



**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ – UNISC**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – MESTRADO**  
**PROFISSIONAL**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO “ SAÚDE MENTAL E PRÁTICAS SOCIAIS”**

**EUNA NAYARA CORDEIRO DA COSTA**

**CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO**  
**ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Santa Cruz do Sul

2023

Euna Nayara Cordeiro da Costa

**CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO  
ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho Final apresentado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Psicologia, Área de Concentração em Saúde Mental e Práticas Sociais, Linha de Pesquisa em Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), como requisito parcial para o título de Mestre em Psicologia.

Orientadora Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Edna Linhares Garcia

Santa Cruz do Sul

2023

Euna Nayara Cordeiro da Costa

**CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO  
ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho final de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Psicologia, Área de Concentração em Saúde Mental e Práticas Sociais, Linha de Pesquisa em Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental. da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), na Linha de Pesquisa Saúde Mental e Práticas Sociais, como título parcial da obtenção do título de mestre.

Aprovado em 30 de junho de 2023

---

*Dra. Silvia Maria de Oliveira Pavão*  
Professora examinadora externa – UFSM

---

*Dra. Letícia Lorenzoni Lasta*  
Professora examinadora do PPGPsi – UNISC

---

*Dra. Edna Linhares Garcia*  
Professora Orientadora – UNISC

Santa Cruz do Sul

2023

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a DEUS! Sem ele, não imaginaria ter chegado aonde cheguei. Tenho muito a percorrer ainda, mas tenho certeza de que está ao meu lado e que sua companhia me fortalece. Ao meu marido, Demétrius Soares por todo carinho, força, amor e paciência. Ao meu filho, José Artur da Costa Oliveira, pela sua dedicação, amor e carinho sempre indispensáveis. Aos meus pais, José Ferreira da Costa e Edineuza Cordeiro de Sousa por todo incentivo, por estarem sempre ao meu lado dedicando apoio e encorajamento em prosseguir nessa jornada. Aos meus irmãos, Palmas Bergue e Sayonara Holanda que sempre acreditaram que eu iria alcançar mais essa vitória. A Professora Leni Dias, que iniciou esse processo como minha orientadora e precisou afastar-se, por todo incentivo, disponibilidade e palavras de apoio em momentos difíceis na construção deste trabalho, sempre pronta a me ajudar. A minha Professora Orientadora Edna Linhares Garcia, que me acompanhou no decorrer da construção desse estudo e esteve sempre disponível a me ajudar e orientar sempre que necessário. A todos os amigos que me apoiaram na vida acadêmica e estiveram comigo neste longo percurso. Sem a participação de vocês nessa caminhada não teria conseguido. Enfim a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste sonho.

Obrigada.

## RESUMO

A saúde mental infantil é um tema relevante na atualidade, considerando o cenário mundial de adoecimento psíquico infantil, que é evidenciado pelo crescente número de encaminhamentos deste público aos serviços de saúde especializada. Vários fatores contribuem para a promoção dessa temática, dentre eles o ambiente no qual a criança está inserida. Nesse contexto, tem-se no ambiente escolar, um espaço necessário para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde, sendo o professor agente único neste trabalho. Este trabalho apresenta uma pesquisa-intervenção que teve como objetivo geral analisar como são desenvolvidos os cuidados com a saúde mental infantil nas escolas da rede pública municipal da cidade de Teresina-PI. Como proposta de intervenção foram desenvolvidas oficinas pedagógicas que ocorreram entre agosto e novembro de 2022, que contou com participação dos profissionais que atuam nas escolas pesquisadas. Os dados produzidos foram gerados a partir das entrevistas realizadas, embasadas na Análise de Conteúdo de Bardin. Eixos temáticos norteadores da discussão e análise: a) A escola enquanto promotora de saúde mental infantil; b) Formação de professores para promoção da saúde mental; c) Inclusão escolar; d) Família como agente promotor de saúde mental. Os interlocutores da pesquisa foram 15 profissionais que atuam na escola, sendo 9 professores e 6 diretores, os quais demonstraram um conhecimento construído ao longo das suas experiências enquanto professores e, com leituras breves sobre a temática em estudo, o que aponta a importância de promover ações com foco nos profissionais da educação, para que eles possam incorporar em suas práticas pedagógicas, estratégias mais assertivas quanto a saúde mental em ambiente escolar, possibilitando a este espaço o desenvolvimento integral. Acredita-se que estudos como este, possa contribuir para o planejamento de ações direcionadas ao tema da saúde mental nas escolas e consigam envolver sistemas maiores com políticas públicas de saúde, educação e assistência social.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental. Infância. Escola. Professor(a).

## **ABSTRACT**

Children's mental health is an extremely relevant topic nowadays, considering the global scenario of child psychiatric illnesses, as pointed out by the increasing number of referrals of this public to specialized health services. Several factors contribute to the promotion of child mental health, among them the environment in which the child is inserted. In this context, the school environment plays an essential role in the development of health-promoting actions, with the teacher as the main agent in this process. This study presents an intervention research aimed to analyze how care for child mental health is being developed in the public municipal schools in the city of Teresina, Piauí, Brazil. As the intervention proposals, two discussion groups and two pedagogical workshops were conducted between August and November 2023, with the participation of professionals working in the researched schools. The data collected were analyzed on Bardin's Content Analysis methodology. Four thematic axes were constructed for the analysis: a) The school as a promoter of child mental health; b) Teacher training for mental health promotion; c) School inclusion; d) Family as a promoter factor of mental health. The research participants demonstrate knowledge put together through their experiences as teachers and brief readings of the study object, what indicates the importance of promoting actions focused on education professionals for them to embody on more assertive pedagogical strategies related to school mental health in a school environment, providing a full development to its individuals. It is believed that studies like this one can contribute to the planning actions concentrated to the theme of mental health in schools and are able to implicate larger systems with public policies in health, education and social assistance.

**Keywords:** Mental Health. Childhood. School. Teacher.

## LISTA DE SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
ASE	Aprendizagem Socioemocional
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
COVID-19	Coronavírus (2019)
LBIPD	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
OMS	Organização Mundial de Saúde
RCNEI	Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil
TCLE	Termo de Consentimento de Livre Esclarecimento

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>DESCRIÇÃO DA PESQUISA, DA INTERVENÇÃO E DO PRODUTO TÉCNICO.....</b>	<b>14</b>
2.1	Tipo da pesquisa.....	14
2.2	Lócus da pesquisa.....	16
2.3	Sujeitos participantes.....	19
2.4	Instrumentos para coleta de dados.....	17
2.5	Processamento e análise dos dados.....	18
2.6	Ética dos encontros.....	19
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES DA PESQUISA.....</b>	<b>21</b>
3.1	A escola enquanto promotora de saúde mental infantil.....	21
3.2	Formação de professores para promoção da saúde mental infantil.....	26
3.3	Inclusão escolar.....	31
3.4	A família como agente promotor de saúde mental.....	35
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO DAS INTERVENÇÕES.....</b>	<b>39</b>
4.1	Estratégias de intervenção: roda de conversas e oficinas pedagógicas.....	39
4.2	Descrição dos encontros.....	40
4.2.1	Roda de conversa: A escola enquanto promotora de saúde mental.....	40
4.2.2	Roda de conversa: Formação de professores para promoção da mental.....	42
4.2.3	Oficina Pedagógica: Inclusão escolar.....	45
4.2.4	Oficina Pedagógica: A família como agente promotor de saúde mental.....	47
<b>5</b>	<b>CONSTRUÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO.....</b>	<b>49</b>
<b>6</b>	<b>APRESENTAÇÃO DO ARTIGO ENCAMNHADO A REVISTA.....</b>	<b>56</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>74</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>77</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>85</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A construção deste trabalho representa o desejo de realizar algo concreto e eficaz no chão da escola pública, assim como, os anseios por cuidados com a saúde mental das crianças que habitam o cotidiano escolar, que buscam nessa escola a realização de tantos sonhos, que tem a escola como a única chance de sobressair de certas condições sociais, como vencer barreiras impostas pela pobreza, além dos preconceitos existentes desde a constituição desta nação, crianças que querem ir além do idealizado para elas.

Este trabalho de conclusão do Curso de Mestrado Profissional em Psicologia foi realizado através de uma pesquisa-intervenção que tem como tema central os cuidados com a saúde mental infantil no ambiente escolar. A escolha dessa temática está entranhada nas vivências dessa mestrandia, enquanto professora da educação pública e psicóloga infantil, atuando há cerca de 20 anos na rede pública municipal de Teresina-PI, cidade natal da mesma. O interesse a respeito dos cuidados com a saúde mental infantil no contexto escolar, surgiu da realidade vivenciada pela pesquisadora, observando a dificuldade de alguns profissionais em perceberem, compreenderem e executarem ações voltadas para o bem-estar psíquico desse público. As vivências do cotidiano foram abrindo lacunas, no sentido de perceber que muitas vezes a escola tentava patologizar o aluno pelo simples fato de ele não se adequar às regras do ambiente ou por não realizar o seu processo de escolarização dentro do esperado pela instituição. Enfim, esses são alguns dos motivos que despertou o desejo de estudar sobre o tema. Kutcher et al. (2014, p. 66), pontua que:

[...] a educação em saúde mental surge como um caminho para que os indivíduos se desenvolvam de uma forma mais plena, entendendo estados de normalidade e os transtornos, adquirindo crítica sobre as formas mais eficientes de auxílio e combatendo o estigma associado à saúde da mente.

Ao longo de duas décadas de atuação enquanto professora, muitas práticas foram aprendidas, no entanto, as relacionadas em prol da saúde mental infantil nunca se concretizaram de fato, gerando muitas frustrações. Nesse contexto, a pesquisa-intervenção acolhe o desejo de provocar mudanças através do conhecimento científico e acessível. “[...] o momento de intervenção é o momento de produção teórica e, sobretudo, da produção do objeto e do sujeito do conhecimento” (ROSSI; PASSOS, 2014, *apud* MACERATA, SOARES e OLIVEIRA, 2019, p.43).

As experiências vivenciadas na escola pública, as quais possibilitaram inúmeros aprendizados, fizeram com que esse cenário se apresentasse como encantador para

desenvolvimento desta pesquisa. “Pensar nos espaços escolares como promotores de saúde tem a ver com respeito às possibilidades e aos limites do corpo, do intelecto e das emoções, da participação social e do estabelecimento de alianças” (BRASIL, 2002, p. 535).

A partir dessa realidade, o objetivo principal desta pesquisa foi analisar como são desenvolvidos os cuidados com a saúde mental infantil nas escolas da rede pública municipal da cidade de Teresina-PI. Esta pesquisa-intervenção está vinculada ao Mestrado Profissional em Psicologia da UNISC, tendo como área de concentração Saúde Mental e Práticas Sociais e inserida na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental, envolvendo o desenvolvimento de pesquisas e tecnologias voltadas para a intervenção em que são implementadas políticas públicas. Compreende-se que ao estudar a saúde mental infantil no contexto escolar e os cuidados desenvolvidos pelas instituições de ensino, buscou-se conhecer quais estratégias são adotadas pelas escolas participantes desta pesquisa, na promoção da saúde mental das crianças e como os profissionais da educação atuam no cotidiano escolar, dando voz a essas educadores que estão tentando a todo custo conduzir o processo educacional de forma cada vez mais assertiva, valorizando o desenvolvimento psíquico dessas crianças.

A compreensão dessa realidade se faz necessária para o aprimoramento do trabalho que já vem sendo desenvolvido nessas instituições, ainda que de forma tímida, para a qualificação dos envolvidos nesse processo de cuidado com a saúde mental infantil, assim como a valorização dos espaços escolares como protagonistas nessa caminhada. O papel da escola na atualidade, perpassa a transmissão de conhecimentos, ela tem função importante no desenvolvimento integral de crianças e adolescentes e na promoção do bem-estar (GUZZO, 2016).

Nesse tocante, o problema de pesquisa investigado está direcionado a como são desenvolvidos os cuidados relacionados com a saúde mental infantil no contexto escolar. A partir desse problema, teve-se como questões norteadoras: Como é percebida a saúde mental infantil no contexto escolar? Qual a importância da saúde mental infantil no desenvolvimento integral da criança, como as interações sociais desenvolvidas no contexto escolar favorecem o desenvolvimento da saúde mental infantil e que ações são realizadas no ambiente escolar para promoção da saúde mental infantil? Já sobre a proposta de intervenção, foram realizadas duas oficinas pedagógicas e duas rodas de conversas.

No percurso de construção desse estudo, foi evidenciado a importância do ambiente escolar no desenvolvimento da saúde mental, bem como a parceria entre escola e família e qualificação dos profissionais da educação para atuarem com na escola, um ambiente

privilegiado para desenvolvimento e promoção de fatores protetivos relacionados à saúde mental infantil, bem como a percepção precoce de riscos relacionados às questões psicossociais, considerando que os petiz permanecem um tempo considerável nesse espaço. A saúde mental infantil, engloba um leque de habilidades adaptativas, as quais envolvem os aspectos emocionais, comportamentais e sociais. Fatores presentes no ambiente em que a criança está inserida corroboram para o desenvolvimento da saúde mental infantil (MATSUKURA, CID, 2008; SANTOS, MARTURANO, 1999). A sociedade deve dedicar uma atenção especial à saúde psíquica infantil, considerando a vulnerabilidade emocional deles.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as suas capacidades, pode lidar com o stress normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de contribuir positivamente para sua comunidade” (OMS, 2001, p. 1). Ou seja, é um indivíduo que consegue viver de acordo com as normas da sociedade, adequando-se à realidade do cotidiano. No entanto, devemos considerar que cada sujeito tem suas particularidades e o fato dele não atender fielmente à descrição da OMS, não significa que esteja em adoecimento psíquico.

No que tange a saúde mental infantil, tem-se percebido a importância de se discutir sobre a questão, tendo em vista a crescente busca de atendimento nos serviços especializados por este público. “No Brasil, é cada vez mais expressiva a demanda por cuidados em saúde mental infantojuvenil, apesar de ser um campo ainda dotado de pouca visibilidade.” (BUSTAMANTE; OLIVEIRA, 2018, p. 72). Figueredo, Abreu e Souza (2021), relatam que estudos relacionados a essa temática revelaram uma variedade de transtornos mentais leves em crianças os quais podem comprometer o desenvolvimento de atividades consideradas normais para essa fase do desenvolvimento humano. É relevante que essas informações sejam disseminadas entre os profissionais que trabalham com crianças, na tentativa de desenvolver ações que possam promover a saúde mental desse público, considerando aqui, a escola, espaço determinante para o desenvolvimento integral delas.

Aguiar *et al.* (2018), pontua que o encaminhamento de petizes aos serviços especializados com queixas relacionadas à saúde mental, realizado por meio da escola e, conduzidos pelos familiares, atualmente tem se tornado comum. É importante pontuar que essas crianças geralmente chegam a esses serviços, devido a observações relacionadas a comportamentos, considerados fora do padrão, percebidos no ambiente escolar, o qual tem papel fundamental no desenvolvimento saudável da criança.

A escola enquanto espaço de desenvolvimento infantil, deve desenvolver estratégias que vão além da aprendizagem de habilidades cognitivas, ela também deve promover a aprendizagem socioemocional (ASE), fundamental para o crescimento saudável do aluno.

Segundo a *Collaborative for Academic Social and Learning*, a aprendizagem socioemocional pode ser compreendida como um processo em que as crianças aprenderam a lidar com suas emoções de forma saudável, desenvolver empatia para com o outro, executar tarefas e tomar decisões de acordo com o esperado socialmente (CASEL, 2012; ZINS et al., 2004).

A construção dessa pesquisa fundamenta-se no entendimento da importância de estudos a respeito do cuidado com a saúde mental infantil no contexto escolar, a escassez de publicações internacionais e nacionais com cunho avaliativo e sistematizado de possíveis intervenções, mencionadas por Cid et al., (2019) e Faria, Rodrigues (2020), o desenvolvimento precário de ações voltadas para tal tema na escola, foi um fator essencial para a construção desta pesquisa. A partir do exposto acima, o caminho percorrido neste trabalho passa, no primeiro capítulo pela descrição da pesquisa, da intervenção e do produto técnico. No segundo capítulo são apresentados os resultados e discussão da pesquisa, o terceiro capítulo segue com a apresentação das intervenções, o quarto capítulo expõe os caminhos percorridos para construção do produto técnico e o quinto capítulo apresenta o artigo encaminhado a revista qualificada.

## **2 DESCRIÇÃO DA PESQUISA, DA INTERVENÇÃO E DO PRODUTO TÉCNICO**

Neste capítulo abordaremos o percurso metodológico utilizado na construção deste estudo, com a temática “Saúde mental infantil no contexto escolar”, dando ênfase ao campo de pesquisa, aos sujeitos da investigação, e aos instrumentos de coleta de dados utilizados. A partir dos resultados da pesquisa foi elaborado e executado um plano de intervenção, seguindo as diretrizes do Mestrado Profissional. Em relação à conduta do pesquisador, André e Princepe (2017, p. 105), enfatizam que “o profissional seja um pesquisador de sua prática e, para isso, a formação deve estar toda ela orientada para a pesquisa, de modo que o trabalho final de conclusão seja o resultado dessa pesquisa”. Logo, o resultado da pesquisa realizada é uma construção coletiva acerca do que se entende e do que se pode fazer para promover a saúde mental na escola. Decorrente da intervenção realizada, foi elaborado um produto técnico, que consiste em uma revista digital sobre a saúde mental na escola.

### **2.1 Tipo de pesquisa**

A pesquisa busca construir um conhecimento. Na construção deste estudo, muito se pensou sobre a qual percurso seguir, dessa forma, a discussão a respeito da saúde mental infantil no ambiente escolar se fez imponente. Compreender como a escola planeja, organiza e executa suas estratégias de promoção à saúde mental era algo latente na vida profissional da pesquisadora.

Esse estudo foi realizado através de uma pesquisa de caráter qualitativo, de natureza aplicada. Quanto aos objetivos, configura-se como exploratória e, quanto aos procedimentos se caracteriza como pesquisa exploratória e de intervenção. Sobre a pesquisa qualitativa Minayo (2014, p. 57) considera que “se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções”. Nesse sentido, compreende-se que é esse tipo de natureza da pesquisa se adequou aos objetivos propostos neste trabalho, pois anuncia a intencionalidade de compreendermos aspectos específicos das relações estabelecidas na escola em relação à saúde mental infantil.

Gil (2008), pontua que a pesquisa aplicada se preocupa fundamentalmente com a aplicação prática do conhecimento na realidade em questão. Para Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa exploratória pode ser desenvolvida por diversas vertentes, tendo em vista a flexibilização de seu planejamento. A pesquisa exploratória é relevante nesse estudo, pois

possibilitou a pesquisadora ter acesso a indivíduos que tiveram e têm contato direto com a problemática da pesquisa, além de ampliar o leque de informações sobre o tema, tornando-a mais fidedigna.

Compreende-se que os cuidados com a saúde mental e em específico, a relacionada a criança, é um campo em construção, que vem buscando ser (re)produzida e na contemporaneidade, adentrando as discussões tanto na área da saúde como da educação e que tem se tornado foco de estudos no cenário mundial. Devido ao crescente número de diagnósticos na população infantil, ainda se percebe a necessidade de desmistificar o adoecimento mental, o que só ocorrerá com a mudança na própria sociedade, no sentido de realizar novas construções sobre a questão discutida. Nesse sentido, entende-se que o Interacionismo Simbólico é a abordagem que mais se adequa a pesquisa que será desenvolvida.

[...] considera-se que o interacionismo simbólico é, potencialmente, uma das abordagens mais adequadas para analisar processos de socialização e ressocialização e também para o estudo de mobilização de mudanças de opiniões, comportamentos, expectativas e exigências sociais (CARVALHO, BORGES E RÊGO, 2010, p. 148).

O teórico George Herbert Mead, pode ser considerado o pai do interacionismo simbólico, pois foi ele que propôs uma forma inovadora de trabalho nas universidades, que até então se caracterizava por tornar o ensino um dos seus pilares. A escola de Chicago, foi o espaço encontrado por Mead, para desenvolver pesquisas empíricas com o objetivo de resolver os problemas sociais concretos. Foi proposto pelo estudioso que os pesquisadores fossem conhecer os espaços públicos, conversando com sujeitos reais, que tinham problemas reais, e a partir desses encontros poderem entender como as ideias se davam entre esses sujeitos. Nesse contexto de contato, de troca, de escuta, nasce o Operador teórico.

Com as experiências adquiridas nas ruas, com as pessoas que ali estavam, Mead entendia que “a consciência dos indivíduos se elabora por meio das interações e dos processos sociais” (COULON, 1995, p.18). Desse modo, para compreender o comportamento do sujeito é preciso saber como ele percebe a realidade, através de suas leituras de mundo.

Mediante as informações já citadas, é pertinente retomarmos a temática dessa pesquisa, “a saúde mental infantil no contexto escolar”, para relacionarmos o aporte teórico do Interacionismo Simbólico com a realidade das escolas. Tem-se como objetivo maior a análise de como são desenvolvidos os cuidados com a saúde mental infantil nos espaços escolares e a partir da compreensão de que o interacionismo nos possibilitará, através das interações humanas, compreender como ações e cuidados com a saúde mental das crianças estão

acontecendo nos espaços escolares e de posse do conhecimento empírico, promover ações mais efetivas para transformação social da realidade ali percebida.

## **2.2 Lócus da pesquisa**

Dentre as etapas do planejamento da pesquisa, a escolha do campo é fundamental para o desenvolvimento dela. Nesse momento surgiram muitas dúvidas de como eleger o lócus mais adequado para pesquisar e intervir, dessa forma considerou-se o aspecto da acessibilidade da pesquisadora ao ambiente, fator que foi decisivo.

A pesquisa foi realizada após a aprovação do projeto de pesquisa detalhado ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UNISC. A pesquisa foi desenvolvida em três escolas da rede pública municipal de Teresina-PI, sendo 01(uma) escola do segmento de educação infantil e duas escolas do segmento de educação fundamental menor (anos iniciais). A escolha das escolas aconteceu de forma intencional, por serem instituições que a pesquisadora tem facilidade de acesso e interação com os profissionais, como já mencionado.

Em relação a caracterização das três instituições onde foi realizada a pesquisa, a primeira é o Centro Municipal de Educação Infantil Santa Maria (CMEI), no qual conta com 281 alunos matriculados na idade de 2 a 6 anos. Em relação ao quadro de funcionários, a escola conta com: 8(dez) professoras efetivas (polivalência) e 5 (cinco) estagiárias, ainda em seu quadro, ela conta com 2 (dois) agentes de portaria, 1 (um) profissional de serviços gerais, 1 (uma) merendeira, 1 (uma) secretária e 1 (uma)auxiliar de secretaria, 1 (uma) pedagoga, 1 (uma) diretora e 1 (uma) vice-diretora.

A segunda instituição foi a Escola Municipal Planalto Ininga, na qual funciona em regime de tempo integral, tendo um total de 397 alunos, entre 7 e 12 anos. Os funcionários da escola estão organizados da seguinte forma: 18 (dezoito) professores efetivos (polivalência), 8 (oito) estagiários, ainda em seu quadro, ela conta com 3 (três) agentes de portaria, 3 (três) profissionais de serviços gerais, 3 (três) merendeiras, 1 (uma) secretária e 1 (uma)auxiliar de secretária, 2 (uma) pedagogas, 1 (uma) diretora e 1(uma) diretora adjunta. E finalizando, a terceira é a Escola Municipal Noé Araújo Fortes, que também funciona em tempo integral. Ela conta com 123 alunos, com idade entre 6 e 12 anos. O quadro de funcionários da escola está organizado da seguinte forma: 6 (seis) professores efetivos 31 (polivalência), 4 (quatro) estagiários, ainda em seu quadro, ela conta com 2 (dois) agentes de portaria, 2 (dois) profissionais de serviços gerais, 2

(duas) merendeiras, 1 (uma) secretária, 1 (um) pedagogo, 1 (uma) diretora e 1 (uma) vice-diretora. Todas as escolas estão situadas no bairro Ininga, na zona leste da cidade.

As atividades escolares tiveram um período de paralisação, causados pelos seguintes motivos: o período pandêmico da COVID-19 em que as aulas foram suspensas por um período, e o movimento grevista das escolas municipais que perdurou por cerca de 5 meses, estendendo-se de fevereiro e julho de 2022, os professores colaboradores desta pesquisa estavam participando em prol de melhorias salariais e condições adequadas de trabalho, o que resultou no atraso da pesquisa e da produção de dados.

A pesquisa inicial de campo ocorreu com os gestores das escolas participantes da pesquisa, que demonstraram bastante interesse na temática, principalmente por conta das informações que foram disseminadas no período pandêmico e da necessidade de entender um pouco mais sobre saúde mental. Em seguida foi realizado contato por telefone com as professoras e agendamento do cronograma para aplicação dos instrumentos de geração de dados: questionário de perfil e entrevista semiestruturada. O contato posterior com as colaboradoras aconteceu de forma presencial, na escola em que elas atuam, seguindo as normas de segurança sanitária da Organização Mundial de Saúde - OMS.

### **2.3 Sujeitos participantes**

Os participantes da pesquisa foram profissionais das escolas, que atuam na sala de aula e na gestão escolar (professores, diretores). O grupo foi constituída por dois profissionais em cargo de gestão e três professores de cada escola sorteados aleatoriamente do quadro de pessoal, totalizando 15 profissionais das instituições pesquisadas.

Quanto as características dos participantes, foram 15 (quinze) profissionais, sendo 6 (seis) diretoras e 9 (nove) professoras, a média de idade delas está entre 30 e 60 anos. No que tange a formação profissional, todas são graduadas em pedagogia e tem qualificação a nível de especialização em psicopedagogia, Educação Infantil, Educação Especial, Libras e Supervisão Escolar. Como critérios de inclusão foi considerado o tempo de serviço na instituição pesquisada, que fosse maior de um ano, e como critério de exclusão, foram excluídas as profissionais em férias e licenças, de saúde e prêmio.

### **2.4 Instrumentos para coleta de dados**

O instrumento utilizado para a produção de dados foi uma entrevista semiestruturada elaborada pela pesquisadora, com questões abertas relacionados aos objetivos desta pesquisa. Esta técnica permite explorar profundamente um tema a qual a entrevistada é convidada a discorrer, tendo como guia as questões previamente elaboradas, no entanto, não há necessidade de restrição absoluta a elas, resultando em aprofundamento no assunto, conforme a visão do participante (MINAYO, 2014). Também foi realizado um questionário para obtenção dos dados referentes à idade, tempo de serviço, experiência docente e formação acadêmica.

Para a coleta de dados com as gestoras, foi realizada uma entrevista, contendo 15 (quinze) questões dissertativas, sendo que para as professoras, o instrumento continha 10 (dez) questões. As entrevistas foram gravadas em áudio por meio de um gravador digital e transcritas no programa da Microsoft Office Word. Para manter o anonimato, foi utilizado as letras do alfabeto P (professor) e D (diretor), seguidas da numeração conforme a ordem das entrevistas. Foi ofertada a possibilidade de os participantes receberem a transcrição das entrevistas. Aos que desejaram, foi devidamente enviado.

## **2.5 Processamento e análise dos dados**

Neste estudo a análise dos dados foi guiada pela Análise de Conteúdo (BARDIN, 2016, p. 44). Segundo esta autora, o método compreende: “Um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Conforme esta autora, a organização das fases de análise de conteúdo, estão alocadas do seguinte modo: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Considerando o exposto, percebe-se a análise de conteúdo como uma ferramenta para análise das diversas formas de comunicação, pautando-se nos registros dos dados coletados. Para Chizzotti (2006, p. 98), “o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas.”

A organização dos dados aconteceu com base no desenvolvimento da pesquisa, a qual iniciou com visita de campo as escolas, em seguida realização do questionário de perfil, a entrevista individual semiestruturada e a análise das narrativas das professoras, a fim de identificar elementos que elucidassem as concepções delas sobre a saúde mental infantil e a relevância do tema no cotidiano escolar. Com a conclusão do processo de análise das

entrevistas, elencamos os grupos temáticos para discussão: a) A escola enquanto promotora de saúde mental infantil; b) Formação de professores para promoção da saúde mental na escola; c) Inclusão escolar; d) Família como promotora de saúde mental.

Com a definição destes grupos, foi desenvolvida a proposta de intervenção que acompanha este estudo. As intervenções foram realizadas através de oficinas pedagógicas e rodas de conversas, em quatro encontros de forma presencial. Nesse contexto, percebe-se a análise de conteúdo, como uma ferramenta para análise das diversas formas de comunicação, pautando-se nos registros dos dados coletados. A análise de conteúdo é compreendida como:

[...] análise das comunicações, que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem as inferências de conhecimentos relativos de condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (BARDIN, 2004, p. 41).

## 2.6 A ética dos encontros

Esta pesquisa/intervenção, seguiu os preceitos éticos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), que rege pesquisa com seres humanos e Resolução N° 510 DE 2016 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016), a qual regulamenta as normas e diretrizes de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. O trabalho foi avaliado em banca de qualificação e após considerações da banca e seguindo o protocolo de autorização para a pesquisa, foi submetido ao Programa de Pós-Graduação da UNISC e depois à Plataforma Brasil para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISC, sendo aprovado sob o Protocolo n° 5.194.621, que está no anexo A deste trabalho. A solicitação para a realização da pesquisa foi feita junto à Secretaria Municipal de Educação de Teresina-PI, bem como de todos os interlocutores do estudo, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), também em anexo B, deste trabalho.

Os dados obtidos através dos áudios das entrevistas e transcrições das mesmas, assim como das rodas de conversa e oficinas pedagógicas foram arquivados em formato digital, tanto em áudio e em vídeo de forma sigilosa, estes serão guardados em computador por um período de 5 (cinco) anos, de acordo com a Resolução N° 510/2016, sem que os participantes possam

ser identificados, mantendo-os no anonimato. Após um período de cinco anos, todos os arquivos serão apagados, assim como os TCLEs.

Será disponibilizada às instituições parceiras e aos colaboradores o resultado deste trabalho, através de e-mail para a Secretaria Municipal de Educação do município e para as escolas colaboradoras. Havendo interesse das partes, será marcada data e horário para que a devolução possa ser feita em uma apresentação, em uma das instituições participantes da pesquisa, bem como a disponibilização do artigo científico, como forma de devolutiva.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES DA PESQUISA

Os dados empíricos produzidos nas entrevistas, foram organizados em quatro eixos temáticos: a) A escola enquanto promotora de saúde mental infantil; b) Formação de professores para promoção da saúde mental; c) Inclusão escolar; d) Família como agente promotor de saúde mental. Portanto, ao analisar os eixos, buscou-se fragmentos das falas dos sujeitos que descrevessem o posicionamento deles quanto à temática investigada. Entende-se que essa forma de organização contribuiu para que a análise se tornasse mais clara e compreensível.

Os eixos temáticos serão apresentados seguindo a disposição já mencionada.

#### 3.1 A escola enquanto promotora de saúde mental infantil

A escola desempenha um papel importante na promoção da saúde mental infantil, podendo disponibilizar um ambiente seguro e estruturado para ajudar as crianças a desenvolverem habilidades sociais, emocionais e comportamentais. “[...] a escola é um dos principais contextos de vida de crianças e adolescentes na atualidade, possuindo, assim, um caráter psicossocial relevante que deve ser assumido e explorado” (CID, *et al.*, 2019, p.4).

Fernandes *et al.* (2019, p. 455) esclarecem que “o contexto escolar é uma das possibilidades de intervenção, de forma que o profissional atue como facilitador no que diz respeito ao desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde mental.” Portanto, a equipe escolar pode trabalhar em conjunto para ajudar as crianças a lidarem com problemas de saúde mental.

Em relação, as indagações relacionadas ao contexto escolar, ficou evidenciado nas falas das professoras, ao analisar o conteúdo das mensagens presentes nas entrevistas, que a escola também é responsável pela promoção da saúde mental infantil. Dentre as narrativas, apenas uma trouxe a importância da organização do ambiente escolar e planejamento de ações para promoção da saúde mental infantil.

*Sim. Acredito que o espaço escolar é um ambiente propício à fomentação da saúde mental infantil. Mas para que isso aconteça de maneira eficaz é preciso que o referido ambiente seja planejado e organizado visando benefícios a longo prazo para o desenvolvimento social e emocional das crianças. (P2).*

*Com certeza absoluta, a escola é bem útil nesse sentido, dentre outros sentidos é claro. É porque como eu havia dito anteriormente, a escola é capaz de ver coisas que os pais não veem ou não querem ver e nesse sentido é muito importante. (P4).*

*Sim. Nós nos consideramos promotora de saúde mental infantil, sim. quando a gente tem todo um olhar especial para cada criança, percebendo como ela se comporta, como ela age diante das situações, procurando acolher e compreender as reações e ações que ela tem dentro do contexto escolar. (D4).*

A questão levantada pela P2 é pertinente, considerando que ações de promoção da saúde mental devem ser sistematizadas e com objetivos definidos. A escola não pode apenas desenvolver estratégias aleatórias de intervenção em saúde mental, mas também deve ter um embasamento teórico adequado a sua realidade e as possibilidades de aplicação. E para tal, é necessário um estudo denso sobre o tema e um levantamento minucioso das principais demandas existentes na instituição, para o desenvolvimento assertivo de suas estratégias.

As autoras Faria e Rodrigues (2020), enfatizam que a escola contribui para promoção da saúde mental, ao se instituir como um ambiente acolhedor, apto a preparar os discentes para os desafios do cotidiano e os instiguem a perceber-se como sujeitos centrais nos processos de saúde.

Todas as educadoras fizeram referência aos prejuízos causados pela pandemia, tanto em relação à saúde mental das crianças quanto ao desenvolvimento cognitivo e alterações comportamentais.

*Com a situação da pandemia afetou as crianças, principalmente na questão da aprendizagem, as crianças agora elas estão com mais dificuldade na aprendizagem.(P3).*

*Durante essa pandemia a gente viu essas crianças, o fato delas estarem em casa sem se socializar , sem estar com outros coleguinhas na sala de aula, elas tiveram muitas dificuldades, muitas mães tiveram que levar os filhos para psicólogos, por que elas não tiveram interação , não tiveram esse contato com outras crianças, então ficou muito claro que o ambiente escolar , ele é sim um espaço propício para promoção da saúde mental e não tem dúvida com relação a isso, porque ficou muito claro com essa situação da pandemia, a escola é tudo para uma criança, é um mundo de descobertas de desenvolvimento , então é sim, esse local é mais do que propício. (P5).*

*[...] as crianças chegam mais imaturas, algumas não têm a linguagem desenvolvida, então já é um sinal de alerta esse atraso no desenvolvimento para que a gente busque intervenção. (P6).*

*[...] a pandemia alterou muito a questão do aprendizado dos alunos, também na questão da Saúde Mental e do aprendizado, desenvolvimento cognitivo, tudo porque a criança precisa de interação e com a pandemia, situação de aulas virtuais, gravadas, a gente perde interação então sem essa interação a criança ficou parada, estagnada, não houve assim um, real desenvolvimento, uma real aprendizagem, então elas realmente ficaram muito paradas, mesmo estagnadas e isso com certeza traz prejuízo tanto desenvolvimento mental como social da criança. (P7).*

*A pandemia alterou o comportamento das crianças em vários aspectos, principalmente na convivência na escola, teve criança que nunca veio na escola, estava no maternal, estudando em casa e ele não tematê os que já frequentava, mas parece que quando voltou tinha desaprendido tudo, de viver em sociedade, com o coleguinha. Acho que até voltar ao normal vai demorar. (P 8).*

*A pandemia trouxe prejuízos irreparáveis para todos nós e especialmente para as crianças. Esses prejuízos poderão ser percebidos por muitos anos. Crianças e adolescentes passaram muito tempo longe dos familiares, amigos, sala de aula, brincadeiras etc., o que pode gerar um prejuízo na saúde mental dos mesmos. Essas rupturas repentinas da rotina podem provocar, medo, irritabilidade, preocupação, frustração etc., que estão ligados diretamente a saúde mental. (P9).*

A pandemia da COVID-19, tem sido considerada um fator que acentuou o adoecimento mental em todas as faixas etárias e camadas sociais. Pesquisas recentes, têm mostrado que o período de pandemia tem proporcionado o crescimento de doenças mentais (LIMA; ALENCAR; GOUVEIA, 2020). Esse contexto mundial foi um momento de reorganização da vida em sociedade e uma das grandes mudanças ocorridas foi o isolamento social e conseqüentemente o período de aulas remotas. Segundo os autores, Tomlinson, Richter e Slamming (2021), a ausência de relacionamentos saudáveis, baixo desempenho escolar, instabilidade social e emocional se enquadram nas possíveis conseqüências que o isolamento social traz à vida das crianças.

Os autores supracitados, embasam a fala das educadoras e consolidam as observações realizadas por elas. Entendemos que a escola é um espaço de descobertas, aprendizagens, vivências, frustrações e sobretudo de vida. O fechamento desses espaços de convivência limitou significativamente as ações desenvolvidas por eles para promover o bem-estar dos alunos, e ao retornar às atividades presenciais foram observadas alterações no comportamento dos petizes. Martín-Requejo e Santiago-Ramajo (2021), realizaram um estudo com 34 crianças (9-10 anos), no período pandêmico, o qual investigava a inteligência emocional. Os resultados dessa pesquisa indicaram uma redução na inteligência emocional e nas escalas intrapessoais, interpessoais e de adaptabilidade. Eles concluíram que o isolamento social prejudicou os aspectos cognitivos, acadêmicos e a inteligência emocional dos alunos. Ainda sugerem que a escola deveria estimular o desenvolvimento dessas habilidades para tentar reduzir tais danos.

Os estudos mencionados no percurso desse trabalho final, enfatizam que as conseqüências da COVID-19, não se limitaram apenas ao momento da pandemia, o sofrimento psíquico continuará por um tempo impreciso e que há necessidade de um envolvimento coletivo para promoção da saúde mental infantil. Tais constatações, evidenciam a necessidade de políticas públicas eficazes para o cuidado com as crianças, entendendo que, se não tratados, no início de seu percurso, os transtornos poderão acarretar prejuízos ainda mais devastadores na vida adulta

do indivíduo. Rutter, Kim-Cohen e Maughan (2006), apontam que uma parcela considerável dos sujeitos adultos, diagnosticados com algum transtorno mental, apresentavam sintomas na infância. Podemos concluir com a fala dos autores que é de extrema importância o desenvolvimento programas de atenção à saúde mental no ambiente escolar, para possíveis diagnósticos ainda no início da vida.

Prosseguindo a discussão da escola enquanto espaço de promoção de saúde mental, Faria e Rodrigues (2020, p.90), pontuam que “os programas de promoção podem apresentar resultados positivos de maneira imediata, uma vez que suas metas são próximas.” Os autores exemplificam o combate ao *bullying* na escola, trazendo como sugestões de estratégias o desenvolvimento da empatia e habilidades socioemocionais, as quais podem gerar resultados rápidos no comportamento dos alunos e benefícios à saúde mental. Ainda complementam que é importante acompanhar os índices de casos de *bullying* e violência na escola como forma de avaliar as estratégias. Nesse contexto, cinco professoras trouxeram ações que são desenvolvidas nas instituições de ensino como promotoras de saúde mental infantil.

*Diversas ações, tais como brincadeiras com as crianças, e interação, também as outras professoras ajudam muito nessa questão da observação, porque até no momento dos intervalos nós observamos essa saúde mental infantil. (D1).*

*[...] as atividades recreativas já influenciam na saúde mental dos alunos e semanalmente a gente realiza, às vezes uma vez por semana. Nós temos uma salinha de brinquedos que eles também adoram que também serve para ajudar na promoção da saúde mental das crianças, através dos processos que são desenvolvidos neste momento lúdico. (D1).*

*Nós realizamos ações cotidianamente, porque temos um olhar cuidadoso para cada criança e conseguimos perceber algumas situações específicas e atuar na tentativa de sanar esses problemas de saúde mental. (D2).*

*São realizadas brincadeiras, jogos, atividades em grupo, rodas de conversas e acompanhamentos individualizados. [...] realizamos palestras, formação continuada com professores a cada bimestre, também temos reuniões com alunos e seus familiares (D3).*

*A gente sempre tá procurando fazer algumas atividades na escola, como palestras, a gente faz uma formação dentro da escola onde a gente trabalha alguns valores, onde a gente procura sempre trabalhar algumas dificuldades das crianças dentro da própria sala de aula e com o professor agente procura sempre trabalhar algumas temáticas que abordem o tema e a gente consegue trabalhar nesse sentido. (D4).*

*As atividades relacionadas à interação, brincadeiras promovem a integração, para que a criança, ela não venha a se isolar, e ter condições favoráveis para se desenvolver sua saúde mental. (D5).*

Em relação às ações desenvolvidas nas escolas pesquisadas, as educadoras fazem referência ao brincar, as brincadeiras e a formação continuada, como estratégias para a promoção da saúde mental no ambiente escolar, no entanto pode-se inferir que elas são pontuais e fragmentadas, não havendo levantamento das demandas escolares e planejamento de tais ações, assim como, ausência de avaliação de tais intervenções. O que nos faz refletir sobre a repercussão dessas atividades no cotidiano escolar. Tal inferência também foi baseada nas observações da pesquisadora durante a pesquisa de campo. No entanto, é pertinente levantar a questão da escassez de informações a respeito da saúde mental infantil na realidade dessas educadoras, elas revelam que não tem qualificação adequada para trabalhar essa temática, o que as deixam inseguras para desenvolver ações de promoção à saúde mental infantil. Tal questão será discutida no tópico Formação de professores.

Considerando o exposto, Soares *et al.* (2014), em estudo realizado com professores de uma escola pública de São Paulo, identificou que eles têm poucas informações relacionadas a temática, o que leva a insegurança para atuar junto ao alunado que está em sofrimento psíquico e conseqüentemente desenvolver ações articuladas para promoção da saúde mental na escola.

É observado nos recortes das diretoras D3 e D4, que há uma variedade de atividades desenvolvidas na escola com objetivo de desenvolver ações que promovam o bem-estar dos alunos. Estas profissionais atuam na mesma instituição, o que nos leva a perceber que possivelmente esta escola esteja tentando desenvolver de forma mais adequada ações, visando a promoção da saúde mental do alunado. Ainda em relação a estas falas, percebe-se que as intervenções tentam envolver alunos, educadores e familiares, o que é relevante para obtenção de resultados satisfatórios, ainda que de forma tímida.

Ainda em relação aos recortes mencionados acima, percebe-se uma importância dada ao ato de brincar como fator promotor de bem-estar na vida infantil. O brincar é uma característica da infância e conseqüentemente fundamental para o desenvolvimento de toda criança. Santos (2001, p. 109), enfatiza que:

[...] O brincar é uma atividade permanente na infância, ou seja, as crianças brincam e exploram as coisas, os objetos o tempo inteiro, por esta razão priorizam a ludicidade no espaço escolar. As cantigas de rodas, os bambolês, brincadeiras com cordas, histórias com fantoches ou outras brincadeiras. Oportunizam também a organização espacial, noções de quantidades, a existências de regras e a interação entre as crianças. [...] Oportunizam não somente essas, mas outras brincadeiras tradicionais como amarelinha, lenço atrás, competição com bonecas e outras.

Percebemos nas palavras do autor a ênfase dada à ludicidade no espaço escolar, o que demonstra que o ato de brincar também ganhou uma grande visibilidade nas instituições de ensino. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil-RCNEI (BRASIL, 1998), traz a brincadeira como um princípio fundamental, um direito, uma forma singular da criança compreender o mundo que a rodeia e fazer parte dele. Também é destacado que os professores por meio das observações realizadas durante as brincadeiras coletivas e individuais, podem perceber o desenvolvimento da linguagem, capacidades sociais, afetivas e emocionais que os infantes dispõem.

Diante do exposto, foi observado que as educadoras compreendem que a escola também é responsável pela promoção da saúde mental e que, para que isso ocorra, devem ser desenvolvidas estratégias de intervenção nesse ambiente, no entanto, as profissionais tiveram dificuldades em elencar como são desenvolvidas as ações e objetivos imbuídos das mesmas e como são avaliados os resultados dessas estratégias, o que nos leva a inferir que as ações ainda se apresentam limitadas e desarticuladas. O que pode ser justificado pelo pouco conhecimento técnico dos profissionais que atuam nestas instituições em relação à temática e nos leva para a próxima discussão: Formação de professores para promoção da saúde mental.

### **3.2 Formação de professores para promoção da saúde mental**

A escola é um espaço de convivência que permite ao seu público acesso às mais diversas experiências, as quais podem acontecer de forma positiva ou negativa. As relações estabelecidas nesse ambiente são únicas e devem promover o desenvolvimento integral do aluno. Ao abrir as suas portas para toda e qualquer criança sem nenhum tipo de distinção, esse espaço deve acolher as necessidades vindas com esses petizes e os profissionais que estão ali precisam estar aptos a trabalhar com as adversidades que adentram esse mundo, a escola.

Dentre os inúmeros problemas que assolam a escola, destacamos os relacionados à saúde mental. Segundo os autores, Vieira *et al.* (2014, p. 21), a saúde mental infantil tem se tornado pauta, em escolas, formadores de políticas públicas e comunidade científica devido à demanda crescente. “[...] o sistema escolar passou a ser destacado como o principal núcleo de promoção e prevenção de saúde mental (e geral) para crianças e adolescentes, atuando no desenvolvimento de fatores de proteção e na redução de fatores de risco ligados à saúde mental”. Nesse contexto, temos a figura do professor, profissional que está na linha de frente dessa e, de tantas outras situações relacionadas à escola e ao aluno. Este profissional é figura

fundamental no enfrentamento dos problemas relacionados à temática, considerando que está em contato direto com crianças de diferentes faixas etárias e consegue perceber mudanças de comportamentos no aluno.

É importante que o professor receba capacitação adequada para trabalhar a saúde mental na escola, no sentido de abordar os determinantes dela, no currículo e poder comunicar-se pedagogicamente com as crianças, considerando os níveis de desenvolvimento deles. (PORTUGAL, 2015).

O estudo realizado por Amaral *et al.* (2020) no país de Portugal, objetivou promover a saúde mental nas escolas através da informação e capacitação de professores do 2º e 3º ciclo do ensino básico. O programa foi composto por 13 professores, dos quais 11 eram mulheres e 2 eram homens. Foi utilizado um questionário, aplicado ‘antes’ e ‘depois’ a intervenção para avaliar a eficácia do programa e a aquisição de conhecimentos em áreas da saúde mental. Após a comparação das duas amostras, não foi verificada diferença significativa na eficácia da aplicação do programa de formação, no entanto a respeito da avaliação na aquisição de conhecimentos de saúde mental, foi percebido um aumento considerável de conhecimentos relacionados às temáticas desenvolvidas. Concluiu-se que o programa de formação elevou consideravelmente os conhecimentos dos professores quanto à área de saúde mental, especificamente relacionados à promoção da saúde.

Em relação à pesquisa desenvolvida, as educadoras em sua maioria pontuaram que não tem conhecimento suficiente sobre saúde mental e buscam informações sempre que se deparam com situações em sala de aula.

*Me sinto capaz em partes, né eu tenho hoje um conhecimento mais vasto, mas ainda sei que preciso buscar mais conhecimento, quando iniciei na docência tive os primeiros contatos com alunos com Transtorno do espectro autista e tive que agir diante dessa situação, para que eu pudesse intervir da melhor forma para que ele adquiria aprendizagem com qualidade.” (P 6).*

*Eu sinto muita dificuldade em relação aos conhecimentos sobre saúde mental, apesar de ler, de pesquisar, eu tenho aquela vontade de saber mais, eu sinto que eu ainda preciso, que eu não sou detentora do conhecimento, estudando sempre, lendo sempre, me informando, para estar atualizado e realmente para saber, mesmo lendo e estudando me sinto com muita dificuldade. (P7).*

*A gente tenta, eu não sei tudo, mas o que eu estou tentando buscar, porque cada situação é uma situação diferente que a gente vive, em 13 anos de profissão, cada ano a gente pega uma situação diferente em cada situação a gente tá aprendendo né a gente vai atrás a gente procura saber entender e agir melhor.” (P8).*

*Somos eternos aprendizes, nunca temos o conhecimento total, no entanto ao longo de nossa vida docente e diante de algumas situações me sinto capaz de identificar o adoecimento mental de um aluno. (P9).*

É interessante fazer alusão ao recorte da P7, porque foi a única entrevistada que de fato deu ênfase a estudar o tema, a se preocupar em ter informações adequadas e tem o desejo de aprender mais sobre a questão da saúde mental na escola. A P9, traz em sua fala a limitação de informações sobre o tema, no entanto, argumenta que com a experiência que adquiriu na docência passou a ter um olhar mais acurado em relação às crianças que apresentam algum tipo de adoecimento mental.

No grupo pesquisado, apenas uma professora declarou que não tem nenhum conhecimento sobre o tema, e que seria necessária uma formação direcionada para a temática.

*[...]bom, eu não me acho com conhecimentos adequados para compreender o adoecimento mental das crianças, como eu já havia falado, não conseguimos esses estudos durante a universidade, então você teria que ter uma formação maior para isso. (P5).*

A observação da P5 é extremamente válida, considerando que estudos quanto à saúde mental, são densos e complexos. Há necessidade de leituras contínuas e direcionadas, com embasamento científico.

O que foi percebido é que as educadoras detêm conhecimentos sobre a questão, com base em informações que estão disponíveis na internet, sem aprofundamento científico e de trocas em rodas de conversas na escola, com amigos e familiares. São conhecimentos adquiridos com leituras rápidas e muitas vezes desconectadas. “A falta de conhecimento sobre saúde mental nas escolas brasileiras, resulta tanto na supervalorização de doenças, discriminação e de medicalização.” (GARCIA, 2016, p. 423).

Vale ressaltar que mesmo de forma superficial, as discussões sobre os cuidados com a saúde mental estão chegando ao ambiente escolar e a partir das experiências que estão sendo vivenciadas nesse contexto, tanto em relação a saúde dos alunos, como dos profissionais, as falas estão ecoando e começando a despertar a necessidade de buscar informações adequadas, e mais, buscar alternativas para transformar a saúde mental em um tema âncora dentro das instituições de ensino. Os autores, Estanislau e Bressan (2014), acreditam que com informações congruentes a respeito da saúde mental infantil, os educadores poderiam ajudar os estudantes e conseguir identificar fatores de adoecimento psíquico nos mesmos. Ou seja, a formação de professores é imprescindível para que possam atuar em prol do bem-estar dos petizes.

No recorte da P2, percebe-se a importância da relação professor-aluno, a qual pode contribuir para a saúde psíquica de ambos. O espaço escolar permite que as relações se estreitem, e podem motivar afetividade, simpatia e confiança. (SANTOS e GONDIM, 2016). O aluno pode enxergar no professor alguém que lhe inspire segurança e possa partilhar suas alegrias e angústias, o que permitiria ver na relação professor-aluno, uma estratégia para promoção da saúde mental. O que ficou evidenciado na fala da educadora:

*[...] Já tive alunos com processo de adoecimento mental e a forma que encontrei de ajudá-los primeiramente, foi ter um olhar cuidadoso e atencioso para o comportamento atípico[...]. (P 2)*

A professora prossegue com um exemplo, que a emocionou durante a entrevista.

*Tive uma aluna do 5º ano do ensino fundamental que aparentemente mostrava-se muito tranquila, sempre tirando boas notas, gostava de sentar nas primeiras fileiras, atenciosa com os assuntos abordados. O comportamento dela foi mudando durante o semestre: mudou o local de sentar, ficava mais introspectiva, agia mecanicamente. Observei que depois das atividades baixava a cabeça e não mais interagia. A maneira que encontrei de ajudá-la foi tentar ganhar a confiança para que ela pudesse desabafar sobre o que estava acontecendo. Nessas conversas pude perceber cortes e cicatrizes em seus braços, e ao ser questionada a respeito confessou que estava se mutilando para amenizar a tristeza, a dor que sentia e essa era a maneira que encontrou para acabar com esses sentimentos dentro dela. (P2).*

O exemplo dado por P2, consolida as palavras citadas anteriormente, quanto a importância da relação professor-aluno; quando construída com base no respeito, confiança e empatia, pode ser uma ferramenta de apoio para o estudante que está em processo de sofrimento psíquico. Para Giancaterino (2007), o processo educacional não é solitário, é composto por educadores e educandos numa interação contínua, com foco na afetividade, na colaboração desses agentes, concebendo-se, assim, a aprendizagem em todas as suas possibilidades.

Compreendemos que o educador tem um papel fundamental nesse contexto, se considerado que este profissional pode identificar comportamentos disruptivos no cotidiano do aluno, perdas no rendimento escolar, isolamento social, e tantos outros que sinalizam para um possível adoecimento mental, no entanto, se faz necessário que os educadores estejam munidos de informações para conseguirem atuarem adequadamente nesse contexto.

Outro ponto levantado pela P1, que trouxe a questão das crianças público-alvo da educação especial<sup>1</sup>, ela pontua as dificuldades que são encontradas na escola para a prática da inclusão escolar e o cuidado com a saúde mental dessas crianças. Uma pontuação extremamente importante para a discussão.

*[...] desafio a gente tem com qualquer criança, quando falamos da saúde mental. Tem as crianças com deficiências, não é o mesmo trabalho, e a gente vê que as crianças têm síndrome de down, autismo e uns com muitas deficiências juntas, elas precisam de uma atenção bem maior né, porque a gente precisa ter esse olhar, no sentido da linguagem, do movimento e também da saúde emocional delas e aí como faz? (P1).*

Percebe-se a preocupação da professora com o cuidado que é dedicado às crianças com alguma deficiência e transtorno do neurodesenvolvimento. A educadora faz um questionamento, de como cuidar desses estudantes, considerando todas as suas especificidades e a necessidade de educadores com qualificação necessária para atuarem com eles, no ambiente escolar. É sabido que as crianças com transtornos do neurodesenvolvimento e demais especificidades, foram impactadas fortemente pelo isolamento social, considerando que deixaram de frequentar a escola, houve mudança de rotina, alterações no comportamento e no humor. Também passaram a conviver com sentimentos de tristeza, raiva, ansiedade, medo, estresse e tantos outros (VILLANI *et al.*, 2022).

A questão destacada pela P1 nos remete ao próximo eixo para discussão: a inclusão escolar. Temática extremamente pertinente para o contexto atual, considerando que é um assunto de interesse global e tem sido discutida intensamente pelos agentes que estão envolvidos nesse processo. Tal discussão está mais evidente, principalmente pelo aumento significativo de matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais (NEE's) na escola regular, o que vem comprovando a efetivação do direito à educação desse público. Pode ser percebido nas palavras de Santos (2000, p. 9), a dimensão do processo de inclusão:

*[...] a inclusão não é uma ameaça, nem menos uma mera questão de terminologia. Ela é uma expressão linguística e física de um processo histórico que não se iniciou e nem terminará hoje. Na verdade, a inclusão não tem fim, se entendida dentro deste enfoque dinâmico, processual e sistêmico. Até porque, na medida em que o mundo se move em seu curso histórico e as regras e convenções vão sendo revistas e modificadas, novos tipos de excluídos poderão sempre aparecer.*

Portanto, é imprescindível que os profissionais da educação estejam qualificados para atuarem assertivamente com os desafios gerados no cotidiano escolar, tanto pedagógicos como

nos que tendem a saúde mental infantil, possibilitando ao público escolar um espaço de acolhimento, cuidado e aprendizado.

### 3.3 Inclusão escolar

“A escola inclusiva não é apenas a escola onde estão todos os alunos: é a escola onde todos os alunos aprendem” (LEITE, 2011, p.6). As palavras da autora são apropriadas para iniciarmos a discussão acerca da inclusão escolar, entendida como um processo que vai além da educação especial, busca atingir todos os alunos que fazem parte da escola e que situações diversas devem ser percebidas em suas singularidades.

O direito à educação foi conquistado pelo público-alvo da educação especial (PAEE) por intermédio de legislações e políticas públicas educacionais. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) que dispõe entre outros, sobre saúde, educação, moradia, trabalho, assistência social, previdência social, esporte, cultura, turismo e lazer traz em seu texto:

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015. p. 7).

Nesse contexto, torna-se necessário uma adequação dos espaços educativos para receberem os alunos com deficiência, e em especial, a qualificação dos profissionais envolvidos no processo de inclusão escolar. O professor é uma peça fundamental no cenário da inclusão escolar. Este profissional deve partir de uma perspectiva de desenvolvimento integral do aluno, considerando-o além do seu desenvolvimento cognitivo, o que lhe permitirá executar um trabalho mais assertivo.

Nesse eixo, foram explanados os anseios dos educadores a respeito das crianças com transtornos do neurodesenvolvimento e demais deficiências. Os professores discutiram sobre as barreiras do processo de inclusão escolar e a escassez de qualificação relacionada à temática.

*A nossa escola realiza atendimento especializado com atividades adaptadas, jogos específicos e assim vai acontecendo o trabalho aqui na escola, no entanto, às vezes não me sinto capacitado para lidar com as crianças com deficiência, parece que tudo é mais difícil, mais trabalhoso, mais cobrado. (D3).*

*[...]a gente procura sempre ajudar no que diz respeito a reforço, atividades diferenciadas, aquele acompanhamento mais aproximado dentro da sala de aula, a gente tenta fazer uma intervenção junto ao professor. E aí, a gente pede a colaboração também do professor e das pedagogas, então a gente procura envolver as pessoas dentro da escola, de forma que a gente consiga ajudar essas crianças, mas mesmo a gente tentando fazer certinho é difícil fazer a criança com deficiência participar de tudo na escola, a gente tá tentando né[...]. (D4).*

Os trechos acima das diretoras D3 e D4, trazem estratégias para tentar auxiliar no processo de aprendizagem e inclusão dos petizes do PAEE, no entanto é percebido que são estratégias isoladas, sem uma sistematização coerente ou baseada em evidências científicas. Percebe-se um sentimento de despreparo, uso do senso comum e ausência de planejamento pedagógico para atuação com as crianças. Segundo Leite (2011), os agentes educativos, ainda mantém uma percepção de que a inclusão está atrelada apenas ao processo de socialização desses discentes, sem implicações curriculares. Entendemos que as interações sociais são fundamentais para o desenvolvimento humano, no entanto, não são suficientes para a inclusão escolar.

No processo de inclusão escolar, é fundamental que a escola realize mudanças em todo o seu contexto, para que então possa perceber que todos os educandos são diferentes entre si, preparando-se para atender as questões pedagógicas que venham a surgir com as necessidades educacionais manifestadas no ambiente escolar. De acordo com Mantoan (2003, p.35), “para universalizar o acesso, ou seja, a inclusão de todos, incondicionalmente, nas turmas escolares e democratizar a educação, muitas mudanças já estão acontecendo em algumas escolas e redes públicas de ensino.”

*[...] as salas de aula são muito lotadas e muitas vezes não nos é oferecido o suporte necessário para trabalharmos com os alunos especiais e com outras situações difíceis. (P2).*

*[...] a gente na universidade, teve uma formação muito breve do assunto de inclusão escolar e então a gente não tá preparado para esse tipo de realidade fora do nosso **contexto**, Mas como eu já falei na pergunta anterior nós temos sala de AEE, nós estamos sempre buscando ajuda com essa sala, trabalhamos sempre em conjunto com a responsável da sala, que por sinal nos ajuda muito. Mas é complicado porque, pra gente conseguir a confiança e a sociabilidade dessa criança é complicado, porque geralmente ela se fecha muito, não dá espaço para a gente, mas com tempo e com ajuda da sala do AEE a gente vai desenvolvendo um trabalho que a gente chega ou pretende para ficar bem perto dela. (P5).*

O fragmento da P2 e P5, traz a limitação do trabalho realizado em relação à inclusão escolar.

No entanto, é observado que P2 pontua um trabalho solitário, sem auxílio de outros agentes educativos e P5, já remete ao trabalho realizado em conjunto com a participação do

profissional da sala de atendimento educacional especializado (AEE). Vale ressaltar que na escola em que P2 trabalha, não há sala de AEE e na escola que P5 exerce a docência existe uma sala de AEE. Em relação a organização da sala de AEE, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2008, p.15), traz que:

O atendimento educacional especializado identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL, 2008, p. 15).

Nesse sentido, percebemos a importância de atendimento educacional especializado no processo de inclusão escolar, como uma ponte entre a educação inclusiva e a rotina da sala regular de ensino, no intuito de desenvolver estratégias em comunhão com os demais agentes educativos para promoção da inclusão escolar dos alunos público-alvo da educação especial e demais alunos que estejam necessitando de apoio para serem inseridos de fato no contexto escolar. Correia (2008), acredita que a escola inclusiva respeita e encoraja a criança a aprender, independente de suas limitações. Logo, o ambiente da escola inclusiva, deve favorecer relações benéficas para todos os agentes envolvidos, aceitando as diversidades ali inseridas.

*[...] principalmente no início, a gente sempre tem dificuldades, conseguir trabalhar com os meninos com deficiência e transtornos é bem, bem complicado, até quando começamos entender o contexto, família, escola, vamos começando a buscar soluções que às vezes dão certo. (P8).*

*[...] ao me deparar algumas vezes na sala de aula com os alunos que apresentavam transtorno mental e algum tipo de deficiência e até mesmo, dificuldades de aprendizagem, senti muita dificuldade, porém procurei me informar, tentar ajudar da melhor forma possível (didática e humana), bem como contar com o apoio da equipe multidisciplinar da escola. (P9).*

O discurso das educadoras P8 e P9, não é algo raro na fala dos profissionais da educação, as dificuldades apontadas para conseguirem atuar junto ao público da educação especial, são disseminadas cotidianamente nos ambientes educacionais, no entanto, é observado a busca

por tais profissionais, de apoio nas próprias instituições e familiares para tentar incluir esse alunado na rede de ensino. Mello e Ferreira (2009, p. 122), apontam a dificuldade em realizar a inclusão escolar, considerando que “a inclusão dessas crianças em classes regulares tem se mostrado como um desafio a comunidade escolar, a família e aos serviços de saúde. Podemos compreender a dificuldade dos profissionais, ao considerarmos que a inclusão é um processo complexo, à medida que acolhe todos os sujeitos que estão fora de padrões adotados pela sociedade ao longo dos anos. Mantoan (2008), ressalta que a educação inclusiva é para todo e qualquer estudante, desde uma deficiência física, aos que estão sendo excluídos por qualquer outro contexto. Nesse sentido, podemos indagar que a abrangência da educação inclusiva, a torna um desafio para o professor. Um desafio real e possível de triunfo.

Ainda em relação às dificuldades relatadas pelos agentes educativos, quanto ao processo de inclusão escolar, pode-se abrir um parêntese, em relação à formação que esses profissionais adquirem nas academias, percebendo a fragilidade em relação à temática. É importante que os futuros educadores tenham acesso a uma formação acadêmica na perspectiva da inclusão desde os períodos iniciais, seguindo ao estágio supervisionado, qualificações extracurriculares de modo a terem oportunidades de articulação do profissional com o público-alvo da educação inclusiva, considerando esta organização em todos os cursos de licenciatura. (PACHEVITCH, LIMA, MARTINIAK, 2022). É marcante na fala das interlocutoras que contribuíram para esta pesquisa, que a dificuldade em trabalhar na perspectiva inclusiva está diretamente ligada a pouca qualificação em relação à temática.

Retomando um fragmento da interlocutora P8: “[...] *começando a buscar soluções que às vezes dão certo.*” Observa-se que não há uma organização do trabalho, um planejamento da ação docente, percebendo-se a fragilidade das práticas pedagógicas inclusivas nesse ambiente. Segundo Lira (2010, p. 20), “[...] a educação inclusiva com seus determinantes complexos, é uma oportunidade para a revisão das práticas escolares e para a reflexão das competências a serem desenvolvidas pelos educadores”.

Portanto, é importante que a escola possa desenvolver estratégias assertivas no processo de aprendizagem de seus alunos, engajando-se na organização de um trabalho voltado para a inclusão dos alunos, contribuindo para o desenvolvimento integral da criança e elevando o processo de inclusão escolar, além de tentativas fragilizadas de incluir todos que fazem parte dessa realidade.

### **3.4 A família como agente promotor de saúde mental**

Nessa unidade temática, analisaremos como as professoras colaboradoras percebem a importância da família na promoção da saúde mental infantil. O primeiro espaço social que a criança tem acesso, é a família, a qual oportuniza aprendizagens relacionadas a regras, valores e cultura. (BRASIL, 2020). No entanto, “Quando, na família, as relações são conflituosas, é possível que os filhos consigam extrair esses problemas para si, dando palco a repercussões emocionais e psicológicas.” (AZEVEDO *et al.*, 2019, p. 46).

De acordo com Campos (2004), o ambiente familiar deve proporcionar à criança segurança, acolhimento, afeto, aprendizagem, pilares para o desenvolvimento infantil. Para Mascarenhas (2010), às relações construídas com o outro, são fundamentais para o desenvolvimento do sujeito e a família é responsável por orquestrar essas relações. As aprendizagens construídas no seio familiar irão possibilitar ao sujeito percepções e comportamentos singulares em relação à sociedade ao qual está inserido. (BUSTAMANTE, OLIVEIRA, 2018 e DESSEN, POLONIA, 2007). As falas dos autores demonstram a importância do contexto familiar no desenvolvimento saudável do infante.

Em relação a família como uma das esferas responsáveis pela promoção da saúde mental infantil, as educadoras pontuaram que:

*[...] nós tentamos o máximo possível conscientizar a família, até fazemos vídeo, para mostrar para as mães alguns comportamentos daquela criança em sala de aula, então nós tentamos fazer tudo para que aquela mãe realmente perceba que aquela criança precisa de ajuda e além da família, geralmente conversamos com outros profissionais, tudo com intuito, para que a família consiga perceber e ajudar a criança na dificuldade que ela tem, nesse adoecimento mental. (D1).*

*[...] normalmente convidamos as famílias para virem à escola, orientamos que esses pais procurem um médico especialista, mas nem sempre eles seguem nossas orientações. (D3).*

*[...] às vezes a professora vê coisas que os pais em casa não veem, então é aí onde a gente pode atuar, chamando a família para conversar, porque a criança muitas vezes reflete no seu comportamento o que tá vivendo em casa. A criança que era muito alegre, conversava com todo mundo, participava das atividades festivas da escola e de repente ela vai ficando triste, muito quieta, não quer mais brincar, até as vezes não quer nem lanchar na escola, aí observamos que tem algo errado. Por isso que a família tem que saber que ela deve se preocupar com a saúde emocional do seu filho, é algo sério e deve ser cuidado e logo com a pandemia, tudo ficou mais complicado. Aqui na nossa escola estamos tentando manter contato direto com as famílias, assim identificamos algo diferente na criança, pode ser um início de depressão ou até mesmo ansiedade, é muito sério. (P1).*

*[...] a escola, ela tem essa capacidade de um olhar clínico, quando a criança chega perceber se a criança tem algum problema para que possa ser ajudada e informado para família e buscar outras teias de ajuda para cuidar da criança, porque percebemos que a maioria das nossas famílias não sabem direitinho o que são problemas emocionais infantis, algumas famílias ainda acham que é bobagem e que*

*vai passar e ainda tem as que não aceitam quando a gente vai conversar, dizer que tem observado alguns jeitinhos diferentes na criança, não dão atenção e dizem que não é nada demais. (P6).*

Na fala da diretora D1, são apontadas algumas estratégias utilizadas para levar as famílias a perceberem que aquela criança esteja em processo de adoecimento psíquico. O trecho da educadora P1, destaca o olhar mais acurado do professor em perceber situações emocionais que envolvem os alunos e relata os comportamentos que são percebidos no ambiente escolar, que apontam para um provável adoecimento mental das crianças, fazendo alusão ao período pandêmico como agravante para tal situação e cita dois transtornos mentais que acometem a infância e chama a atenção para a necessidade da família entender que saúde mental é algo importante e deve ser cuidado.

Seguindo com as análises, a professora colaboradora P6, remete a questões também relevantes, a falta de conhecimento adequado das famílias em compreenderem a importância com a saúde mental dos filhos e a negação em relação ao adoecimento mental dos filhos. A professora D3, relata que mesmo orientando os pais a buscarem um especialista, a maioria não segue tais instruções. Segundo Mondin (2005), a família propicia fatores que favorecem a saúde emocional dos filhos, tais como rede de apoio, relações colaborativas e democráticas entre os membros, mesmo que estejam diante de fatores de risco.

De acordo com Hutz (2005), experiências negativas na vida do indivíduo podem ser apontadas como fatores de risco à saúde mental e podem contribuir para o surgimento de problemas físicos, sociais e emocionais. Os estudos de Halpern; Figueira (2004) e Fleitlich; Goodman (2000), apontam que algumas características familiares podem deixar os infantes vulneráveis ao adoecimento, tais como a depressão e as doenças psiquiátricas dos familiares.

Em estudos recentes, a violência doméstica, sexual e psicológica que muitas vezes são ocasionadas no ambiente doméstico, são apontadas como fatores de risco ao desenvolvimento saudável dos infantes, bem como comportamento incivil dos pais e cuidadores (AYDOGDU, 2020; LINHARES, ENUMO, 2020; SAFADI, SILVA, 2021; REIS *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2021). Para Carneiro *et al.* (2021, p. 224) “a convivência disruptiva e autoritária por parte da família é outro relevante fator para a consolidação de comportamentos baseados no estresse nas crianças.” A situação financeira dos pais, também foi apontada como um possível fator de adoecimento mental nos infantes (MATA *et al.*, 2021; PAIVA *et al.*, 2021; REIS *et al.*, 2021).

As educadoras também apontaram a dificuldade em acessar algumas famílias, quando da necessidade de se dialogar a respeito da questão em saúde mental:

*[...]perante a gravidade da situação, levei o fato para a direção da escola para que juntos conversássemos com a família para entendermos toda a problemática que a aluna estava enfrentando. A família mostrou-se surpresa, pois não tinha percebido a mudança de comportamento da criança e comprometeu-se a buscar ajuda de profissionais especializados. Infelizmente muitas famílias não dão assistência a seus filhos e eles terminam adoecendo de verdade. (P2).*

*[...]é bem complicado essa falta de apoio da família, mas dentro da possibilidade, a escola, procura fazer esses encaminhamentos e conversar com a família, ver o que é possível fazer, uma mudança de entendimento, mas já aconteceu de famílias não quererem que a escola se meta, dizendo que é um assunto só da família, principalmente quando a gente percebe que aquela criança está refletindo só o que vive em casa, é triste, a criança quem realmente sofre. Nós temos uma realidade cruel, muitas famílias desestruturadas mesmo. (P7).*

*[...]a gente chama a família, principalmente aquelas que têm condições de ter um plano de saúde, a gente pede para que a família faça o encaminhamento para os especialistas. Têm famílias que realmente se preocupam e outras que não. (D6).*

No fragmento da professora P2, é percebido que há uma preocupação dela em acessar a família, para ajudar a criança, no entanto o relato continua com a ausência da família na observação dos comportamentos apresentados pelo infante e o desabafo da educadora em relação a omissão de algumas famílias quanto aos cuidados com a saúde mental de seus filhos, o que pode ocasionar o agravamento de problemas psíquicos.

É comum na realidade das escolas públicas, a falta de informação relacionados a problemática da saúde mental, e na maioria das vezes as primeiras informações que essas famílias recebem vem do contexto escolar ou essas famílias têm informações inadequadas sobre a temática e não compreendem que o contexto familiar pode promover tanto o bem-estar, como o adoecimento psíquico de seus membros, em especial as crianças que não detêm de estratégias para evitar tal adoecimento. Ainda existe uma cultura que a criança não tem problemas relacionados à saúde mental, no entanto, os estudos sobre a temática apontam que a pode ser acometido por diversos fatores que levam a perturbações psicológicas e podendo propiciar alterações comportamentais que impactam no bem-estar deles.

No excerto da P7, é percebida uma queixa dela em relação a participação da família, no processo escolar do aluno, aqui a educadora, chama a atenção para a questão de que a família da criança não aceita ajuda da escola e limita a atuação dela nas questões relacionadas à saúde mental. Também relata a situação das famílias que não conseguem promover um ambiente acolhedor à criança, e que a ausência deste ambiente contribui para comportamentos

desajustados. Em relação a estrutura familiar, os autores Melman (2008) e Rosso *et al.*, (2020), entendem que, a mesma pode ser abalada com o adoecimento psíquico dos filhos, fomentando fragilidade na autoestima dos pais e indicação de percalços na educação deles. Nessa perspectiva, compreendemos a fuga das famílias em lidar de forma transparente com o tema, pois as observações, vinda de ambientes externos pode de fato representar a incapacidade do seio familiar em cuidar de seus filhos.

No fragmento da diretora D6, a professora colaboradora relata que em suas experiências têm encontrado famílias que entendem a importância da busca por ajuda especializada e famílias que ainda não, mesmo com a disponibilidade de um plano de saúde, benefício disponível para uma pequena parcela da população da escola pública. E na realidade das escolas públicas do nosso município, entendemos o quão é importante o apoio a saúde mental das crianças.

As educadoras desta pesquisa percebem a importância da saúde mental na vida da criança, mesmo não detendo um conhecimento mais significativo sobre a questão, tentam alertar as famílias para as características que os infantes vão apresentando e que não estão dentro do que elas consideram com saudável. É imprescindível que a parceria escola e família seja cada vez mais consolidada para que ambas trabalhem em prol do bem-estar dos pequenos cidadãos que adentram o chão da escola e tenham a oportunidade de trilhar um caminho de sucesso em todos os seus aspectos.

## 4 APRESENTAÇÃO DAS INTERVENÇÕES

### 4.1 Estratégias de intervenção: Rodas de conversas e oficinas pedagógicas

As intervenções aconteceram através de rodas de conversas e oficinas pedagógicas que envolveram os profissionais das escolas e os temas discutidos foram as temáticas evidenciadas a partir das análises das falas delas. Foram realizados quatro encontros, sendo que ocorreram mensalmente, totalizando quatro meses de trabalho (agosto/novembro). O período extenso, se deu devido a organização da instituição, que reorganizou o calendário letivo para receber a mestranda. Outro fator extremamente relevante quanto aos encontros, foi a participação de toda a equipe escolar no processo de intervenção. Essa postura adotada pelo Centro Municipal de Educação Infantil Santa Maria demonstra o interesse da educadora em desenvolver estratégias de promoção à saúde mental de forma assertiva, mobilizando todos os seus funcionários a participar dessas atividades.

A roda de conversa, segundo Moura e Lima (2014, p.99) é:

[...] uma forma de produzir dados em que o pesquisador se insere como sujeito da pesquisa pela participação na conversa e, ao mesmo tempo, produz dados para discussão. É, na verdade, um instrumento que permite a partilha de experiências e o desenvolvimento de reflexões sobre as práticas educativas dos sujeitos, em um processo mediado pela interação com os pares, através de diálogos internos e no silêncio observador e reflexivo.

Os temas desenvolvidos nas rodas de conversas foram relacionados a escola como espaço de promoção de saúde e a formação de professores em saúde mental infantil e as promovidas oficinas pedagógicas com temas relacionados à inclusão escolar e a importância da família nos cuidados e promoção de saúde mental. Na dinâmica da oficina pedagógica, tem-se a possibilidade de desenvolver uma metodologia que possa promover ações e procedimentos que se ajustam através de teoria e prática, os quais proporcionaram aos sujeitos participantes “situações concretas e significativas, baseada no tripé: sentir-pensar-agir, com objetivos pedagógicos” (VALLE; ARRIADA, 2012, p. 4). A oficina pedagógica é uma prática muito utilizada no ambiente escolar. É realizado em períodos de planejamento escolar a oficina pedagógica para troca e aquisição de novos saberes com a equipe pedagógica da escola.

O quadro 1 detalha a organização dos encontros para intervenção.

Quadro 1: Organização das intervenções.

DATA	DURAÇÃO	LOCAL	INTERVENÇÃO	TEMA
23.08.22	4H	CMEI SantaMaria	Roda de conversa	A escola enquanto promotora de saúde mental
19.09.22	4H	CMEI SantaMaria	Roda de conversa	Formação de professores para promoção da saúde mental
24.10.22	4H	CMEI SantaMaria	Oficina pedagógica	Inclusão escolar
21.11.22	4H	CMEI SantaMaria	Oficina pedagógica	A família como agente promotor de saúde mental

Fonte: Autoria própria (2022)

As informações colhidas/produzidas durante as intervenções com os profissionais das escolas pesquisadas foram utilizadas para a produção de uma revista eletrônica, Produto Técnico do Mestrado Profissional em Psicologia. A confecção do produto técnico é requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

## 4.2 Descrição dos encontros

Neste item será apresentado a descrição dos encontros das intervenções.

### 4.2.1 Roda de conversa: A escola enquanto promotora de saúde mental

O primeiro encontro para intervenção ocorreu no dia 23.08.22, com duração de 4h e participação de todas as professoras do CMEI Santa Maria e os funcionários da área administrativa. O encontro foi realizado em forma de roda de conversas, tendo como tema “A escola enquanto promotora de saúde mental”. Nessa primeira roda de conversa, os

participantes estavam tímidos, no entanto, atentos a todas as falas da pesquisadora. O desenvolvimento dos encontros seguiu a estrutura do quadro 2.

Quadro 2: Organização dos encontros.

ORGANIZAÇÃO DOS ENCONTROS	TEMPO DESTINADO AS ATIVIDADES
Boas-vindas	20 minutos
Apresentação do tema	40 minutos
Explanação dos participantes	60 minutos
<i>Coffee Break</i>	20 minutos
Troca de experiências	80 minutos
Apreciação da temática	20 minutos

Fonte: Autoria própria (2023)

No início desse primeiro encontro foi apresentado aos participantes o cronograma das atividades e a possibilidade de alterações na estrutura. Os profissionais acordaram com a programação e não solicitaram nenhuma alteração.

No momento de boas-vindas, houve apresentação da mestranda, o percurso profissional, a importância da pesquisa desenvolvida para a comunidade em geral, a entrega de um singelo presente (cartão com mensagem de boas-vindas, canetinha, lápis e borracha), um pequeno detalhe que causou muita afeição dos colaboradores.

Seguindo com a intervenção, foi apresentado material sobre a temática em forma de slides e vídeo informativo. Esse momento foi interessante, porque observou-se nas expressões faciais dos presentes no ambiente, reações relacionadas a concordar e discordar do material das informações disponibilizadas. Ao finalizar essa etapa do cronograma, seguimos com a participação desses profissionais, onde eles foram fazendo pontuações a respeito da escola enquanto promotora de saúde mental, trazendo as informações que já faziam parte do seu repertório e as aprendidas naquele momento. Algumas professoras trouxeram a questão da pandemia do COVID-19, como um fator crucial para fragilidade da saúde mental da população em geral e fizeram pontuações de situações vivenciadas em seus lares com seus filhos e os relatos de mães sobre os alunos da escola, de mudanças de comportamentos deles. Citaram a ansiedade, desatenção, irritabilidade e excesso de uso de telas como fatores que favoreceram a fragilidade emocional das crianças. Alguns colaboradores não participaram desse momento da discussão, com colocações próprias, mas concordaram com as falas dos colegas e das

informações levadas por esta pesquisadora. Após a conclusão das falas, seguimos com o *coffee break*, outro detalhe que foi bastante elogiado por todos.

A próxima etapa do cronograma foi a troca de experiências, momento em que tivemos a participação de todos os presentes. Foi nessa parte da intervenção que todos trouxeram suas experiências enquanto profissionais da educação, apontaram situações vivenciadas na escola, com os alunos, deram sugestões para colegas e se emocionaram. Uma professora em particular, relatou um fato marcante que aconteceu em sua vida escolar e que com as discussões do grupo havia percebido que viveu esse processo de adoecimento, o qual havia acontecido na escola que estudava, segunda essa educadora, ela nunca tinha relacionado um determinado comportamento ao ambiente escolar (medo de ler em público) a forma como era obrigada a fazer na sala de aula, ela se emocionou bastante e foi acolhida pelas colegas de trabalho. Essa percepção da profissional, possibilitou a reflexão dos demais participantes a respeito das práticas desenvolvidas no ambiente escolar e como elas realmente podem causar adoecimento no público infantil. Alguns se mantiveram mais tímidos quanto aos relatos, no entanto externalizam que é uma questão relevante e que muitas vezes alguns comportamentos dos profissionais acontecem de forma automática, sem a intenção de causar danos à saúde mental dos alunos.

Finalizamos com a apreciação da temática pelos colaboradores, os quais relataram o quão foi importante aquela roda de conversa para a suas práticas pedagógicas e a importância em desenvolver um trabalho permanente na escola para cuidar da saúde mental do alunado e já cobraram a data para a próxima intervenção, fator que deixou esta mestranda muito entusiasmada e com a certeza da importância dessa pesquisa para o bem-estar e todos que habitam o ambiente escolar.

#### **4.2.2 Roda de conversa: Formação de professores para promoção da saúde mental**

Continuando com as intervenções, tivemos a segunda roda de conversa, que abordou a temática “Formação de professores para promoção da saúde mental” e ocorreu em 19.09.22, seguindo o formato do encontro anterior. Dentre todos os encontros esse em especial foi o mais acalorado, com muitas experiências, muitos questionamentos relacionados aos transtornos mentais, muito desejo de conhecer e aprender sobre a questão da saúde mental, o que ficou bem evidente com as experiências vivenciadas na pandemia do COVID-19, tanto no ambiente escolar como no cotidiano doméstico, pelo público da pesquisa.

Um conhecimento elementar sobre saúde e transtornos mentais é indispensável para o profissional da educação que lida com essas questões. Os professores devem em sua prática buscar integrar ao seu trabalho a promoção de saúde mental na escola (BROWN *et al.*, 2017). Para isso, eles devem ter acesso a oportunidades de formação profissional com qualidade.

Durante apresentação do tema os participantes demonstraram surpresa ao ser colocado os prejuízos que as crianças podem ter nas variadas áreas do desenvolvimento infantil, quando acometidas do adoecimento psíquico. Fizeram muitas perguntas relacionadas a idade que a criança pode demonstrar características relacionadas ao adoecimento, sobre o tratamento medicamentoso, tratamento psiquiátrico e psicológico. Uma dúvida que surgiu e que foi observado que a maior parte dos colaboradores tinham essa incerteza, era em relação a cura do transtorno mental. Elas acreditavam que com o tratamento psiquiátrico e psicológico, a criança ficaria curada e não poderia mais apresentar tal adoecimento. Dialogamos bastante a respeito dos tratamentos e a necessidade do acompanhamento pela rede de apoio do sistema de saúde, da família e da escola e a importância de cada segmento na promoção da saúde mental infantil.

Ainda na apresentação do tema, foi discutido sobre os fatores promotores de saúde mental e os fatores de risco, e mais uma vez foi notória a surpresa das professoras colaboradoras quanto a tais informações. Foi trazido bastante a questão que a infância é um lugar de felicidade, de descobertas, aprendizados e que muitas vezes ainda se difunde a ideia de que os petizes não adoecem psiquicamente e que tal pensamento impede os sujeitos que convivem com esse público de identificarem características relacionadas a questões de fragilidade mental deles. Também foi discutida a questão do *bullying* e o quão é sério sua prática e pode ocasionar adoecimento psíquico extremamente grave nas crianças e que tal questão deve ser tratada com muita seriedade na escola e que campanhas de combate ao mesmo devem ser difundidas no ambiente escolar. Finalizamos esse momento, com colocações relacionadas aos prejuízos gerados com o isolamento social no período pandêmico e seu lugar protagonista no adoecimento mental tanto dos infantes como dos adultos e idosos. Seguimos para o *coffee break*.

Seguimos com a programação e fomos para o momento das trocas de experiências, ocasião importante durante a roda de conversa. Esse momento em particular causou desconforto em alguns participantes e duas educadoras pediram para se retirar, por não se sentirem confortáveis quanto à temática. Ao iniciarmos o diálogo, surgiu uma experiência vivenciada por uma professora que gerou comoção em todos os participantes ali presentes, inclusive nesta mestranda. As lágrimas foram inevitáveis e o sentimento de solidariedade adentrou o ambiente. A profissional trouxe a público uma questão extremamente íntima, relatou que já

havia tentado cometer suicídio duas vezes e nesse momento de fala as expressões faciais mudaram radicalmente. Ela prosseguiu relatando como havia sido esses dois momentos e o sofrimento vivido no período. Essa situação foi extremamente delicada e exigiu desta mestrande muita resiliência para conduzir de forma assertiva tal situação. A colega de trabalho foi bastante acolhida por todos e falou sobre o alívio que estava sentindo com esse desabafo. Com essa situação vivenciada na roda de conversa foi necessário fazer algumas explanações quanto a questão do suicídio, considerando que temos um fator relevante em nosso contexto, a cidade de Teresina, tem altos índices de suicídio e é infelizmente uma característica que já faz parte da

realidade local a bastante tempo. Aproveitando a situação, foi realizado em particular algumas orientações a educadora e encaminhamentos ao serviço especializado.

Ao continuar com o momento da troca de experiências, outras situações relacionadas ao adoecimento mental emergiram, tanto relacionadas a questões familiares como escolares. As educadoras foram citando situações que vivenciaram no ambiente escolar durante sua atuação em sala de aula e que até então não tinham percebido que as características apresentadas por aqueles alunos eram indícios que eles estavam em processo de adoecimento, ou já acometidos do adoecimento. Muitas experiências semelhantes foram relatadas e aproveitamos para consolidar a importância da qualificação do professor em relação ao contexto em discussão e da escola, enquanto espaço de acolhimento e promoção da saúde mental.

Antes de finalizarmos o momento das trocas de experiências, uma outra professora trouxe uma vivência dolorosa, que as colegas de trabalho também não conheciam, essa educadora relatou os anos de sofrimento que viveu no ambiente doméstico com a mãe, a qual tinha um diagnóstico de esquizofrenia e sempre causou grande sofrimento aos familiares, em especial, dela enquanto filha única. Durante a narrativa, a educadora descreveu o sofrimento que vivenciou enquanto criança, pois eram ignorantes quanto às informações a respeito do transtorno, nem sempre a família disponibiliza de recursos financeiros para o tratamento medicamentoso e demais tratamentos e algo também que causou comoção a todos foi o relato a respeito das inúmeras internações que a mãe havia tido em hospital psiquiátrico da região.

Finalizamos o encontro com a apreciação da discussão por todos, os quais fizeram muitos elogios quanto a escolha da temática e a necessidade de mais formação a respeito do tema, o qual foi considerado de extrema importância para o profissional da educação.

Esse encontro em particular foi o mais intenso, possibilitou muitas vivências e ultrapassou o tempo previsto, tivemos uma duração de 5h e 30min. Esse panorama nos mostra

a importância de mais discussões quanto à saúde mental e nos alerta para a necessidade de se dialogar sobre o adoecimento psíquico dos professores.

#### 4.2.3 Oficina Pedagógica: Inclusão escolar

O terceiro encontro do processo de intervenção seguiu com uma nova configuração, aconteceu em formato de oficina pedagógica e realizou-se em 24.10.22, com duração de 4h e tivemos a participação de todas as professoras do CMEI e dos funcionários da área administrativa e o tema para trabalho foi “Inclusão escolar”. “As oficinas propiciam espaço para aprender com dinamismo. Existe uma cumplicidade entre os alunos, o professor e o recurso instrucional, permitindo a construção do conhecimento” (VIEIRA; VOLQUIND, 2002, p.11).

O desenvolvimento das oficinas seguiu a estrutura do quadro 3.

Quadro 3: Organização das oficinas pedagógicas.

ORGANIZAÇÃO DOS ENCONTROS	TEMPO DESTINADOS AS ATIVIDADES
Boas-vindas	20 minutos
Apresentação do tema	30 minutos
Apresentação do objetivo da oficina	20 minutos
Diagnóstico do conhecimento prévio dos participantes	60 minutos
Coffe break	20 minutos
Diálogo mediado pela mestrandia junto aos participantes	60 minutos
Avaliação da Oficina	30 minutos

Fonte: autoria própria (2022)

Iniciamos o encontro com as boas-vindas que ocorreu em forma de dinâmica, permitiu um comportamento mais espontâneo dos participantes. A dinâmica escolhida foi “Qualidades”, que teve como objetivo a identificação de qualidades dos colaboradores do encontro. Essa dinâmica foi bem interessante, porque no início alguns profissionais não conseguiram encontrar qualidades próprias, apontaram primeiro alguns comportamentos que entendiam com defeitos, e foi necessário a colaboração dos colegas de trabalho para a identificação das qualidades.

A apresentação do tema ocorreu em forma de vídeos que traziam o tema sob o olhar dos alunos que se sentiam excluídos no ambiente escolar e como eles sofriam com tal situação. Foi

perceptível nas expressões faciais dos colaboradores a surpresa ao ter acesso àqueles depoimentos. Nesse momento uma professora se retirou da sala e não participou da oficina pedagógica. Após a conclusão do encontro, ela veio falar com a pesquisadora em particular sobre o ocorrido e desabafou que em alguns depoimentos apresentados, se percebeu como professora, agindo naturalmente com a postura excludente e justificou que não era intencional, apenas nunca tinha parado para se colocar no lugar do aluno. Esse momento foi bem impactante para ambas e a colega de trabalho se emocionou.

Após a apresentação do tema, seguimos com o cronograma e foi apresentado o objetivo da oficina, o qual consistia na aquisição de conhecimentos adequados sobre a importância da inclusão escolar como fator de promoção da saúde mental infantil. Continuando a oficina, iniciamos uma discussão com os conhecimentos prévios dos participantes a respeito do tema, esse diálogo teve como ponto de partida perguntas ligadas a temática, as quais foram escolhidas aleatoriamente por cada profissional através de envelopes que foram dispostos sobre a mesa de apoio. Nos envelopes, havia perguntas relacionadas, aos transtornos mentais, autoestima infantil, ao abandono pedagógico, *bullying*, preconceitos sobre a questão racial, opção sexual, estética, gordofobia, religião e cultura, preconceito em relação aos alunos com deficiência. Os participantes leram as perguntas e foram discutindo as questões sem a interrupção por parte desta mestrandia. Durante essa atividade muitos se reportavam à mestrandia com o intuito de validação de suas colocações. Encerradas as narrativas, fomos para o *coffee break*, momento muito elogiado por todos.

Retornando do *coffee break* prosseguimos com a oficina pedagógica, e o diálogo mediado pela mestrandia. Foi observado que durante a fala dos profissionais, alguns concordavam com a colocação do colega e outros não. A partir dessa observação começamos a dialogar, os colaboradores foram expondo o porquê de não concordar com o colega, e pontuando suas observações, foi um momento bastante rico porque geraram discussões extremamente atuais e reais no ambiente escolar. Durante as discussões a pesquisadora relacionou às questões dos envelopes a importância da inclusão escolar para promoção da saúde mental e o que foi observado até aquele momento dos debates, alguns presentes no espaço já relacionavam as questões citadas acima como fatores de adoecimento emocional dos alunos e a necessidade de se desenvolver ações consistentes no ambiente escolar para inclusão desse alunado e a promoção da saúde mental de todos. E que algumas mudanças na forma de perceber o sofrimento emocional dos alunos já estavam ligadas aos encontros promovidos pela mestrandia.

Concluimos a oficina pedagógica com a avaliação do encontro por todos os presentes, e esta mestrandia se encheu de orgulho, com as falas, as quais reportaram a importância da

discussão e a mudança de percepção em relação às questões discutidas, e a reflexão possibilitada a prática profissional através da oportunidade em conhecer melhor a temática.

#### **4.2.4 Oficina Pedagógica: A família como agente promotor de saúde mental**

“A família como agente promotor de saúde mental”, foi a última temática abordada na intervenção, finalizando essa etapa da pesquisa realizada em 21.11.22. Esta oficina pedagógica seguiu a mesma organização da anterior.

Iniciamos a oficina com o momento das boas-vindas, que ocorreu com a apresentação de um vídeo construído com fotos dos encontros anteriores, agradecendo a disponibilidade de todos na participação da pesquisa. As professoras teceram elogios sobre o carinho dedicado na construção do vídeo. Essa oficina pedagógica contou apenas com a participação das educadoras, os demais funcionários que até então estavam participando das intervenções, não puderam participar do último encontro por motivos internos da instituição.

Procedemos com a apresentação do tema da oficina, através de slides com fotos. As fotos traziam imagens variadas sobre diversas configurações de família e situações que reportavam ao amor, cuidado, acolhimento, violência física e psicológica, abandono e negligência com os filhos. Durante a exposição das fotos, as professoras colaboradoras não conseguiram evitar comentários que iam surgindo de acordo com as imagens expostas, assim como as expressões de desaprovação ao surgirem as fotos que reportavam aos maus tratos infantis.

Finalizado a apresentação do tema, pontuamos objetivo da oficina que seguiu a linha do encontro anterior, que foi possibilitar às professoras conhecimento adequado sobre a importância da família no desenvolvimento psíquico dos filhos. Seguimos com a discussão das educadoras sobre o tema com os conhecimentos adquiridos ao longo da vida. As participantes se sentiram bem à vontade com as discussões, considerando que todas eram mães e faziam parte de algum tipo de configuração familiar apresentado anteriormente e dialogavam sobre as situações que entendiam que eram promotoras de saúde ou adoecimento emocional. Essa parte da oficina ocorreu a partir de um cartão que continham espaço para elas relatarem sobre os comportamentos familiares que promoviam a saúde mental, bem como o adoecimento psíquico infantil. Nesse momento tivemos muitas vivências trazidas pelas professoras enquanto mães e enquanto filhas, fator que engajou todas na discussão. Relatam a importância

do tempo de qualidade destinados aos filhos, o acompanhamento da rotina escolar, a rotina doméstica, o lazer em família, como fatores promotores de saúde mental e a negligência familiar, o excesso de bebidas alcoólicas no ambiente familiar, o pouco tempo destinado aos filhos e pais usuários de drogas como fatores de risco. Finalizamos essa etapa da oficina e fizemos uma pausa para *ocoffee break*.

Reiniciamos a oficina com a apresentação dos cartões de cada participante com os aspectos já mencionados. Avaliamos as falas e pontuamos a importância de cada aspecto descrito nos cartões. Trouxemos um ponto que é relevante, foi sobre o adoecimento emocional das crianças e que não foi mencionado pelo grupo, a questão de familiares que são acometidos de transtornos mentais e que este fator é relevante para as crianças. Também levantamos a questão do abuso sexual que muitas crianças sofrem no meio familiar e que acarreta traumas imensuráveis para a vida dos petizes. Concluídas as discussões, propomos às professoras a construção de um mapa mental abordando todos os eixos temáticos trabalhados nos encontros. Dividimos as professoras em quatro grupos e elas produziram os mapas, ao finalizar a confecção cada grupo expôs sua produção e realizou um resgate dos temas e os pontos mais significantes para cada equipe, foi um momento muito produtivo, tendo em vista que durante a confecção do mapa as educadoras foram resgatando as discussões anteriores e finalizamos com a exposição do trabalho de cada grupo.

Concluimos a oficina com avaliação desse encontro e do processo de intervenção em todo seu percurso, foram tecidos muitos elogios sobre as informações disponibilizadas nos encontros, a importância de a escola estar atenta a tais aspectos e promover mais momentos como os vivenciados com a pesquisa desta mestranda.

Tivemos a dimensão da importância desse trabalho, com convites de outras escolas do município para que a pesquisadora desenvolvesse um trabalho semelhante e de uma instituição privada, no intuito de levar a mais profissionais da educação conhecimentos a respeito da saúde mental infantil. A continuação deste trabalho contempla o desejo inicial desta pesquisadora, que era realizar uma pesquisa que não ficasse guardada em uma gaveta, após sua conclusão. Estar atuando junto a estas escolas engrandece cada vez mais a importância de discutir o tema e tentar planejar ações concretas para a promoção da saúde mental infantil no ambiente escolar

## 5 CONSTRUÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO

A Revista Saúde Mental Infantil na Escola é o produto técnico oriundo da pesquisa-intervenção intitulada “*Cuidados com a saúde mental infantil no contexto escolar: uma proposta de intervenção*”, um estudo sobre os cuidados com a saúde mental infantil nas escolas da rede pública municipal da cidade de Teresina-PI, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado Profissional da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), vinculado à linha de pesquisa I: Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Psicologia.

Quanto ao trabalho final, observa-se a ênfase na sua aplicabilidade inclusive no artigo 4º da Portaria 17/2009 (BRASIL, 2009), traz como objetivos do Mestrado Profissional a capacitação de profissionais para atuação em prol da sociedade e colaborando com suas demandas atuais.

O Art. 2º do regimento interno do Mestrado Profissional em Psicologia da UNISC (2020):

Art. 2º O Mestrado Profissional em Psicologia visa promover a formação e o aprimoramento de profissionais para o exercício de atividades de pesquisa, de ensino e de extensão, de assessoria e de intervenção em instituições públicas e privadas, valorizando sempre o exercício da cidadania e a promoção da qualidade de vida.

Em virtude da necessidade do produto técnico como item essencial na construção do mestrado profissional, optou-se pela produção de uma revista digital, por que é um meio com baixo custo, fácil de utilizar e a disseminação do material é rápida, tornando-se um material de alcance imediato. Segundo Gomes (2014), a revista digital pode ser um material didático entusiasmante, promovendo a aprendizagem de forma mais lúdica em relação aos materiais impressos. As temáticas abordadas na revista têm como objetivo promover discussões e reflexões sobre a importância dos cuidados com a saúde mental no contexto escolar, e contribuir para práticas assertivas de promoção da saúde mental nesse ambiente e a periodicidade da revista será de acordo com as novas intervenções que esta mestranda realizará, considerando-se que mesmo após a conclusão das intervenções muitos convites têm acontecido por outras instituições para a discussão do tema da revista.

De acordo com o Relatório da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, do Ministério da Educação (CAPES, 2019), que estipula os critérios de qualificação da produção técnica, a Revista Saúde Mental na Escola adequa-se a categoria de “Produto de editoração - mídia digital (internet, celular)”.

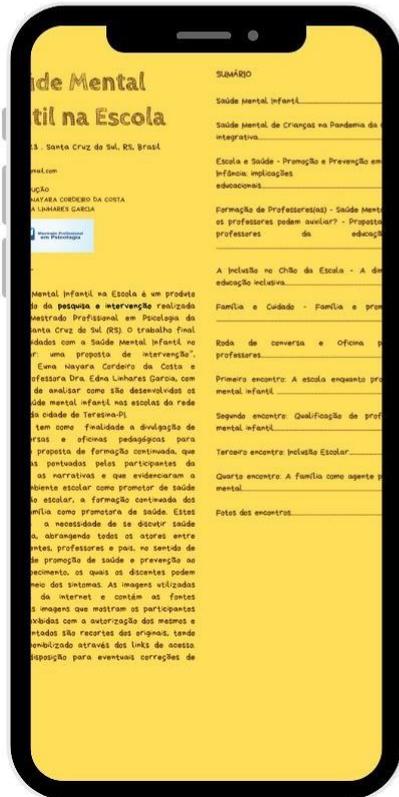
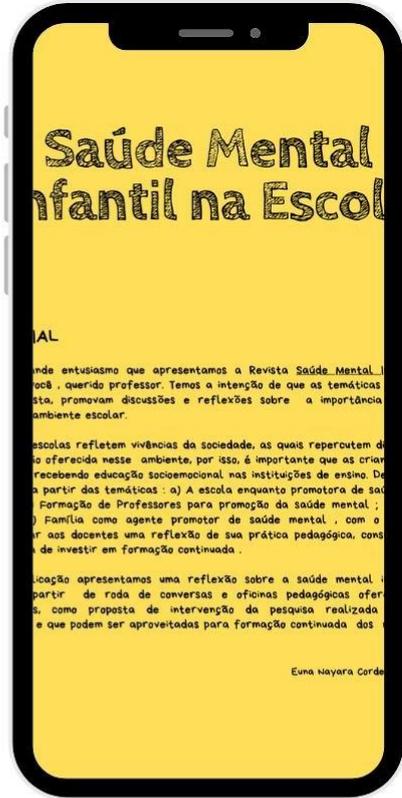
Com o objetivo de ampliar os conhecimentos dos educadores em relação à saúde mental infantil, entendeu-se que a confecção de uma revista digital, com este foco, poderia contemplar este objetivo. Deseja-se que esse produto técnico seja o passo inicial para a qualificação dos educadores da rede pública municipal de Teresina-PI, em saúde mental no contexto escolar.

O professor é uma figura fundamental na promoção da saúde mental, considerando que o mesmo, por estar diretamente em contato com a criança em um período considerado, acompanhando seu desenvolvimento psicossocial (BORDINI *et al.*, 2012). Ele realiza observações em relação ao comportamento, considerando uma variedade de situações que ocorrem no cotidiano escolar. Essa interação que o educador tem com a clientela infantil, possibilita-o a identificar sintomas precocemente e realizar encaminhamentos para serviços adequados, contribuindo com o processo de diagnóstico e tratamento (FLEÍTLICH-BILYK *et al.*, 2014). No entanto, é necessário preparo/qualificação para que possa ser um agente promotor de saúde mental.

A divulgação da revista digital pretende contribuir com a disseminação de informações de cunho científico sobre saúde mental infantil, entre os professores da rede municipal, podendo atingir um público ainda maior, considerando a facilidade de compartilhamento do material através das redes sociais.

A disponibilização completa do produto técnico poderá ser acessada através do link: [Revista Digital](#). Para fins de apresentação neste trabalho final de Mestrado, o produto técnico se encontra a seguir.

# PRODUTO TÉCNICO



### Saúde Mental de Crianças na Pandemia da COVID-19: revisão integrativa

Júlia Araújo Bilal, Camilla de Serra Guerra Bulhões, Gabriela Cunha Sente, Jequielino Galvão A. Perrelli, Adília Karla Falcão Soares, Ana Paula Esmeralda Lima

do de pandemia, o estresse contínuo ou não à COVID-19 - pode alterar a s crianças respondem a desafios de a reintegração escolar. Existe a de que as consequências desse am duradouras, mas não e crônicas, também podendo ser er crianças que pareciam estar bem estudo realizado na China a associação entre o aumento de ssivos em crianças e a redução das ivir.

o um grupo mais vulnerável, principal- o atual. Por essa razão, é importante iento aos fatores que podem ser mudanças sociais, ambientais e de ter um impacto significativo nas almente no que diz respeito à saúde principais repercussões observadas e, sintomas depressivos e estresse.

os efeitos psicológicos negativos ram avaliados como relevantes na gos lados para compor esse estudo. ompõem a amostra mostraram que, nância da saúde mental infantil, é espaço para as crianças e ouvir revem suas experiências, emoções e rante a pandemia.

as associações apontadas derivam do as na casa, da idade e do grau de responsável pela criança - sendo er se possuíam empregos essenciais nanceira; e da saúde mental dos pais com diferenças positivas entre os am boa estrutura familiar.

realizado em diferentes regiões da amostra de 668 participantes, foi 46,7% das crianças estavam sendo e afetadas pela realidade vivida de

Em outro estudo realizado na A amostra de 1.588 participantes, apor se sentiam oprimidos pela COVID-19.

Realizado nos Estados Unidos da A zando os dados da Pesquisa Nacio Infantil (NSCH) de 2016, um est prevalence de apenas 6,9% no ansiedade entre crianças de 6-11 a Isso ilustra a importância de os est que mostram a diferença entre o ant serem utilizados na elaboração de medidas preventivas. A prevalência dntre outros fatores, ao estado de s emocional dos pais ou cuidadores, o os achados dos estudos analisados.

O agrupamento entre pares, seja em ou diferentes, possibilita, ao compartilhamento de experiências e a com o outro, construindo e/ou re própria identidade, com uma conviv em valores humanos. Em concordânc notaram que seus filhos desenvolvera mudanças comportamentais negat adaptativas após as restrições de o presencial. Pode ser observado a apresentarem estresse ao realizarem ensino remoto e por sentirem falta o ensino presencial.

Foi possível encontrar uma relação psicológicos negativos e piora na sono. Estudo, desenvolvido na H crianças e suas mães, revelou que ant estavam dormindo e acordando mais também observado aumento o emocionais, de condutas e hiper crianças, o que foi associado à qualidade do sono durante o censo Turquia, pesquisa realizada com 597 também avaliou o impacto da pande do sono, apontando que 34,2% dos tiveram aumento no tempo de s aumentaram o tempo de tela, os apresentaram baixos percentuais de bem-estar físico e emocional.

do na Espanha, analisou a vivência durante a pandemia em crianças com o grupo de crianças com TEA, foram crianças no comportamento em 72,1% quanto que, no grupo controle, 67,9% foram mudanças. Ansiedade e foram os principais achados em TEA. As que não mantiveram suas m com níveis médios de ansiedade e menores valores de adaptabilidade

encialmente vulnerável às alterações a pandemia é o de crianças com tência de Atenção com Hiperatividade estudo francês, com amostra de 533 TDAH e seus pais, verificou-se que participantes relataram piora no com aumento nos sintomas de essão, assim como piora no padrão nto do tempo em tela.

o um grupo social delicado e vulnerá- de apoio precisam existir para que o psicossocial e emocional negativo suado. Os resultados dos estudos em consigo a importância de observar repercussões e organizar estratégias mo para auxiliar no cuidado das onadas pela pandemia.

repercussões para a saúde mental de, estresse, sintomas depressivos, irritabilidade, alterações no padrão dos de humor. As repercussões que âmbito social e entretenimento são: social, alterações de comportamento, ausência de conexão com os pais e tempo em tela. Houve associação a prática de atividade física e boa ar para a saúde mental nos grupos

enfrentamento também foram aponta- diálogos abertos e explicativos entre erça da pandemia e do coronavírus. padrão de sono e do tempo em tela, vidade física regular, melhora da ensino remoto e universalidade do e implementação de políticas

públicas e ações em saúde, específicos, como crianças com TEA, necessário um manejo dos sintomas retorno à rotina do período pré-pandê

Este estudo contribuiu para uma re reflexiva na área do ensino, pesquisa saúde, por meio dos resultados ap presente revisão tem um potencial discussões sobre o momento pós-pa repercussões na qualidade de vida buscando amenizar consequências e as quais podem acabar sendo dura fatores de risco podem ser cronici tivos.

Referência:  
Bilal, J.A.; Bulhões, C de S.G.; Sente, Perrelli J.G.A.; Soares, A.K.F.; Lima, Perrelli J.G.A. Saúde Mental de Crianças na Pandemia da COVID-19: Revisão Integrativa. *REME Rev Min Educ [Internet]*. 12 de julho de 2022 [citado novembro de 2022];26:1-13.  
Texto completo:  
<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revista/ver/7629/39904>

Video: Doenças emocionais em crianças e jovens



<https://www.youtube.com/watch?v=850Uzxcv8U8>

### ESCOLA E SAÚDE MENTAL

#### Promoção e Prevenção em Saúde Mental na Infância: implicações educacionais

Nicole Costa Faria  
Marisa Cosenza Rodrigues

Assiste-se o surgimento de um novo saúde, o qual caracteriza-se por sumo em sua complexidade ao inser psicológicos e físicos como dimensões sentido, a maneira de se compreender a bem passou por reformulações.

A escola é aqui entendida como tendo abrangente do que a transmissão de cont função e dar oportunidades e suade desenvolvimento integral de crianças e bem como promover seu bem-estar (Guzzo, a isso, sabe-se que a infância é a as etapas cruciais para intervenções p Günter & Guzzo, 2015), tanto para açõ como de promoção em saúde.

prevenção são ações complementares estratégias e objetivos diferentes. A incumbência de evitar o surgimento de específica e direcionada principalmente às tipos de pessoas. A promoção, por sua ingerente e "consiste em proporcionar a produções necessárias para melhorar a ve sobre sua saúde, envolvendo: paz, alimentação, renda, ecossistema social e equidade" (Gonçalves, Catib, 2008, p. 182). Assim, as ações de ram fomentar os processos de saúde, de prevenção procuram agir antes do a patologia, evitando seu surgimento

a escola na promoção de saúde mental trada na Lei de Diretrizes e Bases da a qual assume que a mesma deve envolvimento global das crianças. No o compromisso da educação infantil com o integral das crianças de até cinco aspectos físico, psicológico, intelectual o 96).

da escola com a promoção de saúde é parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) quatro primeiras séries do ensino de afirma-se sua responsabilidade em crianças atitudes positivas com relação à saúde da comunidade (Brasil, 1997).

contribuir de diferentes maneiras para a saúde mental, seja consolidando-se como adável e protetor, seja preocupando-se nas crianças recursos que as ajudem a atos cotidianos e que permitam a elas se o protagonistas dos processos de saúde-ola como um espaço preocupado com o da autonomia de seus membros, com a relações democráticas e solidárias, por são estimuladas a reflexão crítica, a relações humanas e a participação social (Amara, 2015).

acar alguns programas de prevenção e os para a saúde mental na escola. No lonal, por exemplo, destaca-se o estudo r Durak et al. (2011). Foram identificados e avaliaram os efeitos de Programas de socioemocional (

ASE) realizados na escola, em caráter ut sem discriminar crianças que já dificuldades comportamentais, em acadêmicas. Sobre os impactos dos autores salientam que as crianças que programas com foco na ASE em comparã não passaram, apresentaram melhora socioemocionais e em comportamentos de menores dificuldades comportamentais

Os autores destacam que os ganhos diminuem ao longo do tempo, no ent estatisticamente significativos. Diante os benefícios para os alunos, argumenta-se de que esses programas sejam continuá fim de que os resultados possam perdur tempo.

Outra análise pertinente e de interesse escolar realizada pelos autores, focaliza influência do formato do programa sobr comparando três tipos de formatos: o professores no cotidiano da sala de aula pessoas de fora da escola, como presen em contexto de sala de aula, e aquele condução dos professores em sala de aula de pais ou a propros mais amplos e caracterizando-se como programas multic resultados indicam que os programas de professores apresentaram impactos em to avaliados, expondo, portanto, re abrangentes em comparação aos dema quais restringem seus impactos a e categorias avaliadas. Essa evidência importância de conscientizar os profa importante papel como agentes promo mental.

As propostas de promoção e prevenção e apresentam-se como estratégias mais eficientes e menos onerosas humana Cotelcio destacou-se o papel da esq de saúde mental infanto-juvenil, da fundamental dessa instituição para impac a saúde de crianças e adolescentes.

Referência:  
Faria, N.C.; Rodrigues, M.C. Promoção e em Saúde Mental na Infância: Implicações educacionais. *Psicologia em Educação*.  
Texto completo:  
<http://npepic.bvsoluf.org/olfdissoln/51>

## FORMAÇÃO DE PROFESSORES(A)

profissional que está diretamente ligado ao cuidar e dos alunos. É ele que recebe a primeira aula de aula e se despede dessa quando jovem adulto, ao concluir sua formação.

em todo processo de escolarização dos alunos, este profissional tem um papel de destaque na saúde mental no ambiente escolar.

conhecimentos sobre o desenvolvimento e o funcionamento do cérebro humano que entendemos que o educador é um profissional de extrema importância na saúde psíquica para ter papel de destaque na saúde mental no ambiente escolar, é necessário que detenha conhecimentos sobre tal temática.

Euna Nayara Cordeiro da Costa



É certo que as características cognitivas, interesses, condutas sociais, respostas emocionais e de saúde mental do aluno são fatores que influenciam o processo de aprendizagem. A ausência de informações contínuas sobre o desenvolvimento e o funcionamento do cérebro humano podem levar a distorções na perspectiva do professor em relação aos seus alunos, sem que haja uma reflexão prévia sobre o contexto escolar e a saúde mental do aluno (SCORTEGAGNA; LEVANDOWSKI, 2009). Se diz que a escola possui papel de destaque na identificação de situações de risco e na prevenção de problemas de saúde mental.

Nestes espaços de aprendizagem em sala de aula, a promoção de saúde mental pode ser feita por meio de intervenções que considerem aspectos da saúde mental e bem-estar do aluno, como agente de promoção de saúde mental, prevenção de transtornos, "pois ele pode atuar como agente de promoção de saúde mental, prevenção de transtornos, "pois ele pode atuar como agente de promoção de saúde mental, prevenção de transtornos" (VIEIRA et al., 2014).

No Brasil existem diferentes programas de promoção de saúde mental em sala de aula de problemas de saúde mental (PEREIRA, 2013). Na proposta de curso com participação remota (ensino a distância).

## INCLUSÃO NO CHÃO DA ESCOLA



O sentimento de pertencimento é fundamental para o desenvolvimento saudável do sujeito, que recebemos nos espaços nos quais permitimos desenvolver vínculos estreitos e que permitem o percurso do desenvolvimento humano, em um espaço de acolhimento e cuidados dos agentes.

Euna Nayara Cordeiro da Costa

### A dimensão global da educação inclusiva

Manos Antoninis  
Camilla Lima de Moraes

A inclusão na educação é um processo contínuo. Trata-se de um conjunto de ações que abraçam a diversidade e constroem um ambiente de pertencimento na creche, onde a pessoa tem valor e potencial e deve ser respeitada. Em 2015, a comunidade internacional se comprometeu a "assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos". Esse compromisso está refletido no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4, contido na Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU).

Cumprindo seu mandato de monitorar a implementação da educação na Agenda 2030, o Relatório Global da Educação, publicação independente hospedada e publicada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), abordou o tema da educação em sua edição de 2021. O relatório, assim como o relatório anterior, lembra o progresso alcançado internacionalmente nas últimas décadas e os desafios a serem enfrentados no futuro.

Videos informativos com entrevistas e depoimentos de professores, famílias e alunos, fóruns de discussão e questionário sobre o conhecimento e as vulnerabilidades psicossociais dos professores.

chamado "Caca Legal", ligado à saúde mental de São Paulo (BREITZKE; NETO; BRESSAN, 2011), também promove a saúde mental para educadores. Uma estratégia formada por educadores, psicólogos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais de saúde mental oferece uma série de ações de promoção de saúde mental em instituições de ensino. Uma das ações é a oferta de cursos intensivos para educadores nas seguintes temáticas: saúde mental, estigma dos transtornos mentais e saúde mental na escola.

em destaque presentes nos cursos de formação em saúde mental em sala de aula, sendo de fundamental importância a promoção de saúde mental na escola, a ocorrência de certos sinais e sintomas em diferentes ambientes da escola, é critério para diagnóstico de transtornos mentais (APA, 2013). Os protocolos de identificação de crianças em sala de aula são úteis para a correta identificação de um diagnóstico fechado, e até mesmo no caso do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (MCCONNAUGHY et al., 2015).

et al (2015), os professores precisam ter conhecimentos em saúde mental, como diagnósticos e problemas de aprendizagem, para superar o modelo biomédico de saúde mental, de uma perspectiva ampla do processo de saúde mental, pela integralidade, problematização e valorização dos saberes da comunidade.

de promover a saúde e transtornos mentais em sala de aula para o profissional da educação básica. Os professores devem integrar ao seu trabalho a promoção de saúde mental (BREITZKE et al., 2017). Para isso, é necessário que haja acesso a oportunidades de formação continuada.

Em programas voltados para a saúde mental relacionados à saúde mental, a maioria apresenta como objetivo a promoção do desenvolvimento de habilidades socioemocionais que possam favorecer o físico, mental e emocional no que concerne ao indivíduo e ao coletivo (PRADO; BRESSAN, 2011).

Sanchez e colaboradores (2018) mostram quantitativos de que se deve priorizar a saúde mental no âmbito escolar, demonstrando quanto as pessoas que são crianças podem influenciar na implementação de saúde mental. Outro fator importante acerca da duração do programa é a consideração da viabilidade, sustentabilidade e avaliação de evidências relativamente breves apresentam efeitos em intervenções longas. Mais do que isso, quanto mais frequentes, melhores (CONNLEY et al., 2017).

O educador tem papel importante e responsável em relação ao processo de aprendizagem dos alunos, tornando-se importante que ele seja capaz de identificar o mais rápido possível qualquer sinal que possa comprometer o aprendizado do aluno. Para isso, esses profissionais têm uma função de observação do comportamento, não apenas do aluno em uma grande variedade de situações, mas também do professor ter experiência com o número de crianças e adolescentes presentes em sala de aula e os comportamentos esperados e não esperados (FLEURY et al., 2014).

**Referência:**  
Teodoro, N.R. Teodoro, P.C.S.; Santana, L. Proposta de formação de professores da educação básica. VI Congresso de Psicopedagogia. Pesquisadores em Psicopedagogia (UFU), 2014.

**Texto completo:**  
<https://eventos.ufu.br/sgpep-ufu>

base da Agenda 2030, intitulado "Educação 2030", refere-se amplamente à inclusão, diversidade, igualdade de gênero e não discriminação. Ele enfatiza a capacitação de pessoas vulneráveis e suas necessidades.

a qual a comunidade internacional se comprometeu em 2015, é sustentada por uma busca por igualdade nos instrumentos de direitos humanos dos últimos 70 anos.

zaram os compromissos internacionais em saúde mental. Contudo, embora 79% dos países tenham leis sobre educação para pessoas com deficiência, não há uma compreensão compartilhada sobre a implementação, e muitos países não têm disposições para a educação segregada. Cerca de 48% dos países com ambientes separados, pessoas com deficiências graves: 10% não têm disposições para educar pessoas com deficiência em ambientes inclusivos. Embora haja uma tendência à inclusão, muitos países utilizam várias formas de educação especial e inclusiva para pessoas com deficiência. Além disso, a legislação de educação inclusiva que trata de grupos específicos. Entre as ações de educação inclusiva que tratam de pessoas com deficiência, como é o caso de Portugal, apenas seis países - França, Luxemburgo, Paraguai e Portugal - têm legislação sobre educação inclusiva abrangendo o que mais se aproxima do espírito de inclusão.

de salientarmos o exemplo de Portugal. Em maio de 2018, após 18 meses de preparação, o país aprovou a Lei nº 54 sobre a educação inclusiva, que garante a todos os alunos o direito de aprender e ser aprendidos em ambientes que permitam a cada aluno atingir o seu potencial de uma forma que garanta sua saúde mental.

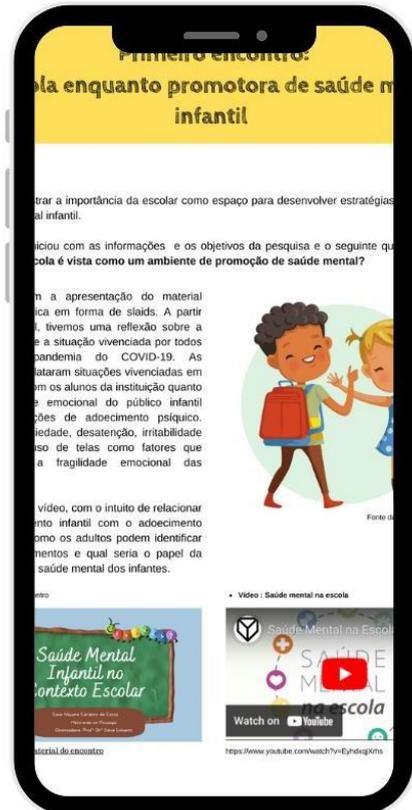
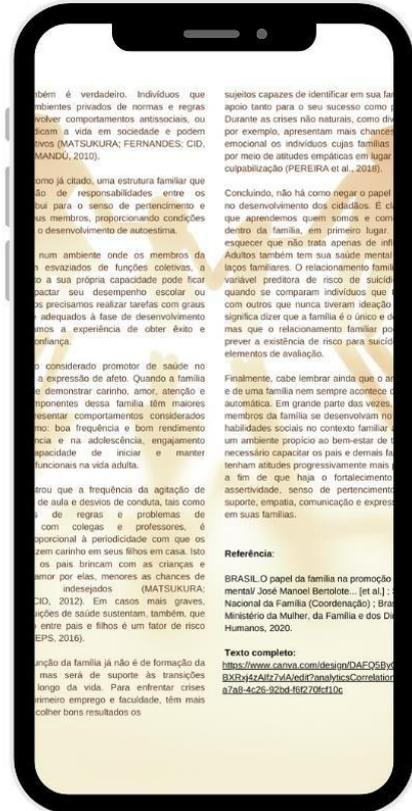
O processo de inclusão não é fácil, existem desafios envolvidos na superação de barreiras, como (i) o debate entre o objetivo de interação entre todas as crianças e a realização da aprendizagem de cada uma individualmente, com o que os sistemas podem fazer em direção ao ideal e o que acontece durante (ii) o equilíbrio entre a identificação das necessidades e o risco de rotulagem e estigmatização.

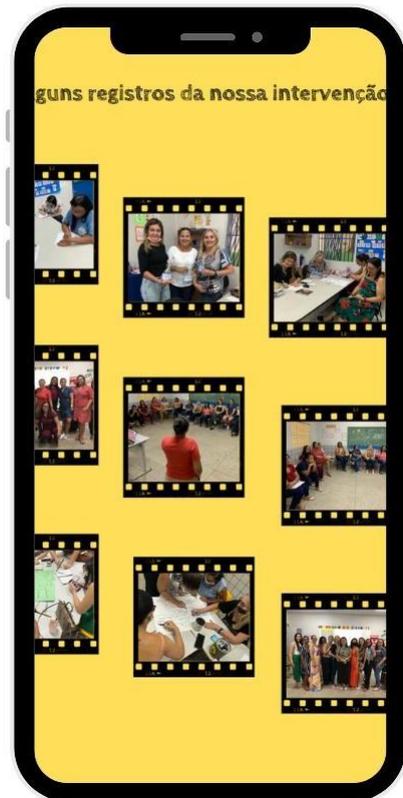
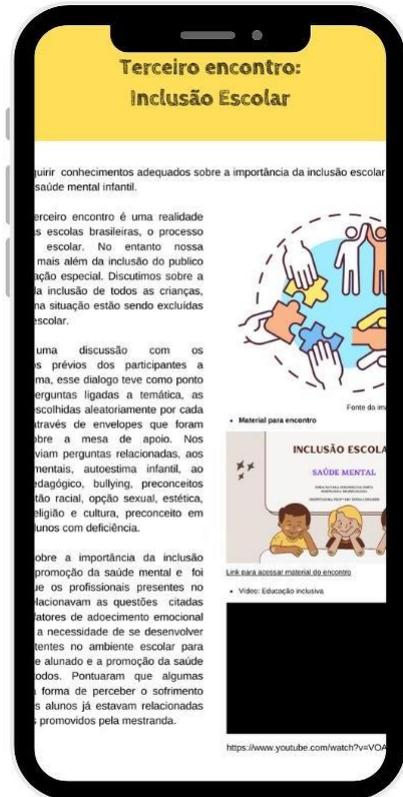
A educação inclusiva fornece uma estrutura para identificar e desmantelar as barreiras para as populações vulneráveis de acordo com o princípio de "cada aluno importa" e inportancia, neutraliza as tendências do sistema e permite exceções e exclusões.

**Referência:**  
Pela inclusão: os argumentos favoráveis à educação inclusiva e pela não discriminação do D-10-502 [organização Coalizão Brasileira de Educação Inclusiva] São Paulo, SP: Instituto de Políticas e Estudos em Políticas de Educação, 2022. PDF.

**Texto completo:**  
[https://atana.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Pela-Inclusao\\_PT.pdf](https://atana.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Pela-Inclusao_PT.pdf)







## 6 APRESENTAÇÃO DO ARTIGO ENCAMINHADO A REVISTA QUALIFICADA

Durante a construção da pesquisa/intervenção foi necessário a mudança de orientadora, devido a situações de força maior. O artigo encaminhado a Revista Psicologia em Revista- Periódicos PUC Minas Gerais já estava pronto, por este fator ele está disposto neste trabalho com a referência a Prof<sup>a</sup> Leni Dias Weigelt.

Segue no anexo C, as normas para publicação no periódico.

### FATORES DE RISCO A SAÚDE MENTAL INFANTIL: UMAREVISÃO INTEGRATIVA

CHILD MENTAL HEALTH AND PANDEMIC: RISK

FACTORS SALUD MENTAL INFANTIL Y PANDEMIA:

FACTORES DE RIESGO

*Euna Nayara Cordeiro da Costa\**

*Leni Dias Weigelt\*\**

---

\*Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Profissional da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), na área de Saúde Mental e Práticas Sociais. Endereço: Av. Jóquei club, nº 299, sala 111, 1º andar ed. Eurobusiness. CEP: 64.049-917. Telefone (86) 99919-9814. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7437482200816817>, E- mail: [nayaraeuna@gmail.com](mailto:nayaraeuna@gmail.com)

\*\*Doutorado em Desenvolvimento Regional pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Professora adjunta da Universidade de Santa Cruz do Sul- RS , Docente do Corpo Permanente do Mestrado Profissional em Psicologia da UNISC. Endereço profissional: Avenida Independência, 2293, Universitário- Santa Cruz do Sul- RS, Brasil. CEP: 96815-900. Telefone (51) 37177469. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5641592321068648>, E- mail: [lenid@unisc.br](mailto:lenid@unisc.br)

## RESUMO

O isolamento social, ocasionado como uma medida de segurança para conter o avanço do Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), tem promovido e agravado problemas relacionados à saúde mental de indivíduos, em especial do público infantil. Este artigo busca compreender com base em uma revisão integrativa da literatura, quais os fatores que foram considerados riscos à saúde mental das crianças que estavam em isolamento social devido ao COVID-19. As bases de dados selecionadas para pesquisa foram SciELO e Portal BVS e após os critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram mantidos. Verificou-se a escassez de publicações relacionadas ao tema. Nas leituras realizadas, observou-se que o isolamento social gerou sequelas negativas, tais como: ansiedade, estresse, comportamento agressivo, depressão, transtorno do estresse pós-traumático, exaustão emocional, confusão mental, raiva, perturbações de humor, distúrbios do sono, tendência suicida, irritabilidade e baixa tolerância à frustração, em relação à saúde mental infantil. Tais sequelas foram causadas pelos fatores de risco percebidos no contexto de isolamento social.

**Palavras-chave:** Crianças; covid-19; saúde mental.

## ABSTRACT

The social isolation brought as a safety measure to contain the dissemination of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), has promoted and worsen mental problems related to individuals mental health, especially in children. This article aims to understand, based on a integrative literature review, which factors were considered endangering to children's mental health that were in social isolation due to the COVID-19. The databases selected for this research were Scielo and Portal VBS, and after inclusion and exclusion standards, 10 articles were retained. The lack of publications related to the topic was noted. During the readings, it was observed that social isolation led to negative consequences such as anxiety, stress,

aggressive behavior, depression, post-traumatic stress disorder, emotional exhaustion, mental confusion, anger, mood disturbances, sleep disorders, suicidal tendencies, irritability, and low frustration tolerance in relation to children's mental health. Such consequences were caused by risk factors recognized in the context of social isolation.

**Keywords:** Children. COVID-19. Mental Health.

## RESUMEN

El aislamiento social, provocado como medida de seguridad para contener el avance de la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), ha fomentado y agravado problemas relacionados con la salud mental de las personas, especialmente de los niños. Este artículo busca comprender, a partir de una revisión integrativa de la literatura, qué factores pueden generar riesgos para la salud mental de los niños que se encontraban en aislamiento social en detrimento de la COVID-19. Las bases de datos seleccionadas para la investigación fueron ScieLO y Portal BVS, y después de los criterios de inclusión y exclusión, se mantuvieron 10 artículos. Hubo escasez de publicaciones relacionadas con el tema. En las lecturas realizadas se observó que el aislamiento social generaba consecuencias negativas en relación a la salud mental de los niños. Tales secuelas fueron provocadas por factores de riesgo percibidos en el contexto de aislamiento social.

**Palabras clave:** Niños; COVID-19; salud mental.

## 1 INTRODUÇÃO

A criança é um ser em construção, moldado por suas experiências, histórias de vida, seus sonhos, seus medos, suas certezas e incertezas, seus desejos. “Pensar em crianças é pensar em

um universo em expansão, em sensibilidade e intensidade, em sujeito que precisa de proteção e cuidado, o que nem sempre ocorre” (COSTA, 2020, p. 39). Uma infância saudável e feliz é

um desejo que muitas vezes não se perpetua, infelizmente esse período da vida do sujeito também tem seus problemas.

Quanto aos cuidados que são essenciais na infância, para se evitar problemas relacionados à saúde, e aqui eles são entendidos como fundamentais para uma vida saudável, percebe-se falhas na promoção da saúde, em especial, a saúde mental infantil. “Os problemas de saúde mental interferem na qualidade das experiências precoces e, portanto, no desenvolvimento das potencialidades das crianças” (SANTOS; CELERI, 2018, p. 83).

As discussões a respeito da saúde mental infantil têm acontecido em um cenário mundial e considerando a situação que foi vivenciada por tal público durante a pandemia da COVID-19, a qual trouxe uma nova forma de viver e se comportar na sociedade, promovendo transformações nas relações humanas, causadas pelo isolamento social, que promoveu e agravou problemas relacionados a saúde mental de indivíduos, em especial do público infantil, se faz relevante tais discussões. Segundo Dambrós *et al.* (2022, p. 115) “[...] pelo menos um terço da população que vivencia uma pandemia sofre com manifestações psicopatológicas, baseado na magnitude e na vulnerabilidade do evento”.

Sendo o público infantil, uma fatia indefesa da população perante a atual situação pandêmica, deve-se ter atenção especial em relação ao seu adoecimento mental (Linhares, Enumo, 2020). Considerando as palavras dos autores supracitados, percebe-se a importância em discutir essa temática.

É importante esclarecer que, ao falar sobre a saúde mental infantil, considera-se que ela engloba um leque de habilidades adaptativas, as quais envolvem os aspectos emocionais, sociais e comportamentais. Fatores presentes no ambiente em que a criança está inserida

colaboram para o desenvolvimento da saúde mental infantil (Matsukura & Cid, 2008; Santos, & Marturano, 1999).

As medidas de segurança utilizadas durante a pandemia do COVID-19 para tentar conter o avanço do vírus, levaram crianças e adolescentes a abandonar o convívio social e a realizarem o isolamento involuntário, conseqüentemente, deixaram de frequentar a escola de forma presencial, o que gerou efeitos diretos e indiretos na vida das crianças, efeitos estes, que as acompanharão por um período indeterminado. De acordo com Paiva *et al.* (2020), ao frequentar o ambiente escolar regularmente, a criança tem a possibilidade de construir relações sociais, adquirir conhecimento e desenvolver-se de forma integral.

Em seu estudo, Aydogdu (2020) alertou para os possíveis prejuízos que a pandemia do COVID-19, poderia causar à saúde mental da criança, entre os quais estão a tristeza, o medo, a raiva, a insônia, ansiedade, estresse e outros. Linhares & Enumo (2020), amparados nas ideias de Muratori & Ciacchini (2020), salientam que existem poucos dados sobre as conseqüências da pandemia no desenvolvimento psicológico infantil e a importância de se fazer mais estudos. Os autores Lima, Alencar e Gouveia (2020), destacam que o período de pandemia proporcionou o crescimento de doenças mentais. Nesse contexto, a Psicologia é entendida como fundamental para a compreensão dos impactos psicológicos que estão sendo gerados na saúde mental da população, contribuindo com os aspectos teóricos-conceituais e com evidências científicas (Linhares, Enumo, 2020).

As discussões sobre a saúde mental infantil que ocorreram durante a pandemia e no pós-pandemia, têm produzido diálogos em áreas diversas e diante dessa realidade surgiu uma questão: quais fatores contribuíram para a vulnerabilidade da saúde mental infantil durante o isolamento social ocasionado pela pandemia do COVID-19?

Em virtude do que foi mencionado e considerando a relevância da temática em questão, esse artigo traz uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados na língua portuguesa

## **2 METODOLOGIA**

No presente estudo foi utilizado como método a revisão integrativa da literatura, com uma abordagem qualitativa, realizada com periódicos científicos nacionais disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados para realização da pesquisa foram: saúde mental, criança, COVID-19, também foi usado o operador booleano AND, para as duas bases de dados. Este tipo de estudo tem como finalidade sintetizar resultados efetivos obtidos em pesquisas já realizadas sobre um determinado tema, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Assim, a revisão integrativa permite ao pesquisador a oportunidade de gerar maior compreensão sobre a análise dos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (Botelho, Cunha & Macedo, 2011).

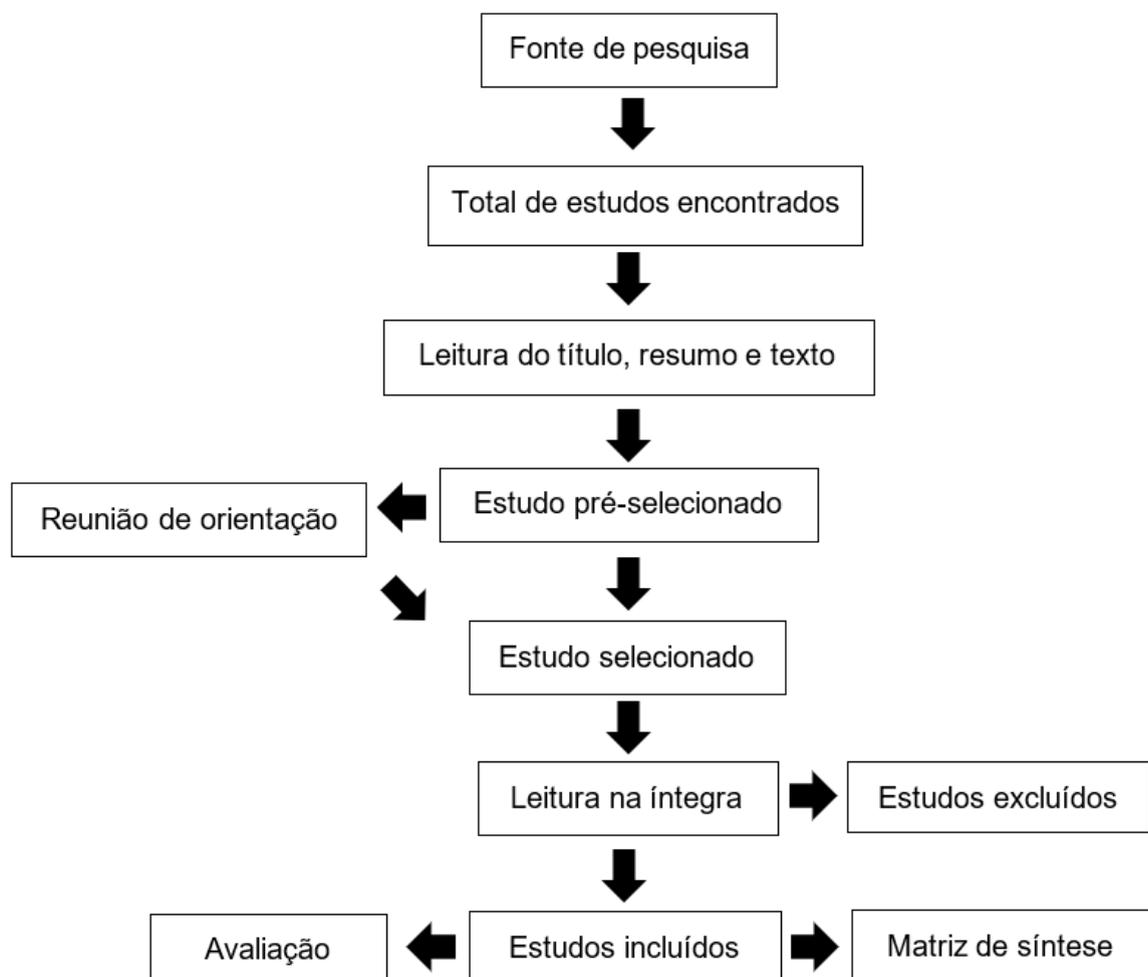
Os critérios de inclusão para coleta dos manuscritos, foram artigos empíricos, qualitativos e quantitativos, resultados de revisão de literatura, estudos teórico-reflexivos, publicados em português e artigos completos para análise dos dados. Sendo escolhidos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2021. Excluiu-se da seleção artigos duplicados, que não atendiam a temática e não respondessem à questão norteadora e estudos com foco em outras faixas etárias (adolescentes, adultos e idosos).

A revisão integrativa da literatura possui seis etapas distintas que possibilitam o conhecimento atual sobre a temática específica, entre elas: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na

revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Sousa *et al.*, 2017).

Para o entendimento de como foi realizado este estudo, elaborou-se um esquema, que mostra graficamente a sequência das etapas que foram seguidas para a construção deste trabalho (Figura 1).

**Figura 1** - Sequência das Etapas na Elaboração deste Trabalho



(Fonte: Botelho, Cunha & Macedo, 2011, p.133 adaptado por Euna Nayara Cordeiro da Costa, 2022).

Seguindo as etapas descritas anteriormente, foram selecionados na primeira fase da pesquisa 166 artigos, na segunda fase após submetidos aos critérios de inclusão e exclusão

foram 137 artigos e na terceira fase após a leitura dos títulos e resumos obteve-se um total de 10 artigos (Figura 2).

**Figura 2** – Processo de Seleção dos Artigos

<b>Coleta de dados</b>
Total de 166 artigos encontrados
SCIELO-34
BVS-133
<b>Critério de inclusão e exclusão</b>
Total de 137 artigos encontrados
SCIELO-5
BVS-103
<b>Leitura dos títulos, resumos e textos</b>
Total de 11 artigos encontrados
SCIELO-5
BVS-6

Fonte: elaborado pelas autoras

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Identificação geral dos artigos

As publicações selecionadas para produzirem este artigo fazem referência às consequências causadas a saúde mental infantil em função dos cuidados necessários frente a pandemia do Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), estando concentradas na *Revista Baiana de Saúde Pública*(1), *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn* (1), *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*(1), *Revista Científica da Ordem dos Médicos*(1), *Revista Paulista de Pediatria*(2), *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*(1), *Estudos de Psicologia*(1) e *Revista Cogitare Enfermagem*(1), *Revista de Casos e Consultorias* (1) e dividindo-se entre

estudos de revisão integrativa (AYDOGDU, 2021; CARNEIRO *et al.*, 2021; PACHECO *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2021), revisão bibliográfica (REIS *et al.*, 2021; SAFADI & SILVA, 2020; LINHARES, ENUMO, 2020), revisão sistemática da literatura (ALMEIDA *et al.*, 2021), estudo transversal (PAIVA *et al.*, 2021) e estudo reflexivo (FERNANDES *et al.*, 2021). É importante ressaltar que dentre os periódicos, apenas 1 é específico da área da Psicologia (*Estudos de Psicologia*).

Após selecionadas as produções, foi elaborado um quadro com os artigos selecionados para este estudo (Figura 3).

**Figura 3** – Quadro com os artigos da revisão integrativa

	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Banco de dados</b>
1	A influência do isolamento social devido à covid-19 na saúde mental do público infantil	2021	Revista Baiana de Saúde Pública	Revisão integrativa	BVS
2	Comportamento infantil durante o distanciamento social na pandemia de COVID-19	2020	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	Estudo transversal	SciELO
3	Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19	2020	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Ensaio reflexivo	SciELO
4	Impacto do Confinamento em Crianças e Adolescentes	2021	Revista Científica da Ordem dos Médicos	Revisão bibliográfica	BVS
5	Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática	2020	Revista Paulista de Pediatria	Revisão sistemática da literatura	SciELO
6	O espectro desafiador e imprevisível da COVID-19 em Crianças e Adolescentes	2020	Revista Paulista de Pediatria	Revisão bibliográfica	BVS

7	O Adoecimento Mental de Crianças e Adolescentes Frente ao Isolamento Social Imposto Pela Pandemia do COVID-19	2021	Revista de Casos e Consultorias	Revisão Integrativa	SciELO
8	Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia Covid-19 no desenvolvimento infantil	2020	Estudos de Psicologia	Revisão bibliográfica	BVS
9	Recomendações para o cuidado à criança frente ao novo coronavírus	2020	Revista Cogitare Enfermagem	Revisão integrativa	BVS

Fonte: elaborada pelas autoras

Considerando que durante o isolamento social, ocorrido devido a COVID-19, a temática da Saúde Mental foi extremamente discutida e continua em discussão por se tratar de uma questão de interesse coletivo na sociedade contemporânea, é pertinente continuarmos o manuscrito explorando os fatores que contribuem para o adoecimento mental e em especial, do público infantil, nesse momento da história.

### **3.2 Fatores de risco a saúde mental infantil durante o isolamento social ocasionado pela pandemia do COVID-19**

Observou-se que a literatura selecionada para a construção deste estudo, discorre a respeito dos efeitos negativos que a pandemia da COVID-19 desencadeou e ainda irá desencadear na saúde mental dos infantes. Estudos evidenciam que o isolamento social é um fator crucial para o adoecimento mental do público infantil, podendo gerar impactos a curto e longo prazo na vida da criança (SOUZA *et al.*, 2021).

Para Mata *et al.* (2021, p. 6092), “as crianças e os adolescentes são especialmente mais vulneráveis aos impactos dos eventos estressores e com isso estão mais susceptíveis ao desenvolvimento de problemas psicológicos e psiquiátricos.” Compartilhando das ideias citadas, Fernandes *et al.* (2020); Linhares, Enumo (2020); Safadi, Silva (2020) e Reis *et*

*al.*(2021), entendem que a situação pandêmica causa prejuízos na saúde mental infantil, tais como: ansiedade, estresse, comportamento agressivo, depressão, transtorno do estresse pós-traumático, exaustão emocional, confusão mental, raiva, perturbações de humor , distúrbios do sono, tendência suicida, irritabilidade e baixa tolerância à frustração, durante e após o período pandêmico. Sendo pertinente o planejamento de ações promotoras de saúde mental no período pós pandemia.

O isolamento social, oriundo do período pandêmico trouxe consigo muitos fatores que promoveram e promovem a fragilidade psicológica no público infantil. Dentre esses fatores, podemos citar: violência doméstica, fechamento das escolas, comportamento incivil dos familiares, crise financeira na família, dependência de eletrônicos, adoecimento e morte de familiares, mudanças abruptas na rotina, informações incorretas a respeito da COVID-19, comportamento sedentário e ausência de contato interpessoal com pares.

Em Reis *et al.* (2021) os autores relatam que alguns familiares viram no período de distanciamento social, uma consequência positiva, no sentido de estreitar a relação entre pais e filhos. Em todos os estudos, foi observado as dificuldades em manter uma rotina adequada com os pequenos durante este período, tendo em vista que muitos pais precisavam dividir o tempo com trabalhos domésticos, atividades escolares dos infantes, atividades de lazer coletiva, atribuições profissionais e preocupações com a situação financeira da família (Fernandes *et al.*, 2020; Linhares, Enumo, 2020; Safadi, Silva, 2020). Ainda nesse contexto, os estudos evidenciaram que a organização da rotina dos pequenos é um fator de promoção da saúde mental.

A violência doméstica surge como fator de risco para o adoecimento mental infantil, considerando que ela teve um aumento considerável nesse período. A violência sexual e violência psicológica também estão incluídas nesse contexto (AYDOGDU, 2020; LINHARES,

violência psicológica também estão incluídas nesse contexto (AYDOGDU, 2020; LINHARES, ENUMO, 2020; SAFADI, SILVA, 2020; REIS *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2021). Em sentido contrário a situação de violência, oito estudos, pontuaram que o suporte parental adequado, destinado aos infantes é de extrema importância para o transcurso saudável do período de pandemia e pós-pandemia, atentando que o mesmo fortalece os vínculos familiares e proporciona a criança ganhos no desenvolvimento cognitivo, no desempenho escolar, na autoestima, entre outros (ALMEIDA *et al.*, 2021; AYDOGDU, 2020; CARNEIRO *et al.*, 2021; FERNANDES *et al.*, 2021; LINHARES, ENUMO, 2020; PACHECO *et al.*, 2020; PAIVA *et al.*, 2021; REIS *et al.*, 2021).

As discussões seguem, destacando o papel da escola no desenvolvimento infantil e como a ausência da mesma, provocada prejuízos no desenvolvimento integral da criança, destacando que o ensino remoto gera perdas consideráveis para tal desenvolvimento, em especial para o público da educação infantil, que tem uma parcela de seu aprendizado experienciando situações reais, as quais são proporcionadas no ambiente escolar de forma lúdica e estruturada e ainda entendendo que o ambiente escolar é promotor de saúde mental infantil (LINHARES,ENUMO, 2020; SAFADI, SILVA, 2020; REIS *et al.*, 2021).

Carneiro *et al.* (2021) alerta para um aumento na pressão psicológica que muitos estudantes vivenciaram durante as aulas online, considerando que eles passaram a conduzir sua própria forma de aprender e administrar do tempo dedicado aos estudos e atendimento às expectativas dos educadores para manterem o nível de desenvolvimento.

Nos estudos de Aydogdu (2020) e Carneiro *et al.* (2021), o comportamento incivil de pais e familiares foi apontado como desencadeador de danos à saúde mental infantil no período de isolamento social. Para Carneiro *et al.* (2021, p. 224) “a convivência disruptiva e autoritária por parte da família é outro relevante fator para a consolidação de comportamentos baseados no estresse nas crianças.” O isolamento social também afetou a rotina dos adultos e

idosos, acarretando alterações comportamentais que podem gerar sentimentos diversos nesse público, inclusive desequilíbrio emocional e preocupações relacionadas às incertezas desse momento épico.

Em quatro estudos a situação financeira dos pais, foi apontada como um possível fator de acometimento mental nos infantes. A perda do emprego dos provedores, diminuição salarial e as consequências impostas por tal situação, tais como: diminuição na qualidade da alimentação, mudanças de escola privada para escola pública, mudança de casa (algumas famílias foram morar com os pais), perda do transporte próprio, são alguns desses fatores (AYDOGDU, 2020; MATA *et al.*, 2021; PAIVA *et al.*, 2021; REIS *et al.*, 2021). De acordo com Mata *et al.* (2021,p. 6913) “o bloqueio econômico da pandemia já resultou em milhões de desempregados e no aumento do número da população abaixo da linha de pobreza e pode esperar-se uma alta ainda maior de intempéries financeiras após a fase aguda da pandemia.” Essa realidade social deixou muitas famílias vulneráveis à situação de adoecimento mental.

No cenário pandêmico, a dependência de eletrônicos tornou-se uma realidade e persiste mesmo no período pós-pandemia. Com a necessidade de manter as atividades escolares no período de confinamento domiciliar, os aparelhos eletrônicos tornaram-se essenciais para a rotina das crianças. Esse público passou a ter acesso diário e por um número considerável de horas aos eletrônicos, tanto para atividades escolares como para lazer, esse longo período de uso também foi apontado em três estudos como um fator de risco a saúde mental infantil (MATA *et al.*, 2021; AYDOGDU *et al.*, 2020; SAFADI, SILVA, 2020).

Dentre os elementos catalogados na literatura para produção deste artigo, o adoecimento ou morte de familiares durante a pandemia, foi citado como um possível fator de risco a saúde mental das crianças, considerando que elas não têm maturidade para lidar com situações de estresse (AYDOGDU, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021).

Os estudos de Linhares; Enumo(2020); Aydogdu (2020); Mata (2020) e Reis et(2021)

Os estudos de Linhares, Enumo (2020); Aydogdu (2020); Mata (2021) e Reis et al. (2021), comunga entre si que as informações errôneas a respeito do COVID-19, que foram disseminadas durante o período de isolamento, também foi percebido como um elemento que contribuiu para sintomas de ansiedade e depressão na população infantil, considerando a vulnerabilidade dos mesmos a situações de crise.

O comportamento sedentário que foi desenvolvido por muitas famílias durante o isolamento social, gerou hábitos irregulares em relação às atividades físicas e alimentação, em especial das crianças, o que provocou o surgimento da obesidade em muitos infantes e tal aspecto foi mencionado em alguns estudos como fator de risco para saúde mental infantil, considerando que afetam diretamente a autoestima desse público (Almeida *et al.*, 2021; Carneiro, *et al.*, 2021; Florêncio Júnior *et al.*, 2020; Paiva *et al.*, 2021).

Um outro fator de risco ao agravamento da vitalidade psíquica infantil é mencionado por Mata *et al.* (2021), que se refere às crianças já diagnosticadas com transtornos crônicos e que tiveram o tratamento interrompido ou reduzido devido ao período da pandemia.

Todos os escritos elencados para construção desse documento apontam a ausência de contato interpessoal como fator crucial para o desenvolvimento de doenças mentais em crianças e alertam para a incerteza de sequelas futuras. Conforme aponta Mata *et al.* (2021, p. 6915), “mesmo com o avanço do conhecimento e das evidências científicas acerca do COVID-19, o futuro ainda é permeado de muitas incertezas e inseguranças no que tange à saúde psíquica e as suas consequências”.

Considerando os diversos fatores relacionados a pandemia que podem levar ao adoecimento mental dos infantes, faz-se necessário um olhar cauteloso para o processo de desenvolvimento desse público, considerando suas características próprias e os fatores de risco, os quais devem ser minimizados no intuito de promover um desenvolvimento psíquico saudável. Deve-se buscar estratégias para lidar com um público que vivenciou um período

considerável de isolamento social, pensando em ações para promover o bem-estar biopsicossocial dessas crianças, salientando que o atual período de pós-pandemia ainda deve ser entendido como um fator de risco a saúde mental, tendo em vista que a pandemia pode ter deixado sequelas e traumas nessa população.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A saúde mental infantil pode ser acometida por diversos fatores que levam a perturbações psicológicas e podem propiciar alterações comportamentais que impactam no bem-estar deles.

Dado o exposto, observou-se que as consequências evidenciadas no contexto da saúde mental infantil, a partir da pandemia do COVID-19, não se limitaram apenas ao período de pandemia, mas ao pós-pandemia, com o sofrimento psíquico deste público por um período impreciso. Nesse sentido, faz-se necessário o empenho de todos os envolvidos nesse contexto (poder público, profissionais da área e sociedade em geral) para desenvolver ações destinadas à promoção da saúde mental das crianças.

Por fim, esta pesquisa apresentou limitações quanto ao número de estudos disponíveis em relação a temática, escritos na língua portuguesa, e a evidências científicas, sendo necessário mais pesquisas envolvendo estudos de coorte, estudos clínicos randomizados e caso-controle. Considera-se que estudos como este, podem contribuir em discussões e reflexões sobre a promoção de cuidados que visem a saúde mental dos infantes, bem como a promoção de fatores que levam ao bem-estar mental deles, no período pós pandemia.

#### **REFERÊNCIAS**

Almeida, I. L. L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, R. M. (2021). Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática.

*Revista Paulista de Pediatria* [on-line]. 2021, 40, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385>. (Acessado em: 29/07/22).

Aydogdu, A. L. F. (2020). Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa. *Journal Health NPEPS*, [on-line]. 2020, 5(2), Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4891>.(Acessado em: 24/07/2022).

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

Carneiro, A. K. P., Santos, I. B. dos., Oliveira, L. da S., Ponte, P.S.M.C., & Souza, S.G. (2021). A influência do isolamento social devido à covid-19 na saúde mental do público infantil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 45(1), 217-227.

Fernandes, A. D. S. A., Speranza, M., Mazak, M. S. R., Gasparini, D. A., Cid, M. F. B. (2021). Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [on-line]. 2021, v.29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2121>. (Acessado em: 18/08/22).

Florêncio Júnior, P. G., Paiano, R. & Costa, A. dos S. (2020). Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira De Atividade Física & Saúde*.2020, 25, 1-2. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0115>

Lima, F.F.F., Alencar, N.E.S., & Gouveia, M.T.O. (2020). Impactos na saúde mental da população causados pela pandemia da COVID-19. In E. Esperidião, & M.G.B Saidel (Orgs.), *Rev. Brasília. Enfermagem em saúde mental e COVID-19*. (2ª ed.). (pp. 72-76). Editora ABEn. <https://doi.org/10.51234/aben.20.e04.c10> .

Linhares, M. B. M., & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia*

(Campinas) [on- line]. 2020, 37, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>>. Epub 05 Jun 2020. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>.

(Acessado em: 20/08/2022).

Mata, A. A. da. et al. (2021). Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 6901–6917. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-466>.

Matsukura, T. S., & CID, M. F. B. (2008). Intervenção junto a professores do ensino público municipal: abordando os papéis da família e escola no desenvolvimento infantil e viabilizando ações. In: T. A. Filho, & M. J. M. THIOLLENT (Orgs.), *Metodologia para projetos de extensão: apresentação e discussão*. São Carlos: Cubo multimídia, p.192-196.

Oliveira, A. P. F., Souza, M. S. de, Sabino, F. H. O. & Vicente, A. R. (2022). Violência contra crianças e adolescentes e pandemia – Contexto e possibilidades para profissionais da educação. *Escola Anna Nery* [online]. 2022, v. 26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0250> . (Acessado em: 30/08/ 2022).

Pacheco, S. T. de., Nunes, M. D. R., Victória, J. Z., Xavier, W. S., Silva, J. A. da., et al. (2020). Recomendações para o cuidado à criança frente ao novo corona vírus. *Cogitare enferm.* [on- line]. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36131/CN20200219>. (Acessado em: 22/07/22).

Paiva, E. D., Silva, L. R., Machado, M. E. D., Aguiar, R. C. B., Garcia, K. R. S., et al. (2021). Comportamento infantil durante o distanciamento social na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem* [on-line]. 2021,74(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0762> . (Acessado em: 03/06/22).

Reis, F.P. dos., Amaro, R., Silva, F. M., Pinto, S.V., & Sá, I.B.T, et al. (2021). O Impacto do Confinamento em Crianças e Adolescentes. *Acta Médica Portuguesa*, [on-line]. 2021, 34(4). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.20344/amp.15854> . (Acessado em: 25/08/22).

Safadi, M. A. P., & Silva, C. A. A. da. (2020). O espectro desafiador e imprevisível da covid-19 em crianças e adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria* [on-line]. 2021, v. 39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020192>. (Acessado 09/08/2022).

Santos, L. C. dos., & Marturano, E. M. (1999). Crianças com dificuldade de aprendizagem: um estudo de seguimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [on-line]. 1999, 12 (2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79721999000200009>. (Acessado em: 18/07/2022).

Santos, R.G. H. dos; Celeri, E. H. R.V. (2018) Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde. *Revista Paulista de Pediatria [online]*. 2018, v. 36, n. 1, p. 82-90. ISSN 1984- 0462. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;1;00009>. (Acessado em: 04/11/2021).

Setti Dambrós, M.; Menegat, C.; Moreira, C.; De Oliveira, M.; Vargas, J. I.; Fernandes Saraiva Junior, J. R. (2022). Efeitos da pandemia da Covid-19 na saúde mental de pais de crianças e adolescentes. *Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Passo Fundo, RS/Brasil*, v. 2, n. 1, Disponível em: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/99>. (Acessado em: 25/04/2023).

Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação Enfermagem*, 21(2), 17-46.

Souza, C. H. L. de.; Aguiar, L. C. de; Rodrigues, S. de A. .; Freitas , M. C. de . O Adoecimento Mental de Crianças e Adolescentes Frente ao Isolamento Social Imposto Pela Pandemia do COVID-19. *Revista de Casos e Consultoria, [S. l.]*, v. 12, n. 1, p. e27372, 2021.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O ambiente escolar vem sendo reconhecido como um local adequado para o desenvolvimento de estratégias para promoção da saúde mental, considerando que crianças e

adolescentes adentram esse espaço nos primeiros anos de vida e se despedem nos anos finais da adolescência, passando por várias etapas do desenvolvimento humano nesse ambiente.

Este trabalho buscou investigar como são desenvolvidos os cuidados com a saúde mental infantil no segmento da educação infantil e ensino fundamental menor de escolas públicas do município de Teresina-PI, através de verificação *in loco*. Os objetivos específicos buscaram verificar qual importância é destinada à saúde mental infantil pelos profissionais que atuam na escola; identificar fatores que propiciam ou dificultam os cuidados com a saúde mental na instituição e descrever as estratégias desenvolvidas no ambiente escolar para promoção da saúde mental e atendimentos das crianças com dificuldades de aprendizagem.

Em relação ao primeiro objetivo específico, constatamos que as professoras colaboradoras da pesquisa, compreendem a importância da saúde mental no desenvolvimento infantil, no entanto, falta conhecimento adequado sobre como deve acontecer a promoção da saúde emocional no ambiente escolar e como as mesmas devem atuar para um desenvolvimento psíquico saudável desse público, o que limita a atuação das educadoras, priorizando o desenvolvimento de habilidades acadêmicas nas crianças em relação às habilidades socioemocionais.

No segundo objetivo específico, as docentes pontuaram fatores que podem promover saúde mental, bem como fatores que dificultam esses cuidados na escola, demonstrando um conhecimento adquirido ao longo da prática profissional e impulsionadas com as experiências que vivenciaram com a pandemia do COVID-19 e leituras ocasionadas por tais situações, o que foi observado, é a ausência de estudos direcionados, para obtenção de qualificação sobre a saúde mental infantil, o que possibilitaria a identificação precoce de fatores de adoecimento mental nos infantes e possibilidade de intervenções assertivas no ambiente educacional.

Concluindo os objetivos específicos, nos remetemos ao terceiro objetivo, que está relacionado às estratégias desenvolvidas na escola para promoção da saúde mental e ao atendimento das crianças com dificuldades de aprendizagem. Todas as entrevistadas relataram que as escolas que atuam, promovem ações de promoção à saúde mental no seu cotidiano, acontecendo nos diversos momentos da estadia da criança na escola (acolhida inicial, sala de aula, recreio, atividades comemorativas e coletivas, dentre outras), sendo observado a ausência de sistematização dessas atividades, os objetivos e a avaliação dos resultados dessas ações,

demonstrando limitação e desarticulação das ações desenvolvidas. Já em relação aos cuidados com os atendimentos das crianças com dificuldades de aprendizagem, foi constatado que as escolas demonstram grande preocupação com esse público e promovem ações direcionadas para o desenvolvimento acadêmico deles.

Os interlocutores da pesquisa demonstram um conhecimento construído ao longo do seu percurso profissional, enquanto professores e com leituras breves sobre a temática em estudo, o que aponta a importância de se promover ações com foco nos profissionais da educação para que eles possam incorporar em suas práticas pedagógicas estratégias mais assertivas quanto a saúde mental em ambiente escolar, possibilitando a este espaço o desenvolvimento integral de seus escolares. Com as intervenções realizadas no ambiente escolar durante a pesquisa, observamos que os profissionais participantes desses encontros compreenderam a importância de se pensar na promoção da saúde mental na escola, como ações organizadas, voltadas para o bem-estar dos alunos inseridos naquele ambiente.

Em função das análises dos resultados da pesquisa, construímos a proposta de intervenção que foi executado durante quatro meses, tendo um encontro mensal que reuniu todos os professores da instituição (CMEI Santa Maria) e possibilitou discussões muito importantes para o início de novas práticas pedagógicas relacionadas à promoção da saúde mental infantil nesse ambiente. A revista digital é o produto desta pesquisa e desta intervenção, que traz em sua organização produções científicas que validam a importância da saúde mental no contexto escolar e uma possível proposta de formação continuada para professores, que poderá contribuir para qualificação dos profissionais da educação, para que eles possam atuar de forma mais sistemática no ambiente escolar, a favor da saúde psíquica dos infantes.

Os resultados alcançados por este trabalho superaram todas as expectativas desta pesquisadora, considerando que era um desejo desde o início do mestrado que as experiências vivenciadas durante a pesquisa e intervenção não ficassem arquivadas em uma pasta do notebook, continuassem atuando na realidade das escolas públicas do município e tem acontecido. Mesmo ao final das intervenções, continuamos levando nosso trabalho para outras escolas, públicas e privadas. Através da divulgação nas redes sociais dos encontros com os profissionais, surgiram muitos convites para realizar palestras com a temática, os convites foram aceitos e continuamos atuando nas instituições que solicitam nossa participação. Enfim um resultado que tem perpassado todas as nossas expectativas e contribuído para reflexões a

respeito da importância em se discutir saúde mental na escola, tornando ações de promoções a saúde mental infantil, uma realidade já iniciada.

Acredita-se que os objetivos da pesquisa foram atingidos e os resultados encontrados contribuíram para a percepção da realidade quanto a promoção da saúde mental nas escolas públicas do município de Teresina-PI, e que estudos como esse possam contribuir para o planejamento de ações direcionadas ao tema da saúde mental nas escolas e consigam envolver sistemas maiores com políticas públicas de saúde, educação e assistência social.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Bruna de Moraes; RAFIHI-FERREIRA, Renatha El ; ALCKMIN-CARVALHO, Felipe. Similaridades e Diferenças de Crianças/Cuidadores Atendidos em Serviço-Escola de Psicologia e Psiquiatria. *Psico-USF*, v. 23, n. 1, p. 109–125, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230110>. Acesso em: 4 nov. 2021.
- AMARAL, Maria Odete Pereira; SILVA, Daniel Marques da ; COSTA, Maria da Graça Aparício. ProMenteSã: Formação de professores para promoção da saúde mental na escola. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, p. 190-224, 2020.
- ANDRÉ, Marli ; PRINCEPE, Lisandra. O lugar da pesquisa no Mestrado Profissional em Educação. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 63, p. 103-117, jan./mar. 2017.
- AYDOGDU, Ana Luiza Ferreira. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa/ Children’s mental health during the pandemic caused by the new coronavirus: integrative review/ Salud mental de los niños durante la pandemia causada por el nuevo coronavirus: revisión integradora. *Journal Health NPEPS*, [S. l.], v. 5, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4891>. Acesso em: 11 ago. 2022.
- AZEVEDO, Marielma da Cruz; GOTARDO, Leonardo Cabaline; NAPOLITANO, Maria Angélica. O cuidado na infância, família e negligência afetiva: reflexões sobre o desenvolvimento satisfatório. *Rev. Ambiente Acadêmico*, São Paulo, v. 5, n. 2, pp. 45-63, jul. /dez. 2019. Disponível em: <https://multivix.edu.br/pesquisa-e-extensao/revista-cientifica-ambiente-academico/revista-ambiente-academico-volume-05-numero-02/>.
- BARBOZA CID, Maria Fernanda; MATSUKURA, Thelma Simões. Mães com transtorno mental e seus filhos: risco e desenvolvimento. *O Mundo da Saúde*, v. 34, n. 1, p. 73-81, 2010. DOI: 10.15343/0104-7809.201017381. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/645>. Acesso em: 02 jun. 2021.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2016.
- BORDINI, Daniela; GADELHA, Ary ; PAULA, Cristiane Silvestre. School referrals of children and adolescents to CAPSi: the burden of incorrect referrals. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 34, n. 4, p. 493–494, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.05.007>. Acesso em: 27 dez. 2021.
- BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 24 abr 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 14 out.2021.

BRASIL. Portaria nº 17, de 28 de dezembro de 2009. Ministério da Educação. Disponível em: <http://www.uezo.rj.gov.br/pos-graduacao/docs/Portaria-MEC-N17-28-de-mbro-de-2009.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.36, n.4, ago.2022, p.533-535.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em : [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_psicossocial\\_crianças\\_adolescentes\\_sus.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf). Acesso em : 3 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05\\_0887\\_M.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0887_M.pdf) . Acesso em : 24 de abr.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em : [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas\\_promotoras\\_saude\\_experiencias\\_brasil\\_p1.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf). Acesso em : 31 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em : [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf). Acesso em 31 dez. 2021.

BRASIL. O papel da família na promoção da saúde mental. Secretaria Nacional da Família (Coordenação); Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020.

BRASIL. Resolução nº. 4, de 2 de outubro de 2009. Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional especializado na Educação Básica. Modalidade Educação Especial, Brasília: MEC, 2009.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/195-secretarias-112877938/seb-educacao-basica-2007048997/12640-parametros-curriculares-nacionais-1º-a-4º-series>. Acesso em 31 dez. 2021.

BROWN, Ted . Highly Cited Occupational Therapy Articles in the Science Citation Index Expanded and Social Sciences Citation Index: A Bibliometric Analysis. *Am J Occup Ther.* 71(6), 2017.

BUSTAMANTE, Vania; OLIVEIRA, Rosângela Santos. O brincar de crianças e suas famílias como alternativa de cuidado à saúde mental infantil. *Psicol. Rev. Belo Horizonte*, v. 24, n. 3, p. 726-743, dez. 2018.

CARNEIRO, Amanda Kelly P; SANTOS, Igor Batista dos; OLIVEIRA, Lucas da Silva; SOUZA, Sarlene Gomes de. A influência do isolamento social devido à covid-19 na saúde mental do público infantil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 45(1), 2021, p.217-227.

CARVALHO, Virgínia Donizete de; BORGES, Livia de Oliveira; REGO, Denise Pereira do. Interacionismo simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em Psicologia Social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 30, n. 12010, p. 146-161.

CASEL GUIDE. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. Effective social and emotional learning programs. Preschool and elementary school edition. Chicago, IL: Authors, 2012.

CHIZZOTTI, Antonio. *Pesquisa em ciências humanas e sociais* (8ª ed.). São Paulo: Cortez, 2006.

CID, Maria Fernanda Barbosa; SQUASSONI, Carolina Elisabeth ; GASPARINI, Danieli Amanda. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. *Pro-Posições*. Campinas, SP, v. 30, p. 1–24, 2019.

CORREIA, Luis de Miranda. *Inclusão e necessidades educativas especiais: um guia para educadores e professores*. 2. Ed. Porto: Porto, 2008.

COULON, Alain. *A Escola de Chicago*. Tradução Tomaz R. Bueno. Campinas: Papyrus, 1995.

COULON, Alain. *Etnometodologia e Educação*. Petrópolis: Vozes, 1995.

DESSEN, Maria Auxiliadora ; POLONIA, Ana da Costa. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 17, p. 21–32, jan. 2007.

ESTANISLAU, Gustavo Mechereff ; BRESSAN, Rodrigo Afonseca (Org.). *Saúde Mental na Escola: o que os educadores devem saber*. São Paulo: Artmed, 2014.

FARIA, Nicole Costa; RODRIGUES, Marisa Cosenza. Promoção e prevenção em saúde mental na infância: implicações educacionais. *Psicol. Educ.*, São Paulo, n. 51, p. 85-96, dez. 2020.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; CID, Maria Fernanda Barboza ; SPERANZA, Marina. A intersectorialidade no campo da saúde mental infantojuvenil: proposta de atuação da terapia ocupacional no contexto escolar. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 27, p. 454-461, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/k86SYLnVLpVgzBJZr7N8y3p/abstract/?lang=pt>. Acesso em 11 mar. 2021.

FIGUEREDO, Alziane Evelyn dos Santos; ABREU, Regimara Simão de; SOUZA; Júlio César Pinto de. Saúde mental de crianças no contexto escolar. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2021, vol. 05, p. 86-103. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/criancas-no-contexto>. Acesso em: 13 set. 20221.

FLEITLICH, Bacy; GOODMAN, Robert. Epidemiologia. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. v. 22,n. 2, p 2-6. 2000.

GARCIA, Janaína Mandra. Saúde Mental na Escola: O que os Educadores Devem Saber. *Psico-USF*, v.21, n. 2, p. 423–425, maio 2016.

GIANCATERINO, Roberto. *Escola, Professor, Aluno*. São Paulo: Madras, 2007.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Luciana Maria de Jesus Baptista. *Uma revista digital como um recurso para abordar bioquímica no ensino médio*. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Ciências) –Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Nilópolis, 2014. Disponível em: [https://portal.ifrj.edu.br/ckfinder/userfiles/files/PROPPI/P%c3%b3s-gradua%c3%a7%c3%a3o/propec\\_mp/dissert%202014/dissert%202014%20continua%c3%a7%c3%a3o/Luciana%20Maria%20de%20Jesus%20Baptista%20Gomes.pdf](https://portal.ifrj.edu.br/ckfinder/userfiles/files/PROPPI/P%c3%b3s-gradua%c3%a7%c3%a3o/propec_mp/dissert%202014/dissert%202014%20continua%c3%a7%c3%a3o/Luciana%20Maria%20de%20Jesus%20Baptista%20Gomes.pdf)

GUARESCHI, Alves Pedrinho; SILVA, Michele Reis da. *Bullyng mais sério do que se imagina*. 2. Ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

GUZZO, Raquel Sousa Lobo. *Risco e proteção: análise crítica de indicadores para uma intervenção preventiva na escola*. In: VIANA, Meire Nunes; FRANCISCHINI, Rosângela (Org.). *Psicologia escolar: que fazer é esse?* Brasília, Conselho Federal de Psicologia. 2016. P.9-26.

HALPERN, Ricardo; FIGUEIRAS, Amira Consuelo de Melo. Influências ambientais na saúde mental da criança. *Jornal de Pediatria*. v. 80, n. 2, p. 104-110, 2004.

HUTZ, Claudio Saimon (org). *Violência e risco na infância e adolescência: pesquisa e intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

KUTCHER, Stan. Transtornos do humor: depressão e transtorno bipolar. In: ESTANISLAU, Gustavo; BRESSAN, Rodrigo (org.). *Saúde Mental na Escola: O que os educadores devem saber*. Porto Alegre: Artmed, 2014. cap. 10, p. 133, 151. ISBN 9788582711040.

LEITE, Teresa. *Currículo e Necessidades Educativas Especiais*. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2011

LIMA, Francisca Fabiana Fernande; ALENCAR, Nadyelle; GOUVEIA, Marcia Teles de Oliveira. Impactos na saúde mental da população causados pela pandemia da COVID-19. In: ESPERIDIÃO, Elizabeth; SAIDEL, Maria eovana Borges (Orgs.). *Enfermagem em saúde mental e COVID-19*. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn;2020. p. 72-76.

LINHARES, Maria Beatriz Martins ; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Reflexões baseadas na Psicologia sobre os efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas) [on-line]*. 2020, 37, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>. Acesso em: 20/08/2022.

LIRA, Alexandre Tavares do Nascimento. *A legislação da educação no Brasil durante a ditadura militar (1964-1985): um espaço de disputas*. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, Niterói, 2010. Disponível em: [https://portal.ifrrj.edu.br/ckfinder/userfiles/files/PROPP/P%20c3%b3s-gradua%20a7%20a3o/propec\\_mp/dissert%202014/dissert%202014%20continua%20a7%20a3o/Luciana%20Maria%20de%20Jesus%20Baptista%20Gomes.pdf](https://portal.ifrrj.edu.br/ckfinder/userfiles/files/PROPP/P%20c3%b3s-gradua%20a7%20a3o/propec_mp/dissert%202014/dissert%202014%20continua%20a7%20a3o/Luciana%20Maria%20de%20Jesus%20Baptista%20Gomes.pdf).

MACERATA, Iacã; SOARES, José Guilherme Neves; OLIVEIRA, André Miranda de. A pesquisa-intervenção como pesquisa-apoio: o caso do POP RUA. *Saúde e Sociedade*, v. 28, n.4, p. 37-48, 2019.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. *Inclusão escolar: O que é? Como fazer?* São Paulo: Moderna, 2003.

MARTÍN-REQUEJO, Katya; SANTIAGO-RAMAJÓ, Sandra Reduced Emotional Intelligence in Children Aged 9-10 caused by the COVID-19 Pandemic Lockdown. *Mind, Brain and Education: the Official Journal of the International Mind, Brain, and Education Society*, v. 15, n. 4, p. 269-272, Nov., 2021

MASCARENHAS, Claudia Fernanda. As famílias e suas crianças. In: L. A. B. Trad (Org.), *Família contemporânea e Saúde: significados, práticas e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010, p. 227-241.

MATA, Alice Abreu da; SILVA, Ana Carla Ferreira Lana e; BERNARDES, Flávia de Souza; GOMES, Gabriel de Araújo; SILVA, Igor Roriz; MEIRELLES, João Pedro Silva Costa; SOARES, Lara Gomes; GARCIA, Luiz Paulo Cota; FERREIRA, Maria Beatriz Silva; BERNARDES, Paula de Souza; BECHARA, Laura de Souza Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa / The impact of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: an integrative review. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 6901–6917, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-466. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23381>. Acesso em: 22 aug. 2022..

MATSUKURA, Telma Simões; CID, Maria Fernanda Barboza. Intervenção junto a professores do ensino público municipal: abordando os papéis da família e escola no desenvolvimento infantil e viabilizando ações. In ARAÚJO FILHO, Targino; THIOLENT, Michel Jean- Marie. (Org.), *Metodologia para projetos de extensão: apresentação e discussão*. São Carlos: Cubo multimídia, 2008. P.192-196. Disponível em: <https://www.comunidadeaprendizagem.com/uploads/materials/208/58ccdbd131c42ed6515fa1df582e24d7.pdf>. Acesso em: 20 mar 2021.

MELMAN, Jonas. *Família e Doença Mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares*. 3. ed. São Paulo: Escrituras, 2008.

MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de ; FERREIRA, Caline Cristine de Araújo. O cuidar do aluno com deficiência física na educação infantil sob a ótica das professoras. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 15, n. (1), 2009, p. 121–140.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª edição. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.

MONDIN, Elza Maria Conhetti. Um olhar ecológico da família sobre o desenvolvimento humano. *Psicol. Argumento*, Curitiba, v. 23, n. 41, 2005 p. 25-35.

MOURA, Adriana Ferro; LIMA, Maria Glória. Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. *Revista Temas em Educação*, [S. L.]. 2014, v. 23, n. 1, p. 95–103.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE . Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: [s.n], 2001.. Disponível em: [http://www.who.int/whs/2001/em/whr01\\_djmessage\\_po.pdf](http://www.who.int/whs/2001/em/whr01_djmessage_po.pdf). Acesso em: 02 jun. 2021.

PACHEVITCH, Sibeli. LIMA, Edina Alves de. MARTINIÁK, Vera Lucia. Inclusão escolar e a educação inclusiva dentro o ensino regular e a formação inicial docente para a atuação neste contexto. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano. 07, Ed. 11, Vol. 04, novembro de 2022, p. 05-21.

PAIVA, Eny Doréa; SILVA, Luciana Rodrigue da; MACHADO, Maria Estela Diniz; AGUIAR, Rosane Cordeiro Burla de; GARCIA, Karina Rangel da Silva; ACYOLI, Paloma Gonçalves Martins. Comportamento infantil durante o distanciamento social na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem [on-line]*. 74(1), 2021, p.1-7.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa: DGS; 2015.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REICHENHEIM, Michael Eduardo. Considerações sobre o texto “Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência”. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 2009, v. 14, n. 2, p. 365-369. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200005>. Acesso em: 12 de jun. 2021.

MUNIZ, Bruna Ariella Aguiar, DANTAS, Ana Lúcia Mota ; SANTANA, Mauricéa Maria de. Notificação de violência infantojuvenil: percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 20, e00620196. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs620>

ROSSO, Eliane; NIMTZ, Miriam Aparecida; PAES, Marcio Roberto; IGNÁCIO, Mônica Mello de Macêdo; MAFTUM, Mariluci Alves; ALCANTARA, Camila Bonfim de. Vivência de familiares de crianças com transtornos mentais. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S. l.], v. 10, p. e36, 2020. DOI: 10.5902/2179769237292. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37292>. Acesso em: 17 mar. 2021

RUTTER Michael; Kim-COHEN, Julia; Maughan, Barbara. Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *J Child Psychol Psychiatry*, v. 47, 2006, p.276-295.

SAFADI, Marco Aurelio Palazzi ; SILVA, Clovis Artur Almeida da. O espectro desafiador e imprevisível da covid-19 em crianças e adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria [on-line]*. v. 39, 2020.

ANTANA, Vitor Santos ; GONDIM, Sônia Maria Guedes. Regulação emocional, bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo. *Psicologia Social do Trabalho • Estud. psicol.* • Jan-Mar 2016.

SANTOS, L. C. e MARTURANO, E. M. Crianças com dificuldade de aprendizagem: um estudo de seguimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, v. 12, n. 2, 1999, p.377-394.

SANTOS, Marli Pires dos. (org.) *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.

SANTOS, Maria Manuela dos; GONDIM, Liberalina Santos de Souza. Contribuições da relação professor-aluno no cuidado à saúde mental de estudantes: revisão da literatura de 2015 a 2020. *Constr. Psicopedag.* São Paulo, v. 30, n. 31, p. 82-100, jul/dez, 2021.

SANTOS, Raquel Godinho Hokama dos; CELERI, Eloisa Helena Rubelo Valler. Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde. *Revista Paulista de Pediatria [online]*. 2018, v. 36, n. 1, p. 82-90. ISSN 1984- 0462. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462;2018;36;1;00009>. Acesso em 4 nov 2021.

SANTOS, Santa Marli Pires. *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. Petrópolis. Vozes. 2000.

SARMENTO, Manuel Jacinto. Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. *Educação & Sociedade [online]*. 2005, v. 26, n. 91, p. 361-378. ISSN 1678-4626 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-73302005000200003>. Acesso em: 8 dez. 2021.

SARMENTO, Manuel Jacinto; PINTO, Manuel. (Org.). *As Crianças: Contextos e Identidades*. Braga: Centro de Estudos da Criança da Universidade do Minho, 1997.

SOARES, Amanda Gonçalves Simões, ESTANISLAU, Gustavo ; BRIETZKE, Elisa. Public school teachers' perceptions about mental health. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, jul/dez. 2014.

SOUZA, Alex Sandro Rolland, AMORIM, Melania Maria Ramos ; MELO, Adriana Suely de Oliveira. Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 21 (Supl 1) fev. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8phGbzmbSsynCQRWjpXJL9m>. Acesso em: 8 dez. 2021

VIEIRA, M. et al. Saúde mental na escola. In: ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R.

A. (Org.). *Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber*. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 13-24.

VILLANI, Leonardo; PASTORINO, Roberta ; MOLINARI Enrico. Impact of the COVID-19 pandemic on psychological well-being of students in an Italian university: a web-based cross-sectional survey. *Global Health*. 2021. Vol. 17. DOI: 10.1186/s12992-021-00680-w, (17), 2021.

ZINS, Josep; WEISSBERG, Roger. *Construindo sucesso acadêmico na aprendizagem social e emocional: o que a pesquisa diz?* Nova Iorque: NY, 2004.

## ANEXOS

### ANEXO- A - Parecer CEP-UNISC



Continuação do Parecer: 5.194.621

- Analisar as práticas e processos de cuidados com a saúde mental infantil de escolas da rede municipal de Teresina-PI e Santa Cruz do Sul-RS e propor ações coletivas de intervenção.

#### OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

- Verificar como os profissionais que atuam na escola compreendem a importância da saúde mental infantil no ambiente escolar;
- Identificar os elementos facilitadores e obstáculos para o cuidado à saúde mental infantil segundo os profissionais que atuam na escola;
- Descrever as estratégias que são desenvolvidas na escola para a promoção da saúde mental infantil;
- Relacionar os dados das escolas investigadas e desenvolver uma análise crítica reflexiva sobre a saúde mental infantil no contexto escolar;
- Desenvolver intervenções e produtos técnicos voltados a promoção da saúde mental nas escolas

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1877739.pdf, de 23/12/2021) e do arquivo Projeto detalhado (Projeto.pdf, de 23/12/2021).

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### Riscos:

Considerando que todas as pesquisas que envolvem seres humanos apresentam algum tipo de risco, nesta os mesmos apresentam-se como mínimo, relacionando-se à possibilidade de haver constrangimento e vergonha durante as gravações de áudio, bem como o risco de contágio pela Covid-19 que, como meio de prevenção e minimização, será disponibilizado álcool em gel, utilização de máscara durante toda a entrevista, distanciamento entre as partes de, no mínimo, um metro, sendo que não haverá contato físico entre o pesquisador e o entrevistado. Havendo constrangimento e vergonha, as pesquisadoras não retomarão à questão que causou este sentimento. Havendo danos decorrentes desta pesquisa, o participante receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita sob responsabilidade dos pesquisadores e pelo tempo que for necessário.

##### Benefícios:

Quanto aos benefícios, ressalta-se a importância do professor enquanto agente facilitador para prevenção e promoção da saúde mental da criança, sendo que algumas atitudes podem ser

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitario **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL EM ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL

**Pesquisador:** Leni Dias Weigelt

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 54567521.2.0000.5343

**Instituição Proponente:** Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.194.621

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se da apresentação do projeto de pesquisa intitulado "CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL EM ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL" cuja pesquisadora responsável é Leni Dias Weigelt.

Linha de pesquisa: Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental. Grupo de Pesquisa a que se vincula o Projeto de Pesquisa: Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde – GEPS. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

Componentes do grupo na pesquisa:

- Euna Nayara Cordeiro da Costa
- Edna Linhares Garcia
- Suzane Beatriz Frantz Krug
- Jacqueline Mullich Fensterseifer

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1877739.pdf, de 23/12/2021) e do arquivo Projeto detalhado (Projeto.pdf, de 23/12/2021).

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivos presentes, claros e exequíveis. Quais sejam:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.194.621

desenvolvidas por este profissional no cotidiano escolar. Também é de grande relevância social contribuindo assim para reflexão a respeito dos cuidados com a saúde mental infantil nestes contextos regionais.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1877739.pdf, de 23/12/2021)

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Metodologia de Análise de Dados:

Neste estudo a análise dos dados será guiado pela Análise de Conteúdo (BARDIN, 2016). Segundo esta autora, o método compreende: "Um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens" (p. 44). Conforme esta autora, a organização das fases de análise de conteúdo, estão alocadas do seguinte modo: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. A pré-análise, é a fase inicial da análise de conteúdo, sendo neste momento que o pesquisador deverá condensar as ideias iniciais em quatro etapas: leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e dos objetivos, e a referenciação dos índices e elaboração dos indicadores. É nessa etapa também, que o pesquisador irá organizar o material que será utilizado na pesquisa (BARDIN, 2016). Dando sequência as fases da análise de conteúdo, tem-se a exploração do material, fase em que são definidas as unidades de codificação, utilizando-se dos procedimentos da codificação, a escolha das unidades, "os núcleos de sentido" que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição, podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido" (BARDIN, 2016, p. 135). Os dados são organizados e agrupados em unidades para permitir a observação e análise de achados, características e particularidades nas falas. A terceira fase da análise de conteúdo é ao tratamento dos dados obtidos e a interpretação, nessa etapa da pesquisa, os dados brutos oriundos das transcrições das entrevistas, serão lidos e organizados de forma que facilitem a interpretação dos mesmos. Momento em que os pesquisadores darão significância e validação aos mesmos, alinhados aos objetivos do estudo e agrupados em categorias temáticas para a interpretação e discussão.

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitario **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.194.621

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1877739.pdf, de 23/12/2021)

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

PROJETO APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC, via Plataforma Brasil, os Relatórios Parciais de Acompanhamento da Pesquisa e o Relatório Final de Acompanhamento da Pesquisa. Os formulários para os relatórios estão disponíveis no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo "Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa". É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1877739.pdf	23/12/2021 14:04:32		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AceiteMunB.pdf	23/12/2021 14:04:05	Luiza Pessi Rossetti	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AceiteMunA.pdf	23/12/2021 14:03:53	Luiza Pessi Rossetti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.pdf	23/12/2021 14:03:01	Luiza Pessi Rossetti	Aceito

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitario **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.194.621

Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/12/2021 14:03:01	Luiza Pessi Rossetti	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	23/12/2021 14:01:38	Luiza Pessi Rossetti	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	23/12/2021 14:01:21	Luiza Pessi Rossetti	Aceito
Outros	CartaApresentacao.pdf	23/12/2021 14:00:58	Luiza Pessi Rossetti	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.pdf	23/12/2021 13:59:57	Luiza Pessi Rossetti	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 06 de Janeiro de 2022

---

**Assinado por:  
Renato Nunes  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

## ANEXO B

### ANEXO B

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

**Prezado(a) senhor(a),**

Você está sendo convidado/a para participar como voluntário do projeto de pesquisa intitulado “CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO”, que pretende analisar as práticas e processos de cuidados com a saúde mental infantil de escolas da rede municipal de Teresina-PI e propor ações coletivas de intervenção. O projeto está vinculado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. A pesquisadora responsável por este Projeto de Pesquisa é Euna Nayara Cordeiro da Costa, que poderá ser contatada a qualquer tempo através do número (86) 99919-9814 e do e-mail [nayaraeuna@gmail.com](mailto:nayaraeuna@gmail.com).

Sua participação é possível pois você atende aos critérios de inclusão previstos na pesquisa, os quais são: ser professor ou diretor escolar, com no mínimo um ano de atuação na instituição. Sua participação consiste em responder uma entrevista com questões relacionadas à saúde mental infantil no contexto escolar. Estima-se que o tempo destinado para a entrevista seja aproximadamente de 30 minutos. Esta entrevista será gravada em áudio, transcrita e você poderá ter acesso ao material, desde que solicite, no ato da entrevista e então o pesquisador encaminhará para o seu e-mail. Para manter o anonimato, será utilizado as letras do alfabeto P (professor) e D (diretor), seguidas da numeração conforme a ordem das entrevistas. Quanto ao local das entrevistas, será uma sala cedida pelos gestores, em ambiente silencioso, sem fluxo de pessoas, para que as informações sejam mantidas em sigilo.

Nessa condição de participante, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como a exposição à Covid-19, bem como a possibilidade de haver constrangimento e vergonha durante as gravações de áudio. Para a prevenção da Covid-19, será disponibilizado álcool em gel no momento da entrevista, sendo que durante toda ela será obrigatório o uso de máscara, com distanciamento mínimo de um metro e, não haverá contato físico entre as partes. Havendo constrangimento e vergonha, as pesquisadoras não retomarão à questão que causou este sentimento. Em caso de danos recorrentes desta pesquisa, que são mínimos, você receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, sob responsabilidade dos pesquisadores. Por outro lado, a sua participação trará benefícios futuros para as áreas da saúde e educação, ressaltando a importância do professor enquanto agente facilitador para prevenção e promoção da saúde mental da criança, sendo que algumas atitudes podem ser desenvolvidas por este profissional no cotidiano escolar. Também é de grande relevância social contribuindo assim para reflexão a respeito dos cuidados com a saúde mental infantil nestes contextos escolares.

Para sua participação nessa pesquisa você não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer natureza. Ao final da pesquisa, você terá acesso aos resultados através de intervenções que serão elaboradas de forma coletiva contando com pesquisadores, professores e gestores, de acordo com as necessidades percebidas durante as entrevistas na primeira e na segunda etapa do projeto.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu,

\_\_\_\_\_ RG ou CPF \_\_\_\_\_ declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado/a, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz). Fui, igualmente, informado/a:

a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;

b) da liberdade de recusa, bem como de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;

c) da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;

d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo; ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;

e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,

f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do seguinte endereço: Av. Independência, 2293, Bloco 13 - Sala 1306; ou pelo telefone (51) 3717-7680; ou pelo e-mail cep@unisc.br

Teresina(PI), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do voluntário

\_\_\_\_\_  
Euna Nayara Cordeiro da Costa  
Pesquisadora Responsável

**ANEXO – C**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO- SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**EDUCAÇÃO DE TERESINA-PI**

Teresina-PI, 16 de dezembro de 2021.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: “Cuidados com a saúde mental infantil no contexto escolar: Uma proposta de intervenção”, desenvolvido pela mestrande Euna Nayara Cordeiro da Costa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado Profissional, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Dr<sup>a</sup> Leni Dias Weigelt, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento nas seguintes escolas: Escola Municipal Planalto Ininga, Escola Municipal Noé Araújo Fortes e CMEI Santa Maria.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras e a Norma Operacional 001/2013. Esta instituição está ciente das suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem-estar dos pesquisados nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,

Nome do responsável na instituição:

*Nayara Cardoso Batista*

Cargo do responsável na instituição:

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Assinatura do responsável na instituição:

*Nayara Cardoso Batista*

Prof. Dr. Nayara Cardoso Batista  
 Secretário Mún. de Educação  
 SEMEC/PMT

## ANEXO D

### NORMAS SUBMISSÃO DA REVISTA ESPECIALIZADA



#### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- **ATENÇÃO:** A não observância das exigências formais do *Psicologia em Revista* acarretará na rejeição da submissão.
- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao Editor".
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapassem 2MB)
- URLs para as referências foram informadas quando necessário.
- O texto está em espaço duplo; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas deverão ser enviadas, como anexos (documentos suplementares).
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na seção Sobre a Revista.
- A identificação de autoria do trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em [Assegurando a Avaliação Cega por Pares](#).

## Diretrizes para Autores

### **ATENÇÃO: A não observância das exigências formais do Psicologia em Revista acarretará na rejeição da submissão.**

*Psicologia em Revista* adota as normas da APA – *American Psychological Association*, versão 2010. Os textos devem ser digitados em formato Word, fonte Times New Roman, tamanho 12 (é permitido tamanho 16 para títulos), espaçamento duplo entre as linhas em todo o texto, configuração da página com formatação de 2,54 cm para as margens, em papel A4 (210 x 297 mm), orientação “retrato”. Os parágrafos devem ser recuados na primeira linha de cinco a sete espaços. Deve-se usar apenas um lado do papel, com todas as páginas numeradas, incluindo a do título. O recurso “nota de rodapé” do Word só deve ser utilizado em casos relevantes que não caibam na sequência lógica do texto.

Tabelas, gráficos e desenhos não podem ocupar mais de 25% do total do artigo, devendo ser enviados separadamente, numerados com algarismos arábicos e ter sua localização apenas indicada no texto.

A apresentação dos manuscritos deve obedecer a seguinte sequência:

- **Folha de rosto personalizada**, contendo título pleno em português, título pleno em inglês, título pleno em espanhol, dados dos autores;
- **Folha contendo resumos e palavras-chave**. Todos os originais devem conter uma página com três resumos de mesmo teor, em português, inglês e espanhol. Caso o manuscrito seja originário de outro idioma que não esses, deverá conter também o resumo na língua de origem. Os resumos devem apresentar os trabalhos com clareza, identificando seus objetivos, metodologia e conclusões. Devem conter entre 120 e 150 palavras. As palavras-chave, expressões que representam o assunto tratado no trabalho, devem ser de três a cinco, separadas por ponto-e-vírgula, nos idiomas dos resumos.
- As resenhas de livros devem conter: nome do livro, cidade, editora, número de páginas, nome do autor e do tradutor, se for o caso. Para as resenhas não se pedem o resumo nem as palavras-chave.

- Os resumos de dissertações e teses devem conter: título; nome do autor (incluindo em nota de rodapé sua titulação e filiação institucional, assim como endereço e e-mail para contato); nome do orientador.
- As entrevistas devem conter dados que apresentem o entrevistado, o local e a data da entrevista, em nota de rodapé.
- As conferências devem apresentar a data e local em que foram ministradas, em nota de rodapé.
- Artigos ou textos similares publicados em periódicos estrangeiros, mas inéditos no Brasil, devem esclarecer onde e quando foram publicados, em nota de rodapé.

## **Citações**

### Citações livres

Devem vir acompanhadas do sobrenome do autor e data da publicação entre parênteses. Ex.: (Lévy, 2001).

Obs: Havendo duas ou mais obras citadas do mesmo autor e ano, indicar, após a data, a letra “a” para a primeira e a letra “b” para a segunda citação, e assim sucessivamente. Ex.: (Lévy, 2001a) - (Lévy, 2001b).

### Citações textuais

Citações curtas (menos de 40 palavras) são inseridas no texto entre aspas, acompanhadas do sobrenome do autor, data da publicação e página entre parênteses.

Citações longas (mais de 40 palavras) devem constituir um parágrafo independente, recuado a cinco espaços da margem esquerda, espaço simples e sem aspas, acompanhadas do sobrenome do autor, data da publicação e página, entre parênteses.

### Citação de fonte secundária (quando inevitável):

No corpo do texto, citar autores e datas dos dois textos (exemplo: Anderson, citado por Márquez, 2003): na seção de Referências, citar apenas a fonte secundária.

## **Referências**

Referências devem aparecer no final do artigo, em ordem alfabética de sobrenome. Se a lista de referências não seguir a norma adotada, os trabalhos poderão ser rejeitados, sem revisão de conteúdo.