

**Governo do Estado de Mato Grosso do Sul
Secretaria de Estado de Educação
Superintendência de Políticas Educacionais
Coordenadoria de Psicologia Educacional**

Documento Norteador

SAÚDE MENTAL E COMPORTAMENTO SUICIDA

20

22



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul
Secretaria de Estado de Educação
Superintendência de Políticas Educacionais
Coordenadoria de Psicologia Educacional

Reinaldo Azambuja

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul

Murilo Zauith

Vice-governador do Estado de Mato Grosso do Sul

Maria Cecília Amendola da Motta

Secretária de Estado de Educação

Edio Antônio Resende de Castro

Secretário-Adjunto de Estado de Educação

Helio Queiroz Daher

Superintendente de Políticas Educacionais

Paola Nogueira Lopes

Coordenadora de Psicologia Educacional

Amanda Ferreira de Andrea

Cibele Onori Queiroz

João Paulo Coelho De Moraes Neto

José Augusto da Silva

Stacy Ândrea Mariano de Souza

Valquiria Rédua da Silva

Equipe da Coordenadoria de Psicologia Educacional

ELABORAÇÃO E PRODUÇÃO

SED - Secretaria de Estado de Educação
de Mato Grosso do Sul

Organização 1ª edição 2019

Paola Nogueira Lopes
Bruna Camila de Oliveira
Valquiria Rédua da Silva

Organização 2ª edição 2022

Paola Nogueira Lopes
Amanda Ferreira de Andrea
Cibele Onori Queiroz
João Paulo Coelho De Moraes Neto
José Augusto da Silva
Stacy Ândrea Mariano de Souza
Valquiria Rédua da Silva

SUMÁRIO

05

Apresentação

06

Sobre o documento

07

Contextualizando - onde estamos?

08

Compreendendo o comportamento suicida

09

Contextualizando - legislações

10

Importante Saber

11

Fique atento

13

O que a escola pode fazer?

15

Protocolo de encaminhamento

16

E como prevenir e promover saúde na escola?

18

O que considerar na construção do plano de ação pedagógico?

19

Recursos e outras fontes

20

Para não finalizar...

20

Referências

APRESENTAÇÃO

A COORDENADORIA DE PSICOLOGIA EDUCACIONAL - COPED, vinculada à Superintendência de Políticas Educacionais – SUPED/SED, comprometida com os princípios e fins da educação nacional e as políticas públicas de defesa e proteção integral de crianças e adolescentes, desenvolve um trabalho coletivo e integrado à comunidade escolar, a fim de colaborar com as práticas e condutas pedagógicas que visem o desenvolvimento e formação integral dos estudantes da REE e atores educacionais.

A Psicologia Escolar e Educacional traz consigo olhares e concepções científicas e metodológicas da Psicologia que contribuem, com consistência acadêmica e profissional, para uma formação cultural e científica que vise o desenvolvimento humano e as potencialidades dos estudantes.

Em sua proposta de trabalho evidencia-se a superação das perspectivas individualizantes, medicalizantes e remediativas que permeiam a trajetória da psicologia e a educação, fomentando ações colaborativas e multiprofissionais que considerem a diversidade social, cultural, econômica, étnica, os territórios e as várias situações do cotidiano escolar que perpassam o fazer pedagógico dos sujeitos envolvidos no processo.

Nessa construção, a COPED também colabora com as escolas na articulação intersetorial e interinstitucional, envolvendo os setores da saúde, assistência social, justiça e segurança pública na garantia de direitos estabelecidos, a fim de proporcionar aos estudantes permanência no processo de escolarização com suporte pedagógico e socioassistencial, nas questões que incidem no processo de ensino e aprendizagem ou em violações de direitos.

SOBRE O DOCUMENTO

Não se pode mais falar sobre o aprender como um processo dissociado dos demais aspectos humanos. Sabe-se que envolve também aspectos sociais, emocionais e culturais, os quais precisam estar contemplados tanto no planejamento do professor, quanto no Projeto Político Pedagógico da escola, com vistas ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

Dos aspectos citados, destacam-se nesse documento as questões de Saúde Mental e Comportamento Suicida, as quais impactam significativamente a aprendizagem, o engajamento acadêmico e o desenvolvimento integral saudável dos estudantes, tanto positiva, quanto negativamente (STEINMAYR et al., 2016, apud GONÇALVES, FURTADO, FERREIRA 2021).

A escola, nesse sentido, é considerada um espaço potente para promover cuidados em saúde mental, para a prevenção ao sofrimento e no desenvolvimento de práticas de autocuidado e cuidado com o outro. Isso porque é nesse ambiente que concentra-se a maior parte dos jovens de uma comunidade, onde esses permanecem por um longo período de tempo e que trabalhos sistematizados e contínuos podem ser desenvolvidos.

Considerando o exposto, o presente documento norteador visa contribuir com os conhecimentos sobre a saúde mental e o comportamento suicida, de forma que promova saúde e que possibilite a identificação, intervenção e encaminhamento de situações que necessitam atenção. Além disso, propõe algumas reflexões para a construção, pela escola, de um plano de ação pedagógico de promoção de saúde, com vistas ao processo educativo.

CONTEXTUALIZANDO

Onde estamos?

Afinal, do que estamos falando? O que é a Saúde Mental?

Segundo Fleitlich-Bilyk et al (2014) a saúde mental é um conceito complexo que envolve desde o desenvolvimento cognitivo, emocional e social do sujeito. Contudo, é fundamental esclarecer que saúde mental não reduz-se a mera ausência de algum transtorno ou doença mental. A expressão é comumente usada para descrever a qualidade de vida de uma pessoa, estando relacionada com os aspectos sociais, culturais, pessoais, familiares e outros.

Por um outro lado, as dificuldades em lidar com os desafios cotidianos podem levar a pessoa a um estado de tensão ou angústia mental que, quando persistente, pode gerar **sofrimento psíquico**. Isso não quer dizer, novamente, que exista algum transtorno ou doença mental. Mas, que sua saúde mental está fragilizada e é necessário, nesse momento, encontrar mecanismos para a proteção, o desenvolvimento pessoal e o enfrentamento das problemáticas encontradas.

Entretanto, em alguns casos, o sujeito não encontra na sua rede de apoio, na sociedade ou em si mesmo tais mecanismos, agravando esse estado de sofrimento. Tamaña angústia pode levar o indivíduo a buscar diferentes direcionamento para a resolução dessas questões, como por exemplo, o comportamento suicida.

E o que são comportamentos suicidas?

O comportamento suicida é compreendido como ação de causar lesão em si mesmo, motivado por um intenso sofrimento psíquico, mas sua causa é considerada multifatorial, pois, como dito anteriormente, a saúde mental - e suas fragilidades - envolve fatores pessoais, familiares, sociais, culturais, econômico e outros.

O suicídio é considerado um grave problema de Saúde Pública, devido a sua incidência e pela possibilidade dos diversos setores de garantir ferramentas de prevenção. Por isso, BOTEGA et al (2006) considera que o estudo sobre o comportamento suicida deve transcender a psicologia e a psiquiatria, para que todos os profissionais, independente do contexto inserido, possuam recursos para a promoção da saúde e prevenção ao suicídio.

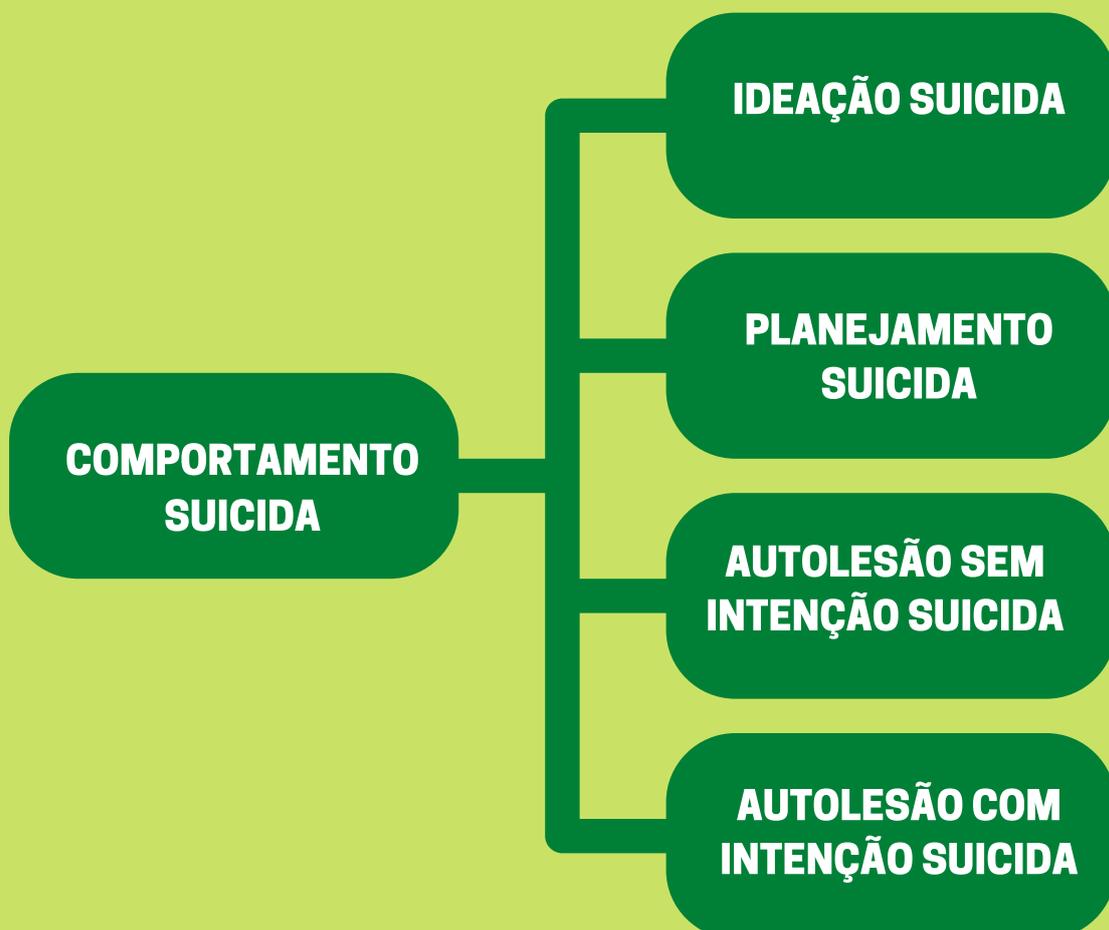
COMPREENDENDO O COMPORTAMENTO SUICIDA

O comportamento suicida compreende a ideação suicida, o planejamento suicida e a autolesão (com ou sem intenção de morrer). A **ideação suicida** se refere aos pensamentos recorrentes sobre a própria morte. Por vezes, esse pensamento recorrente leva o indivíduo ao **planejamento suicida**, em que o sujeito idealiza como, onde e quando morrerá por suicídio.

O sujeito pode apresentar também a **autolesão**, a qual se refere ao comportamento de causar lesão física em si mesmo, **com ou sem intenção suicida**. No primeiro, há o desejo de morrer, o qual pode (suicídio) ou não (tentativa de suicídio) levar ao óbito. Na autolesão, sem intenção suicida, compreende-se que o indivíduo utiliza-se das lesões como uma ferramenta para amenizar, por meio do seu sofrimento físico, o seu sofrimento psíquico.

Ressalta-se que o comportamento suicida se divide dessa forma para que, ao identificar essas situações, seja possível dar o direcionamento mais adequado para cada uma delas. De uma forma geral, todo comportamento suicida deve ser considerado **urgente e encaminhado para cuidados em saúde**.

Figura 1. A divisão do conceito do comportamento suicida



CONTEXTUALIZANDO

Legislações



Lei n. 13.819, de 26 de abril de 2019 - Institui a **Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**.

[...]

Art. 6º Os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de **notificação compulsória** pelos:

[...]

II – estabelecimentos de ensino públicos e privados **ao conselho tutelar**.



Base Nacional Comum Curricular (BNCC), competências gerais

8. Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas.



Resolução SED/MS n. 3.955, de 15 de dezembro de 2021 - Dispõe sobre a **organização curricular e o regime escolar** do Ensino Fundamental e do Ensino Médio nas escolas e centros da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul.

Art. 11. Assegurar a abordagem transversal e integradora sobre:

I - saúde, sexualidade e gênero, vida familiar e social;

II - direitos das crianças e dos adolescentes;

[...]

XI - promover medidas de conscientização, prevenção e do combate a todos os tipos de violência, principalmente a intimidação sistemática (bullying) no âmbito das escolas;

[...]

XIII - educação em direitos humanos;

[...]

XV - superação de discriminações e preconceitos, tais como racismo, sexismo, homofobia e outros.

IMPORTANTE SABER

POR QUE NA E PARA A ESCOLA?

"Nenhum sistema educativo é eficaz a menos que promova a saúde e o bem-estar dos seus alunos, funcionários e comunidade," é o que diz a Organização Pan-americana de Saúde (2022). Como sabemos, a escola é espaço de transmissão do saber, de socialização e construção de relações sociais. Além disso, ela compõe o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, devendo, dessa forma, estar atenta às questões sociais e de saúde que afetam a todos no contexto educativo e que interferem direta ou indiretamente no processo de aprendizagem dos estudantes.

Quando a escola deixa de abordar os assuntos inerentes à vida humana ou os trata de formas pontuais e superficiais, pode contribuir para o fortalecimento dos tabus vinculados às temáticas e os sentimentos relacionados a eles ficam proibidos de serem expressos.



O QUE NÃO QUEREMOS:

Não sugerimos que os educadores realizem diagnósticos, ou trabalho da psicologia clínica ou mesmo apliquem qualquer tipo de conhecimento que não seja da área da educação.



O QUE PRECISAMOS:

Considerando o desenvolvimento integral dos jovens, os aspectos emocionais, cognitivos, sociais e culturais, os quais estão inter-relacionados ao processo de ensino e aprendizagem, devem ser contemplados na prática educativa.

E o que as competências socioemocionais tem a ver com tudo isso?

Muito tem se falado atualmente sobre as competências socioemocionais. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) traz essa novidade, ao propor que a formação integral dos jovens ocorra por meio do desenvolvimento de competências e habilidades que contribuirão para a constituição de uma sociedade mais justa, igualitária, democrática e inclusiva. Elas aparecem de forma transversal e transdisciplinar ao currículo, pois seu objetivo é permear todos os componentes curriculares.

As competências socioemocionais de um sujeito se relacionam com a sua saúde mental, porém, elas **não são a mesma coisa**. O desenvolvimento dessas competências contribui para a saúde mental, funcionando como um fator de proteção. Ou seja, o fortalecimento das competências socioemocionais auxilia na prevenção do sofrimento psíquico e de comportamentos suicidas (VOZES DA EDUCAÇÃO, 2021).

Entretanto, é importante ressaltar que, considerando que a saúde mental envolve diversos aspectos, como dito anteriormente, o desenvolvimento dessas competências socioemocionais no contexto educativo é um dos fatores que contribui para a saúde mental dos sujeitos inseridos na escola.

FIQUE ATENTO



INDÍCIOS DE SOFRIMENTO PSÍQUICO

Aqui são apresentados alguns sinais e indícios que podem ser observados por qualquer pessoa na escola e que podem demonstrar a existência de certo sofrimento psíquico ou mesmo de comportamentos suicidas. Ressaltamos que esses indícios se relacionam com a **frequência** (se ocorrem frequentemente ou apenas em situações específicas, como após uma discussão com a pessoa que possui relações amorosas, por exemplo) e com a **intensidade** (se muito intenso ou pouco).

Uma dúvida que pode surgir nas situações de observação desses sinais é: **o que fazer quando percebo que uma pessoa parece estar em sofrimento?** A primeira resposta é: não escolha não fazer nada! Segundo, é fundamental que sejam realizados o **acolhimento** e a **escuta** da pessoa para compreender suas dificuldades e, então, realizar os encaminhamentos, quando necessário, para receber o cuidado adequado. É claro que cada situação é diferente e que, muitas vezes, esses indícios são tão sutis que podem ser imperceptíveis, mas é importante que sempre se avalie o que de melhor pode ser feito.

Alguns indícios que podem ser observados:

-  Sentimentos e pensamentos muito negativos sobre o presente e o futuro, sem perspectivas, nem expectativas;
-  Sensação de que está sozinha e não tem a quem recorrer ou que não há nada que possa ser feito para mudar a situação atual;
-  Estado de desânimo recorrente;
-  Expressões de que a vida não vale a pena ou de que está muito difícil viver, como: "eu não aguento mais", "queria dormir e não acordar", "sou um peso para os outros", "minha vida não tem sentido" etc.;
-  Engajamento em comportamentos que coloquem a própria vida em risco (ex. causar lesões em si mesmo, consumo excessivo de tabaco ou álcool e abuso de drogas; ações delinquentes; conduta inadequada em sala de aula etc.)
-  Desorganização incomum em situações cotidianas;
-  Alterações significativas de comportamento;
-  Desinteresse nas atividades habituais que antes eram prazerosas;
-  Declínio geral nas notas/produtividade e faltas repetidas sem justificativas;
-  Conteúdo das atividades produzidas pelo estudante, que indicam a presença desses sentimentos;
-  Isolamento no intervalo, das atividades em grupos e outros momentos.

FIQUE ATENTO



CONDUTAS QUE NÃO RECOMENDAMOS

Algumas práticas e/ou discursos apresentam pouca eficácia quando se discute a prevenção ao suicídio, assim como podem caracterizar-se como fator de risco para a sua ocorrência.

Por isso, evite...

- ↳ Verbalizar os métodos de suicídio, tampouco divulgar imagens ou vídeos alusivos aos métodos;
- ↳ Abordar o assunto de forma romantizada, como, por exemplo, ao comentar o suicídio de pessoas famosas;
- ↳ Falar em suicídio "exitoso" ou "bem-sucedido", assim como evitar a expressão "cometer" suicídio, pois não se trata de um crime. Recomenda-se falar em suicídio consumado ou morte por suicídio;
- ↳ Fazer comentários do tipo "tenho certeza de que aquela pessoa não vai se matar". Evitar afirmações ou tons desafiadores que a pessoa não tentará ou que "só está querendo chamar atenção". Além de se tratar de um mito, comentários como esses exacerbam o sofrimento já existente;
- ↳ Utilizar expressões preconceituosas sobre alguém que tentou ou morreu por suicídio, tais como, "ser alguém fraco", "ser louco(a)", "não ter Deus na vida", "ser covarde" etc. A pessoa que pensa, tenta ou morre por suicídio está/estava em profundo sofrimento e precisa/precisava de ajuda;
- ↳ Manter sigilo sobre o risco de suicídio, ao invés de buscar ajuda.

MAS... QUANDO EU SEI QUE DEVO ENCAMINHAR E QUANDO NÃO É NECESSÁRIO?



De uma forma geral, quando há **prejuízos**, ou seja, quando o sofrimento tem interferido significativamente nos seus relacionamentos (de trabalho, familiares, amorosos, etc), no trabalho, na aprendizagem, nos afazeres cotidianos e/ou na sua saúde. Durante a escuta e acolhimento e no diálogo com os professores é possível identificar os prejuízos advindos e a necessidade de encaminhamentos e/ou adequações no processo de ensino e aprendizagem.

O QUE A ESCOLA PODE FAZER?

Diante das discussões apresentadas, considera-se importante que a escola tenha sempre em vista que o sofrimento psíquico, seja dos estudantes ou de seus profissionais, interfere significativamente no processo de ensino e aprendizagem. Por essa razão e pelo seu caráter de cuidado e proteção de direitos, é fundamental que as questões de Saúde Mental esteja contempladas no Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola.

Isso **não quer dizer** que a escola deve propor terapias em grupo no espaço escolar. **Mas sim que**, diante da identificação de situações preocupantes, é interessante realizar o mapeamento dos casos para que então seja realizada a articulação com os equipamentos da saúde, no sentido de promover o cuidado mais adequado para cada uma das situações e pensar em ações pedagógicas que atenda às necessidades escolares.

Um ponto importante a ser esclarecido é que existe, como colocado no eixo Legislações, uma Política Nacional de Prevenção ao Suicídio. Nesse sentido, há cuidados que a escola **deve** realizar quando a situação identificada seja de comportamento suicida.

Entretanto, ações de prevenção podem e devem ocorrer concomitante às ações interventivas em casos imediatos, observando que os planos de ações pedagógicas deverão estar vinculados a uma área de conhecimento da matriz curricular e ou componente curricular, de tal forma que atenda às demandas do currículo estipulado para o seguimento ou etapa de ensino dos estudantes da escola e às demandas sociais, culturais, políticas e de saúde da escola.

Resumindo, a escola deve estar preparada para dois principais eixos de atuação diante das questões de saúde mental, estando a primeira contemplada na segunda:

1. **interventiva**, com um fluxo claro e definido de atendimento a situações pontuais;
2. **preventiva**, com uma proposta de trabalho consistente, intencional e que abranja todas as pessoas na escola.



Figura 3. Organização das ações pela escola

POR ONDE COMEÇAR, ENTÃO?



FLUXO DE INTERVENÇÃO A SITUAÇÕES IMEDIATAS

O primeiro passo é... **observar!** Observar os momentos de realização das atividades, o intervalo, onde ocorre a socialização entre os pares, as atividades coletivas, como esportes, gincanas, trabalhos em grupos, dentre outros. Essa observação contribui tanto para a compreensão sobre como se dá as relações no contexto escolar e como ela se relaciona com o processo de ensino e aprendizagem quanto para identificar comportamentos que demonstram indícios de sofrimento psíquico (para ver alguns exemplos desses indícios, volte à página 12).

Em um segundo momento, após perceber que algo não está bem com a pessoa, o importante é **acolher**. Assim, é possível entender com mais clareza quais as dificuldades que enfrenta e planejar quais serão os melhores direcionamentos para cada situação. Esse acolhimento pode ser feito por **qualquer pessoa** e consiste, basicamente, em ouvir atentamente o que o outro tem a dizer sobre suas dificuldades e, também, sobre suas potencialidades.

Mas, e se nesse acolhimento perceber ou o estudante relatar **comportamento suicida**? Aqui é importante a atenção, pois a escola, ao identificar crianças ou adolescentes com comportamento suicida, tem **obrigação legal de comunicar o Conselho Tutelar** - é o que se chama de notificação compulsória. Essa obrigatoriedade é definida na Lei n. 13.819/2019, citada no eixo de Legislações, na página 12. O objetivo dessa articulação é garantir a proteção dos direitos fundamentais garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), devendo o Conselho Tutelar propor medidas para essa proteção.

"Mas ele me pediu para **não contar para ninguém**". E agora? O primeiro ponto é compreender o receio do estudante em compartilhar suas dificuldades, seja por medo de represálias, por não querer causar incômodos a terceiros, vergonha, ou outro motivo qualquer. Nesse sentido, deve-se deixar claro que há cuidados em saúde mental que irão contribuir com as dificuldades e que, para isso, é preciso que a escola comunique outras pessoas sobre essas dificuldades. Comunicar outras pessoas, nesse caso, não é detalhar as informações coletadas durante o acolhimento, mas informar que foi identificada a necessidade desses cuidados e solicitar o atendimento.

Em seguida, é importante **orientar a família**. Assim, relate as dificuldades que foram percebidas pela escola e como elas têm interferido no processo de aprendizagem do estudante, orientando a necessidade, de buscar auxílio adequado no sistema de saúde. É importante que a família se comprometa a buscar o cuidado e que a escola registre esse momento em ata.

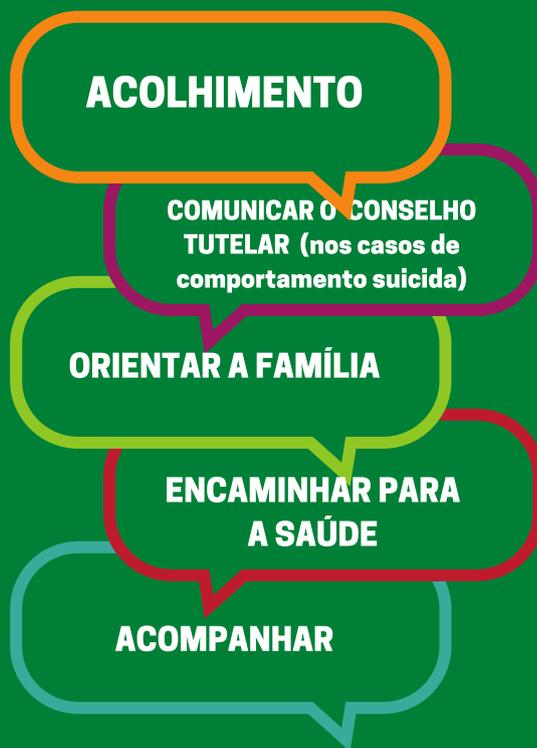
Por fim, é imprescindível **acompanhar**, principalmente quanto à crianças e adolescentes, tendo em vista a legislação em vigor sobre os direitos da infância e adolescência. Lamentavelmente, diversas dificuldades podem interferir no acesso ou permanência no serviço de saúde mental: tabus, recursos financeiros, longa fila de espera, e outros. Por isso, ao identificar que, mesmo após as orientações, o estudante não iniciou ou permaneceu no atendimento, é importante compreender quais foram as dificuldades e definir quais serão as adequações ou reconduções a serem realizadas.



PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO



A partir do exposto anteriormente, apresentamos aqui o fluxograma do que a escola deve fazer para ajudar e, em seguida, o protocolo para o encaminhamento para a Rede de Atendimento.



A Secretaria de Estado de Educação (SED), por meio da Coordenadoria de Psicologia Educacional (Coped) e da Coordenadoria de Tecnologia e Infraestrutura (Coditec), elaborou e propôs a toda Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul (REE/MS) o Sistema de Notificações Escolares - SNOE, hospedado no site <http://snoe.sistemas.sed.ms.gov.br/Home>.

As notificações que necessitam encaminhamento aos órgãos de Garantia de Direitos (Conselho Tutelar, Justiça, Segurança Pública, Saúde, Ministério Público e outros) devem ser realizados exclusivamente pelo SNOE. Na plataforma, a princípio, as notificações geram a Ficha de Notificação preenchida, que deverá ser impressa e entregue ao órgão responsável com as demais documentações necessárias (atas de atendimento, documentos pessoais do estudante e família, comprovante de endereço e outros).

Reitera-se que nos casos de autolesão de crianças e adolescentes, em adequação à Lei 13.819/2019, o Conselho Tutelar deve ser comunicado. Ademais, orienta-se também o **encaminhamento desses casos para a Unidade de Saúde** de abrangência de moradia do estudante, para que receba o cuidado adequado e necessário em saúde mental. Nesse caso, uma via da ficha de notificação deve ser entregue para a família, a qual deve ser assinada pelo gerente da Unidade de Saúde, contendo a data do agendamento do atendimento.

O manual de utilização do SNOE foi disponibilizado para todas as escolas da REE/MS.

E COMO PREVENIR E PROMOVER SAÚDE NA ESCOLA?

Como temos dito, a escola é um espaço de cuidado, proteção de direitos e transmissão do saber científico. Da mesma forma, a escola também é ambiente de relações sociais.

Dessa forma, as ações pedagógicas de prevenção devem ser desenvolvidas concomitante às intervenções em casos específicos. Para isso, a escola deve assegurar que a proposta esteja vinculada a uma área de conhecimento da matriz curricular e ou componente curricular. O desenvolvimento das competências socioemocionais, por exemplo é uma forma de prevenção a qual a escola já vem desenvolvendo. E o que mais pode ser feito?



1. Levantamento dos casos de Saúde Mental

O pontapé inicial é conhecer a dimensão da demanda, então, sugere-se que a escola realize um levantamento dos casos de Saúde Mental de seus estudantes ou profissionais. A proposta é mapear essas questões para subsidiar as reflexões e propostas de planos de ações pedagógicas. Para isso, sugere-se as seguintes etapas:

A) realizar a pesquisa dos casos de conhecimento da escola e registrar - para isso, é interessante registrar em instrumento próprio, para que a visualização da dimensão da demanda seja mais fácil. Esse registro também contribui para que a escola realize o acompanhamento individual dos casos;

B) Caso tenha feito encaminhamentos dos casos, tomar nota para qual(is) unidade(s) de referência(s) ou locais foi(foram) direcionado o(s) caso(s);

Figura 2. Modelo de instrumento para registro e acompanhamento dos casos de Saúde Mental na escola

Levantamento de Saúde Mental											
Nome do Estudante	Sintomas: Perceptíveis ou Diagnosticado					Encaminhamentos					
	Sintomas depressivos	Autolesão	Comportamento suicida	Crises de Ansiedade	Outros (pânico, agressividade, etc.) ligados à saúde mental.	CAPS Centro de Atenção Psicossocial	CAPSi Centro de atenção Psicossocial-Infantil	UBS Unidade Básica de Saúde	Psicólogo Particular	Psiquiatra Particular	Universidades

E COMO PREVENIR E PROMOVER SAÚDE NA ESCOLA?

2. Interlocução com a Rede de Atendimento

Em seguida, a escola pode articular com as instituições da Rede de Atendimento para avaliar a possibilidade de contribuírem com o plano de ação pedagógica proposto. Para isso, é fundamental que a escola organize uma reunião com o responsável da unidade, apresente as problemáticas identificadas e o plano de ação pedagógica proposto e construam, em conjunto, de que forma a instituição pode contribuir.

Ressaltamos que para a articulação, pela escola, com profissionais autônomos de Psicologia ou áreas afins, os quais não estejam vinculados a uma Instituição de Ensino Superior (IES), o projeto deve ser submetido, via Sistema eDOC, à análise dos técnicos da Coordenadoria de Psicologia Educacional - COPED, para emissão de parecer, conforme orientação via Comunicação Interna SUPED/SED n. 485, de 03 de março de 2022.

Mais informações sobre a Rede de Atendimento podem ser acessadas no documento norteador da Rede de Atendimento, [clique aqui](#).

3. Plano de ação pedagógica

Nesse momento, se inicia a construção do Plano de Ação Pedagógica. Dessa forma, sugerem-se os seguintes passos:

- A) Reunir a equipe escolar para discutir sobre os dados encontrados, com o objetivo de levantar habilidades e fazeres pedagógicos dos docentes para contribuir na elaboração e execução do Plano de Ação Pedagógica;
- B) Caso não seja possível reunir, a gestão e/a coordenação pedagógica poderão sensibilizar cada professor individualmente;
- C) Os professores já atuam estimulando e desenvolvendo a saúde mental dos estudantes de diversas maneiras, como, por exemplo, vínculos baseados na afetividade, na empatia, na escuta reflexiva e respeitosa, na consideração pelas qualidades do estudante, visando ao fortalecimento de sua autoestima etc. Eles influenciam positivamente quando interagem de forma motivadora e criativa, informando e encorajando nas tomadas de decisão e fomentando a autonomia. Essas potencialidades devem ser consideradas e utilizadas.

O QUE CONSIDERAR NA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA ?





O QUE CONSIDERAR NA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA?

A escola deve considerar os seguintes pontos de reflexão:

1- Perfil da escola: quais as características do território onde a escola está inserida? Quais as concepções da equipe escolar sobre as questões de Saúde Mental? Quais ferramentas a escola possui que contribuem para o Plano de Ação Pedagógica? Quais as dificuldades da escola que podem interferir na implementação do Plano de Ação Pedagógica? A escola compreende que a aprendizagem envolve desde aspectos cognitivos, quanto sociais, emocionais, culturais, políticos, territoriais, e outros?

2- Tipos de programas/ estratégias: a proposta contempla toda a escola? Há a possibilidade de incluir ações mais direcionadas a um grupo de pessoas identificado como "em maior necessidade"?

3- "Customização" dos programas e projetos já existentes: a proposta deve ser individualizada para as prioridades da escola e de acordo com seu perfil.

4- Na análise do perfil da escola, devem ser considerados quais são os fatores de proteção e quais são os fatores de risco para a saúde mental. Nesse caso, sugere-se à ênfase na potencialização dos fatores de proteção.

5- A escola promove espaços de diálogo entre a equipe escolar, estudantes e demais profissionais? A sua condição democrática é considerada nas tomadas de decisões? A escola propõe espaços para construção do saber ou apenas a reprodução automatizada das atividades?

6- Avaliação: quais serão as ferramentas de avaliação da proposta? Essa avaliação ocorrerá de forma processual ou apenas ao final do projeto? Deve-se considerar a possibilidade de reaplicação ou necessidade de reavaliação das ações/projetos.

PARA CONSIDERAR: O QUE SÃO FATORES DE PROTEÇÃO E FATORES DE RISCO?

Fatores de proteção são características pessoais, sociais e/ou culturais que fortalecem os aspectos saudáveis do indivíduo para lidar com situações-problema.

Alguns exemplos são: bom relacionamento e apoio familiar, bom relacionamento entre pares, rede de apoio construída com familiares, amigos, escola, habilidade para procurar ajuda frente às dificuldades, direitos básicos garantidos, além da redução de acesso a meios letais, no caso de comportamentos suicidas, dentre outros.



Por outro lado, há fatores sociais, pessoais e culturais que podem aumentar a probabilidade da ocorrência de problemas físicos, emocionais e/ou sociais aos indivíduos, chamados de **fatores de risco**.

Há fatores de risco que é possível intervir para diminuir a sua influência, como vivências de violência física/sexual, conflitos interpessoais, instabilidade econômica, inexistência de condições básicas de sobrevivência, falta de rede de apoio. Há também fatores não modificáveis, como as condições genéticas.

*Estes fatores não atuam isoladamente, eles interagem para contribuir na mudança do comportamento e podem proporcionar uma experiência de proteção às situações de risco.

RECURSOS E OUTRAS FONTES

Depositamos aqui alguns materiais de apoio que podem contribuir com as discussões da equipe escolar e servir de apoio na construções de outros materiais. Basta clicar no título do arquivo que deseja explorar e será redirecionado para a página de origem.

Desejamos bom uso deste material!

Documento norteador: Rede de Proteção

Objetivo do material, segundo os autores: contribuir "nas reflexões e ações da equipe escolar no atendimento dos estudantes das escolas da REE-MS".

Orientações pedagógicas: Setembro Amarelo, mês de prevenção ao suicídio

Objetivo do material, segundo os autores: "fornecer subsídios para os gestores e demais atores educacionais na compreensão deste fenômeno complexo e disponibilizar elementos para colaborar com as reflexões, discussões e condutas pedagógicas, com foco nas ações de PREVENÇÃO no ambiente escolar".

Boas práticas de saúde mental nas escolas: um olhar para oito países

Objetivo do material, segundo os autores: "apoiar as redes de ensino para que possam ter subsídios para estruturar alternativas capazes de lidar com os desafios impostos na saúde mental de alunos e educadores, sobretudo após a pandemia de Covid-19".

Prevenção do comportamento suicida

Objetivo do material, segundo os autores: apontar "quais são os fatores de proteção e de risco à ocorrência do suicídio e destacar os pontos mais comuns presentes nos planos nacionais de prevenção ao suicídio de vários países, apresentando, também, os objetivos a serem alcançados com as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio lançadas no Brasil pelo Ministério da Saúde em agosto de 2006".

Guia Intersectorial de prevenção do comportamento suicida

Objetivo do material: apresentar orientações para diferentes grupos profissionais em relação à prevenção ao comportamento suicida, dentre elas a escola.

PARA NÃO FINALIZAR...

O levantamento internacional de Boas Práticas em Saúde Mental (2021), realizado pela Vozes da Educação, com apoio da Fundação Lemann identificou os fatores de sucesso das iniciativas de saúde mental nos sistemas educacionais, tanto nacionais quanto internacionais. Dentre elas, citamos algumas:

- Intersetorialidade, que prevê a contribuição de diferentes órgãos, tanto público, quanto privados ou do terceiro setor nas propostas.
- Comunicação e combate ao estigma de saúde mental como um dos eixos das propostas;
- Formação dos envolvidos, seja a equipe escolar, profissionais de saúde ou a comunidade escolar;
- Material estruturado voltados à temática;
- Integração da proposta com o currículo;
- Intervenção precoce, ou seja, propostas que tenham estruturado as formas de mitigar os problemas em saúde mental.
- Processos claros de encaminhamento, sobre quais são as instituições de suporte e realizam encaminhamentos, quando necessários, de forma correta e no tempo certo.

A construção desse documento norteador perpassa pelos aspectos citados acima, pois, diante das diversas problemáticas em saúde mental as quais a escola vivencia cotidianamente, a sua instrumentalização, por meio do conhecimento estruturado, o fortalecimento da escola enquanto equipamento da Rede de Proteção e a construção de fluxos e protocolos claros e definidos para as intervenções precoces são os principais objetivos da Coped.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTEGA, Neury José, et al. Prevenção do comportamento suicida. Revista Psico, v. 37, n. 3, pp. 213-220. Porto Alegre - PUCRS, 2006.

FLEITLICH-BILYK, Bacy, et al. Saúde e transtornos mentais. In: Estanislau, G. M; BRESSAN, R. A. (orgs). Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, p. 25-36, 2014.

GONÇALVES, Alcimeire Coriolano; FURTADO, Francisca Claudia Santana; FERREIRA, Maria de Lourdes Barbosa Farias. Projeto de intervenção para a promoção de cuidado em saúde mental na escola: um relato de experiência. Revista Docentes, v. 6 n. 15, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: padrões e indicadores globais. Washington, D.C; 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275725122>.

VOZES DA EDUCAÇÃO. Boas práticas de saúde mental nas escolas: um olhar para oito países. Novembro, 2021.

COPED/SUPED/SED

Telefone: (67) 3318-2326

E-mail: cped.sed@gmail.com

