

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PSICOLOGIA INSERIDA NA EDUCAÇÃO, VÍNCULOS E RELAÇÕES DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Flávia dos Santos S. Oliveira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Monique Brito de Medeiros

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Rita de Cássia Souza Nascimento Ferraz

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Resumo: Diversos estudos têm apontado a escola como um lugar privilegiado para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental para as crianças e adolescentes. Sabe-se que a escola desempenha um papel educacional e norteador na formação dos indivíduos, de promover a educação tanto cognitiva quanto emocional, de desenvolver a cidadania e responsabilidade social e de incentivar hábitos saudáveis de vida. Diante disso, este artigo trata-se de um relato de experiência de Psicólogas inseridas na educação que objetivaram, no ambiente escolar, realizar discussões, rodas de conversas e dinâmicas como potencializadoras da discussão sobre a saúde mental, bem como colaborar com a escola para ampliar os vínculos entre docentes e familiares e refletir acerca da importância do diálogo e das relações de cuidado. As ações de promoção à saúde mental no contexto escolar foram desenvolvidas em uma escola pública do sudoeste da Bahia, com a participação ativa dos diferentes atores que constituem tal contexto (profissionais da escola, famílias, crianças, entre outros). As intervenções foram conduzidas a partir das demandas reais e do que foi viável para aquela realidade singular, promovendo, inclusive, processos de reflexão relacionados à saúde mental infanto-juvenil. Como resultado das ações, foi percebida a importância de discutir esse tema, apesar de ter uma forte percepção dos docentes associando à função do(a) Psicólogo(a) Escolar a Prática Clínica. Torna-se importante a utilização dos conhecimentos provenientes da Psicologia no âmbito educacional, para contribuir com a melhoria do processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Educação. Experiência. Psicologia.

Introdução

A trajetória do Psicólogo brasileiro no contexto escolar é caracterizada por desafios e dificuldades que o mesmo enfrenta no exercício de sua profissão. Um dos aspectos mais desafiadores da educação contemporânea é a exigência de uma abordagem educacional contextualizada com a realidade vivenciada pelos alunos (GUZZO, 2001; MARINHO-ARAÚJO; ALMEIDA, 2005).

Partindo desse pressuposto, faz-se necessário compreender quais os desafios para o Psicólogo no campo da educação escolar. Como retrata Souza e Rocha (2008, p. 40):

A luta do psicólogo, então, é a de sustentar um campo de indagações que dê tempo para que os educadores possam se deslocar também dos seus lugares

marcados de quem sabe, de quem está impotente, de quem já desistiu, contribuindo para a produção de novas perguntas que coloquem em foco às relações entre “um” e “outro”, tirando de cena a exclusividade dos corpos “em si” em situação de isolamento – que paralisa o trabalho –, para poder perguntar sobre as situações, as circunstâncias, os valores, as práticas que constroem o cotidiano – que movimentam o trabalho.

Diante de tais considerações, pode-se perceber que estabelecer o papel do Psicólogo na escola é uma tarefa árdua, tendo em vista que, muitas vezes, esse profissional é visto como alguém que está no ambiente escolar para “resolver todos os problemas”. Contudo, os desafios surgem por vários ângulos, mas as soluções para os mesmos podem seguir da mesma forma, como frisa o Conselho Federal de Psicologia – CFP (2013, p. 70):

A Psicologia Escolar teceu e ainda tece várias críticas a determinados fazeres e conhecimentos que se distanciam de uma visão crítica sobre a ação da Psicologia no campo da Educação. Mas podemos afirmar que hoje temos um conjunto de pesquisas e de práticas, a partir da Psicologia Escolar e Educacional, e de conhecimentos que poderão contribuir na melhoria da qualidade da escola brasileira.

Novas perspectivas para a atuação do Psicólogo no contexto escolar têm implicado na busca de práticas profissionais inovadoras e bem fundamentadas que estejam em consonância com as novas metas para exercício profissional, bem como na busca de novos parâmetros para sua formação. A adoção de novas práticas no contexto escolar requer o desenvolvimento de novos conhecimentos, competências e atitudes ao longo do período de formação do Psicólogo (ROSE *et al.*, 2016).

É relevante que o Psicólogo busque apreender a complexidade das questões educacionais, compreender a escola como produtora e produto das relações Histórico-culturais e entender as relações que nela se constituem a partir das raízes históricas, sociais e culturais (MARINHO-ARAÚJO, 2010). Defende-se que a atuação do Psicólogo, diante das questões escolares, deveria pautar-se no compromisso com a luta por uma escola democrática e com qualidade social; ruptura epistemológica relativa à visão adaptacionista de Psicologia e a construção de uma práxis psicológica frente à queixa escolar e de apoio a implementação de políticas públicas (SOUZA, 2010).

No Brasil, a saúde passou a ser contemplada, discutida e promovida nas escolas como um tema transversal a partir da Lei Diretrizes e Bases da Educação Nacional (nº 9.394) e da construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Nesse sentido, os princípios de promoção da saúde nas escolas estão de acordo com a referenciada pela Organização Mundial de Saúde

(OMS) e buscam a integração dos profissionais de saúde, educação, família, alunos e comunidade, para a manutenção de uma escola que proporciona o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014).

Diante de tais considerações, o presente trabalho justifica-se pela necessidade de analisar a oferta de cuidado em Saúde Mental aos escolares de 01 (uma) escola pública da rede municipal de Ensino Fundamental II, mediante a inserção do Psicólogo neste contexto, considerando todos os aspectos vivenciados pela unidade escolar. A proposta inicial da intervenção seria de prevenção e promoção de saúde aos jovens que praticam automutilação, de modo a elucidar/auxiliar a escola em como ampliar a percepção sobre os fatores de risco e prevenção em torno da automutilação.

Porém, foi percebido que emergiam outras demandas que os próprios alunos traziam, a saber: ansiedade, *bullying*, autoestima, abuso sexual, conflitos familiares, etc., deste modo o foco se modificou para ser sobre Saúde Mental dos próprios alunos participantes e o objetivo principal passou a ser a discussão sobre “Vínculos e cuidados relacionados à saúde mental”.

Metodologia

O estudo consiste em um relato de experiência, de caráter descritivo, de abordagem qualitativa. O Projeto de intervenção em Saúde Mental na escola foi desenvolvido em uma escola pública situada na Mesorregião do Centro-Sul Baiano, com adolescentes e jovens escolares do Ensino Fundamental II.

Foram desenvolvidos 07 (sete) encontros semanais com duração aproximadamente entre 40 a 60 minutos cada. A primeira etapa foi uma reunião com a Secretária de Educação para apresentar a proposta do Projeto e esclarecer as dúvidas. Ficou definido que as intervenções em saúde mental ocorreriam com as turmas do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental II, uma vez na semana, das 8h00min até as 17h00min. A segunda etapa foi um encontro com a equipe gestora da escola, contando com a presença das 02 (duas) coordenadoras, 01 (uma) diretora e 01 (uma) vice-diretora e 02 (duas) psicólogas. Na terceira etapa foram desenvolvida rodas de conversa com todas as turmas dos 6º ao 9º ano. Nestes encontros foram realizadas dinâmicas sobre “Mitos e Verdades” relacionados com a temática proposta, com o objetivo de discutir diversos temas, a saber: ansiedade, automutilação, *bullying*, autoestima, conflitos familiares, etc.

Na quarta etapa foi realizado o acolhimento de alguns alunos que solicitaram um momento para conversar/expressarem as suas angústias e sofrimentos. Na quinta etapa foi

realizado um encontro com professores para discutir assuntos referentes ao cuidado em saúde mental, gestão de conflito familiar, etc. Na sexta etapa foi realizado encontro com os pais e responsáveis para discutir temas relacionados à importância do diálogo no ambiente familiar.

No sétimo e último encontro foi realizado um levantamento juntamente com os professores de forma que estes pudessem conhecer que os conteúdos de saúde mental devem ser necessariamente incluídos nas diferentes áreas curriculares, de forma que buscar estabelecer inter-relações na elaboração do projeto político pedagógico escolar.

Resultados e discussões

Na reunião de apresentação da proposta pontuamos que o Psicólogo Escolar deve criar condições para que os docentes repensem e problematizem suas práticas; ajudando-os na compreensão do importante papel que tem como agentes da história; auxiliando-os na compreensão crítica em relação ao psiquismo, desenvolvimento humano e de suas articulações com a aprendizagem e as relações sociais. Ressaltando ainda que muitos dos educadores da rede visualizam essa atuação de forma distorcida, como se nós, Psicólogos, tivéssemos a solução capaz de resolver todos os problemas que surgem no âmbito escolar, tanto no comportamento do aluno, como nas dificuldades de aprendizagem que muitos discentes apresentam.

Assim, ressaltamos que uma das tarefas do Psicólogo Escolar é solidificar sua atuação profissional a capacitar-se tecnicamente para atender as demandas peculiares da escola. De tal modo, concordamos com Andrada (2005), quando sinaliza que é imprescindível que nós, Psicólogos, adentremos o universo dos mais variados diálogos da educação, bem como em temas específicos, a exemplo das adaptações curriculares, projetos pedagógicos e interdisciplinares, processos de aprendizagem, manejo e técnicas de grupo, saúde mental, dentre outras propostas de trabalho que visem a uma ressignificação de olhares sobre o aluno e à redução de rotulações e diagnósticos desprovidos de análises e observações convincentes.

Diante de tais considerações, o projeto de intervenção foi aceito com entusiasmo pela secretária de educação tendo em vista que o município não dispõe de Psicólogos na rede educacional e, vislumbrando essa como uma oportunidade de inserção desse profissional na rede, prontamente avisou a escola agendando um horário para que fosse apresentada a proposta a equipe diretiva.

Na segunda etapa, após a apresentação da proposta, partindo de um contexto mais conceitual da inserção do Psicólogo na escola, uma das coordenadoras relatou sobre a

importância de se ter Psicólogos no contexto educativo, diante das demandas diversas que surgem no contexto escolar, no qual, muitas vezes, o corpo docente não encontra/possui estratégias hábeis para poder lidar com as demandas, que na maioria das vezes por essa inabilidade acaba intervindo de maneira equivocada.

Durante as intervenções semanais, as professoras pontuaram os temas que acreditavam ser emergentes naquele momento, como *bullying*, autoestima, automutilação, fracasso escolar, depressão, sexualidade, etc. As sugestões foram discutidas e ressaltamos a importância da relação alunos/professores, tendo em vista o que Almeida (2006) discute sobre o vínculo ser condição imprescindível para que o docente exerça o seu papel de mediador do conhecimento junto ao aluno.

Essa ideia apresenta o vínculo como algo que deve permear o trabalho do professor e do Psicólogo, junto ao aluno. Dessa forma, a comunicação entre o professor e aluno, bem como entre o Psicólogo e o discente deve ser de forma a se caracterizar pelo modo de se colocar no lugar do outro. O aluno precisa ser entendido, sem avaliações, (pré) julgamentos e sem ensinamentos. Para o estabelecimento desse vínculo, segundo esse mesmo autor citado acima, o ser que aprende deve ser aceito incondicionalmente, sem restrições.

Foi apontada, também, a dificuldade que se tem em manter o diálogo com algumas famílias, pois se mostram de maneira agressiva e demonstram pouco – ou nenhum – interesse a respeito da vida dos seus filhos no ambiente escolar. Pontuamos essa fala e destacamos a importância da inserção da família diante do contexto educacional. É preciso reconhecer que a família, independente do modelo como se apresente, pode ser um espaço de afetividade e de segurança; mas também de medos, incertezas, rejeições, preconceitos e até de violência. Pais e professores devem ser parceiros no diálogo sobre a educação das crianças e jovens. Dialogar, perguntar, ousar respostas, tentar compreender as dificuldades apresentadas pelo ser em desenvolvimento. É preciso dialogar, com mediação do professor, que deve ser visto como parceiro no processo educacional (FIALE, 2015).

Ressaltamos para a gestão escolar, que para que o nosso trabalho alcance seus objetivos no espaço escolar há que se levar em conta que o profissional da Psicologia não é mais meramente um avaliador como iniciamos a nossa discussão. É um profissional das ciências humanas que se enquadra na área da saúde, porque não tem como haver saúde sem humanização. Faz-se necessário o Psicólogo ter uma visão mais abrangente da realidade social, de maneira a compreender fenômenos sociais como a desigualdade (BORGES; AMARAL, 2015).

No desenvolvimento das rodas de conversas com as turmas, foi apresentada e

explicada a proposta do projeto. Quando questionados sobre o que o profissional de Psicologia faz, as respostas foram das mais variadas, como: “cuidar das pessoas”, “dar conselhos” “é para doído e quem é do CAPS”, “quem trabalha com a mente e os sentimentos” dentre outras. Com algumas respostas obtidas, explicamos para os discentes um pouco da atuação do Psicólogo, onde está inserida/o profissionalmente – clínicas, hospitais, esportes, escola, unidade de saúde, na área jurídica, social, etc. Partindo da ideia de (des)construir a visão que ainda está cristalizada em uma parte da sociedade.

Na realização da dinâmica “Mitos e Verdades” foram visíveis nos alunos à insegurança ou medo em pegar o que continha na caixa. Contudo, no decorrer da música, foram se soltando e ficando mais à vontade, quando a frase falava sobre *bullying* muitas alunas relataram a sua experiência escolar com este fenômeno: “sentimento de insuficiência, sensação de ser um lixo, sentirem-se feias e a autoestima baixa”; os insultos faziam com que algumas praticassem a automutilação como forma de tentar aliviar a dor que sentiam, pois quando relatado para os familiares, esses tratavam o assunto apenas como brincadeira de escola e que estavam apenas querendo chamar atenção. Foram notórios que na maioria das salas os meninos eram os agressores que praticavam *bullying* com maior intensidade.

A automutilação é definida como qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem a intenção consciente de suicídio (MATTHEW; PRINSTEIN, 2005). Costuma ser um ato repetitivo em um mesmo indivíduo e suas lesões geralmente são superficiais. Houve meninas que relataram a prática de automutilação como a única solução possível naquele momento para conviver com seus problemas pessoais, não sabendo lidar com frustrações e internalizando e alimentando sentimentos desagradáveis nas suas vidas. Acrescentaram que o ato de se cortar vem precedido de sentimentos de angústia, raiva, incapacidade, ansiedade, tensão emocional, medo, sensações de abandono, rejeição, vazio interior, culpa.

Foi trabalhada uma intervenção breve e pontual problematizando algumas discussões, considerando a demanda da instituição e atendendo cada caso de modo específico, como também incentivamos a construção de estratégias de enfrentamento de modo a promover a reflexão e a conscientização de funções, papéis e responsabilidades dos sujeitos.

Vale ressaltar que foram sanadas muitas dúvidas sobre ansiedade e, durante a roda de conversa, alguns alunos ficaram mobilizados com o que foi discutido em sala. Assim, ao finalizar as discussões, foi disponibilizado um tempo para acolhimento de quem nos procurasse. A escola disponibilizou espaços para escuta das demandas, a fim de pensar em estratégias de como lidar com situações que são cotidianas.

Anotamos os nomes, série, turno. Acolhemos as demandas e agendamos para realizar as escutas individuais. Nessa etapa – escuta – uma adolescente relatou tentativas de suicídio, por ter sido abusada sexualmente e estar enfrentando conflitos familiares; explicamos que aquele momento era dela, em que – se quisesse – poderia relatar tudo, sem julgamento ou juízo de valor. Explicamos a questão do sigilo profissional, baseado no Código de Ética do Psicólogo que aborda a questão do sigilo no artigo 9º – “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas” (CFP, 2005, p.13).

Quando pensamos na proposta de acolhimento, partimos do viés de possibilitar um momento de compreensão do sofrimento do outro, não com a finalidade de resolução ou aprofundamento da “problemática”, mas, de dispor de um espaço que favorecesse a escuta e acolhimento, um momento de estar junto, um inclinar-se na direção do sofrimento e compreensão do outro.

Foram ouvidas as demandas apresentadas pela adolescente que relatou ter pensado em cometer o suicídio no dia do seu aniversário, havia um planejamento para a consumação do ato. Na tentativa de manejar a situação proporcionou-se uma escuta terapêutica que possibilitasse a adolescente falar e clarificar para si sua situação de crise e sofrimento. Além disso, discutimos sobre a vinculação dela o algum suporte social e ajuda possível ao seu redor – social e institucional. Pedimos a autorização para entrar em contato com a família, os amigos e/ou colegas ou alguma pessoa de sua confiança para que fosse explicada a situação sem alarmar ou colocar panos quentes, informando o necessário e preservando o sigilo de outras informações sobre particularidades da discente.

Contudo, a adolescente relatou já ter entrado em contato antes com uma professora que avisou a direção da escola e, prontamente, chamou a mãe na instituição para comunicar sobre a situação. Segundo relatos da adolescente, esse não foi um momento acolhedor e, sim, disciplinador, no qual houve conflitos verbais com a mãe e a relação com a professora foi fragilizada (sic). “O jeito que aconteceu eu não gostei, fiquei com raiva da professora, por que eu confie nela e ela avisou a minha mãe, que não acredita em mim”. Nessa fala da adolescente ficou claro que a forma que foi realizada a mediação da situação não a alegrou, assim, explicou-se para ela que diante de uma informação que coloca em risco a vida deve ser quebrado o sigilo.

Quando se considera haver risco para suicídio, o Psicólogo pode, com consentimento do cliente, informar a família. Porém, é importante destacar que a quebra do sigilo nesses casos é um direito, não um dever.

O terapeuta deve estar atento aos sinais sutis, senão ele pode ser acusado de negligência ou má prática. Também, para evitar acusações, é importante documentar todas as sessões, contatos telefônicos, sessões extras com o cliente, além de incluir no contrato terapêutico que o sigilo será quebrado em casos de risco de vida do cliente ou de outra pessoa, sempre lembrando que o terapeuta ligará para a família somente nesses casos e com o consentimento do cliente. (FUKUMITSU, 2005, p. 32).

Outro tema bastante visível diante dos acolhimentos foi o *bullying* escolar. Slobodzian e Hubner (2016) se referem ao *bullying* como toda forma de agressão seja verbal ou física, praticada de forma intencional e repetida por uma ou mais pessoas, causando dor e sofrimento a vítima numa situação de desequilíbrio de poder que não tem como se defender por vários motivos como: menor estatura e força física, estar em minoria, ter pouca habilidade de defesa, baixa flexibilidade psicológica diante do agressor ou agressores.

Pôde perceber, a partir dos relatos, que a maioria das vítimas de agressão de *bullying* eram meninas, e os meninos assumiam o papel de agressor. As formas de violência que mais se destacaram foram apelidos ofensivos relacionados à aparência física, cor da pele, gênero, etc. É importante destacar que as meninas (de uma das salas que mais solicitaram o acolhimento) apresentaram uma baixa autoestima. Os discursos apresentados se assemelhavam: “Os meninos tratam a gente como se fosse lixo”, “não me sinto bonita mesmo quando estou arrumada, eles fazem minha autoestima ir lá pra baixo”, “eu não consigo me enxergar bonita, de tanto que eles dizem que sou feia e meu cabelo é horrível”.

Diante de tais situações, acolhemos a demanda através da escuta psicológica, a fim de ressignificar as relações interpessoais na escola, e auxiliá-los a criar estratégias para o desenvolvimento da comunicação, para a construção de um ambiente de confiança e respeito mútuo e conflitos existentes nas relações. Freire e Aires (2012) ressaltam que a/o psicóloga/o pode colaborar e participar do processo de construção de regras no qual os alunos devem ser incluídos, dando suporte aos professores e gestores e contribuindo na elaboração de regras que não estejam somente relacionadas ao âmbito pedagógico, mas que também estivessem voltadas para a organização e fortalecimento das relações entre os alunos, entre os professores e os alunos e entre a escola e a família.

Quando os alunos se tornam ativos nesse processo, a tendência é que eles comecem a assumir essas regras como suas e, conseqüentemente, passam a se esforçar para cumpri-las (ORTEGA; DEL REY, 2002). Além disso, ao perceber que os professores e os gestores estão valorizando suas opiniões, os alunos começam a estabelecer uma relação de respeito não só

pelas regras, como também pelas pessoas que participaram desse processo de construção. O cumprimento dessas poderá evitar problemas de indisciplina, de conflitos e do enfraquecimento de vínculos interpessoais.

A maioria dos acolhimentos estava relacionada à automutilação. Como já mencionado, a automutilação é considerada qualquer comportamento intencional, envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio e não socialmente aceita dentro da sua própria cultura e nem para exibição. Então, a automutilação é um fenômeno heterogêneo que está associado a vários fatores precipitantes e acompanhado por experiências subjetivas (GIUSTI, 2013).

A partir dos relatos, percebemos que o ato de se automutilar precedia a um aumento de tensão, raiva de si, ansiedade, etc., geralmente a associada a sentimento de rejeição ou abandono (real ou imaginário) culpa e vazio, sentimento de inutilidade, não aceitação do próprio corpo e sensação de irrealidade. De acordo com Dinamarco (2011), ao se automutilar, o indivíduo aprecia a dor física, que lhe proporciona desviar a sua atenção de uma tensão psíquica insuportável. Todavia o conflito psíquico que o indivíduo não enfrenta ao desviar sua atenção para a incisão na sua pele não foi resolvido, sendo apenas momentaneamente interrompido, afastado. O prazer de se cortar é então resultante da possibilidade de alívio da tensão psicológica com a substituição de uma tensão biológica que acontece com o retorno do impulso de destruição para o próprio corpo. E é essa substituição da dor psicológica pela dor física que torna o comportamento de se automutilar algo prazeroso.

Giusti (2013), corroborando com a autora acima, complementa que durante e depois do ato os indivíduos que a praticam descrevem que se sentem satisfeitos, aliviados e até felizes e fascinados com os sinais e sensação de calor do sangue que escorre dos ferimentos, comumente não sentindo nenhuma dor ou dor de leve intensidade associada às lesões; ou seja, ela é acompanhada da sensação de bem-estar e alívio, que podem persistir por algumas horas, dias e, muito raramente, por semanas, retornando os sentimentos precipitantes logo depois.

Acrescentou Giusti (2013), que a automutilação é considerada uma forma disfuncional de enfrentar situações-problema, sendo praticada comumente por indivíduos que possuem poucas estratégias de enfrentamento, dificuldade para regular o afeto e limitada habilidade de resolução de problemas. Partindo desse pressuposto, as orientações foram explanadas, com o objetivo de sensibilizar aos adolescentes para que procurem uma forma mais assertiva de expressar seus conflitos interiores. Ou seja, tentamos sensibilizá-los sobre as repercussões que a automutilação acarreta a médio e longo prazo, estimulando-os expressarem-se de forma

mais assertiva os seus afetos, buscando alternativas para isso, como, por exemplo, fazer psicoterapia, praticar alguma atividade que faça sentido para ela.

Corroborando com Silva e Santos (2016), quando trazem que o que poderá ajudar realmente um indivíduo que pratica a automutilação é autorizá-lo a falar e expressar-se, ouvindo-o e reconhecendo-o em sua singularidade; proporcionando-lhe fazer uma troca simbólica com aqueles que estão em seu entorno. Possibilitar a fala a esse sujeito é dar voz a esse silêncio presente, atualmente, em nossa sociedade contemporânea tendo em vista que automutilar-se acaba se tornando a forma utilizada de comunicação dos seus afetos. Então, foi ofertado um espaço de escuta para os que praticavam a automutilação possibilitando que esses adolescentes expressassem suas formas de ver e dizer como se sentiam e pensavam no mundo, proporcionando o compartilhamento de experiências e a construção de espaços de singularização e novos possíveis.

Na quinta etapa realizamos uma roda de conversa com os professores para que esses se aproximassem do Projeto. As dimensões do cuidado também foram discutidas – o cuidado de si e do outro. Houve vários questionamentos sobre quais eram as melhores condutas a serem utilizadas por eles, diante de situações de conflito relacionado à saúde mental dos alunos, a saber: crise de ansiedade, nervosismo, pânico, choro frequente, etc. Foram orientados sobre o manejo das situações e recaiu nas discussões a sobrecarga de ser professor e ter que lidar dentro do ambiente de sala com várias situações que muitas vezes os paralisam e os adoecem.

As mudanças ocorridas em relação à função do professor, como a fragmentação do seu trabalho e a complexidade das demandas que lhe são impostas, coincidem com um processo histórico de rápida transformação do contexto social (LEÓN, 2011). Em função disso, ampliam-se as responsabilidades e exigências sobre esse profissional, de modo que ele precisa apresentar, além das competências pedagógicas, habilidades sociais e emocionais (JENNINGS; GREENBERG, 2009).

O professor, no ensino público, vivencia um acúmulo de funções e trabalho como a construção de hábitos de saúde, assessoramento psicológico dos alunos, além de tarefas burocráticas que, associadas à falta de autonomia, infraestrutura e baixos salários, constroem uma situação de vulnerabilidade social, psicológica e biológica deste profissional. As condições de trabalho às quais os professores estão subordinados, ou seja, as circunstâncias sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar e da formação educacional eficiente dos alunos em sua sala de aula podem gerar uma sobrecarga de esforços, elevadas pressões individuais e sociais ou uma grande solicitação de suas funções psicofisiológicas (TRINDADE;

MORCERF; OLIVEIRA, 2018).

Iniciou-se a discussão a respeito da saúde mental com os professores e afirmamos que essa depende de atitudes positivas em relação a si mesmo e ao outro especialmente no ambiente escolar, pois possibilita qualidade de vida e não torna o professor susceptível a transtornos mentais. Para Ferreira (2011, p. 29) “A sociedade a qual vivemos possui condições reais de ambiente que afetam a qualidade de vida dos trabalhadores podendo vir a contribuir e fazer com que o trabalho seja gerador de sofrimento e não de prazer”.

Houve relatos de que a sala de aula é um lugar de realização pessoal e profissional, mas com o passar o tempo se transforma em lugar de adoecimento e sobrecarga física e mental. Há uma relação simultânea de tentativa de se atingir o prazer por meio da realização profissional, do desempenho de funções e o sofrimento no trabalho de professores. Assim, o trabalho docente constitui-se num lugar contraditório que suscita, ao mesmo tempo, a sobrecarga do trabalho e o prazer. O quadro de precarização abre caminho para que os professores vivenciem uma condição de trabalho de desgaste e de pouco investimento, com impacto significativo do ponto de vista físico e psíquico (BATISTA; CARLOTTO; MOREIRA, 2013).

Assim, o Psicólogo Escolar tem o dever de orientar, intervir e acompanhar as dificuldades individuais e/ou de grupo que ocorre na escola e na prática docente. Segundo Libâneo *et al.* (2003, p. 37) “o professor já não é considerado apenas como o profissional que atua em uma sala de aula, mas também membro de uma equipe docente, realizando tarefas com responsabilidade ampliada no conjunto das atividades escolares”. O trabalho em equipe com docentes ativos, cooperativos e reflexivos, discutindo no grupo suas concepções, práticas, experiências e participantes do projeto pedagógico da escola tendo como objetivo de buscar soluções para situações problema comuns do ambiente escolar pode representar uma alternativa de valorização profissional.

Ante o exposto, percebeu-se que a categoria dos professores é uma das mais expostas aos ambientes de conflito, ansiedade, estresse e de alta exigência de trabalho, tais como tarefas extraclasse, reuniões e atividades adicionais, conflitos com alunos que podem resultar, inclusive, em ameaças, pressão do tempo, levando a repercussões na saúde física e mental e no desempenho profissional dos professores. Considerando as exigências do mundo competitivo e globalizado, cobra-se muito do desempenho e da produtividade do professor no ambiente de trabalho, além da aquisição de conhecimento em constante atualização e rápida adaptação aos valores sociais que estão em constante renovação.

Desse modo, a importância do cuidado de si foi colocada em pauta, “o professor,

portanto, deve ser capacitado a cuidar de si e agir em grupo na defesa da promoção de qualidade de vida, devendo perceber a escola como espaço de humanização e promoção de saúde” (ROCHA; FERNANDES; 2008 p.24). Não apenas como reprodutor de conhecimentos, mas lugar onde esses possam montar estratégias de defesa para lutarem pela permanência no trabalho buscando formas de motivação para vivenciar o prazer no trabalho, sentindo-se valorizados na profissão, com sentimento de utilidade e estreitando sua relação com o outro.

Segundo Perrenoud (2002), o principal instrumento de trabalho é a sua pessoa, na relação construída com os alunos, seja individual ou no coletivo, nunca deve esquecer a pessoa do professor, mesmo que a formação esteja centrada nos saberes e na didática, promoverá um reconhecimento da importância do papel de professor.

Para finalizar o encontro, realizamos uma dinâmica com o objetivo de reafirmar a importância do cuidado de si e o olhar atento ao outro. Foi debatido que cuidar de si não significa negar cuidados aos outros. Cuidar de si é garantir também que você estará bem quando cuidar do outro for preciso. Cuidar não significa sacrifício. É por isso e por outros fatores que o autocuidado é tão importante. A dinâmica ocorreu seguinte modo: foi solicitado que todos os presentes se colocassem de pé em um círculo e fechassem os olhos. Foram passadas as instruções, pela psicóloga – mediadora – algumas perguntas foram feitas e os professores deveriam responder de olhos fechados. Perguntas simples (quem dos presentes está de cabelo preso? quem dos presentes estava de sapatos fechados? usando camisa amarela, brincos?) características sutis, neles próprios e nos outros.

Logo em seguida, foi solicitado que relatassem os sentimentos que surgiram com a dinâmica. “Foi um momento bem produtivo e de grande aprendizado, pois às vezes percebemos o outro e não lembramos de nós mesmos”. O *feedback* foi bastante enriquecedor, expondo trocas de experiências, angústias, medos e incertezas que os cercavam. Na sexta etapa foi realizado um encontro com os pais para que pudessemos discutir questões relacionadas aos conflitos familiares. O desenvolvimento humano se apresenta como um processo contínuo na vida de cada pessoa. No entanto, a problemática que envolve jovens adolescentes na atualidade permite considerar essa fase mais turbulenta, tendo em vista as diversas mudanças ocorridas em contexto sociocultural cujas necessidades subjetivas vão determinando esse período de transição (CAMPOS, 2006; MALUF, 2010).

Nessa premissa, parte do encontro, seguiu com o objetivo de fomentar reflexões acerca da família contemporânea e o desafio de serem pais de adolescentes. Inicialmente foi discutido sobre os diversos arranjos familiares e a evolução da família e sua respectiva função

social e as mudanças que vem ocorrendo na atualidade. Os desafios que a família contemporânea trouxera para os seus membros fizeram com que as novas relações familiares fossem transformadas continuamente, devido às divergências entre o modelo hierárquico tradicional e o igualitário, sendo esse, sob um estilo baseado no afeto, diálogo e compreensão, inclusive, por pais que vieram do sistema tradicionalmente hierárquico (STENGEL, 2011).

Para não serem vistos, então, como autoritários, há pais que se abstêm de dirigir a educação dos filhos por acreditar que dessa forma não atrapalham o desenvolvimento deles. Porém, desde cedo, é função da família comunicar os valores morais (BEDENE, 2010), com os quais se identificam, considerando, contudo, que há valores universais e que são indispensáveis na vida em sociedade: o respeito pelo direito do outro em quaisquer circunstâncias se confirma como um importante e necessário valor moral para efetivas relações sociais.

Diante de tais colocações, muitos pais relataram dificuldade em impor limites aos seus filhos e acompanhar tantas mudanças que vem ocorrendo. Assim concorda com Zamberlam (2001) quando afirma que os pais não sabem mais quais condutas adotar na interação educativa com os filhos e, por isso, através do sistema de comunicação globalizado, procuram seguir exemplos de outras culturas.

No entanto, a possibilidade de abraçar uma formação para os filhos que sejam fundamentados em seus princípios e valores não deve ser descartada, uma vez que as experiências e costumes se diferenciam entre os diversos países nos continentes, onde as necessidades manifestadas pelos jovens, quase sempre, não são as mesmas. Além disso, o homem constrói seus conhecimentos através das relações e interação com o meio sociocultural no qual está inserido.

Foi um momento bastante enriquecedor, pois os pais tiveram a possibilidade de relatar as suas angústias e aflições a respeito da criação dos seus filhos e sobre aspectos da sua própria vida. Pensar a família, portanto, e os papéis nela representados se constituirão, sempre, como um tema em discussão em decorrência da sua natureza intrínseca a que cada pessoa está atrelada. Pois não se deve pensar na constituição do indivíduo sem a determinante relação com outros indivíduos, sobretudo em âmbito mais conexo.

Por fim, foi realizado um encontro com o corpo docente da escola para uma avaliação a respeito do desenvolvimento do projeto, como também para que os professores pudessem compreender que os conteúdos de saúde mental carecem ser incluídos nas diferentes áreas curriculares, de forma que buscar estabelecer inter-relações na elaboração do projeto político pedagógico escolar. Com a avaliação foi percebido resultados positivos e, ambas as partes de

acordo, optou-se por dar continuidade ao Projeto Saúde Mental na Escola no ano de 2020, contudo, devido a Pandemia do Covid-19, foi inviável, partindo do pressuposto que as atividades se dariam de forma presencial, com observações e intervenções.

Considerações Finais

A partir da experiência no Projeto Saúde Mental na escola, em meio às vivências como profissional, fica cada vez mais evidente a necessidade de adoção de práticas educativas de caráter dialógico, capazes de promover a ativa participação dos adolescentes para que esses se sintam protagonistas e corresponsáveis por sua saúde e melhoria de sua qualidade de vida.

Cada momento constituiu um espaço no qual, facilitadoras, crianças e adolescentes participaram de uma relação de troca e de aprendizagem mútua, em uma relação de confiança e respeito aos valores e conhecimentos do grupo, fatores importantes para a construção de uma rede interativa de educação em saúde mental entre adolescentes e profissionais. A construção coletiva do conhecimento foi uma das maiores conquistas deste trabalho. Ficou demonstrado que é valorosa e possível a articulação com a direção da escola, por parte dos profissionais de saúde, no sentido de incluir na carga horária letiva atividades de promoção da saúde mental.

Por fim, espera-se ter contribuído para ampliar as possibilidades de reflexão não só das crianças e adolescentes, mas de todos os profissionais que atuam na educação e pais, envolvidos nesse processo de educar, sobre a importância de ressignificar questões que fortalecem a promoção humana, enfatizando sobremaneira o trabalho articulado, intersetorial e multidisciplinar para o alcance dessa conquista. Que outros relatos de experiências voltados à promoção da saúde mental no espaço escolar sejam divulgados, de modo a ampliar a capacidade criativa dos profissionais que a atuam nesse contexto.

Referências

ANDRADA, E. Novos paradigmas na prática do psicólogo escolar. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, 18(2), 196-199. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n2/27470.pdf>. Acesso em: 10 de fev. de 2021.

BATISTA, J.; CARLOTTO, M.; MOREIRA, A. Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do Ensino Fundamental. **Psico**, 44(2), 257-262. 2013. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11551>. Acesso em: 12 de fev. de 2021.

BEDENE, M. R. **Caderno Temático: Reflexões sobre o enfrentamento da indisciplina entre jovens, adolescentes, alunos matriculados no ensino fundamental. PDE.** Universidade Fernando Pessoa. 2010. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospede/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_ufpr_ped_pdp_marialva_do_rocio_bedene.pdf. Acesso em: 12 de fev. de 2021.

BORGES, M. R.; AMARAL, A. F. A desigualdade social e suas influências na subjetividade contemporânea. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 1, n. 2, p. 1-19, 2015. Disponível em: <http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/19>. Acesso em: 21 de fev. de 2021.

CAMPOS, D. M. S. **Psicologia da adolescência: Normalidade e psicopatologia**, 24. ed. Petrópolis: Vozes. 2010

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para Atuação de Psicólogos (os) na Educação Básica**. 1ª Edição. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013, p.70.

ROSE, T. M. S. de *et al.* Práticas Educativas Inovadoras na Formação do Psicólogo Escolar: uma Experiência com Aprendizagem Cooperativa. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 36, n. 2, p. 304-316, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0304.pdf>. Acesso em: 21 de fev. de 2021.

DINAMARCO, A.V. **Análise exploratória sobre o sintoma de automutilação praticada com objetos cortantes e/ou perfurantes, através de relatos expostos na internet por um grupo brasileiro que se define como praticante de automutilação**. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R.A. **Saúde Mental na Escola: o que os educadores devem saber**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FIALE, L. A. **Fracasso Escolar: Família, escola e a contribuição da Psicopedagogia**. UNIFAI - Centro Universitário Assunção. São Paulo. 2015. Disponível em: http://www.unifai.edu.br/publicacoes/artigos_cientificos/alunos/pos_graduacao/18.pdf. Acesso em: 21 de fev. de 2021.

FREIRE, A. N; AIRES, J. S. A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying. **Psicol. Esc. Educ.**v. 16, n. 1, p. 55-60, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100006>. Acesso em: 02 de mar. de 2021.

FUKUMITSU, K. O. **Suicídio e psicoterapia: visão gestáltica**. Campinas: Editora Livro Pleno, 2005.

GIUSTI, J.S. **Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo**. 2013. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-03102013-113540/pt-br.php>. Acesso em: 02 de mar. de 2021.

GUZZO, R. S. L. Saúde psicológica, sucesso escolar e eficácia da escola: desafios do novo milênio para a psicologia escolar. In. DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.). **Psicologia escolar e educacional, saúde e qualidade de vida: explorando fronteiras**. Campinas, SP: Alínea. 2001.

JENNINGS, P. A.; GREENBERG, M. T. The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. **Review of Educational Research**, v.79, n. 1, 491-525. 2009.

LEÓN, G. L. Los profesionales de secundaria, como factores de riesgo en el síndrome de *Burnout*. **Revista Electrónica Educare**, v. 15, n. 1, 177-191. 2011

LIBÂNEO, J. C; *et al.* **Educação Escolar: políticas, estrutura e organização**. São Paulo: Cortez, 2003.

MALUF, A. C. R. F. D. **Novas modalidades de família na pós-modernidade**. São Paulo: Atlas. 2010

MARINHO-ARAÚJO, C. M. Psicologia escolar: pesquisa e intervenção. **Em Aberto**, v. 23, n. 83, 17-35. 2010. Disponível em: <http://emaberto.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/2249/2216>. Acesso em: 02 de mar. de 2021.

MARINHO-ARAÚJO, C. M.; ALMEIDA, S. F. C. **Psicologia escolar: construção e consolidação da identidade profissional**. Campinas, SP: Alínea, 2005.

ORTEGA, R.; DEL REY, R. (2002). **Estratégias educativas para a prevenção da violência**

(J. Ozório, Trad.). Brasília: UNESCO, UCB. 2002

PERRENOUD, P. **A prática reflexiva no ofício do professor: profissionalização e Razão Pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ROCHA, V. M. da; FERNANDES, M. H. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 23-27, 2008.

STENGEL, M. O exercício da autoridade em famílias com filhos adolescentes. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 17, n. 3, 502-521, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org>. Acesso em: 02 de mar. de 2021.

SLOBODZIAN, L.; HUBNER, C. A. R. **Bullying no contexto escolar: possibilidades de intervenção**. 2016. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_artigo_ped_unespar-campomourao_luciaslobodzian.pdf. Acesso em: 05 de mar. de 2021.

SILVA, E.P.Q; SANTOS, S.P. Práticas de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do GPECS: problematizando corpos, gêneros, sexualidade e educação escolar. **Revista Educação e Políticas em Debate**, Uberlândia, v.4, n.2, p.1-16, 2016. Disponível em: www.seer.ufu.br/index/revistaeducapoliticas. Acesso em: 05 de mar. de 2021.

SOUZA, M. P. R. D. S.; ROCHA, M. L. D. R. Políticas Educacionais: desafios para a Psicologia no campo da educação escolar. In. **Ano da Psicologia na Educação: Textos Geradores**. Brasília - DF: Conselho Federal de Psicologia, 2008. p. 40.

SOUZA, M. P. R. Psicologia escolar e políticas públicas em educação: desafios contemporâneos. **Em Aberto**, v. 23, n. 83, 129-139. 2010. Disponível em: <http://emaberto.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/2255/2222>. Acesso em: 05 de mar. de 2021.

TRINDADE, M. A.; MORCEF, C. C. P.; OLIVEIRA, M. S. Saúde Mental do Professor: uma revisão de literatura com relato de experiência. 2018. **Conecte-se! Revista Interdisciplinar de extensão**, v. 2, n. 4, 2018. Disponível em: [v. 2 n. 4 \(2018\): CONECTE-SE! REVISTA INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO](http://v.2.n.4(2018):CONECTE-SE!REVISTAINTERDISCIPLINARDEEXTENSÃO).

ZAMBERLAM, C. O. **Os novos paradigmas da família contemporânea: Uma perspectiva interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Renovar. 2001. Disponível em: <https://www.worldcat.org/title/novos-paradigmas-da-familia-contemporanea-uma-perspectiva-interdisciplinar/oclc/685152613>. Acesso em: 10 de fev. de 2021.

SOBRE AS AUTORAS

Flávia dos Santos S. Oliveira

Mestranda em Educação, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB); Programa de Pós-graduação em Educação (PPGED); Especialista em Atenção Psicossocial no SUS e SUAS – Faculdade Sudoeste - UNIGRAD / Especialista em Saúde Mental - FAVENI. Grupo de Pesquisa Centro de Pesquisa e Estudos Pedagógicos (CEPEP) Brasil. E-mail: flaaviapsi@gmail.com.

Monique Brito de Medeiros

Doutoranda em Psicologia Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ); Mestre em Saúde Coletiva / Comunitária e Sanitarista Especialista em Saúde Mental, Universidade Federal da Bahia (UFBA); Professora Assistente vinculada ao curso de Medicina do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo Baiano (UFRB), Brasil. E-mail: monique_brito@yahoo.com.br.

Rita de Cássia Souza Nascimento Ferraz

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia UFBA; Professora Titular da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Mestrado em Psicologia Universidade Federal de Uberlândia. Grupo de Pesquisa Centro de Pesquisa e Estudos Pedagógicos (CEPEP), Brasil. Email: ritasouza@uesb.edu.br.