effects of climate on admission rates of schizophrenia patients to psychiatric hospitals. **European Psychiatry**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 61-64, jan. 2005. Cambridge University Press (CUP). Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0924933804002342?via%3Dihub>>. Acesso em 15 jul. 2019.

SILVA, Elaine Cristina da; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Participação social e promoção da saúde: estudo de caso na região de paranapiacaba e parque andreense. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 563-572, fev. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000200028>.

SILVA, Rodrigo Sinnott; SILVA, Ivelissa da; SILVA, Ricardo Azevedo da; SOUZA, Luciano; TOMASI, Elaine. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 115-120, jan. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000100017>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tz8z48sFy9Nv7vsPQtcfBzj/?lang=pt>>. Acesso em: 13 out. 2021.

TARIQ, Muhammad M.; STREETEN, Elizabeth A.; SMITH, Helen A.; SLEEMI, Aamar; KHABAZGHAZVINI, Baharak; VASWANI, Dipika; POSTOLACHE, Teodor T. Vitamin D: a potential role in reducing suicide risk?. **International Journal Of Adolescent Medicine And Health**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 157-165, 1 set. 2011. Walter de Gruyter GmbH. Disponível em: <<https://www.degruyter.com/view/journals/ijamh/23/3/article-p157.xml>>. Acesso em 26 jun. 2020.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 585-597, Sept. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2020.

TRIGUERO-MAS, Margarita; DONAIRE-GONZALEZ, David; SETO, Edmund; VALENTÍN, Antònia; MARTÍNEZ, David; SMITH, Graham; HURST, Gemma; CARRASCO-TURIGAS, Glòria; MASTERSON, Daniel; BERG, Magdalena van Den. Natural outdoor environments and mental health: stress as a possible mechanism. **Environmental Research**, [S.L.], v. 159, p. 629-638, nov. 2017. Elsevier BV. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0013935117307375?via%3Dihub>>. Acesso em 17 nov. 2019.

TUAN, Yi-F. Espaço e lugar: a perspectiva da experiência. São Paulo: Difel, 1983.

TUAN, Yi-F. Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente. SP: DIFEL, 1980.

WOHLWILL, Joachim F; HEFT, Harry. The physical environment and the development of the child. In: STOKOLS, Daniel; ALTMAN, Irwin (ed.). **Handbook of environmental psychology**. Nova Iorque: Wiley, 1987. p. 281-328.

ZURBA, Magda do Canto. Contribuições da psicologia social para o psicólogo na saúde coletiva. **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 23, n. spe, p. 5-11, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-7182201100040002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 Nov. 2020.

APÊNDICE(S)

APÊNDICE A

ROTEIRO ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Projeto de Pesquisa: Sazonalidade e saúde mental: uma análise da experiência subjetiva em cidade litorânea.

Pesquisadora Principal: Mestrando Rafael da Silva Santos

Pesquisadora orientadora: Dr. Joni Marcio de Farias

Dados dos participantes:

Nome: _____

Endereço: _____

Contato telefônico: _____ / _____

Codinome para identificação na pesquisa: _____

E-mail: _____

Data da coleta de dados: _____

Local de realização da entrevista: _____

Horário entrevista - Início: _____ Fim: _____

Caracterização do participante:

1. Sexo: () Masc. () Fem.

2. Idade (anos): _____

3. Número de pessoas com quem mora: _____

4. Estado civil: _____

5. Renda familiar: _____

6. Ocupação: _____

7. Formação:

() Ensino Fundamental

() Ensino Médio

() Ensino Superior completo Curso: _____

() Pós graduação Lato sensu () Concluída – Ano: _____ () Em andamento

Área: _____

() Mestrado () Concluído – Ano: _____ () Em andamento

Área _____

() Doutorado () Concluído – Ano: _____ () Em andamento

Área _____

Perguntas relacionadas ao objeto de estudo:**HÁBITOS**

- 1- Poderia comentar sobre seus hábitos de atividade física?
 - Tendo em vista o objeto de investigação dessa pesquisa, sobre sensações vivenciadas em cada estação (inverno e verão), comente um pouco sobre disposição e procura por atividade física nessas estações.

- 2- Poderia dar exemplos do que você faz quando procura lazer?
 - Cite exemplos do que faz no verão;
 - Cite exemplos do que faz no inverno;

- 3- Dentro daquilo que você acredita, fale um pouco sobre o que seria viver bem para você, dando exemplos de seu dia-a-dia e o que a cidade oferece para contribuir com isso.

- 4- Em qual estação você permanece mais em casa?
 - Comente sobre a procura por ambientes ao ar livre (praças, praia, atividades ao ar livre).

AMBIÊNCIA/SAZONALIDADE

- 5- Como você descreveria o ambiente em que mora (casa, vizinhos, barulho, poluição, clima, atrativos).

- 6- Fale sobre como você sente a cidade no inverno.
 - E no verão?

- 7- Em qual estação se sente melhor? Explique.

- 8- O que muda na sua vida em cada estação? (inverno e verão).

- 9- Conte um pouco sobre como e quando começaram seus sintomas.

- 10-** Sua casa é mais frequentada em que época do ano?
- Como se sente com isso?

11- Em alguma das estações sente diminuição da energia? Indisposição? Comente.

SENSAÇÃO DE SEGURANÇA

12- Comente como você se sente em relação à segurança na cidade.

13- Você se sente mais seguro no inverno ou no verão? Por quê?

14- Como é para você ter mais pessoas na cidade no verão?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa:

Objetivo:

Período da coleta de dados: XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX (atualizar para que a coleta dos dados esteja com as datas pós-aprovação do comitê. O cronograma deve estar atualizado em meses e ano)

Tempo estimado para cada coleta: XX minutos ou XX horas

Local da coleta: (É obrigatório apresentar a carta de aceite assinada e carimbada pelo responsável do local onde será realizada a pesquisa)

Pesquisador/Orientador:

Telefone:

Pesquisador/Acadêmico:

Telefone:

XX fase do Curso de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Descrever TODOS os procedimentos que serão realizados na pesquisa, com o detalhamento do que o participante deverá realizar durante o estudo, isto é, descrever como será aplicado o



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

questionário, o tempo necessário para respondê-lo, quanto tempo levará todo o procedimento do estudo, descrever o que será realizado entre os questionários, entre outros (Item IV.3.a, da Resolução CNS nº 466 de 2012).
Para relato de caso, informar: O presente estudo irá relatar um caso clínico realizado no (LOCAL).

RISCOS

Sugestão: Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais do paciente.
Para relato de caso: Um relato de caso não tem riscos para o paciente pois pressupõe-se que o paciente já assinou o TCLE para que pudesse ser atendido no local e estes riscos já foram expressos no TCLE do tratamento.

BENEFÍCIOS

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS [466/2012](#) item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) **INSERIR NOME COMPLETO DO PESQUISADOR** pelo telefone (xx) x xxxx xxxx e/ou pelo e-mail **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 3



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
<p style="text-align: center;"><u>Voluntário(a)/Participante</u></p> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">A assinatura do paciente só irá depois que o projeto for aprovado pelo comitê. A submissão do TCLE é o modelo preenchido que será depois apresentado ao paciente</p> <hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____ - _____</p>	<p style="text-align: center;"><u>Pesquisador(a) Responsável</u></p> <hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____ - _____</p>

Criciúma (SC), XX de XXXXXXXXX de 20XX.

ANEXO(S)

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAZONALIDADE E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA SUBJETIVA EM CIDADE LITORÂNEA

Pesquisador: Joni Marcio de Farias

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45264221.3.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.682.085

Apresentação do Projeto:

SAZONALIDADE E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA SUBJETIVA EM CIDADE LITORÂNEA.

O tipo de estudo será exploratório e descritivo, fundamentado na análise de conteúdo, analisando determinantes sociais e suas representações, tendo como escopo de análise o relato subjetivo dos usuários em saúde mental sobre suas condições de vida nas estações citadas nesse estudo (inverno e verão), com a intenção de que o paciente remeta-se a suas vivências e impressões pessoais referentes a cada estação através de roteiro de entrevista semiestruturado

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o discurso subjetivo de moradores de uma cidade litorânea de pequeno porte referente ao impacto da sazonalidade em suas vidas, analisando suas impressões sobre sua saúde mental e bem-estar.

Objetivo Secundário:

Explorar as impressões pessoais referentes a lazer, entretenimento, sensação de pertencimento, atividade econômica, ocupação de espaços

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

Continuação do Parecer: 4.682.085

coletivos, atividade física, sensação de segurança, interação social, qualidade de vida e ambiência; Entender como os moradores sentem as mudanças sazonais; Contextualizar a relação sujeito-ambiente;

Comparar os discursos para categorização e análise;

Reunir informações que direcionem possíveis intervenções relacionadas à temática

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais do paciente.

Benefícios:

Possível criação de políticas de saúde para prevenção de agravos da saúde mental, mudanças na estrutura urbana e ambiental; entendimento da dinâmica sazonal do município e discussão de intervenções.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa presente pretende analisar o discurso subjetivo de moradores de uma cidade referente ao impacto da sazonalidade em suas vidas mental, analisando suas impressões sobre seu bem-estar e saúde mental, entendendo como se sentem em cada estação, através de entrevista semiestruturada. Este tema é relevante pois apresentará, se a sazonalidade trás impactos na saúde mental dos usuários do sistema de saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisa é relevante e atende as exigências deste comitê.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1717853.pdf	05/04/2021 20:13:04		Aceito

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 4.682.085

Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	05/04/2021 20:12:30	Joni Marcio de Farias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/04/2021 16:33:14	Joni Marcio de Farias	Aceito
Declaração de concordância	aceite.pdf	15/03/2021 10:01:27	Joni Marcio de Farias	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	15/03/2021 10:01:03	Joni Marcio de Farias	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 30 de Abril de 2021

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net