

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, INOVAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA – PROFEPT
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA**

ANA CAROLINA SIMÕES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO

**A PERCEPÇÃO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES SOB A
ÓTICA DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL**

**JOÃO PESSOA – PB
2021**

ANA CAROLINA SIMÕES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO

**A PERCEÇÃO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES SOB A
ÓTICA DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu*, Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Degmar Francisca dos Anjos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP
Biblioteca Nilo Peçanha – IFPB, *campus* João Pessoa

M932n	<p>Mousinho, Ana Carolina Simões Andrade Santiago. A percepção de quem cuida : saúde mental de estudantes sob a ótica das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil / Ana Carolina Simões Andrade Santiago Mousinho. – 2021. 163 f. : il.</p> <p>Dissertação (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica) – Instituto Federal da Paraíba – IFPB / Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica - ProfEPT.</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Degmar Francisca dos Anjos.</p> <p>1. Educação Profissional e Tecnológica. 2. Saúde mental-Ensino médio. 3. Assistência estudantil. I. Título.</p> <p>CDU 377:613.8</p>
-------	--

ANA CAROLINA SIMÕES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO

**A PERCEÇÃO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES SOB A
ÓTICA DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu*, Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Degmar Francisca dos Anjos

Aprovado em 09 / 02 / 2021

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr. Degmar Francisca dos Anjos
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB
(Orientador)



Prof. Dr. Alysson André Régis de Oliveira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB
(Examinador Interno)



Prof. Dra. Eunice Simões Lins
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
(Examinadora Externa)

JOÃO PESSOA – PB
2021

ANA CAROLINA SIMÕES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO

**A PERCEÇÃO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES SOB A
ÓTICA DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL**

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Degmar Francisca dos Anjos

Aprovado em 09 / 02 / 2021

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr. Degmar Francisca dos Anjos
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB
(Orientador)



Prof. Dr. Alysson André Régis de Oliveira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba– IFPB
(Examinador Interno)



Profa. Dra. Eunice Simões Lins
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
(Examinadora Externa)

JOÃO PESSOA – PB
2021

*A Deus, por todo seu amor e cuidado.
A Rejane Simões Andrade, minha querida mãe
e rainha.
À minha família, por ser meu bálsamo nos
momentos difíceis.
DEDICO!*

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão...

A Deus, por ser meu sentido em todas as realizações e por perceber seu cuidado e direção.

Aos meus pais, Antônio Andrade e Rejane Simões, por serem minha fonte de apoio, segurança e incentivo. Obrigada por todo amor e cuidado que vocês têm para comigo.

Ao meu esposo Marcos de Souza Mendes Santiago Mousinho e minha filha Sofia Simões Andrade Santiago Mousinho, por me proporcionarem alegria e renovo.

À minha família, por ser meu porto seguro e minha mola propulsora.

Aos meus irmãos Daysianne Simões Andrade de França e André Filipe Simões Andrade, que mesmo longe, estiveram presentes acreditando que eu chegaria onde quer que eu quisesse chegar.

As amigas Ana Carla Grigório, Karla Oton, Erika Alves e a Professora Virgínia Macedo pelas contribuições e apoio dados a essa pesquisa.

Ao meu orientador Prof. Dr. Degmar F. dos Anjos, pela exímia orientação e dedicação para comigo, por todas as orientações, sugestões e leituras, que tanto colaboraram para a concretização da minha dissertação.

Ao Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba-IFPB, por ensinar que a educação é a base para a realização de sonhos e pelo incentivo à qualificação por meio do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica – ProfEPT

À coordenação e ao corpo docente do Programa de Mestrado Profissional – ProfEPT -IFPB-Campus João Pessoa pela paciência, dedicação e excelência no ensino.

Aos colegas de trabalho do IFPB, em especial aos servidores do *Campus* João Pessoa, por colaborarem com a pesquisa.

Aos colegas de turma do Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica – ProfEPT, por dividirem momentos de conhecimento e alegria.

À banca, por aceitar o convite e pelo tempo dedicado a contribuir com a pesquisa acadêmica.

A prof.^a e Pós Dra. Eunice Simões Lins, pelo acolhimento, carinho e compartilhamento de conhecimentos.

Agradeço a todos os que cooperaram direta e indiretamente para a realização desta dissertação!

*“Ensina-nos a contar os nossos dias, de tal
maneira que alcancemos corações sábios”.*
(Salmo 90:12)

RESUMO

A presente pesquisa versa acerca das demandas emergentes de saúde mental no contexto do ensino médio, no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), a partir da análise dos servidores da educação, como psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, e das equipes de saúde (médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionista, técnicos de enfermagem) diante das situações emergenciais, a partir da compreensão de que as práticas e os desafios de saúde contemporâneos estão passando por uma importante crise em sua história. Diante desses desafios, têm-se por objetivo geral investigar como as demandas emergenciais relacionadas a questões de saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – *Campus* João Pessoa. O embasamento teórico-metodológico desta pesquisa está pautado no humanismo, construcionismo e na produção dos sentidos. Do ponto de vista da abordagem do problema, a pesquisa classifica-se em quanti-qualitativa, tendo como instrumentos de coleta de dados o questionário de escala Likert, intitulado “Questionário de Investigação da Atuação Profissional Diante das Demandas de Saúde Mental”, e a entrevista, semiestruturada. O questionário e a entrevista foram construídos a partir da experiência profissional, das situações recorrentes em saúde mental, buscando compreender os processos de sofrimento/adoecimento no contexto escolar na percepção dos servidores, na importância do Respaldo Institucional, bem como nas ações indutoras em prevenção da saúde mental e dos contextos de crise. Realizou-se análise descritiva dos dados à luz da estatística descritiva, e a análise de conteúdo de Bardin nas entrevistas. Para atender às recomendações previstas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, que trata acerca das pesquisas e testes em seres humanos, o presente trabalho foi enviado ao CEP do IFPB, o qual foi aprovado sob nº CAAE 28258720.9.0000.5185, e solicitou-se à direção geral do *Campus* João Pessoa a anuência para realização do estudo em tela, de forma que a pesquisadora desse início à coleta de dados. A pesquisa classifica-se em descritiva, tendo como tipologia a pesquisa de campo; o universo pesquisado foi o conjunto dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do IFPB – *Campus* João Pessoa; a amostra da pesquisa quantitativa compreendeu 29 servidores e a pesquisa qualitativa compreendeu cinco servidores coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do IFPB; a amostragem é não probabilística por acessibilidade/conveniência, e a análise dos dados foi realizada através da tabulação dos dados da escala Likert por meio da ferramenta *Google Forms* do aplicativo *Google Drive* e, mediante a transcrição das entrevistas de cunho qualitativo, foi realizado o tratamento das informações colhidas com os coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do IFPB – *Campus* João Pessoa. Concluiu-se que há necessidade de aprofundamento da área de saúde mental por parte dos servidores, além de levar ao conhecimento o Guia de Educação em Saúde Mental para manejo de situações emergenciais, bem como da rede externa de atenção psicossocial.

Palavras-Chave: Educação Profissional e Tecnológica. Saúde Mental. Política de Assistência Estudantil.

ABSTRACT

This research deals with the emerging demands of mental health in the context of high school, within the scope of Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), based on the analysis of education workers, such as psychologists, social workers, pedagogues, and the health teams (doctors, nurses, dentists, nutritionist, nursing technicians) facing emergency situations, based on the understanding that contemporary health practices and challenges are going through an important crisis in its history. In view of these challenges, the general objective is to investigate how the emergency demands related to mental health issues of students in Integrated High School are approached and worked on by the health, pedagogical and student assistance teams at the Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) - Campus João Pessoa. The theoretical and methodological basis of this research is based on humanism, constructionism and the production of senses. From the point of view of addressing the problem, the research is classified as quanti-qualitative, using the Likert scale questionnaire as the “Questionnaire for Investigating Professional Practice in the Face of Mental Health Demands”, and a semi structured interview. The questionnaire and the interview were built from professional experience, from recurring situations in mental health, seeking to understand the processes of suffering / illness in the school context from the perception of civil servants, in the importance of Institutional Support, as well as in the inductive actions in prevention of mental health and crisis contexts. Descriptive analysis of the data was performed in the light of descriptive statistics, and the analysis of Bardin's content in the interviews. In order to comply with the recommendations provided for in the Resolution of the National Health Council No. 466/2012, of December 12, 2012, which deals with research and tests on human beings, the present work was sent to the IFPB CEP, which was approved under nº CAAE 28258720.9.0000.5185, and the general direction of Campus João Pessoa was asked to agree to carry out the study on screen, so that the researcher could start collecting data. The research is classified as descriptive, having field research as a typology; the universe researched was the group of employees of the health, pedagogical and student assistance teams of the IFPB - Campus João Pessoa; the sample of the quantitative research comprised 29 civil servants and the qualitative research comprised five civil servants coordinating the IFPB health, pedagogical and student assistance teams; the sampling is non-probabilistic due to accessibility / convenience, and the data analysis was performed by tabulation of the Likert scale data using the Google Forms tool of the Google Drive application and, through the transcription of the qualitative interviews, the treatment was carried out information gathered from the coordinators of the health, pedagogical and student assistance teams at the IFPB - Campus João Pessoa. It was concluded that there is a need to deepen the mental health area on the part of the civil servants, in addition to bringing the Mental Health Education Guide for handling emergency situations, as well as the external psychosocial care network.

Keywords: Professional and Technological Education. Mental health. Students. Student Assistance Policy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 01 – Casos de Urgência e Emergência em Saúde mental.....	74
QUADRO 02 – Hospitais da rede municipal.....	76
QUADRO 03 – Cronograma das atividades.....	104
FIGURA 01 – Fluxograma.....	73

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Demandas recorrentes no IFPB (2019).....	24
GRÁFICO 2: Entendimento sobre conceito do termo Saúde Mental.....	56
GRÁFICO 3: Saúde Mental enquanto equilíbrio emocional entre o parâmetro interno e as vivências externas.....	57
GRÁFICO 4: Percepção apurada da realidade enquanto critério constituinte da Saúde Mental.....	57
GRÁFICO 5: Situações emergenciais recorrentes no ambiente de trabalho relacionadas à Saúde Mental.....	58
GRÁFICO 6: Importância de trabalhar temas relacionados à depressão e ansiedade com estudantes do ensino médio integrado.....	59
GRÁFICO 7: O diálogo entre as equipes como fator relevante para a prática profissionalizante	
GRÁFICO 8: O ato de sentir-se bem ao desenvolver ações voltadas à Saúde Mental.....	60
GRÁFICO 9: Desconforto provocado por situações emergenciais sobre Saúde Mental vividas por estudantes.....	62
GRÁFICO 10: Dificuldades em lidar com alunos em situações de crise emocional.....	63
GRÁFICO 11: Corpo de profissionais aptos para atuar perante as situações emergenciais de estudantes no âmbito da Saúde Mental.....	64
GRÁFICO 12: Importância da promoção de debates e reflexões sobre a temática Saúde Mental por parte da instituição.....	65
GRÁFICO 13: A existência de ambientes de lazer na instituição que podem contribuir com o bem-estar dos estudantes.....	66
GRÁFICO 14: Conhecimento das atribuições voltadas para o cargo/função que o servidor desempenha.....	66
GRÁFICO 15: Segurança nos encaminhamentos diante das situações de crise emocional dos estudantes.....	67
GRÁFICO 16: Importância da construção de parcerias com instituições externas ao IFPB na contribuição da Saúde Mental dos Estudantes.....	68
GRÁFICO 17: Necessidade de sistematização dos encaminhamentos para melhor condução da atuação profissional.....	69
GRÁFICO 18: Importância da construção de uma política institucional referente à Saúde Mental.....	70
GRÁFICO 19: Conhecimento de parcerias da instituição com instituições externas para atendimento emergencial em Saúde Mental.....	70

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde
CAEST	Coordenação de Apoio ao Estudante
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEFET	Centro Federal de Educação Tecnológica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COPLAN	Coordenação de Planejamento
CPAS	Coordenação de Prevenção e Atenção à Saúde
DEPAP	Departamento de Articulação Pedagógica
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPT	Educação Profissional e Tecnológica
IFPB	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba
IFs	Institutos Federais
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PAE	Política de Assistência Estudantil
PNAES	Política Nacional de Assistência Estudantil
PRAE	Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis
PROEJA	Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 PERCURSO DA CONSTRUÇÃO DA PESQUISA.....	18
1.2 DISCUTINDO A TEMÁTICA	20
1.2.1 Problema da Pesquisa	20
1.2.2 Justificativa	21
1.3 OBJETIVOS.....	27
1.3.1 Objetivo Geral	27
1.3.2 Objetivos Específicos	27
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	28
2.1 REFLEXÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA REDE DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL BRASILEIRA	28
2.1.1 Perfil Histórico da Rede do IFPB	32
2.1.2 Política de Assistência Estudantil	33
2.2 ESCOLA, EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E SAÚDE MENTAL.....	36
2.2.1 Conceitualizando a Saúde Mental	38
<i>2.2.1.1 A Saúde Mental no Contexto do Ensino Médio Integrado</i>	40
2.2.2 Saúde Mental em Tempos de Coronavírus	42
3 METODOLOGIA DA PESQUISA	47
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	47
3.2 UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA	51
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	52
3.3.1 A Pesquisa Empírica	53
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	55
3.4.1 Riscos	56
3.4.2 Benefícios	57
3.5 ESBOÇO DO PRODUTO EDUCACIONAL: DO PLANEJAMENTO À AÇÃO NO ENSINO	57
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	59
4.1 QUESTIONÁRIO	59
4.1.1 Compreensão da Saúde Mental e os Processos de Sofrimento/Adoecimento Mental no Contexto Escolar	59
4.1.2 Os Processos Abordados no Enfrentamento do Sofrimento/Adoecimento Estudantil	64

4.1.3 A Importância do Respaldo Institucional e do Guia de Educação em Saúde Mental	68
4.2 ENTREVISTAS	79
4.2.1 Classes Temáticas e Categorias	79
5 PRODUTO EDUCACIONAL	100
5.1 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL - GUIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL	100
5.1.1 Contextualização e Descrição	100
5.1.2 Fluxograma de Atendimento Emergencial	104
5.1.3 Elaboração e Disponibilização	107
5.1.4 Validação e Experimentação	107
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
REFERÊNCIAS	117
APÊNDICES	125
APÊNDICE A – GUIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL	125
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	154
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE INVESTIGAÇÃO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DIANTE DAS DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL	156
APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS COORDENADORES DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFPB – CAMPUS JOÃO PESSOA	158
ANEXOS	159
ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO IFPB	159

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa trata das demandas emergentes de saúde mental no contexto do ensino médio integrado do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) sob a ótica dos servidores das áreas de saúde, pedagógica e de assistência estudantil. Neste sentido, esta pesquisa busca compreender tais demandas e colaborar, mediante a elaboração de um guia de educação em saúde mental, através do qual os servidores poderão orientar-se em casos de demandas emergenciais.

A escola é um ambiente propício para o aparecimento de quadros emocionais de adoecimento mental por ser um espaço social relativamente fechado, intermediário entre a sociedade e a família, a qual apresenta um público de adolescentes e jovens em processo de mudanças e transformações em todas as áreas do seu ser, provocando reações e ações adversas e muitas vezes contrárias a um convívio e evolução emocional saudáveis.

É no âmbito escolar que os educadores e as equipes de saúde podem perceber a performance e o aparecimento das situações emergentes no cotidiano e avaliar a necessidade de pesquisar as demandas oriundas à saúde mental dos estudantes.

Historicamente, as escolas possuem espaços importantes utilizados para problematização e análise dos fatores determinantes das condições de saúde e doença, por terem uma responsabilidade enorme para com os adolescentes, os quais encontram na sociedade um sistema que os predispõe a competir, rivalizar, oprimir e ser oprimido, corroborando no processo de desenvolvimento e no aparecimento de adoecimento psíquico.

Segundo Ballone (2008), dentro da sala de aula há situações psíquicas significativas, nas quais os professores podem atuar tanto beneficentemente quanto, consciente ou inconscientemente, agravando condições emocionais problemáticas dos alunos. Além disso, os estudantes podem trazer consigo para a escola um conjunto de situações emocionais intrínsecas ou extrínsecas, ou seja, inúmeros problemas de sua própria constituição emocional (ou personalidade) e, extrinsecamente, podem revelar as consequências emocionais do seu convívio familiar.

Para tanto, as possibilidades de atuação da equipe da saúde e dos educadores na instituição de ensino constituem, ainda, um tema de reflexão e de debate entre esses próprios profissionais, especialmente entre aqueles interessados em contribuir para o melhoramento da qualidade do processo educativo.

Segundo Ayres (2004), recentes propostas de humanização e integralidade no cuidado em saúde têm-se configurado em poderosas e difundidas estratégias para enfrentar

criativamente a tensão e construir alternativas para a organização das práticas de atenção à saúde.

De acordo com Bardagi e Hutz (2011), em relação aos níveis de estresse entre os estudantes, estudos apontam que há maior prevalência entre as mulheres. Já em relação ao período do curso, há maior incidência de estresse entre alunos que estão no início e no final do curso.

Winzer *et al* (2018) apontam que a saúde mental dos estudantes tem relação com o mau desempenho acadêmico, devido a uma orientação profissional insuficiente e, conseqüentemente, pouca esperança em relação ao futuro profissional.

Isso demonstra que o aparecimento do grande número de jovens em sofrimento psíquico vem sendo agregado ao aumento das angústias vividas pelos profissionais que convivem diariamente com esses estudantes, que, por vezes, alguns servidores sentem-se inseguros e/ou despreparados quanto aos caminhos a serem tomados diante de situações tão delicadas, vivenciadas em seu cotidiano profissional.

Nesta caminhada escolar, as inúmeras aulas, provas, trabalhos e a busca por destaques para a obtenção de médias altas levam esses jovens a várias horas dedicadas aos estudos e, conseqüentemente, a um desgaste intenso, induzindo-os a desenvolver quadros de ansiedade, depressão, agressividade e outros, assim como o seu contexto ambiental, social e familiar propicia muitas vezes esses comportamentos.

Assim, partiu-se do pressuposto de que é preciso falar sobre a temática, entender e refletir, para promover a saúde mental nas instituições. Para isso, a pesquisa entrevistou servidores do *Campus* João Pessoa-PB, da área pedagógica, assistência estudantil e profissionais da saúde, a fim de levantar como ocorrem essas situações e quais os procedimentos realizados.

Desse modo, a pesquisa investigou como as demandas emergenciais relacionadas a questões de saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no IFPB – *Campus* João Pessoa. Além disso, foi analisado como ocorre o acolhimento dos estudantes que enfrentam problemas relacionados à saúde mental e como os servidores das equipes de saúde e da educação lidam e trabalham com os desafios no cotidiano.

1.1 PERCURSO DA CONSTRUÇÃO DA PESQUISA

Para alcançar êxito ao descrever o percurso da construção desta pesquisa foi preciso reconhecer e apresentar também a psicóloga, a mulher, a mãe, a sonhadora e a filha que constituem a autora desta pesquisa. Assim, pede licença para compartilhar um pouco de sua trajetória pessoal e profissional na qual a Psicologia, a saúde mental e a empatia com as pessoas sempre estiveram presentes, apesar de nem sempre de forma consciente. Falar de um percurso significa parar e olhar o caminho andado, tentar apresentá-lo e dar-lhe sempre uma nova interpretação. Assim, reconhece que se torna impossível encontrar o momento em que esta pesquisa brotou em sua vida. A pesquisadora arrisca citar alguns espaços de tempo importantes, mas adianta que a pesquisa transborda toda e qualquer tentativa de contê-la. Elegeria o seu primeiro encontro com alguns servidores quando foi criado o Grupo de Trabalho em Saúde Mental na PRAE, com o intuito de dialogar sobre a questão da saúde mental dos seus estudantes; porém, eles não contemplam toda a importância desta pesquisa para a vida da pesquisadora.

Nessa trajetória de formação profissional a pesquisadora cursou duas especializações como aluna em saúde mental e neuropsicologia e, já como servidora da PRAE, participou do processo seletivo do mestrado do PROFEPT no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia -IFPB– na área de Educação Profissional. Encontros e desencontros fazem parte da rotina de uma Psicóloga em construção. Mas faz mesura, no que se refere a encontros, ao fato de ter conhecido e ter sido acolhida na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis do IFPB. Encontrou na PRAE o seu lugar como profissional e novamente a inspiração para construção desta pesquisa.

A escola é uma construção social e cultural e muito do que se entende e se conhece sobre ela, representa apenas uma das muitas formas de instituí-la. Por meio da observação, dos diálogos com os servidores da assistência estudantil e da escuta atenta ao longo dos 7 anos dentro do IFPB, percebeu-se que boa parte dos estudantes apresentam dificuldades em adaptar-se à nova rotina de estudos e ao seu meio social dentro do âmbito escolar. O número de horas na escola pode ter contribuído para essa dificuldade de adaptação dos estudantes.

A proposta pedagógica organizada, tendo como base o horário em tempo integral, pode não conseguir implementar uma prática educativa para atender as concepções de escola e de educação integral ou global, de modo a romper com o modelo tradicionalmente instituído, pois o tempo na escola não necessariamente possibilita mais espaço e tempo para aprendizagens, levando-os a desenvolverem problemas de cunho emocional.

Nessa perspectiva, construir espaços coletivos dentro dos *Campi* também foi uma atuação do GT de saúde mental, seja na construção de diálogos, palestras, seminários, momentos de atividades com os estudantes, seja na orientação balizada por outros conhecimentos de que esses profissionais dispõem. Ou seja, buscou-se tratar da saúde mental dentro do âmbito escolar através da implantação das Equipes de Referência em Saúde Mental do IFPB (ERSM) nos *Campi*, tendo como suporte a Cartilha sobre saúde mental elaborada pelos membros do GT de saúde mental do IFPB, através da Portaria nº 2275 – REITORIA IFPB, de 03 de outubro de 2019, como forma de amenizar os sofrimentos e de propiciar possibilidades de trabalhos inerentes à saúde mental.

A educação profissional e tecnológica, no país, está em grande desenvolvimento, o que gera amplo investimento nesta esfera da educação. Isto se revela com a contratação de diversos profissionais, em que se inserem os psicólogos e as psicólogas, os quais passam a adentrar e atuar neste novo e desafiante campo de trabalho (PREDIGER, 2010). Diante deste cenário, e sendo também psicóloga atuante nesta modalidade de educação, na PRAE do IFPB, nasce o anseio de analisar e investigar a percepção dos servidores em relação a saúde mental dos estudantes.

Pretende-se, com o desenvolvimento desta pesquisa, conhecer e produzir conhecimento acerca desta esfera de atuação desses profissionais da assistência estudantil na educação, com o intuito de contribuir teoricamente com os profissionais que estão inseridos neste contexto de trabalho, tendo em vista a escassa produção teórica acerca deste tema da saúde mental. Buscando-se assim, enquanto psicóloga de uma instituição de educação profissional, embasar, fundamentar, compreender, analisar e enriquecer a prática neste contexto de intervenção.

Portanto, as angústias e dúvidas dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil podem ser decorrentes das inúmeras demandas relacionadas ao sofrimento/adoecimento psíquico dentro da instituição que, por falta de conhecimento aprofundado do campo da saúde mental, acaba por dificultar a *práxis* cotidiana. Entretanto, as parcerias com outros profissionais da educação, como assistentes sociais, pedagogos, dentre outros, que ocorrem nos Institutos Federais, bem como a rede externa de atenção psicossocial, surgem como potencialidades para o trabalho no contexto escolar, que venham a criar novos espaços para a atuação, fortalecendo o trabalho da equipe multiprofissional.

O processo de construção das práticas de intervenção e atuação das equipes multiprofissionais nos IFs ocorre lentamente, em virtude das estereotípias atribuídas à atuação e enfrentamento do sofrimento/adoecimento em saúde mental dentro do espaço escolar. Deste modo, faz-se necessária a modificação do percurso a ser trilhado, saindo dos moldes

tradicionais de ensino e aprendizagem que priorizem as intervenções curativas e excludentes (PIRES, 2009). A busca por esta superação está presente na educação profissional e tecnológica dos Institutos Federais.

Os servidores das equipes multiprofissionais destas instituições estão procurando transformar e desnaturalizar as demandas recebidas tais como a demanda clínica, voltada para o ajustamento do estudante. Demanda esta que emerge do imaginário social e institucional sobre como deve ser o trabalho destes profissionais na educação (PREDIGER, 2010) e que pode ser criticada sem deixar de considerar a importância de auxiliar o aluno com suas emoções, sentimentos e conflitos, que é o trabalho de todos os servidores envolvidos na educação (PIRES, 2009).

O acolhimento ao estudante é uma demanda que precisa ser problematizada e pensada a partir do contexto institucional, de forma coletiva e não apenas enquanto individualidade. Esta forma de acolhimento, como forma de acompanhar o estudante, pensado em seu contexto institucional, pode se tornar, dentro da escola, um fator de potência da atuação das equipes, sendo assim algo que pode contribuir e enriquecer este trabalho, desde que não atue como agente patologizante ou de exclusão (PREDIGER, 2010).

Esta pesquisa está dividida em três partes que permitem uma melhor organização e clareza da explanação do tema. As duas primeiras expõem um breve percurso histórico sobre o desenvolvimento da rede de educação profissional brasileira e a saúde mental no contexto do ensino médio integrado. Na terceira parte, igualmente subdividida em tópicos, permite compreender melhor a saúde mental e os processos de sofrimento/adoecimento mental no contexto escolar, bem como os processos abordados no enfrentamento destas demandas. Por fim, a pesquisa apresenta o resultado desta investigação, tal seja, o produto educacional elaborado a partir dos resultados obtidos na pesquisa.

1.2 DISCUTINDO A TEMÁTICA

1.2.1 Problema da Pesquisa

De modo geral, a problemática da pesquisa gira em torno das demandas emergentes em saúde mental dos estudantes do ensino médio integrado, os quais passam por inúmeras transformações em sua vida particular. Somado a isto, percebe-se que os conflitos familiares e sociais refletem diretamente em seu desempenho acadêmico, levando-os, muitas vezes, a abandonarem os estudos ou, ainda, tomarem atitudes mais drásticas, como o suicídio, além de

provocarem desequilíbrios emocionais que ocasionam doenças psíquicas, como transtorno de ansiedade, depressão, entre outros.

Portanto, a relevância desta pesquisa está apoiada na inquietação e anseio por desvendar inúmeras situações ocorridas no âmbito escolar, relacionadas ao adoecimento mental, pois, como ilustram Camargo, Calais e Sartori (2015), a atuação das instituições de ensino no alcance desse propósito foi destacada por pesquisadores porque sugeriram trabalhos de prevenção nas escolas, visando identificar problemas mentais e fornecer aconselhamento aos estudantes.

Nesse contexto, percebe-se a necessidade de debater entre as equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, que estão no convívio cotidiano com os estudantes, a urgência dos acontecimentos, bem como a necessidade da educação em saúde mental para uma atuação mais eficiente, lançando questionamentos como: Quais orientações estão sendo aplicadas? Como ocorre o acolhimento desses estudantes? Quais são os impactos da saúde mental no processo de ensino e de aprendizagem? Essas situações acabam causando um senso de impotência entre o universo dos educadores e equipes de saúde, que se deparam com inúmeras circunstâncias, necessitando de suporte e capacitações para melhor oferecer o acolhimento, o apoio e a orientação necessários para cada caso.

Portanto, reconhecendo a seriedade e a complexidade das questões que norteiam este estudo, percebe-se a necessidade de investigar o trabalho em equipe, as iniciativas de acolhimento, que passam pelo conhecimento familiar, pelo ambiente da instituição e da respectiva comunidade envolvida; fazendo desse modo com que os estudantes se sintam em um ambiente escolar inclusivo, mais harmonioso, proporcionando um relevante crescimento em todas as áreas permeado de superação, resiliência e um futuro brilhante.

1.2.2 Justificativa

A experiência de trabalho desta pesquisadora dentro do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), possibilitou a percepção da necessidade de discutir e pesquisar as demandas emergentes da saúde no cenário atual e quais encaminhamentos estão sendo trabalhados, propondo e propiciando, assim, um espaço mais fortalecido para o enfrentamento à nova realidade que se apresenta nos dias atuais.

Por isso, ao iniciar o percurso por este estudo é importante destacar as circunstâncias que culminaram na escolha do tema da presente pesquisa. A princípio, destaca-se que, enquanto psicóloga e integrante do quadro de servidores do IFPB, lotada na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), há o interesse em investigar as questões relacionadas às demandas

emergentes da saúde mental dos estudantes e como os servidores da educação e das equipes de saúde fazem a abordagem e como lidam com as situações e encaminhamentos que permeiam o contexto da saúde mental, interferindo, assim, na trajetória escolar dos estudantes dessa instituição.

Buscando elementos basilares para responder o problema de pesquisa: Quais ações estão sendo desenvolvidas/trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil frente às demandas emergenciais no contexto escolar de estudantes do EMI da EPT? Esta apoia-se em três pilares considerados básicos para tecer a discussão: a escola, a adolescência e os problemas emocionais decorrentes da saúde mental, retratando neste estudo a relação estabelecida entre a compreensão sobre saúde mental e os processos de sofrimento/adoecimento mental na percepção dos servidores da educação, e o entendimento destes face o conceito de saúde mental e situações emergenciais que surgem no ambiente de trabalho, investigando como se dá o processo de enfrentamento diante das situações do sofrimento/adoecimento estudantil, destacando a importância do respaldo institucional e do guia de educação em saúde mental, assim como analisando as dificuldades enfrentadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, diante das situações emergenciais acerca da saúde mental dos estudantes, em especial no período de distanciamento social decorrente da pandemia do coronavírus;

Diante do exposto, considera-se importante a necessidade de compreender o que estava acontecendo em profundidade, estudar, trocar com colegas profissionais informações e experiências, conhecer a realidade dos estudantes no âmbito escolar e ampliar o olhar para o desenvolvimento de estratégias para atender às demandas, buscando melhorias ao bem-estar dos estudantes.

Sabe-se, no dia a dia das atividades laborais e nas reuniões de trabalho, que os serviços estão a cada dia sobrecarregados pela demanda de atenção individual aos estudantes que apresentam um quadro de sofrimento familiar, emocional e mental no IFPB, tornando-se gradativamente alarmante por não conter quadro de servidores suficientes. Portanto, faz-se mister um olhar humanizado para esses estudantes que tanto carecem de atenção e escuta no seu cotidiano submerso em tarefas e rotinas numerosas.

Esta pesquisa pretende contribuir para proporcionar caminhos que acarretem soluções diante das demandas emergentes relacionadas à saúde mental dos estudantes, assinalando ferramentas e possíveis fluxos para a melhor condução dos trabalhos, e estratégias para lidar com o enfrentamento no desenvolvimento do sujeito em todas as suas capacidades; propiciar aos adolescentes uma vivência escolar mais salutar, feliz, e uma sociedade mais saudável e equilibrada.

Diante disto, a partir do momento em que os estudantes podem ser bem acolhidos e terem suas demandas assistidas, todos podem usufruir de espaço e vivência sadia, e a própria sociedade, em seu todo, poderá ser beneficiada, pois a partir deste acolhimento eficiente e, conseqüentemente, atendimento e tratamento adequados, estes estudantes poderão vir a se tornar cidadãos mais equilibrados e resilientes diante dos obstáculos da vida.

Contudo, será possível motivar a construção de um produto educacional, tal seja, um guia de educação em saúde mental, que ajudará às equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no que diz respeito ao acolhimento, à organização e à padronização dos atendimentos de emergência aos estudantes do Ensino Médio Integrado do IFPB, colaborando assim com o ProfEPT e a comunidade do âmbito escolar.

1.2.3 Base Teórica – Estado da Arte do Problema de Pesquisa

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2000) conceitua a adolescência como sendo o período da vida a partir do qual surgem as características sexuais secundárias e se desenvolvem os processos psicológicos e os padrões de identificação, que evoluem da fase infantil para a adulta. Entre elas, está a passagem de um estado de dependência para outro de relativa autonomia. Considera-se adolescência o período de 10 a 19 anos e distingue-se adolescência inicial (entre 10 e 14 anos de idade) e adolescência final (nas idades de 15 a 19 anos).

Por outro lado, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu art. 2º, “considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”. Ou seja, a legislação brasileira vigente considera criança a pessoa que tem de zero a onze anos, onze meses e 29 dias, enquanto o adolescente é a pessoa que tem doze anos completos até dezoito anos de idade. No estudo em tela, será considerado o entendimento da legislação nacional vigente, tal seja, o ECA.

Nesse sentido, a adolescência é um momento de intensas alterações no desenvolvimento humano, marcado por alterações biológicas da puberdade e relacionado à maturidade biopsicossocial do indivíduo. Uma fase identificada como um período de crise, como entende Erik Erikson, tal seja, uma fase de constante luta com questões de identidade, a qual os adolescentes precisam aglutinar muitas autoimagens em uma única, onde precisam escolher uma carreira profissional que deverão seguir, buscando assim definir a sua identidade e, a partir do momento em que ele considera falha essa busca, pode-se criar uma confusão de papel (ERIKSON *apud* DAVIDOFF, 2001).

Erikson (Erikson *apud* Glassman; Hadad, 2008) via a impulsividade da adolescência como uma possibilidade e não como uma inevitabilidade, ou seja, a chamada “crise de identidade”, as dificuldades são possíveis e não inevitáveis, levando ao entendimento de que a turbulência, durante a fase da adolescência, é algo universal.

Além disso, pela experiência de importantes transformações mentais e orgânicas capazes de proporcionar manifestações peculiares em relação ao comportamento normal para a faixa etária e, por essa etapa coincidir com os anos que permeiam a fase do Ensino Médio Integrado, faz-se necessário estudar as situações que emergem no âmbito escolar, ligadas à saúde mental.

Nos dias atuais, a ideia de que a escola é uma instituição especialmente talhada para a educação em saúde dos alunos e socialmente responsável pela parte que se destina à assistência à saúde dos adolescentes ganhou espaço junto à expansão dos sistemas de ensino, que vem se alastrando para as camadas populares que frequentam o Ensino Médio Integrado.

Segundo Valadão (2004), a concepção de saúde na escola, forjada e difundida em nível internacional com a participação decisiva da OMS, foi sendo progressivamente ampliada e moldada a partir desses processos. Em meados de 1980, a afirmação do conceito e do movimento de promoção da saúde leva também ao campo da saúde na escola a proposição de abordagens que buscam ser mais abrangentes.

Valadão (2004, p. 9), ao citar a OMS, afirma que:

Denominadas *Comprehensive school health*, as iniciativas tomadas nos Estados Unidos da América, a partir de 1989, foram acompanhadas de debates e publicações apoiados pela OMS. A formulação denominada “Escola promotora de saúde” ganha corpo na Europa, em 1991, com o lançamento de um projeto-piloto desenvolvido pelo escritório regional da Organização Mundial de Saúde.

De acordo com Valadão (2004), um resumo de propostas de renovação da saúde na escola apresentada nos documentos da Organização Panamericana de Saúde (OPS) e da OMS, com base na visão de promoção da saúde, permite assinalar um conjunto de elementos que caracterizam a escola que promove a saúde.

Sendo assim, faz-se mister a construção de uma escola promotora de saúde, que é caracterizada como aquela que se fortalece constantemente como um espaço saudável para a vivência do cotidiano, da aprendizagem e do trabalho. Pois os benefícios e os impactos potenciais da promoção da saúde na escola são vistos ao longo de todo o documento. Conforme Valadão (2004, p. 53),

[...] a promoção da saúde na escola vem sendo apresentada como estratégia para diminuir custos, prevenir a evasão escolar, melhorar a relação professor/aluno, fazer com que ocorram menos problemas na escola, melhorar a performance acadêmica dos alunos, entre outros benefícios. Além de produzir esses impactos, a efetividade da promoção da saúde na escola se expressaria na avaliação da atenção à saúde, assim como na prevenção de riscos específicos, como a contaminação pelo HIV e os agravos associados à violência.

Por isso, torna-se importante refletir sobre os fatores psicossociais e emocionais ligados à saúde mental que atinge o *locus* de aprendizagem, sendo alarmantes os prejuízos causados pelos problemas mentais no sistema escolar. Além disso, Vieira, Estanislau, Bressan e Bordin (2014), destacam que jovens afetados por transtornos mentais apresentam com mais frequência rendimento acadêmico inferior, evasão escolar e envolvimento com problemas legais, e a demanda de alunos com algum tipo de problema emocional ou comportamental vem preocupando educadores, que, nos últimos anos, passaram a demonstrar altos índices de afastamento do trabalho.

O mal-estar descrito está para além da ausência de uma formação específica dos profissionais na área de saúde mental, mas atinge a todos os servidores, mesmo até os que já possuem algum conhecimento na área. As angústias divididas pelos profissionais, frente ao cenário de agravo na saúde mental, sinalizam o comprometimento cada vez maior das dimensões de vida dos estudantes (familiar, social, educacional, financeira, política), determinando o aparecimento de sintomas de sofrimento/adoecimento. Esse quadro ganha visibilidade maior, por intermédio das demandas endereçadas às equipes de acompanhamento aos estudantes.

Assim, sensibilizados por essas queixas, os profissionais dos *campi* do IFPB coordenados pela Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis realizaram um levantamento junto à comunidade acadêmica, acerca das demandas mais recorrentes, durante o ano de 2018, relativas ao sofrimento/adoecimento psíquico, manifestado pelos estudantes da Instituição, que precisa ser trabalhado com brevidade, como ilustrado abaixo, no Gráfico 1.

GRÁFICO 1: Demandas recorrentes no IFPB (2019)



Fonte: IFPB, 2019

Percebe-se que as demandas elencadas, relativas à saúde mental no IFPB, apontam para temáticas atuais que ultrapassam as paredes institucionais, de forma cada vez mais frequente, e dizem respeito à sociedade como um todo; daí porque requerem uma *expertise* para o seu enfrentamento.

A capacitação por meio da informação relacionada à saúde mental é exemplo de ação promotora de saúde. A informação é uma das bases para a tomada de decisão e leva à autonomia por meio do empoderamento, combatendo, assim, a impotência.

A psicologia, em seu campo de estudo, necessita da articulação para abarcar, além dos sujeitos para os quais os acolhimentos e atendimentos são destinados, um conjunto de educadores envolvidos na produção da saúde da população escolarizada, indo além dos setores saúde e educação, na busca de maior coerência com o próprio conceito de campo da saúde.

Valadão (2004) frisa que Rocha *et al* (2002) argumentam que as práticas de interdisciplinaridade e a intersetorialidade são pré-requisitos da Escola promotora de saúde e podem beneficiar a sua viabilização, servindo de base para a construção de novos tipos de relações entre os diversos setores, sendo os setores mais evidentes aqueles que abrangem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Conforme os autores supracitados, para que se estabeleça um espaço de construção do novo, a parceria entre educação e saúde precisa representar um ambiente de articulação, negociação e solidariedade no que diz respeito ao enfrentamento das demandas e dos conflitos existentes entre os setores, estruturados em modelos de atenção já esgotados. Somar, em prol da qualidade de vida, na educação e na saúde dos adolescentes, promove um sinergismo transformador e o apoio recíproco nas tentativas de mudança.

Com isso, uma equipe de saúde e servidores da educação bem informados e sensíveis ao adoecimento dos alunos pode tanto promover saúde mental quanto atuar na prevenção de transtornos de saúde mental, por exemplo, identificando sinais que demandem encaminhamento para avaliação de equipe de saúde mental do município, cooperando para uma intervenção precoce que, via de regra, leva a efeitos mais positivos.

Para tanto, buscar-se-á preparar uma estrutura na escola com vistas à promoção da saúde sobre pilares positivos e pautados na humanização, em prol do favorecimento do bem-estar subjetivo e objetivo que tenha significados para a vida da comunidade escolar; estabelecendo um dever bastante ambicioso, mas que trata de uma tarefa relacionada à experiência do aprender a ser e conviver em prol do fortalecimento do processo ensino-pedagógico mais enriquecedor e resiliente.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Investigar como as demandas emergenciais relacionadas às questões de saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – *campus* João Pessoa.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Retratar a relação estabelecida entre a compreensão sobre saúde mental e os processos de sofrimento/adoecimento mental na percepção dos servidores da educação, apresentando o entendimento sobre o conceito de saúde mental e situações emergenciais que surgem no ambiente de trabalho;
- b) Analisar como os servidores fazem a abordagem e como lidam com o processo de enfrentamento diante das situações do sofrimento/adoecimento estudantil;
- c) Destacar a importância do respaldo institucional e do guia de educação em saúde mental;
- d) Analisar as dificuldades enfrentadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, diante das situações emergenciais acerca da saúde mental dos estudantes, em especial no período de distanciamento social decorrente da pandemia do coronavírus;
- e) elaborar uma proposta, a partir dos resultados do presente trabalho, de produto educacional que oriente as equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil em relação aos encaminhamentos das demandas emergentes identificadas na pesquisa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 REFLEXÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA REDE DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL BRASILEIRA

O presente capítulo teve por finalidade trazer um levantamento bibliográfico sobre o percurso do desenvolvimento da rede de educação profissional no país, traçando o caminho a partir dos primeiros modelos utilizados no período do Brasil Império até chegar aos dias atuais, que teve início ainda no período colonial, mesmo com outra nomenclatura, tendo a finalidade de preparar as classes menos favorecidas para o exercício de atividades que eram desvalorizadas pela classe dominante.

A educação brasileira é marcada por uma dualidade estrutural, na qual existem basicamente escolas diferentes para classes sociais diferentes. Em outras palavras, para as classes dominantes da sociedade tem-se a educação básica propedêutica voltada para a formação e preparação para o ingresso nos cursos de nível superior; já para as classes subalternas, a educação básica profissionalizante era voltada para o ingresso no mercado de trabalho. Assim, “a educação profissional foi criada para atender crianças, jovens e adultos excluídos socialmente, privados dos seus direitos de decisão, participação e contribuição para a sociedade” (CENTENO; TIMÓTEO, 2013, p. 2).

De acordo com Centeno e Timóteo (2013), a evolução da humanidade se deu a partir de suas conquistas, oriundas do trabalho e do desenvolvimento das suas técnicas, conhecimento e tecnologia. Tal evolução tem relação direta com a estrutura socioeconômica e cultural e desenvolve importante papel no que concerne às etapas do desenvolvimento da sociedade.

Primeiramente, vale ressaltar que, da era colonial até o início do império, a relação trabalhista era escravocrata e com a desvalorização do trabalho manual. Isso porque a economia portuguesa tinha por base o colonialismo (relação metrópole-colônia), em que o Brasil fornecia a matéria-prima para a metrópole portuguesa e, para tanto, se fazia necessária a mão de obra escrava (negros trazidos da África e índios) (LIMA; SILVA; SILVA, 2017).

No período do império, o processo de formação da força de trabalho estava a cargo das associações religiosas e filantrópicas, o qual visava a formação dos trabalhadores em vários ofícios, mas com a finalidade de retirar as crianças das ruas, para evitar o grande número de desocupados.

Desse modo, com vistas a atender tal grupo, foi determinado pelo governo que os órfãos fossem encaminhados para as Escolas de Aprendizes Artífices e Companhias de Aprendizes

Marinheiros, com o intuito de formar um contingente profissional para atuar na marinha e na guerra (GARCIA *et al*, 2018).

Com a proclamação da república em 1889, as Escolas de Aprendizes Artífices e Companhias de Aprendizes Marinheiros foram mantidas em alguns estados, como base para criação de uma rede de escolas profissionalizantes. Com o novo regime republicano, os Estados da Federação tiveram a possibilidade de organizar o ensino profissional. Assim, por meio do Decreto nº 7.566, de 23 de setembro de 1909, o presidente Nilo Peçanha instaurou uma rede com 19 Escolas de Aprendizes e Artífices, que é considerado um marco inicial da Rede Federal de Ensino. Ao longo dos anos, a modalidade de ensino profissionalizante continuou sendo ofertada pela rede federal; todavia, houve mudanças de nomenclaturas¹.

Caracterizando o histórico movimento de avanços e retrocessos da Rede, a Nova Lei do Ensino Médio (Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017) trouxe algumas importantes modificações para a educação profissional, dentre as quais pode-se destacar a redução da carga horária dos cursos de educação profissional (GARCIA *et al*, 2018).

Corroborando com o entendimento de Bezerra (2017), no contexto de meados da década de 1970, as Escolas Técnicas Federais passaram a ter reconhecimento da comunidade como instituições educacionais de qualidade, que buscam a promoção da formação profissional, ofertando ensino médio de qualidade e com índices satisfatórios de aprovação nos vestibulares.

Tendo essa nova característica institucional, a conjuntura educacional brasileira passou a ter uma nova dualidade estrutural, dessa vez o que o autor supracitado chama de “dualidade invertida”, que se deve ao grande ingresso na Rede Técnica Federal por parte das classes média e alta da sociedade, buscando ensino médio gratuito e de qualidade, que garantisse ainda o acesso ao ensino superior.

Essa inversão da dualidade passou a ser a nova realidade do ensino médio para os trabalhadores, que agora têm como alternativa a educação geral, ao passo que a educação tecnológica de qualidade, que é ofertada pela rede pública de ensino, passou a ser frequentada

¹ Tais escolas, ao longo do século XX, tiveram alterações em suas nomenclaturas, sendo denominadas Liceus Profissionais em 1937, Escolas Industriais e Técnicas em 1942, Escolas Técnicas em 1959, Centros Federais em 1978 e, finalmente, Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia em 2008. Contudo, essas mudanças foram permeadas por embates políticos, marcados por disputas de poder no que diz respeito ao tipo de educação ofertada pela Rede, tendo em vista que em determinados contextos o foco da formação ofertada relacionou-se estritamente com as demandas do mercado de trabalho, em oposição a momentos em que a formação humana integral dos sujeitos (omnilateralidade) foi entendida como centro do processo educativo.

pelos jovens das classes média e alta, que visam nessa modalidade uma alternativa de inclusão no mercado de trabalho, acesso ao nível superior de ensino, além de ascensão social.

Com isso, tem-se agora uma nova forma de exclusão social de parte significativa da população que tenta conciliar estudo e trabalho, em que é invertido o estigma educacional, onde as escolas consideradas dos pobres trabalhadores passaram, aos poucos, a ter o *status* de instituições de excelência; a clientela atendida por esses estabelecimentos passa a ser composta por indivíduos não inseridos no mercado de trabalho e que não demonstravam qualquer interesse de ingresso no mesmo antes da conclusão de todo o percurso escolar, o que geralmente ocorre com o término do nível superior.

Nessa dualidade invertida, os espaços educacionais outrora destinados às classes desfavorecidas economicamente passaram a ser apropriados pelas classes hegemônicas que não pretendiam exercer a profissão antes da conclusão do ensino superior (BEZERRA, 2017).

Esse caminho percorrido rumo às escolas técnicas por parte daqueles que não necessitavam da formação profissional ofertada por elas ainda é uma característica fortemente vista nos Institutos Federais. Tal modalidade de educação foi criada para atender crianças, jovens e adultos excluídos da sociedade, carentes de oportunidades de acesso a uma educação e formação de qualidade.

Enquanto a educação propedêutica é destinada aos que devem controlar os processos produtivos, a educação profissional destina-se àqueles que devem executar os processos produtivos previamente estabelecidos. Uma das características da educação politécnica está na compreensão acerca do “trabalho” enquanto um processo de transformação ativa e consciente das condições naturais que cercam o homem (BEZERRA, 2017).

Apesar dos estudos realizados sobre a temática em questão, são necessárias pesquisas, estudos e debates acerca de um direcionamento que enseje uma significativa mudança de paradigmas quanto à abordagem assistencialista e excludente que cerca a educação profissional, com vistas a uma abordagem inclusiva, ensejando o desenvolvimento e a valorização do trabalho nas mais variadas esferas.

Desse modo, este capítulo apresenta de forma sucinta a evolução histórica da educação profissional no período entre 1810 e 2010, analisando as políticas públicas dessa modalidade de ensino, contextualizando no cenário social, político e econômico em cada momento histórico, bem como sua perspectiva na Lei de Diretrizes e Bases do país.

Como visto, a história da educação profissional leva a percepção de que sua criação se deu como forma de controle social, visando atender ao grupo social que não se enquadrava em nenhum outro da sociedade, ou seja, aos pobres, órfãos e deficientes, estando totalmente à parte

da educação formal básica, buscando tão somente apresentar técnicas utilizáveis apenas no mundo do trabalho (CENTENO; TIMÓTEO, 2013).

No tocante à educação profissional, foi possível perceber que o processo de construção das bases do ensino no país, tanto do ensino médio como do ensino profissionalizante, ocorreu concomitantemente, mas também em momentos distintos, sendo esta destinada aos pobres de modo geral, visto que o trabalho manual (que era desvalorizado) era destinado a esse grupo desfavorecido.

De acordo com Lima, Silva e Silva (2017, p. 174), “a dualidade entre trabalho manual e intelectual transita pela educação artesanal, industrial e manufatureira e chega ao contexto atual das relações educacionais regidas pelo ideário neoliberal como reflexo da introdução de inovações tecnológicas no setor produtivo”.

Para Centeno e Timóteo (2013), mesmo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), 9.394/96, equiparando o ensino técnico ao ensino médio, ainda é possível ver a dualidade existente entre essas duas modalidades de ensino, pois seus currículos são distintos e dissociados. Tal lei aponta que um dos objetivos do ensino médio é a preparação para o mercado de trabalho; no entanto, essa preparação é ofertada pelos cursos técnicos, provocando, para as autoras supracitadas, uma perpétua segregação social, em que o currículo do ensino médio regular busca a preparação para o ensino superior, ao passo que o ensino profissionalizante continua sendo destinado para a população mais desfavorecida.

Vale ressaltar que tanto o ensino básico como o ensino técnico profissionalizante passaram por muitas reformas e mudanças, voltadas, evidentemente, para o atendimento das necessidades do capitalismo globalizado, que não condizem com as necessidades reais do país, que ainda apresenta contradições sociais existentes desde o período colonial (LIMA; SILVA; SILVA, 2017).

Assim, corroborando com as ideias das autoras supracitadas, é imprescindível dar uma nova identidade ao ensino médio, com vistas a uma formação integral dos estudantes, objetivando superar a dualidade existente entre cultura geral e cultura técnica, entre a formação profissional e acadêmica.

O ensino, seja ele profissional ou médio, deve seguir o caminho da formação de cidadãos capacitados para compreender a realidade onde estão inseridos econômica, política e culturalmente, bem como do universo do trabalho, para assim serem atuantes tomando por base a ética, a competência e a técnica, tendo por fim levar contribuição para a transformação da sociedade, bem como dos interesses sociais e coletivos.

Na pesquisa em questão, foram utilizadas a revisão bibliográfica sobre a educação profissional e as políticas públicas da educação nacional, como a Lei de Diretrizes e Bases do Brasil.

2.1.1 Perfil Histórico da Rede do IFPB

A origem da Rede Federal de ensino remonta às Escolas de Aprendizes Artífices, as quais eram parte integrante do governo federal, como forma de preparar os jovens para funcionarem como mão de obra qualificada, bem como o controle social dos jovens das classes proletarizadas. Ao longo das primeiras décadas do século XX, estas escolas foram aperfeiçoadas e outras modalidades de ensino foram agregadas, como o ensino formal, evoluindo a seguir para ensino médio integrado.

O contexto de origem da Rede Federal de Ensino alude ao domínio da economia agrário-exportadora, mas que já vislumbrava a industrialização nacional. Como exposto, as escolas públicas profissionalizantes visavam os interesses do capital industrial, em consonância com o novo modelo de desenvolvimento. A partir de 1942, as escolas de aprendizes artífices foram transformadas em Escolas Industriais e Técnicas, passando então a oferecer formação profissional equivalente ao que se conhece hoje por ensino médio, tendo sido, então, formalizado o processo de vinculação do ensino industrial ao ensino do país, visto que os alunos formados nos cursos ficaram autorizados a ingressar no ensino superior nas áreas equivalentes à sua formação, o que até então não era reconhecido (BRASIL, 2015).

Segundo o Plano de Desenvolvimento Institucional do IFPB (PDI 2015-2019), com a sanção da Lei Federal nº 8.984, foi instituído nacionalmente o Sistema Nacional de Educação Tecnológica, que possibilitou a transformação das Escolas Técnicas Federais em Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFET), permitindo assim que as escolas agrotécnicas federais fossem integradas a este processo.

Com a sanção da Lei nº 11.892/2008, foi instituída a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, proporcionando assim a implementação de institutos multicampi em todos os estados brasileiros, o que viabilizou a multiplicação destes centros de ensino ao longo do interior do país sem que houvesse grandes custos administrativos. Assim, reafirmou-se a intenção de consolidar o empenho da educação profissional e tecnológica aliado ao desenvolvimento local e regional (BRASIL, 2015).

Em se tratando de Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), esta instituição possui mais de cem anos de existência, período em que recebeu diversas

nomenclaturas, tais como: Escola de Aprendizes Artífices da Paraíba, Liceu Industrial de João Pessoa, Escola Industrial Coriolano de Medeiros ou Escola Industrial Federal da Paraíba, Escola Técnica Federal da Paraíba, Centro Federal de Educação Tecnológica da Paraíba, e, por fim, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (BRASIL, 2015).

A princípio, o IFPB, outrora denominado Escola de Aprendizes Artífices, tinha cunho de centro correccional, dado o rigor da ordem e disciplina ali existentes. A partir do decreto do Presidente Nilo Peçanha, em cada capital estadual foi criada uma escola de aprendizes artífices, porém com o intuito de reparar a conjuntura socioeconômica característica do período, com vistas a conter os conflitos sociais e qualificar a mão de obra de maneira mais barata, provendo assim o processo de industrialização embrionário, o qual se intensificou a partir da década de 1930 (BRASIL, 2015).

Por fim, com a Lei nº 11.892/2008, o IFPB consolidou-se enquanto instituição de referência em educação profissional no estado da Paraíba. Aliado aos cursos denominados “regulares”, o IFPB também desempenha importante papel na oferta de cursos de formação inicial e continuada, além de cursos de extensão de curta e média duração, cursos técnicos básicos, programas e treinamentos de qualificação, profissionalização e re-profissionalização, atendendo assim à população no que concerne à melhoria das habilidades e competências técnicas no exercício profissional (BRASIL, 2015).

2.1.2 Política de Assistência Estudantil

Os Institutos Federais, de acordo com Tavares (2012), foram criados a partir da Lei nº 11.892/2008, possuem uma proposta pedagógica de atuação na educação básica, através da oferta de cursos técnicos integrados ao Ensino Médio, bem como na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA), além do diferencial em relação às universidades, por ofertarem educação tecnológica profissionalizante, cursos superiores de licenciatura e cursos de bacharelado e tecnologia nas áreas economicamente estratégicas, além de cursos de pós-graduação.

Além disso, o IFPB dispõe de uma política de assistência estudantil, que é pautada no Programa Nacional de Assistência Estudantil, o PNAES (Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010). Segundo o art. 3º do PNAES, as ações de assistência estudantil deverão ser desenvolvidas nas áreas: moradia estudantil; alimentação; transporte; atenção à saúde; inclusão digital; cultura; esporte; creche; apoio pedagógico; acesso, participação e aprendizagem de

estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação.

O art. 1º, especificamente, trata de conceituar a Política de Assistência Estudantil do IFPB como

[...] um conjunto de princípios e diretrizes estratégicas, materializado por meio de programas que visam assegurar aos educandos o acesso, a permanência e a conclusão do curso, na perspectiva de formar cidadãos éticos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática (IFPB, 2018, p. 1).

Já o art. 2º trata dos princípios da referida política de assistência, tais sejam: educação como bem público, gratuito e de qualidade; multidisciplinaridade e respeito ao pluralismo de ideias; a assistência estudantil enquanto direito social e dever político; o reconhecimento da liberdade de ensino-aprendizagem, pesquisa e divulgação da cultura, pensamento, arte e saber como valores éticos centrais; compromisso com a qualidade na prestação de serviços; compromisso com a eliminação de todas as formas de preconceito e discriminação e promoção da justiça social.

Com relação ao programa de atenção à saúde, o art. 10 aponta como foco central a promoção de saúde e prevenção de doenças, e no §1º traz as competências do programa, tais sejam:

- I – Fomentar o protagonismo estudantil na prevenção de doenças e promoção da saúde;
- II – Incentivar a cultura de paz, prevenindo as diferentes expressões de violência;
- III – Orientar sobre os riscos do uso de álcool e outras drogas;
- IV – Abordar questões relativas à sexualidade e à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST/AIDS);
- V – Realizar atividades voltadas à promoção da saúde, por meio de ações multidisciplinares;
- VI – Diagnosticar e acompanhar, por meio de pesquisa, as condições de saúde dos estudantes;
- VII – Custear e/ou ofertar, verificada a possibilidade orçamentária, a realização de exames médicos e a aquisição de órteses e próteses cuja necessidade esteja diretamente associada à qualidade do aprendizado do aluno;
- VIII – Estimular a prática de exercícios físicos e manifestações culturais como fatores indispensáveis na perspectiva do fortalecimento da autoestima e da ressignificação de valores e atitudes socioculturais e pessoais;
- IX – Prover a articulação entre o IFPB e as unidades públicas de saúde com vista à atenção integral do estudante; (IFPB, 2018, p. 5)

Com vistas à operacionalização dos programas previstos na PNAES, essas são de responsabilidade da equipe multidisciplinar, que congloera profissionais de diversas áreas,

como psicologia, serviço social, pedagogia, nutrição, medicina, enfermagem, odontologia, educação física, artes e assistência às pessoas com necessidades específicas.

O serviço social, enquanto profissão de importância na definição de necessidades demandadas pelos estudantes do IFPB, tem suas atribuições previstas no art. 19. Dentre essas atribuições, citam-se: articulação das ações da política de assistência no campus onde atua; agir no planejamento, execução e avaliação da política de assistência estudantil, acompanhamento social sistemático aos estudantes atendidos pela política.

A psicologia, enquanto ciência voltada para as intervenções educativas, tem como atribuição contribuir para o desenvolvimento integral dos estudantes, no sentido de promover condições que favoreçam o desenvolvimento dos estudantes nos aspectos social, afetivo, emocional e cognitivo.

À pedagogia compete atuar dando suporte às demandas relacionadas ao processo de ensino e de aprendizagem, no sentido de auxiliar o trabalho pedagógico coletivo, contribuindo com a comunicação entre os agentes do processo educativo.

Quanto à medicina, enquanto atividade profissional transversal da política, caberá o atendimento médico aos estudantes do IFPB. Compete ainda realizar atendimento ambulatorial, em que estão incluídas consultas, requisição de exames e encaminhamentos para médicos especializados, além de planejar, executar e avaliar atividades de prevenção a doenças e de promoção da saúde na perspectiva educativa.

A nutrição, atividade específica no campo da saúde, compõe a equipe multiprofissional responsável pela operacionalização da Política de Assistência Estudantil do IFPB, devendo esta planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição, bem como realizar assistência e educação nutricional à coletividade ou a indivíduos sadios ou enfermos em instituições públicas e privadas.

A odontologia constitui-se numa atividade profissional no campo da saúde, inserida no âmbito da Política de Assistência Estudantil do IFPB, que propõe realizar campanhas de saúde bucal, voltadas à comunidade estudantil; desenvolver atividades de educação em saúde bucal; apoiar e participar de campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças e outros agravos, em parceria com os demais profissionais de saúde; e realizar atendimentos de primeiros cuidados em caso de urgências.

A enfermagem, como atividade específica da saúde, compõe-se de três categorias profissionais: enfermeiros que exercem atividades de nível superior; técnicos, que exercem atividades de nível médio; e auxiliares de enfermagem, que desempenham atividades de nível fundamental, estando suas atividades baseadas na Lei nº 7.498/86.

2.2 ESCOLA, EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E SAÚDE MENTAL

Para que a escola se configure enquanto importante ambiente propício ao desenvolvimento humano, deve estar aberta a esse processo de evolução social. Esse entendimento nem sempre esteve pacificado, pois, de acordo com Manacorda (2007, p. 23), “a estrutura escola não é ‘natural’ e nem mesmo ‘histórica’, no sentido imediato e total em que o são as estruturas produtivas da sociedade”, ou seja, a escola era vista como um meio restrito a poucas pessoas com poder aquisitivo elevado, um artigo de luxo a que apenas os mais ricos poderiam ter acesso, sendo assim um privilégio para poucos. No entanto, entende-se hoje que a escola deve ser um lugar de compartilhamento de conhecimentos e, conforme Ramos (2012, p. 120), “é a partir do conhecimento na sua forma mais contemporânea que se pode compreender a realidade e a própria ciência na sua historicidade”.

Situada legalmente, a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) se insere na estrutura organizacional da educação brasileira, associada aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia. Desse modo, estudantes que se enquadram na fase da adolescência integram boa parte das vagas da Educação Profissional e Tecnológica, especialmente no Ensino Médio Integrado (EMI). Tais discentes carecem de cuidado especial, pois esse período de vida é caracterizado por inconstâncias e dúvidas, que podem fomentar muitos problemas, até mesmo referentes à saúde mental. O período da adolescência é uma fase em que o indivíduo enfrenta várias mudanças, sendo então um momento delicado e, por vezes, turbulento, tendo em vista as dúvidas com relação ao futuro profissional enfrentadas pelos estudantes, que devem ser acolhidos, considerando que tais condições os tornam suscetíveis ao sofrimento/adoecimento mental.

De acordo com Germain e Marcotte (2016), a ansiedade e a depressão estão entre os problemas mais comuns entre os alunos do ensino médio, e estudos apontam que 13% dos alunos do ensino médio já foram diagnosticados com problemas relacionados à ansiedade e à depressão e que os sintomas depressivos aumentam até os 18 anos e começam a diminuir após essa idade, enquanto que o nível médio de sintomas depressivos não se altera de maneira significativa.

Para Grolli, Vagner e Dalbosco (2017), a saúde mental dos estudantes é um tema de grande relevância para estudos e observações, visto que durante a adolescência sintomas de depressão e ansiedade podem surgir, sendo importantes a constatação e o encaminhamento para

equipes de saúde competentes o mais breve possível, com vistas a evitar maiores danos à sua integridade física e mental.

Tendo em vista o papel social da escola, neste caso o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), pesquisar sobre a percepção dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil frente às situações emergentes no tocante a saúde mental dos seus discentes e às possíveis relações com o ambiente escolar é de grande importância.

A partir da observação realizada pelos servidores das equipes supracitadas e informações coletadas, será possível promover uma melhor resposta de enfrentamento junto ao IFPB na promoção de saúde, não apenas pela equipe de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, mas por toda a comunidade escolar, incluindo os docentes que atuam no processo de ensino e de aprendizagem. Assim, será possível identificar situações vivenciadas pelos servidores no ambiente escolar e quando os mesmos reagem diante de determinada situação emergencial, que podem ser fatores de sofrimento e adoecimento, encaminhamentos para os hospitais, ligações para o SAMU, de maneira correta podem auxiliar na melhor condução do atendimento ao estudante, preservando a saúde e o bem-estar.

No tocante à saúde, quando esta se expande ao ponto de ir além da ausência de doença para abarcar o sujeito nas diversas áreas que o constituem (psíquica, biológica e social), há de se considerar que o processo de adoecimento deste não é decorrente apenas dos fatores biológicos, mas também do adoecimento oriundo das condições precárias de moradia, alimentação, trabalho, enfim, do adolescer (FERRO; ANTUNES, 2015).

Para Ferro e Antunes (2015), a promoção da saúde vai além das ações médicas, envolvendo políticas públicas. A proposição desta pesquisa vai ao encontro dessa ação, como agente de prevenção e promoção de saúde em termos emergenciais, por abranger demandas emergenciais do sujeito em um âmbito dialógico em que o acolhimento, a compreensão e os encaminhamentos se fazem presentes no cotidiano, inviabilizando a evolução do momento de crise a um estado patológico, sendo imprescindível o direcionamento correto nesses momentos cruciais.

Por que ter um fluxograma de atendimento emergencial em uma escola? Em uma escola, frente à compreensão desse espaço como um campo de convívio social, visto que para ele convergem questões sociais, identitárias e políticas, produção de saber, famílias desestruturadas, o que leva a escola a se tornar um universo complexo, por ser constituído por adolescentes que apresentam quadros de adoecimento/sofrimento mental, necessitando de uma conduta proativa por parte dos servidores no intuito de amenizar um quadro agudo de

adoecimento/sofrimento psíquico em prol de uma conscientização orientada dos caminhos e decisões a serem tomados.

Ferro e Antunes (2015) aludem que é salutar mencionarmos o fato de que a escola, apesar de ser um local de convivência social, não perde a sua característica fundamental, tal seja, o seu caráter modificador: modificar, ou promover, a transformação dos indivíduos mediante o processo de autoconhecimento propiciado por meio da fala acerca da angústia do ser.

Ante o exposto, a temática desta pesquisa está relacionada com a percepção que os servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil têm em relação à saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado da educação profissional no intuito de problematizar possíveis causas do sofrimento ou adoecimento mental das demandas emergenciais, fornecendo um fluxograma de atendimento emergencial em prol de uma dinâmica mais célere e eficiente.

2.2.1 Conceitualizando a Saúde Mental

A saúde deve ser pensada como um entendimento que vai além da doença, modo de transmissão e fatores de risco, a partir de um modelo de atenção que se amplia para um cuidado que alcança as necessidades e os determinantes que abarcam as condições de vida e trabalho dos indivíduos (ARAÚJO; LOYOLA, 2014).

Para que isso se operacionalize no contexto educacional, é preciso movimentar as equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, compostas de todos os níveis, e trabalhadores de outros setores, incorporando tecnologias médicas, além dos conhecimentos e instrumentos fundamentais, tais como os conteúdos de outras áreas, como a educação, a comunicação, a geografia, o planejamento estratégico, entre outros, como também observar as configurações de organização do trabalho voltado para a saúde.

Diante do novo conceito de saúde, torna-se imprescindível o domínio de conceitos e de instrumentos oriundos de outros campos de conhecimento para a efetivação da análise das condições de vida e da situação de saúde da população (ARAÚJO; LOYOLA, 2014).

Para tanto, a saúde deve ser vista de forma que envolva a globalidade do sujeito, a partir de seus diversos aspectos, ou seja, é indispensável “partir de uma perspectiva transdisciplinar, totalizante”. É importante perceber que “a saúde é um constructo que possui as marcas de seu tempo. Reflete a conjuntura econômica, social e cultural de uma época e lugar” (ARAÚJO; LOYOLA, 2014, p. 15).

Acerca do entendimento de saúde mental, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002, p. 31) traz a seguinte compreensão:

Estudiosos de diferentes culturas definem diversamente a saúde mental. Os conceitos de saúde mental abrangem, entre outras coisas, o bem-estar subjectivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa. Numa perspectiva transcultural, é quase impossível definir saúde mental de uma forma completa. De um modo geral, porém, concorda-se quanto ao facto de que a saúde mental é algo mais do que a ausência de perturbações mentais.

Apesar de ser um conceito amplo para ter uma única definição, a saúde mental representa muito mais que a ausência de perturbações mentais, pois abrange emoções, autonomia, relacionamentos e a forma de enfrentamento aos desafios da vida.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, S/D) é uma organização especializada que funciona subordinada à Organização das Nações Unidas (ONU), com vistas a melhorar o estado de bem-estar físico, mental e social da população das nações mediante os mais altos critérios possíveis.

De acordo com a constituição da OMS (1946, n.p), “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. Além disso, atualmente, compreende-se que a espiritualidade também é fator importante para um completo bem-estar da saúde mental do indivíduo.

Segundo Araújo e Loyola (2014), há critérios para a avaliação de normalidade e anormalidade, e a adoção de um depende da adoção do outro. Em relação aos critérios, Araújo e Loyola (2014, p. 19), conforme entendimento de Dalgalarrodo (2000), enumeram tais critérios da seguinte maneira:

- 1) Normalidade como ausência de doença: seria aquele indivíduo que não apresenta sintomas de nenhum transtorno mental definido.
- 2) Normalidade ideal: estabelece-se, arbitrariamente, uma norma do que seria ideal, ou saudável, e espera-se que o indivíduo se adapte a tal idealização, dependendo dos critérios socioculturais e ideológicos.
- 3) Normalidade estatística: é identificada uma norma e frequência, com dados estatísticos da população geral.
- 4) Normalidade como bem-estar: parte do conceito da OMS de saúde, sendo criticado por ser muito amplo e impreciso.
- 5) Normalidade como processo: consideram-se os aspectos dinâmicos e psicossociais, portanto todo o contexto de vida do paciente e não apenas os sintomas. Temos ainda outros critérios:
- 6) Normalidade subjetiva: é dada maior ênfase na percepção subjetiva do indivíduo, em relação ao seu estado de saúde e às suas vivências. O ponto negativo desse critério é que às vezes a pessoa se julga muito bem e pode apresentar um transtorno mental grave.
- 7) Normalidade como liberdade: Alguns autores propõem que adoecer mentalmente é perder a liberdade sobre o mundo e sobre a vida. ‘A doença mental é constrangimento do ser, é

fechamento, fossilização das possibilidades existenciais’ 8) Normalidade operacional: ‘Define-se a priori o que é normal e patológico e busca-se trabalhar operacionalmente com tais conceitos, aceitando-se as consequências de tal definição previa’.

De acordo com os critérios acima citados, apreende-se que eles variam conforme fenômenos específicos da própria doença mental. Para tanto, faz-se necessário que os profissionais que lidam com os estudantes assumam posição crítica acerca das ações voltadas para a saúde mental.

Entretanto, as mudanças realizadas no tocante à prática da atenção psicossocial vêm transformando essas práticas e o conhecimento na seara da saúde mental, buscando superar o modelo hospitalocêntrico pautado no entendimento da loucura como doença mental e de que o hospital psiquiátrico seria o único lugar para o tratamento e cura.

Portanto, essa nova configuração leva à reflexão de que as equipes que atuam no contexto estudantil devem adotar um novo olhar para a saúde mental dos estudantes, enxergando-os enquanto sujeitos na sua totalidade, tendo como objeto de cuidado o indivíduo em sofrimento psíquico e a sua relação com o social.

2.2.1.1 A Saúde Mental no Contexto do Ensino Médio Integrado

As temáticas relacionadas à saúde mental dão ares de um tema atual, notadamente no que se refere ao ambiente escolar. Há alguns anos, pouco se falava de saúde mental no âmbito escolar, talvez pelo peso carregado pelas doenças mentais, desde tempos mais antigos até os dias atuais, ou ainda pelo fato de o modelo educacional atual ainda não permitir espaço para discussão de tais questões relacionadas aos discentes. A questão principal deve girar em torno da importância que deve ser dada ao adoecimento/sofrimento mental dos estudantes, que pode se tornar grave, levando inclusive ao suicídio em casos mais severos; e não se deve minimizar o papel da escola diante da gravidade de tais situações.

Ao se constatar as características dos Institutos Federais (IFs), é possível notar que eles possuem algumas relações com o contexto acadêmico universitário, sobretudo no que tange à formação para o exercício profissional: o corpo docente composto, em sua maioria, por professores doutores, as residências estudantis e o grande número de componentes curriculares, o que leva a crer que a saúde mental dos estudantes, igualmente, apresentem quadro semelhante entre os estudantes de graduação e pós-graduação das instituições de ensino superior.

Analisando os estudos realizados no contexto escolar com estudantes do EMI, observa-se: insatisfação com o curso, pensamento de abandonar o curso, depressão, ansiedade,

desempenho ruim, tensão emocional, falta de apoio emocional, dificuldade para criar vínculos de amizade e insatisfação com a perspectiva profissional.

A experiência do EMI se coloca para o adolescente como um período de transição, de obstáculos e expectativas. Ocasão vivida durante a fase da adolescência, período conhecido como perturbado para alguns adolescentes, mas certamente de transformações e adequações próprias dessa fase da vida.

Segundo Fernandes *et al* (2005), a transição do ensino médio para o ensino superior e as exigências promovidas para um novo contexto têm papel fundamental no futuro profissional e no desenvolvimento do indivíduo, já que é necessário mobilizar recursos pessoais para lidar com os desafios.

De acordo com Ferro e Antunes (2015, p. 75), “o contexto educacional, na contemporaneidade, apresenta-se como lócus de convergência das mazelas humanas, de modo a trazer angústia e sofrimento psíquico”. Conquanto haja de se considerar que situações ou experiências da fase escolar no contexto da educação profissional e tecnológica, especialmente no EMI, também podem conceber estressores, fatores de risco para os adoecimentos desses estudantes. Além disso, o acolhimento por parte dos servidores configura-se como ação preventiva e promotora da saúde psíquica dos estudantes.

Algumas explicações importantes devem ser realizadas quanto a algumas pressuposições que delimitam a pesquisa e a configuração como ela se desenvolve. Quando se reflete acerca do adoecimento no espaço escolar, deve-se compreender que a escola está plantada na sociedade, é participadora da prática social e, desse modo, entende-se que vivencia os mesmos problemas do meio em que está inserida. Se fatores como, por exemplo, a depressão, hoje considerada por Moreno e Soares (2003) como um problema médico grave e altamente prevalente na população geral, estes também estarão dentro da escola.

A escola, em relação às demandas de saúde mental, tem como função conferir e refletir as práticas do seu contexto escolar, tais sejam: o relacionamento entre discentes, entre discente e docente, entre discentes e equipe interdisciplinar, como forma de lidar com as questões emocionais dos alunos, visando um melhor fluxo de atendimento. Desse modo, a escola pode atuar frente às dificuldades relacionadas com a saúde mental de maneira a amenizá-las, oportunizando uma vivência mais salutar e harmoniosa.

2.2.2 Saúde Mental em Tempos de Coronavírus

A sociedade sempre enfrentou males que levaram a trilhar por caminhos e percursos avassaladores, como no caso das epidemias, da corrupção, das guerras etc. No decorrer da história, situações como essas se repetem ao longo do tempo. O homem vivencia infortúnios difíceis de serem enfrentados e superados, danos muitas vezes irreparáveis ao longo da sua trajetória, que afeta as áreas da saúde física e psíquica, a familiar e a econômica.

No início do mês de março/2020, os primeiros indícios que a sociedade brasileira estaria com a possibilidade de um vírus começaram a surgir. Pouco se conhecia acerca da origem do vírus, ou de onde e como se prevenir diante de uma possível pandemia. A confirmação e o anúncio dados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de que a população estava diante de uma pandemia pelo novo coronavírus geraram diversas mudanças no funcionamento da sociedade: pessoas foram orientadas a permanecerem em quarentena, cidadãos preocupados por não poderem ficar em casa devido aos compromissos financeiros, funcionários trabalhando em *home office*, escolas, universidades, Institutos Federais, comércios fechados, estudantes ansiosos dentro de casa e famílias se reestruturando para viver uma nova realidade em um novo ambiente.

Segundo Schmidt *et al* (2020), a epidemia de doença de coronavírus de 2019 (COVID-19) é uma emergência de saúde pública de interesse internacional, que representa um desafio à resiliência psicológica. O primeiro caso de infecção pelo novo COVID-19 foi reportado na China, no início de dezembro de 2019, e o rápido crescimento dos índices de transmissão da doença a nível global a configurou como pandemia. E em 16 de abril de 2020, o número de casos confirmados em todo o mundo superou os dois milhões, enquanto o número de mortes já passava de 130 mil pessoas.

A OMS revelou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da COVID-19, causada pelo novo coronavírus, configura-se como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, que é considerado o nível de alerta mais alto da Organização, de acordo com o previsto no Regulamento Sanitário Internacional. No dia 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como pandemia (OPAS,2020).

No período entre o início dos registros mundiais da doença até o dia 7 de julho de 2020, foram confirmados no mundo 11.500.302 casos de COVID-19 e 535.759 mortes. Nas Américas, 2.676.765 pessoas que foram infectadas pelo novo coronavírus já se recuperaram, segundo dados de 6 de julho de 2020 (OPAS, 2020).

Já no Brasil, no mesmo período, os casos confirmados somavam 30.425 e 1.924 mortes, segundo a OMS. Em muitos países a COVID-19 trouxe uma mudança e impacto em todos os setores, sendo considerada a síndrome respiratória viral mais severa que já enfrentaram. Nas pandemias, os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde são quanto à saúde física das pessoas; contudo, não se pode relevar a saúde mental, pois a população passará um bom período para se recuperar desse trauma psicológico que repercuta na família, no trabalho e em toda sociedade.

Tratar do bem-estar da população é prevenir a sociedade de um futuro adoecido pelos desdobramentos das reações e convivência com a dura realidade da pandemia. Segundo Schmidt *et al* (2020), os sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população em geral e, em particular, nos profissionais da saúde. Sem desconsiderar os casos de suicídio ocorrentes, o estresse pós-traumático, confusão e raiva são consequências dos efeitos da pandemia; a quarentena levou as pessoas do grupo de risco, como diabéticos, hipertensos, obesos e idosos, a uma solidão e um isolamento que, muitas vezes, acarretaram sintomas psicossomáticos semelhantes aos da COVID-19, como febre, falta de ar, tosse, perda de paladar, entre outros.

Desse modo, a relevância de intervenções psicológicas alinhadas às necessidades emergentes no atual contexto de pandemia foi imprescindível. A OMS, em 31 de março de 2020, publicou a Portaria nº 639, que dispõe sobre a ação estratégica – “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” – sobre a capacitação e o cadastramento de profissionais da saúde para o enfrentamento à COVID-19, incluindo psicólogos (BRASIL, 2020).

De acordo com Schmidt *et al* (2020), que citam Jiang *et al.* (2020) e Taylor (2019), pesquisas vêm sendo realizadas em busca de um melhor acompanhamento e apoio à população na área da saúde mental, e nas áreas de psicologia da saúde e psicologia clínica em duas universidades de diferentes estados no Brasil: a Universidade Federal do Rio Grande e a Universidade Federal de Santa Catarina. Os achados dessa revisão narrativa são apresentados por meio de duas seções: “Implicações na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus” e “Intervenções psicológicas durante a pandemia: possibilidades e desafios”. Em relação aos efeitos da pandemia na saúde mental, pesquisas anteriores sobre outros surtos infecciosos revelaram desdobramentos desadaptativos, em curto, médio e longo prazo, para a população geral e para os profissionais da saúde.

Zandifar e Badrfam (2020), citados por Schmidt *et al* (2020, p. 4), afirmam que:

No que diz respeito à COVID-19 em particular, os estudos desenvolvidos até o momento sobre as repercussões na saúde mental têm se voltado tanto à população geral quanto aos profissionais da saúde, destacando as particularidades desses dois grupos.

Esses grupos são os mais afetados, sendo alvo de muitas notícias que muitas vezes contrariam as medidas de prevenção e as orientações das autoridades sanitárias, o que dificulta a prevenção e aumenta a possibilidade de contágio e disseminação da doença.

Em uma pesquisa realizada por Wang *et al* (2020) e citada por Schmidt *et al* (2020) com a população geral na China, incluindo 1.210 participantes em 194 cidades, durante o estágio inicial da pandemia, foram revelados sintomas de moderados a severos de ansiedade, depressão e estresse, em 28,8%, 16,5% e 8,1% dos respondentes, respectivamente. Além disso, 75,2% dos respondentes referiram medo de que seus familiares contraíssem a doença. Ser mulher, estudante e apresentar sintomas físicos ligados à COVID-19, ou problemas de saúde prévios, foram fatores significativamente associados a maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse.

Diante de tal cenário, para além da saúde física, é necessário dar-se uma atenção especial também para a saúde mental, uma vez que esta pode gerar crise de ansiedade, picos de estresse, tristeza, insegurança e outros sentimentos diante do isolamento social e das incertezas, como medo de morrer, solidão e crises de choro, o que, conseqüentemente, pode afetar também o sistema imunológico. Desse modo, podemos lançar alguns questionamentos: Quais os danos psicológicos que o confinamento causa para a população? O agravamento do estado de saúde mental das pessoas em época de quarentena é real? De certa forma, sim, pois, durante uma pandemia é esperado que se esteja frequentemente em estado de alerta, preocupados, confusos, estressados e com sensação de falta de controle frente às incertezas do momento.

Segundo informe publicado pela Fiocruz Brasília (2020), estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados. Entretanto, é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A maioria será classificada como reações normais diante de uma situação anormal. Portanto, a pandemia pela COVID-19 tem gerado um momento bastante atípico para o mundo.

O distanciamento social e o panorama de incerteza frente à situação podem influenciar significativamente na saúde mental de todos. Desse modo, pessoas que nunca estiveram diante de uma situação de ansiedade e/ou vivenciaram sensação de pânico podem se encontrar nessa situação e não saberem o que fazer. Aqueles que já apresentavam quadros sintomáticos podem

ter essas manifestações de sofrimento agravadas, sobretudo pessoas de alto risco, como os diabéticos, hipertensos, cardíacos e idosos.

Uma das formas de combater o distanciamento foi usar as redes sociais, que, através das *lives*, tornaram possível a continuidade das celebrações religiosas, reuniões de trabalho, contatos com familiares. Programações musicais foram e estão sendo realizadas para entreter a família que estava de quarentena em suas casas vivenciando momentos que outrora não eram possíveis devido à sobrecarga de trabalho, viagens, atividades etc.

Sendo assim, foi preciso lidar com esse novo contexto econômico, social e familiar, como também com as frustrações geradas pelo impacto da COVID-19. Para tanto, foram criadas estratégias de cuidado psíquico em situação de pandemia; dentre essas estratégias, destaca-se o trabalho desenvolvido pelas psicólogas e psicólogos do IFPB, em parceria com a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, utilizando-se das possibilidades que a tecnologia oferta, criou-se o grupo virtual “Há Braços”, como forma de manter os profissionais próximos dos estudantes nesse período em que todos precisam de apoio. Foi um caminho que se encontrou para se fortalecer e compartilhar. Mesmo reclusos, é importante saber que ninguém está sozinho. É importante saber que há braços que podem gerar afetos e apoio.

O grupo virtual Há Braços, formado pelos psicólogos do IFPB, não objetivou atuar como uma psicoterapia *on-line*, mas proporcionar algum apoio emocional, contribuindo para aliviar repercussões do isolamento sobre a qualidade de vida e amenizar angústias decorrentes do atual cenário. O trabalho do grupo “Há Braços” foi direcionado a toda a comunidade estudantil do IFPB (alunos do integrado, subsequente e superior de quaisquer dos *campi* da instituição) sendo acessível pelo WhatsApp, um aplicativo popular de mensagens que pode ser baixado em celulares com Android ou iOS. Essa foi uma das estratégias de cuidado psíquico em situação de pandemia.

Portanto, torna-se necessário retomar estratégias e ferramentas de cuidado que possibilitem amenizar os momentos de crise ou sofrimento, como o desenvolvimento de ações que proporcionem sensação de maior estabilidade emocional; como investir em exercícios e ações que auxiliem na redução do nível de estresse agudo (meditação, leitura, exercícios de respiração, entre outros mecanismos que auxiliem a situar o pensamento no momento presente); bem como estimular a retomada de experiências e habilidades usadas em tempos difíceis do passado para gerenciar emoções durante a epidemia.

O fornecimento do suporte psicológico dos participantes foi feito por profissionais psicólogos através de *lives* com temas diversos, como ansiedade, habilidades socioemocionais, felicidade, direitos humanos, direitos sociais, inteligência emocional, entre outros, durante os

cinco dias da semana, e atividades nos grupos de *WhatsApp*. O material didático enviado aos participantes e no perfil do *instagram* “@habracospsi” contém lições, vídeos explicativos e proposição de tarefas a serem realizadas. Paralelamente, além desse trabalho, será proposto o engajamento em atividades protetoras da saúde mental, como o sarau com música e poesia.

O bem-estar e a saúde mental da população em geral estão comprometidos; porém, os profissionais da saúde, como psicólogos e psiquiatras, educadores e terapeutas ocupacionais exercem nesse momento uma função essencial para que a resiliência esteja presente e desperte o sentimento de superação às sequelas na saúde mental decorrentes da pandemia, onde certamente houve muitas perdas na área financeira, nas emoções, na saúde e principalmente houve perdas de entes queridos. Nesse direcionamento a proposta descrita pelo IFPB objetiva um suporte relevante nesse novo tempo em as incertezas permeiam em todos os aspectos do viver. São em tempos de crise que se faz urgente solidificar os desafios de abraçar, acolher e aliviar dores emocionais, como pessoas humanas e como profissionais da saúde mental.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para a realização do presente estudo, a pesquisa foi realizada mediante levantamento bibliográfico e documental, com vistas ao embasamento teórico para melhor compreensão da temática em tela. Para tanto, buscou-se em plataformas de base de dados materiais relacionados à temática saúde mental de estudantes do ensino médio integrado no âmbito escolar, como SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde), Google Acadêmico, além da consulta a livros e documentos da instituição, como a Política de Assistência Estudantil e Cartilha sobre Saúde mental, desenvolvida pela Comissão do Grupo de Trabalho em Saúde mental, coordenado pela Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB).

De posse dos materiais supracitados, analisou-se tais bases de dados através do processo interpretativo das referências bibliográficas, mediante leitura crítica e seleção das informações de cunho contextual relacionados à temática proposta, tais como o papel das equipes de saúde mental, pedagógica e de assistência estudantil, além dos temas relacionados à saúde mental e ao contexto escolar.

Para atender as recomendações previstas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, que trata acerca das pesquisas e testes em seres humanos, o presente trabalho foi enviado ao CEP do IFPB. Com a aprovação do CEP, sob registro CAAE nº 28258720.9.0000.5185, foi solicitada à direção geral do *campus* João Pessoa a anuência para realização do estudo em tela, de forma que a pesquisadora desse início à coleta de dados.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Na presente pesquisa, os critérios utilizados para a escolha do universo de participantes foram: ser servidor das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, lotados nos setores da CPAS, DEPAP e CAEST, pelo fato destes trabalharem na linha de frente com os estudantes do ensino médio integrado do IFPB – *Campus* João Pessoa, distribuídos da seguinte maneira: 14 servidores da CPAS, entre médicos, nutricionistas, enfermeiros, auxiliar de enfermagem, odontólogos e assistente em administração; 09 servidores da CAEST, entre psicólogos, técnicos em assuntos educacionais, pedagogos e assistentes sociais; 06 servidores do DEPAP, entre técnicos em assuntos educacionais, pedagogos e psicólogos, totalizando 29 servidores participantes.

No que tange aos aspectos relacionados à pesquisa quantitativa, esta apresenta como principal característica a quantificação das informações e resultados do estudo realizado. Segundo Silveira e Córdova (2009, p. 33), “a pesquisa quantitativa, que tem suas raízes no pensamento positivista lógico, tende a enfatizar o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e os atributos mensuráveis da experiência humana”.

Para tanto, a pesquisa quantitativa foi desenvolvida através do questionário semiestruturado intitulado “Questionário de Investigação da Atuação Profissional Diante das Demandas de Saúde Mental”, composto por 21 questões, das quais três questões foram subjetivas, e trataram acerca da saúde mental na pandemia, bem como da preparação para o retorno às atividades presenciais pós-pandemia, e ainda como a instituição poderia apoiá-lo(a).

Assim, a pesquisa quantitativa tem um caráter muito mais objetivo se comparado à pesquisa qualitativa e, para tanto, utiliza-se de instrumentos formais e estruturados para a coleta de dados, bem como da análise matemática através da estatística descritiva, que foi utilizada neste estudo para tratamento dos dados.

Além disso, a pesquisa quantitativa abrange tudo o que pode ser quantificável, isto é, classifica e analisa as informações e opiniões em forma de números através da utilização de recursos e técnicas estatísticas (SILVA; MENEZES, 2005; PRODANOV; FREITAS, 2013). Complementando esse pensamento, Fonseca (2012, p. 35) diz que essa abordagem de pesquisa se baseia “em dados mensuráveis das variáveis buscando verificar e explicar sua existência, relação ou influência sobre outra variável”, enquanto que a pesquisa qualitativa, segundo Rodrigues (2007), visa analisar e interpretar dados relativos à natureza dos fenômenos, a partir da linguagem que expressa as suas razões, valendo-se da razão discursiva.

Para o estudo qualitativo, foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada. Em relação às entrevistas que foram realizadas através da ferramenta *Google Meet* foram selecionados cinco servidores coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil. No tocante às questões, estas foram construídas com base nas observações dos contextos de crise, de situações emergenciais no meio escolar e das ações desenvolvidas no *locus* de trabalho no âmbito da saúde mental. A entrevista foi gravada com a finalidade de transcrição para uso conveniente do tratamento dos dados. Para tanto, o critério de escolha dos entrevistados foi ser coordenador da CAEST, CPAS e DEPAP, devido ao fato de eles mesmos manterem uma relação mais direta com os estudantes na sua *práxis* de trabalho.

Quanto aos aspectos qualitativos, em estudos dessa natureza, diferentemente do que ocorre em pesquisas de caráter exclusivamente quantitativo, não há um foco na quantificação de resultados, mas sim na análise dos fenômenos a partir da interpretação de seus significados.

Para Rodrigues (2007, p. 39), “qualitativa é denominação dada à pesquisa que se vale da razão discursiva”.

No que tange à análise de fenômenos sociais, a pesquisa qualitativa apresenta-se como uma importante ferramenta para análise das relações que emergem desse cenário. O foco da pesquisa qualitativa está na compreensão e aprofundamento a respeito do objeto que se pretende investigar, dispensando a preocupação com resultados numéricos (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

Na abordagem qualitativa, o ambiente configura-se como a fonte dos dados da pesquisa, e o pesquisador aproxima-se do objeto de estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013). Dessa forma, os fatos e fenômenos estudados são observados a partir do contato com os sujeitos envolvidos neles e, assim, analisados e descritos a partir do olhar do pesquisador com base em fundamentos teóricos norteadores.

Ao debruçar-se sobre o ambiente onde se concretizam os fenômenos estudados, estabelecendo uma aproximação com os sujeitos envolvidos, a pesquisa qualitativa possibilita a compreensão da estrutura na qual tais indivíduos estão inseridos, propiciando o entendimento sobre o modo como são construídos e interpretados seus comportamentos, sentimentos e ações.

Desse modo, o fenômeno estudado é interpretado a partir da concepção dos sujeitos da pesquisa (GODOY, 1995). Cabe destacar que o ambiente escolar, *lócus* deste estudo, caracteriza-se como território propício à condução de estudos de caráter qualitativo, tendo em vista o amplo leque de possibilidades de investigações e abordagens, bem como o forte caráter interpretativo desse tipo de estudo. A pesquisa qualitativa busca trazer resposta às questões específicas, com foco na realidade não necessariamente expressa por números, mas sim no campo dos significados (MINAYO, 2016).

A abordagem quanti-qualitativa refere-se à forma como os dados coletados com os servidores foram analisados, categorizados e interpretados, buscando-se quantificar as demandas mais emergentes, além de interpretar os dados referentes à ótica dos profissionais da educação sobre a temática, a relação destes com o trabalho desenvolvido, bem como as concepções e conhecimentos prévios dos sujeitos da pesquisa.

Uma vez classificada enquanto pesquisa quanti-qualitativa, destaca-se a natureza descritiva do presente estudo, tendo em vista que ele foi desenvolvido a partir da observação, análise e interpretação dos dados a respeito do fenômeno considerado. Nesse contexto, o pesquisador apresenta como instrumento principal da pesquisa um estudo que retrata a percepção dos sujeitos envolvidos em relação ao objeto de análise.

No que tange ao aspecto teórico-metodológico, especificamente em relação à análise dos dados coletados, a pesquisa tem por base a perspectiva do construcionismo social por meio da qual foi investigada a compreensão dos servidores sobre a realidade em que estão inseridos, enunciados por práticas discursivas. Segundo Gergen (2009, p. 301), o construcionismo social pretende:

Explicar os processos pelos quais as pessoas descrevem, explicam, ou, de alguma forma, dão conta do mundo em que vivem (incluindo-se a si mesmas). Busca articular formas compartilhadas de entendimento tal como existem atualmente, como existiram em períodos históricos anteriores, e como poderão vir a existir se a atenção criativa se dirigir neste sentido. (GERGEN, 2009, p. 301).

A partir dos discursos proferidos, buscou-se analisar como ocorre o acolhimento aos discentes que enfrentam problemas relacionados à saúde mental e como os servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil compreendem os sentidos e reagem frente aos desafios no cotidiano da formação profissional, refletindo a partir das discussões teóricas sobre aspectos relacionados à saúde mental.

Sendo assim, os dados obtidos a partir das falas dos servidores foram apontados através do registro descritivo destes mesmos. Desse modo, na pesquisa qualitativa a descrição representa um processo demasiadamente importante tanto para obtenção dos dados quanto para a divulgação dos resultados (GODOY, 1995).

Além disso, observa-se que a finalidade da pesquisa descritiva é perceber, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos.

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. (GIL, 2002, p. 42).

A partir da coleta, registro e análise dos dados, como resultado do trabalho realizado, tem-se a entrega do produto educacional a ser aplicado no âmbito da educação profissional, especificamente no que tange ao contexto do fenômeno estudado. Em relação à classificação, esta se caracteriza por pesquisa de campo, pois, segundo Fonseca (2012, p. 22), “é uma pesquisa que consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presumem relevantes para os analisar”. Com isso, o objetivo é contribuir para o melhoramento da realidade evidenciada

através de uma proposta de ação, pensada enquanto possível estratégia, a ser adotada para melhoramento do quadro constatado pelo estudo.

3.2 UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA

Segundo Lakatos e Marconi (2003), o universo se caracteriza pelo conjunto de pessoas ou objetos que possuem, pelo menos, uma qualidade em comum. A determinação do universo incide sobre a especificação dos atributos em comum das pessoas ou coisas a serem pesquisadas, como série, idade, religião, nível de escolaridade etc.

Diante do entendimento acima, a presente pesquisa tem como referência, no primeiro momento, para o estudo quantitativo, a construção de um questionário de escala Likert², intitulado “Questionário de Investigação da Atuação Profissional Diante das Demandas de Saúde Mental”, que foi aplicado virtualmente via *Google Forms* em 29 servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, como psicólogos, assistentes sociais, pedagogos e técnicos em assuntos educacionais que trabalham na Coordenação de Apoio ao Estudante (CAEST-JP), médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas e auxiliares de enfermagem da Coordenação de Prevenção e Atenção à Saúde (CPAS-JP) e pedagogos, técnicos em assuntos educacionais e psicólogos do Departamento de Articulação Pedagógica (DEPAP-JP) todos lotados no *campus* João Pessoa, do Instituto Federal da Paraíba.

O universo da presente pesquisa tem como referência, para a parte quantitativa do estudo, o universo dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, lotados no *campus* João Pessoa do Instituto Federal da Paraíba. Este universo é representado pelo montante de 29 servidores escolhidos pela pesquisadora pelo fato de estes servidores estarem no contato direto com os estudantes dada a função que cada um exerce dentro do campus. Para a parte qualitativa do estudo, relativo à entrevista, serão entrevistados cinco servidores coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil.

Richardson (2012, p. 158) define amostra “como qualquer subconjunto do conjunto universal ou da população”. Ou seja, amostra implica na delimitação dos elementos de uma determinada realidade que se deseja analisar, a partir de critérios pré-estabelecidos pelo pesquisador.

2 A escala Likert ou escala de Likert é um tipo de escala de resposta psicométrica usada habitualmente em questionários e é a escala mais usada em pesquisas de opinião. Ao responderem a um questionário baseado nessa escala, os perguntados especificam seu nível de concordância com uma afirmação.

Lakatos e Marconi (2003) compreendem amostragem como o procedimento reflexivo mediante o qual é possível reunir e analisar a amostra que mais se enquadra no contexto da pesquisa. Assim, pode-se inferir que a amostragem, na presente pesquisa, é não probabilística por acessibilidade/conveniência, por estes servidores estarem atuando diretamente no cotidiano junto aos estudantes, sendo assim, foi realizada uma escolha deliberada dos elementos da amostra, onde os sujeitos foram escolhidos por critérios determinados, tais sejam os servidores estarem lotados na CAEST, DEPAP e CPAS do IFPB – *Campus* João Pessoa. Nesse sentido, para a etapa qualitativa, foi selecionada uma amostra de cinco servidores, dentre os 29 participantes, que lidam diariamente com os estudantes do Ensino Médio Integrado do IFPB – *Campus* João Pessoa.

Desse modo, a escolha do referido *campus* não se deu de forma aleatória, tendo sido fruto de informações prestadas entre os profissionais atuantes na área da saúde mental a respeito do grande número de alunos que vem apresentando quadro de adoecimento mental, prejudicando o processo de ensino e de aprendizagem.

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Devido ao momento atual da pandemia, e embora tenha informado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IFPB que a pesquisa seria presencialmente, precisou-se fazer uma readequação para o desenvolvimento da pesquisa. Com isso, utilizou-se os formulários do *Google Forms*, que podem servir para a prática acadêmica de maneira que se utilizem recursos para tornar a pesquisa mais atrativa e participativa; além da possibilidade de acesso em qualquer local e horário; agilidade na coleta de dados e análise dos resultados, pois, quando respondido o questionário, as respostas aparecem imediatamente; facilidade de uso; entre outros benefícios. Portanto, foi enviado para os participantes via *e-mail*, e através do link para que fosse respondido o questionário. Enumera-se ainda como vantagem os resultados da pesquisa pelo *Google Forms*, pois estes se organizam em forma de gráficos e planilhas, proporcionando um resultado quantitativo de forma mais prática e organizada, facilitando a análise dos dados. É interessante observar que com tal formato *on-line* os antigos formulários impressos foram substituídos.

Os instrumentos de coleta que foram utilizados na elaboração da pesquisa conduzem à efetivação dos objetivos do trabalho, representados pelo meio pelo qual se tem acesso aos sujeitos da pesquisa. Entre os principais instrumentos de coleta disponíveis para condução de pesquisas quanti-qualitativas, destacam-se na presente pesquisa: o questionário, construído com

base na experiência profissional, intitulado “Questionário de Investigação da Atuação Profissional Diante das Demandas de Saúde Mental”, que foi elaborado com perguntas objetivas, e foi aplicado a 29 servidores por meio virtual, através da ferramenta *Google Forms*; e as entrevistas, que foram realizadas através da ferramenta *Google Meet*, com cinco coordenadores dos setores CPAS, DEPAP e CAEST; sendo estes os meios utilizados para elaboração do presente estudo.

Segundo Fonseca (2012), o questionário permite medir com precisão o que se deseja, possibilita obter, de maneira sistemática e ordenada, informações sobre as variáveis que interferem em uma investigação na população ou amostra que está sendo estudada. Dessa forma, acredita-se que a utilização do questionário possibilitou alcançar os objetivos da pesquisa de forma satisfatória, pois o questionário serviu para levantar informações e construir o roteiro das entrevistas.

De acordo com Lakatos e Marconi (2003), a entrevista é o encontro entre duas pessoas cujo objetivo é captar informações acerca de determinado assunto, através de um diálogo de natureza profissional. Assim, o roteiro semiestruturado para entrevista foi elaborado a partir das impressões captadas através do questionário aplicado virtualmente. Desse modo, buscou-se, através do mencionado instrumento, melhor compreender a percepção dos servidores sobre as situações apontadas pelos resultados obtidos na primeira etapa da pesquisa, bem como captar o olhar das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil sobre questões relativas às ações desenvolvidas perante as demandas emergenciais e ao acolhimento dos alunos no seu cotidiano, na trajetória da formação profissional.

3.3.1 A Pesquisa Empírica

Inicialmente é importante ressaltar que o diagnóstico a que se chegou foi construído por meio do amálgama das variadas técnicas de coleta de dados utilizadas; para tanto foram fundamentais os questionários, as observações vividas e as análises. A coleta de dados da presente pesquisa, conforme previsto no cronograma, foi realizada no mês de junho de 2020, constituindo-se como critério de inclusão para o preenchimento do questionário ser servidor do quadro efetivo do IFPB, lotado no *campus* João Pessoa, nos departamentos de saúde (CPAS), pedagógico (DEPAP), e de assistência estudantil (CAEST).

O planejamento do processo de coleta de dados foi realizado em duas etapas. A primeira etapa dedicada à apresentação da pesquisa, ao convite para a participação dos servidores e ao

envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via *Google forms*; junto à segunda etapa, dedicada à aplicação dos questionários.

Devido ao momento atual da pandemia, foram realizadas a primeira e a segunda etapas da coleta de dados via *Google*. Além da apresentação da pesquisa, convite e envio dos termos foram devolvidos no prazo de uma semana pelos setores de saúde (CPAS) pedagógico (DEPAP), e assistência estudantil (CAEST), onde foram respondidos os questionários. Ao clicarem no “aceite” e colocarem o *e-mail*, o TCLE foi automaticamente para o *e-mail* do servidor. Todos os servidores tiveram o tempo de uma semana para responder às questões, de forma individual, em seu lar. Os participantes foram orientados ao atendimento da pesquisa às questões éticas, à participação voluntária e à confidencialidade das informações, garantindo-lhes a preservação de seus direitos, segurança e bem-estar. Considerando, de acordo com a Resolução nº 466/2012, risco de pesquisa como “possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente” (BRASIL, 2012, p. 3), os servidores foram informados dos riscos mínimos da pesquisa por meio do TCLE. Assim, foram orientados para a possibilidade de procurar a pesquisadora em caso de esclarecimentos e dúvidas.

Respondidos os questionários, passou-se ao desenvolvimento do método eleito para a análise dos dados, a saber, análise de conteúdo, do qual Bardin é referência. De acordo com o autor, análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens. Essa abordagem, de acordo com Bardin (2016), visa o conhecimento de variáveis de ordem psicológica, sociológica, histórica etc., por meio de uma amostra de mensagens particulares. Corroborando com a ideia do autor, a análise de conteúdo tem por finalidade efetuar deduções lógicas e justificadas, referentes à origem das mensagens tomadas em consideração (o emissor e o seu contexto, ou, eventualmente, os efeitos dessas mensagens). Além disso, o autor supracitado orienta que as fases da análise devem ser organizadas em “três polos cronológicos” (p. 95): o primeiro, pré-análise; o segundo, exploração do material submetido à análise; e, por último, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. A pré-análise geralmente abrange, segundo Bardin (1977, p. 95), “a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final”.

Seguindo a definição do autor, na primeira fase da análise, foi obtida a conferência dos termos de consentimento, adotando-se o seguinte critério de elegibilidade: dos questionários respondidos pelos servidores das áreas de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, por meio do TCLE, foram selecionados; dos questionários respondidos e enviados pelos servidores, apenas foram selecionados aqueles que aceitaram participar da pesquisa respondendo o aceite e tendo o TCLE enviado por *e-mail* ao participante. Dessa forma foi definido o *corpus*, definido por Bardin (1977, p. 96) como “o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos”, totalizando 29 questionários.

Após a identificação dos 29 questionários, foi realizada o que Bardin (1977, p. 96) chama “leitura flutuante”, que é a primeira leitura do material de análise. Em seguida foi realizada a organização dos dados, na qual todas as perguntas e respostas foram transcritas dos questionários para uma planilha do programa *Excel*. Cada uma das 21 questões ocupou, na mesma ordem do questionário, uma célula da primeira linha da planilha, e cada identificação de questionário ocupou uma célula da primeira coluna da planilha. A partir da organização dos dados, procederam-se a segunda e terceira etapas de análise: a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação.

Com base na disposição dos dados, foram aplicados filtros nas respostas das questões objetivas e realizadas algumas quantificações consideradas relevantes. Segundo Bardin (1977, p. 115), “a análise qualitativa não rejeita toda e qualquer forma de quantificação”. A partir dessas análises, foram criados gráficos que auxiliaram na visualização dos resultados.

Posteriormente, foi realizada a análise de conteúdo das questões abertas e, a partir da apropriação dessa análise, resultaram três categorias que foram discutidas na análise preliminar dos resultados: “A Compreensão da Saúde mental e os processos de sofrimento/adoecimento no contexto escolar”, “Os processos abordados no enfrentamento do sofrimento/adoecimento estudantil” e “A importância do Respaldo Institucional e do Fluxograma de atendimento emergencial”. Concluída a análise dos dados da pesquisa, passou-se à elaboração do produto educacional que será apresentado ao longo do trabalho.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados coletados, através da tabulação dos dados da escala Likert de cunho quantitativo, foi realizada a análise dos respondentes do universo de servidores por meio da ferramenta *Google Forms*, sendo o tratamento quantitativo realizado através da estatística descritiva. Já as entrevistas foram realizadas pelo *Google Meet*, do aplicativo *Google Drive*, e,

mediante a transcrição das entrevistas de cunho qualitativo, foi realizado o tratamento das informações colhidas no universo dos profissionais coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, do Instituto Federal da Paraíba, *Campus* João Pessoa, PB.

Na fase da aplicação do questionário, os dados coletados foram analisados por meio do aplicativo *Google Forms*, e apresentados mediante gráficos gerados por este aplicativo. No que se refere à entrevista, os dados foram trabalhados a partir da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). Os dados obtidos com os resultados dos questionários propostos a verificar a percepção dos servidores em relação às demandas emergentes em saúde mental, foram apresentados por meio de representações gráficas. Já as entrevistas foram analisadas a partir da perspectiva de um olhar teórico-metodológico do construcionismo social, do humanismo e da produção de sentidos, mediante as falas dos servidores coordenadores.

Assim, para análise dos dados dos entrevistados, foi realizada uma série de etapas que foram seguidas visando à viabilização do tratamento e compreensão dos dados obtidos. Desse modo, pode-se inferir que essa apreciação se deu em três etapas:

1. Primeiramente as entrevistas foram transcritas. A partir da transcrição, foi feita a leitura e interpretação inicial das respostas referentes aos apontamentos minuciosos da entrevistadora acerca do contexto da entrevista (onde foi feita, como o assunto foi introduzido, o que transcorreu antes da gravação). Isso auxiliou no entendimento do contexto do diálogo e do que estava acontecendo no local da entrevista.

2. Em seguida, foi feita a leitura completa e detalhada do conteúdo das entrevistas, de forma transcrita, para verificação dos assuntos que surgiram nos diálogos, classificando-os conforme os conteúdos relacionados aos objetivos da pesquisa.

3. Por fim, a partir da análise desses conteúdos, foi realizada a sistematização das respostas obtidas, de forma a observar as narrativas e diálogos ocorridos ao longo da entrevista, que, segundo Bardin (2016), a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, objetivando descrever o conteúdo das mensagens através de procedimentos sistemáticos.

A partir de tal apreciação, as falas foram apresentadas de acordo com seus significados, propiciando assim a observância dos sentidos gerados pelos participantes.

3.4.1 Riscos

De acordo com Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, inciso II, alínea 22, os riscos da pesquisa dizem respeito à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Para tanto, os participantes tiveram a garantia de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde foram apresentados os riscos e benefícios da presente pesquisa.

Assim, na presente pesquisa, os riscos que puderam ocorrer, ao abordar temas relativos ao cotidiano profissional, são relativos a desconfortos durante o processo de coleta de dados. Coube ainda à pesquisadora informar aos participantes que, a qualquer sinal de desconforto, estes poderiam abster-se de participar ou responder determinada questão causadora de constrangimentos e afins.

3.4.2 Benefícios

Acredita-se que esta pesquisa poderá contribuir para as questões relacionadas à saúde mental dos estudantes no âmbito da instituição, bem como para os profissionais envolvidos e para a sociedade em um todo, propiciando um ambiente seguro, salutar e acolhedor diante das situações que perpassam o contexto de angústia, sofrimento mental e embates no curso do processo de aprendizagem em torno de temáticas permeadas de estigmas e preconceitos.

Desse modo, foi possível refletir acerca do fazer profissional, considerando a importância e a necessidade de um guia de educação em saúde mental que ultrapasse os limites do gabinete médico, alcançando assim todo o ambiente institucional.

Portanto, presume-se que os benefícios decorrentes da presente pesquisa foram alcançados, corroborando com o meio acadêmico e profissional, com vistas à construção de novas estratégias na esfera da saúde mental, bem como políticas públicas que permeiam as fragilidades do cotidiano profissional.

3.5 ESBOÇO DO PRODUTO EDUCACIONAL: DO PLANEJAMENTO À AÇÃO NO ENSINO

Através da análise dos dados coletados, sobretudo no que diz respeito aos discursos proferidos pelos servidores entrevistados, será possível identificar quais as principais demandas emergentes ocorridas no ambiente de trabalho relacionadas à saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado, de que modo as questões relacionadas à saúde mental interferem na trajetória escolar desses discentes e quais são as dificuldades enfrentadas, bem como, a partir

das questões identificadas, definir a melhor forma de contribuir positivamente com a melhoria desse cenário precário em que se encontra a saúde mental dos discentes.

Desse modo, o produto educacional que foi desenvolvido a partir do tratamento dos dados coletados com os servidores propiciou um meio para a construção de um guia de educação em saúde mental para os servidores que auxiliam os estudantes do Ensino Médio Integrado do IFPB – *Campus* João Pessoa.

O guia de educação em saúde mental, foi desenvolvido com o caráter educativo-informativo, cujo objetivo é instruir sobre a importância do termo “saúde mental”, bem como expor informações acerca do bom acolhimento para os estudantes e conscientizar os servidores a respeito do fluxograma de atendimento emergencial em saúde mental, que é a representação gráfica da série de atividades ou etapas de um determinado processo, que visa auxiliar os servidores na condução e eficiência dos seus trabalhos junto aos estudantes. No caso do presente estudo, podemos inferir que o fluxograma inserido no guia é um instrumento de organização das ações a serem realizadas nos atendimentos das demandas emergenciais dos estudantes do IFPB – *Campus* João Pessoa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este capítulo apresenta os resultados obtidos a partir da análise dos dados alcançados com os questionários e entrevistas, partindo de um entendimento amplo do termo “análise”, que compreende sua descrição e interpretação, de acordo com a obra de Minayo (1994, p. 68), quando expressa que “a análise e a interpretação estão contidas no mesmo movimento: o de olhar atentamente para os dados da pesquisa”.

A análise dos dados resultantes desta pesquisa inicia-se pela caracterização dos sujeitos participantes, a partir das respostas às primeiras questões do instrumento de coleta de dados, tal seja para a primeira etapa da pesquisa, o questionário intitulado “Questionário de Investigação da Atuação Profissional Diante das Demandas de Saúde Mental”.

Para a segunda etapa da pesquisa, foi realizada a entrevista semiestruturada, representada através das classes temáticas “Saúde Mental”, por meio das categorias “Percepção” e “Importância do Tema Saúde Mental”; “Atuação Profissional”, por meio das categorias “Diálogo Entre Equipes” e “Desafios Diante das Situações Emergenciais”; e “Saúde Mental na Instituição”, por meio das categorias “Sistema de Encaminhamentos e Fluxograma em Contextos de Crise”, “Conscientização Sobre Saúde Mental e Encaminhamentos em Contextos de Crise”, “Construção de Parcerias com Instituições Externas e Necessidade de Encaminhamentos” e “Perspectiva Institucional”.

4.1 QUESTIONÁRIO

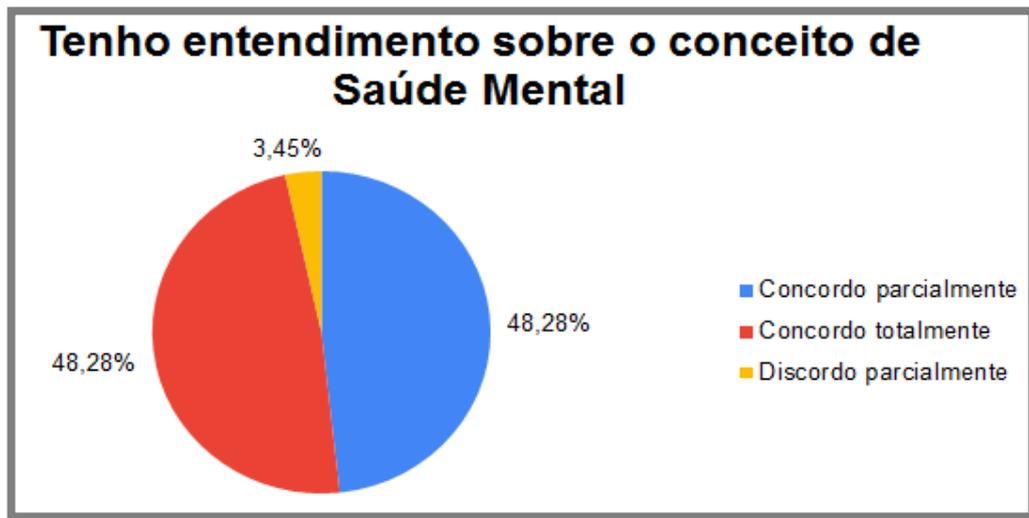
4.1.1 Compreensão da Saúde Mental e os Processos de Sofrimento/Adoecimento Mental no Contexto Escolar

Esta categoria retrata a relação estabelecida entre a compreensão sobre saúde mental e os processos de sofrimento/adoecimento mental na percepção dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil, apresentando o entendimento sobre o conceito de saúde mental e situações emergenciais que surgem no ambiente de trabalho. À medida que a análise foi se desenvolvendo, foram encontrados registros que dão sustentação a esta categoria e que serão descritos a seguir.

Analizadas as respostas ao instrumento de pesquisa, foi possível verificar que, sobre o conceito de saúde mental na questão 01, 48,3% dos servidores relataram que possuem a compreensão sobre o termo “saúde mental” e outros 48,3% concordaram parcialmente, como

mostra o gráfico abaixo. Para Almeida (1998), abordar o tema de saúde mental é, sobretudo, discutir o conceito de prevenção e sua relação com o controle social. Corroborando com a ideia de Almeida (1998), refletir sobre as possibilidades e limites de atuação da instituição escolar em direção à educação e à prevenção em saúde mental é essencial.

GRÁFICO 2: Entendimento sobre conceito do termo Saúde Mental

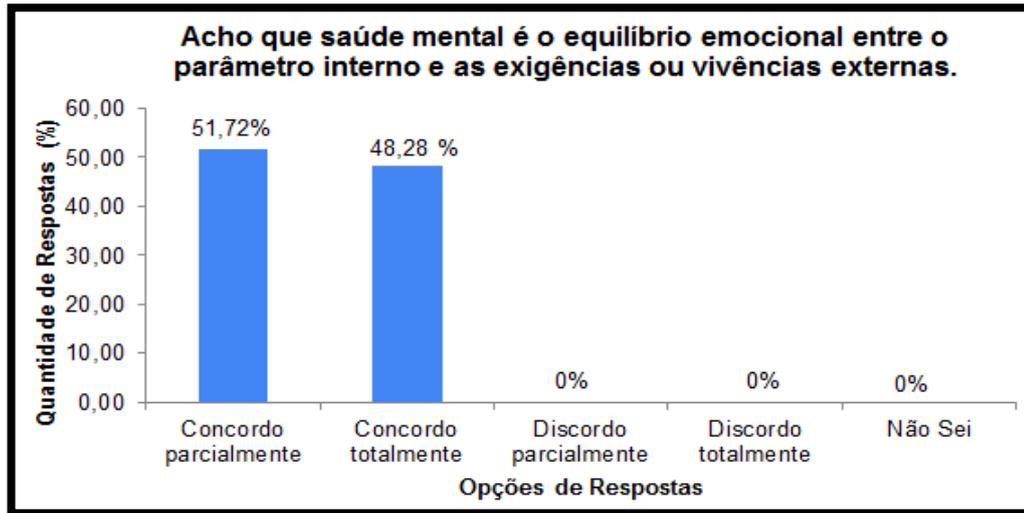


Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Evidenciou-se em vários momentos da análise, inclusive quando, no Gráfico 3, em relação à questão 02, 51,7% concordaram parcialmente que a saúde mental é o equilíbrio emocional entre o parâmetro interno e as vivências externas e 48,3% concordaram totalmente com essa afirmação, conforme o Gráfico 3.

Essas constatações corroboram com as investigações de González Rey (2004), de que a saúde é um processo qualitativo complexo que define o funcionamento completo do organismo, integrando o somático e o psíquico de maneira sistêmica. Pois, atinente à compreensão sobre saúde mental, essa é tida como a capacidade de administrar a própria vida e as suas emoções dentro de um amplo espectro de variações; sem, contudo, perder o valor do real e do precioso, também está relacionada à forma como o ser humano reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, competências, anseios, ideias e emoções.

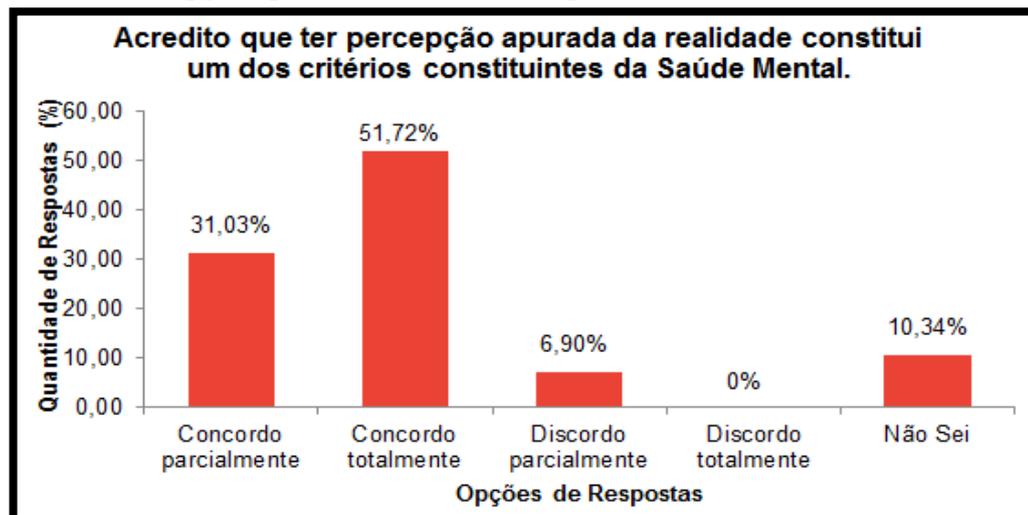
GRÁFICO 3: Saúde Mental enquanto equilíbrio emocional entre o parâmetro interno e as vivências externas



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

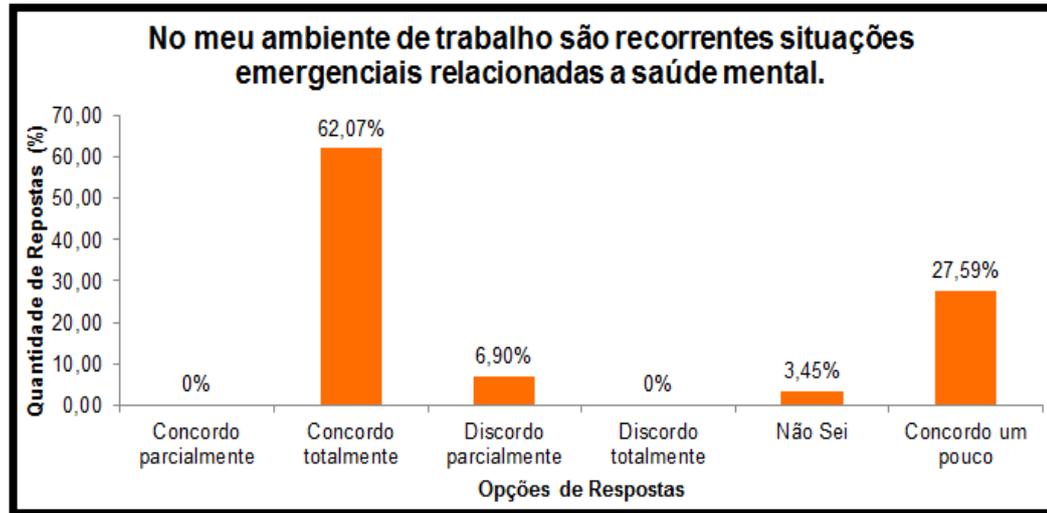
Na questão 03 – Acredito que ter percepção apurada da realidade constitui um dos critérios constituintes da Saúde mental –, o Gráfico 4 apontou que cerca de 51,7% dos participantes responderam que concordam totalmente com essa afirmativa, que menciona que a percepção apurada da situação real faz parte da saúde mental. Conforme Rey (2004), a saúde é vista como processo, momento ativo que pressupõe a participação consciente do indivíduo junto aos outros elementos significativos que participam do processo. Ainda corroborando com a ideia do autor, os comportamentos advindos da saúde são sistêmicos e o funcionamento de qualquer parte do sistema, que não esteja bem, tem uma expressão na psique do indivíduo.

GRÁFICO 4: Percepção apurada da realidade enquanto critério constituinte da Saúde Mental



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

GRÁFICO 5: Situações emergenciais recorrentes no ambiente de trabalho relacionadas à Saúde Mental



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

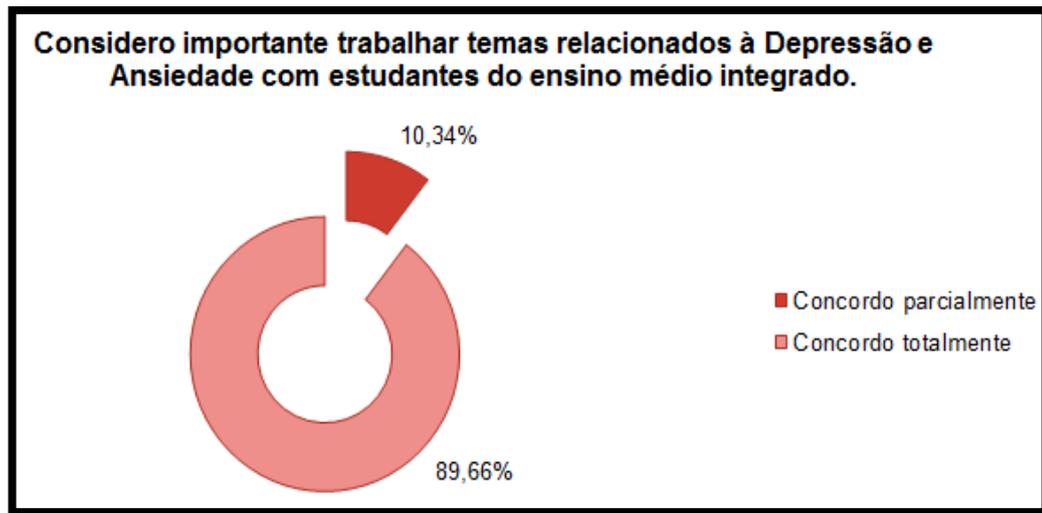
Com o objetivo de verificar se haveria a mesma compreensão dos participantes quando está explícito o termo “situações emergenciais relacionados à saúde mental”, foi elaborada a questão 04 – No meu ambiente de trabalho são recorrentes situações emergenciais relacionadas à saúde mental. Levando em consideração o fenômeno de que os jovens iniciam seus cursos no ensino superior cada vez mais novos, estes se tornam um grupo de alto risco para o desenvolvimento de problemas psíquicos, por isso é vital entender estes problemas e oferecer apoio precoce, eficaz e acessível a esse grupo potencialmente vulnerável (BROWN, 2018).

Sendo assim, no Gráfico 5, que corresponde à questão 04 do questionário, significativos 62,1% dos participantes responderam afirmativamente à questão, dizendo que concordam totalmente com as recorrências emergenciais no contexto escolar, como mostra o gráfico acima.

Pôde-se perceber que a maioria dos participantes tem a compreensão sobre a saúde mental e que as situações emergenciais relacionadas à saúde mental são recorrentes. Esses dados reforçam o lugar que a escola ocupa frente ao tema da saúde mental. Segundo González Rey (2004a), o conceito de saúde deve ser considerado “mais um processo do que um produto, sendo que tal processo, em seu funcionamento, se desenvolve mediante múltiplos mecanismos alternativos, nos quais integra componentes genéticos, somáticos, sociais e psicológicos”. Contudo, a ideia de Almeida (1998), à questão da atenção, interesse e a importância atribuídos a situações recorrentes no quesito da prevenção em saúde mental, orientam, atualmente, ao desenvolvimento de novas políticas de saúde e de educação, que estimulem novas atitudes dos profissionais frente aos problemas gerados no contexto educacional.

A relação entre contexto escolar e saúde mental foi sendo elucidada à medida que avançava a análise dos dados. Os servidores não só acreditam que há relação entre situações do contexto escolar com a saúde mental, como registraram suas considerações, como quando responderam à questão 05, que indagava se algum deles considerava importante trabalhar temas relacionados a depressão e ansiedade com estudantes do Ensino Médio Integrado, pois a necessidade de se trabalhar esses temas é nítida, face aos avanços do sofrimento/adoecimento psíquico dos estudantes, pois conforme Garcia (2016), as doenças mentais refletem a trajetória da vida, podendo manifestar-se ainda na infância e, desse modo, a escola detém condição privilegiada, haja vista o ambiente escolar estar dotado de grande concentração de estimulações e impactos sobre todos os aspectos da vida, devendo os servidores que ali adentram ter o conhecimento mínimo sobre saúde mental, para uma atuação eficiente, conforme o Gráfico 6 abaixo.

GRÁFICO 6: Importância de trabalhar temas relacionados à depressão e ansiedade com estudantes do ensino médio integrado



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

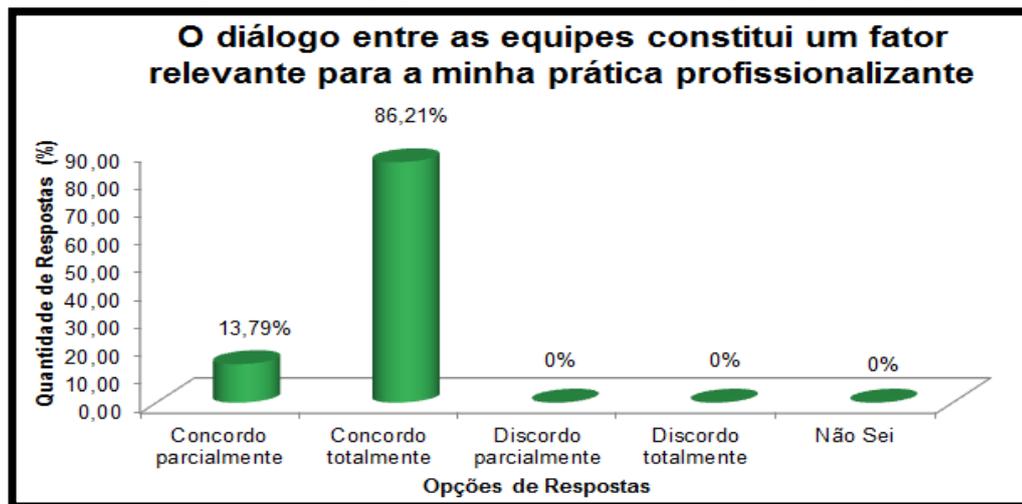
Diante do exposto a partir dos dados obtidos nesta primeira categoria, tem-se que nesta análise foi possível perceber que os servidores possuem um certo entendimento acerca da saúde mental, bem como os processos de sofrimento/adoecimento que surgem no cotidiano dos estudantes do ensino médio integrado. Esta compreensão é importante para o agir diante das situações emergenciais que surgem no dia a dia do profissional no âmbito escolar.

4.1.2 Os Processos Abordados no Enfrentamento do Sofrimento/Adoecimento Estudantil

Nesta categoria, foi analisado como os servidores abordam o tema e lidam com o processo de enfrentamento diante das situações do sofrimento/adoecimento estudantil. Portanto, observa-se no gráfico 6 o representativo percentual dos servidores (89,7%) que afirmaram considerar importante trabalhar temas relacionados a depressão e ansiedade com estudantes do Ensino Médio Integrado.

Esse dado permite inferir que os participantes reconhecem em suas experiências na instituição a existência de prejuízos à saúde mental dos estudantes e sentem a necessidade de trabalhar o tema. Dessa forma, discutir o papel da instituição na prevenção à saúde mental e nas possibilidades de atuação na promoção do bem-estar dos estudantes em situações de aprendizagem escolar é fundamental para o desenvolvimento de ações que contribuam para a saúde mental dos estudantes.

GRÁFICO 7: O diálogo entre as equipes como fator relevante para a prática profissionalizante



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

É válido salientar que se fala da percepção dos servidores em relação aos estudantes do Ensino Médio Integrado que tiveram ou têm algum prejuízo a sua saúde mental. De acordo com Jansen *et al* (2011, p. 444), “dentre os transtornos associados ao declínio da qualidade de vida está a depressão, por aumentar a sensação de dor e a incapacidade funcional, tornar a adesão ao tratamento mais difícil e diminuir a qualidade das relações sociais”.

Dessa forma, a vigilância às questões de saúde mental de estudantes da Educação Profissional Tecnológica é pertinente no sentido de evitar agravos. Analisada a frequência dessas ocorrências, pode-se verificar na questão 06 que o diálogo entre as equipes constitui um

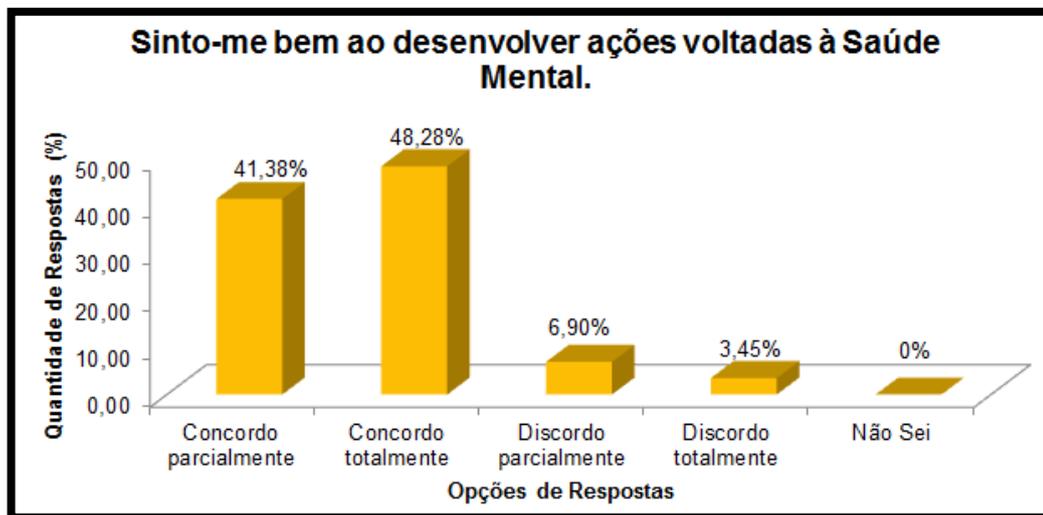
fator relevante na prática profissional. Enquanto 86,2% dos servidores afirmaram que o diálogo é um fator relevante entre as equipes, 13,8% concordaram parcialmente com a mesma afirmação na questão 06, como mostra o Gráfico 7.

Portanto, estima-se que o IFPB, como um espaço de interlocução de saberes e conhecimentos, deve contribuir para o diálogo entre os setores e trabalhadores da instituição e desenvolver meios para aproximação da realidade concreta da comunidade acadêmica com a sociedade em geral.

Concluída a análise precisa dos registros em relação à compreensão sobre o conceito de saúde mental e a importância de trabalhar os temas depressão e ansiedade, destaca-se a questão 07, no Gráfico 8, que afirma que 48,3% dos servidores sentem-se bem ao desenvolver ações voltadas à saúde mental.

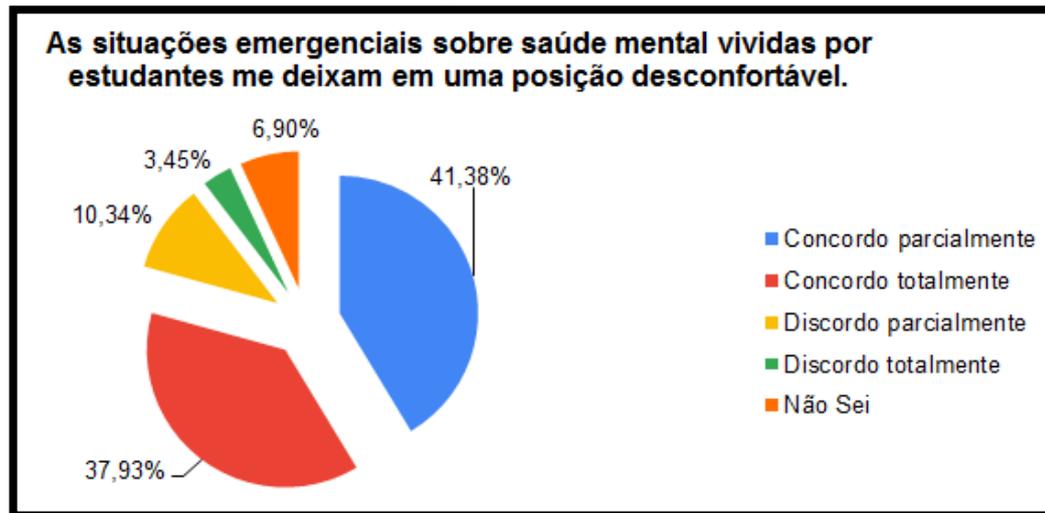
Percebeu-se que a instituição é vista como um espaço produtor da saúde, onde precisa promover a educação integral e o desenvolvimento de habilidades pessoais, garantindo ambientes saudáveis e protetores e que reforcem com ações o bem viver e a saúde mental de todos que ali frequentam.

GRÁFICO 8: O ato de sentir-se bem ao desenvolver ações voltadas à Saúde Mental



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

GRÁFICO 9: Desconforto provocado por situações emergenciais sobre Saúde Mental vividas por estudantes



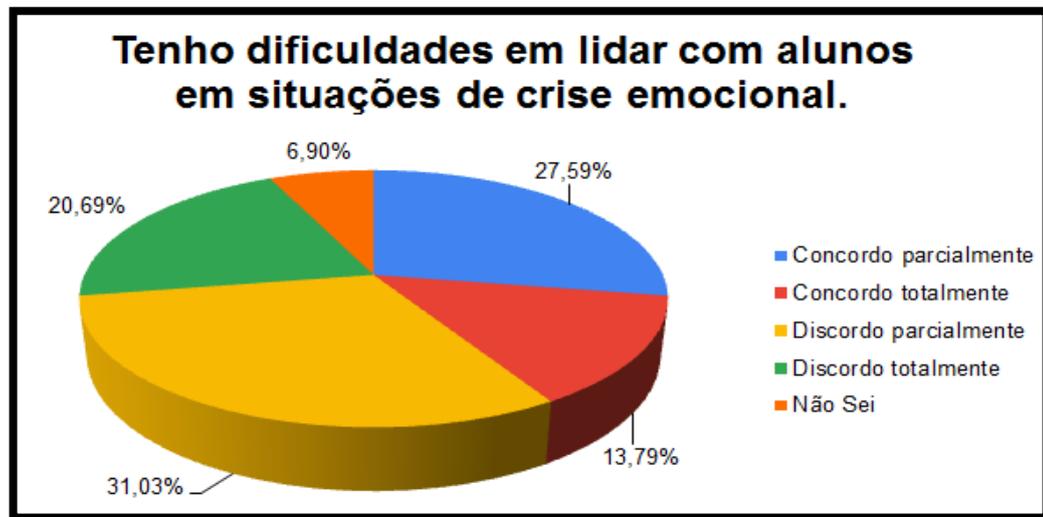
Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Apreende-se nas questões 08 e 09 que as situações emergenciais sobre saúde mental vividas por estudantes, além de deixarem os servidores da educação em uma posição desconfortável, apresentam dificuldades em lidar com alunos em situações de crise emocional. Ariño e Bardagi (2018, p. 50) retratam por meio dos resultados de sua pesquisa com estudantes universitários a hipótese de “que a sobrecarga de demandas acadêmicas, assim como a percepção do estudante sobre sua capacidade de lidar com tais demandas, podem se constituir como um fator de risco para o adoecimento”.

Para tanto, diante de tal cenário vivido pelos estudantes, os servidores que integram os diferentes setores e espaços do âmbito escolar, em suas práticas e atividades, expressam o compromisso profissional de conhecê-los e buscar formas de minimizar seus efeitos nos estudantes.

Na questão 09, sobre as dificuldades em lidar com os alunos em situações de crise, 31% relataram que discordam parcialmente dessa afirmativa, como mostra o Gráfico 10. Considerando que o contexto escolar, por ser permeado de situações instigantes e mobilizadoras, que, muitas vezes, ultrapassam os muros da instituição, a pesquisa contribui para que reflexões e estudos sejam discutidos e propostos tanto pelos servidores diretamente envolvidos como pelos pesquisadores de diversas áreas. O lidar com alunos em situações de crise inclui-se no rol das questões suscitadas pelos sujeitos em questão.

GRÁFICO 10: Dificuldades em lidar com alunos em situações de crise emocional



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Nessa mesma perspectiva de análise, foi possível abordar o objetivo geral da pesquisa, o de investigar como as demandas emergenciais relacionadas a questões de saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil. A partir das análises apresentadas, pode-se hipotetizar que, nesta pesquisa, os servidores podem ter revelado mais suas inseguranças diante das situações emergenciais enfrentadas, reforçando a necessidade de um norte nas situações de crise emocional.

Por fim, esta categoria retratou o olhar dos servidores no processo de enfrentamento às situações de sofrimento/adoecimento psíquico. Ficou evidente a importância do diálogo entre as equipes para melhor planejamento e desempenho das ações no contexto escolar junto aos estudantes. Percebeu-se, também, que ainda há certo desconforto por parte de alguns servidores no tocante ao desenvolvimento de ações voltadas à saúde mental, bem como no enfrentamento das situações emergenciais e em lidar com os alunos que estão em situações de crise emocional.

Conforme ilustra Garcia (2016), o modo como os educadores e familiares dos alunos atuam na prevenção da saúde mental no contexto escolar evidencia a falta de conhecimento sobre saúde mental nas escolas brasileiras, o que pode resultar em uma supervalorização das doenças, como em discriminação e medicalização, e ainda inviabilizar a articulação de projetos sobre o desenvolvimento de habilidades intelectuais, emocionais e sociais, que poderá contribuir com o desenvolvimento integral do estudante e constituir fator de proteção para futuros problemas de saúde mental.

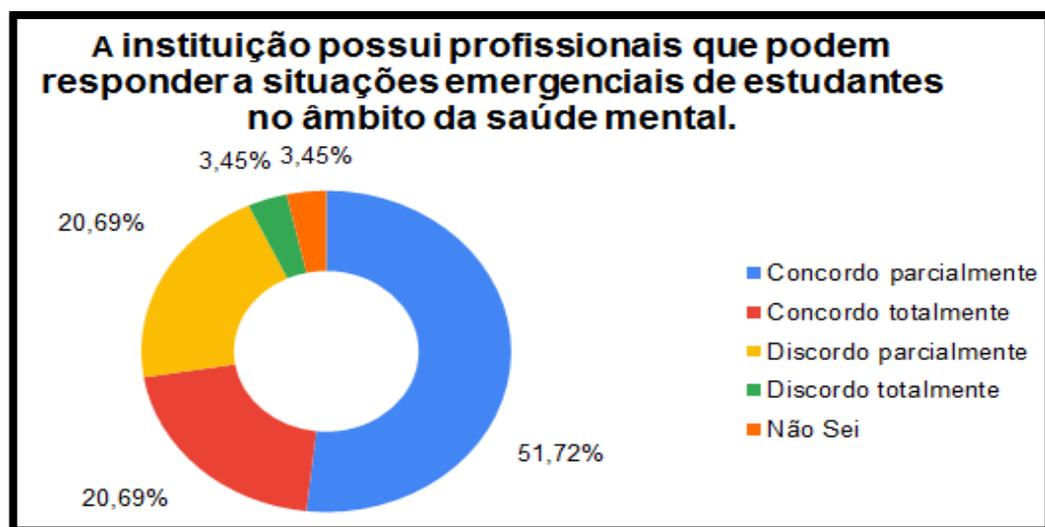
Articulando com a ideia da autora, conclui-se que é necessário o diálogo entre as equipes de diferentes áreas e setores, bem como novas práticas no fazer cotidiano. Sendo assim, após a análise dos registros em relação à compreensão sobre saúde mental e sobre a abordagem das situações de sofrimento/adoecimento mental, passar-se-á para a categoria seguinte, que se refere ao respaldo institucional e ao fluxograma de atendimento emergencial.

4.1.3 A Importância do Respaldo Institucional e do Guia de Educação em Saúde Mental

Nesta parte, destacam-se as questões relacionadas com a instituição em questão e a necessidade apurada de se ter uma sistematização para os encaminhamentos, bem como a construção de parcerias para mais segurança nos encaminhamentos das situações emergenciais. Foi possível verificar na análise que 51,7% dos servidores respondentes revelaram que a instituição possui profissionais que possam responder a situações emergenciais, de acordo com o Gráfico 11.

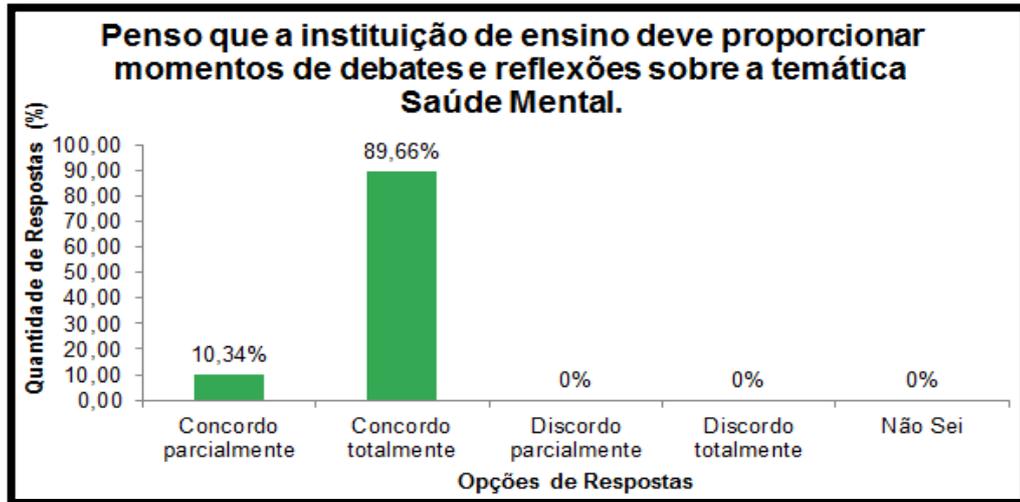
Portanto, os servidores reconhecem a atuação da equipe multiprofissional diante das situações emergenciais no contexto da saúde mental e os dados enaltecem a importância do acolhimento institucional. Conforme Ferro e Antunes (2015, p. 76), a escuta tem um grande potencial: “atender o sujeito na sua necessidade de escuta é uma forma preventiva e promotora de saúde”. Corroborando com a ideia do autor, a questão do acolhimento no âmbito escolar faz-se necessária como forma de prevenir o adoecimento.

GRÁFICO 11: Corpo de profissionais aptos para atuar perante as situações emergenciais de estudantes no âmbito da Saúde Mental



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

GRÁFICO 12: Importância da promoção de debates e reflexões sobre a temática Saúde Mental por parte da instituição



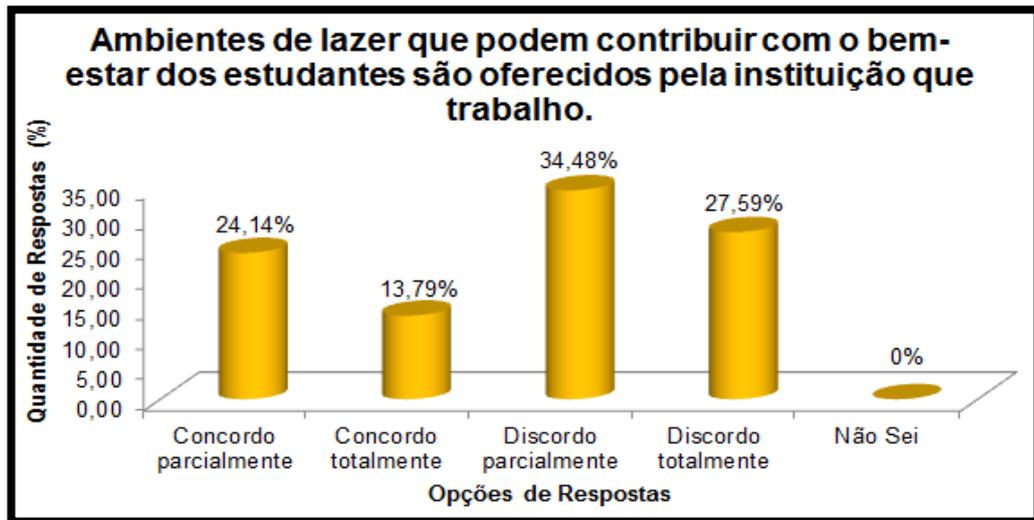
Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Ressalta-se que esta pesquisa não teve o objetivo, em nenhum momento, de realizar diagnóstico, por isso esta é uma análise a partir da percepção dos servidores, das suas experiências. Nessa mesma perspectiva de análise, foi possível perceber no Gráfico 12, na questão 11, que os servidores sentem a necessidade de a instituição proporcionar momentos de debates e reflexões sobre a temática saúde mental, o que enriquece a pesquisa pelo seu teor no âmbito da saúde mental.

Durante a análise dos dados, ficou evidente a impossibilidade de separar os fatores emocionais, saúde mental, contexto escolar, ou ainda relacionados a adolescência, como foi realizado na fundamentação teórica. Reafirmando, portanto, que aquela foi apenas uma forma de auxiliar na abordagem teórica.

Realizada a análise dos dados, foi possível verificar o quanto são interligados e interdependentes os fatores identificados, por isso não será realizada nenhuma tentativa de classificá-los, mas sim identificá-los e propor um auxílio para as ações de enfrentamento. Conforme a percepção dos servidores, foi identificada a carência de ambientes de lazer na instituição que podem contribuir para o bem-estar dos estudantes, como mostra o Gráfico 13.

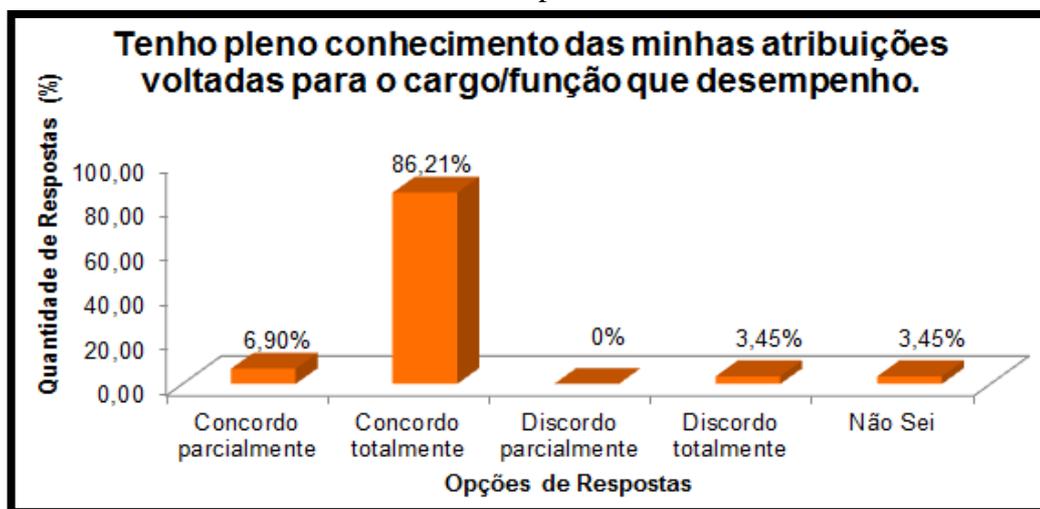
GRÁFICO 13: A existência de ambientes de lazer na instituição que podem contribuir com o bem-estar dos estudantes



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Considera-se que os fatores citados se constituem como grupos de fatores, que se desdobram em outros, como será possível verificar ao longo do texto. Os diferentes fatores identificados na pesquisa coadunam com a característica multifatorial do adoecimento, podendo acarretar emergências em saúde mental (ARIÑO; BARDAGI, 2018). Ao serem questionados se possuem pleno conhecimento das atribuições voltadas para o cargo/função que desempenham, 86,2% dos servidores participantes responderam afirmativamente.

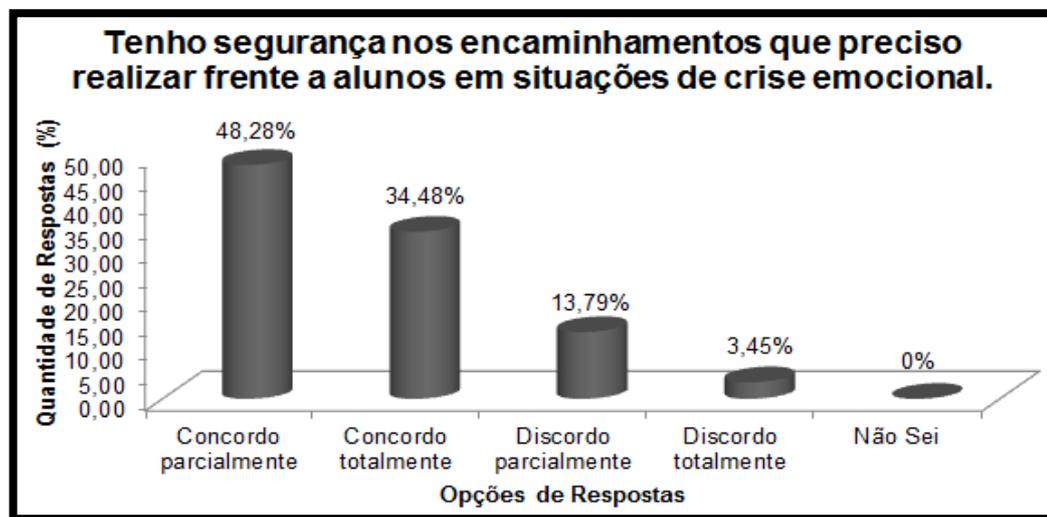
GRÁFICO 14: Conhecimento das atribuições voltadas para o cargo/função que o servidor desempenha



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Portanto, de acordo com a percepção dos servidores, 48,3% concordaram parcialmente em ter segurança nos encaminhamentos em situações de crise emocional e 34,5% concordaram totalmente com a afirmação. Na questão 14, denota-se um certo sentimento de segurança da maior parte dos servidores da educação, no que diz respeito ao fluxo de encaminhamento no momento da crise emocional. Esse cenário demonstra que, por vezes, medidas de segurança nos encaminhamentos frente aos estudantes em situações emergenciais são realizadas, ainda que dotados de certa insegurança por parte dos servidores.

GRÁFICO 15: Segurança nos encaminhamentos diante das situações de crise emocional dos estudantes

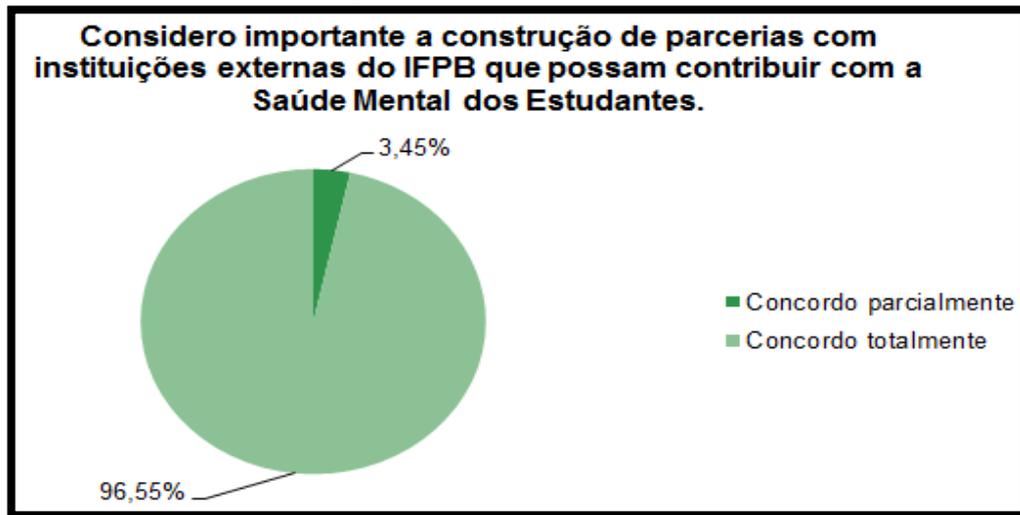


Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Na questão 15, a pesquisa revelou, conforme o gráfico abaixo, que 96,6% dos servidores afirmaram a importância da construção de parcerias com instituições externas do IFPB, para contribuir com a Saúde mental dos estudantes. Por esse contexto, percebe-se a ausência de diálogos com os órgãos externos e a necessidade de desenvolver uma parceria com esses órgãos.

Sem dúvida, a existência de parcerias com os órgãos externos e a instituições como o SAMU, CAPS, Bombeiros, entre outros, auxilia no socorro às vítimas; entretanto, não podem os servidores se excluírem em prestar os primeiros socorros pelo simples fato de discernirem essa função como sendo de um setor específico, pois existem casos em que a adoção de medidas imediatas de assistência básica pode ser decisiva para salvar uma vida ou amenizar os resultados danosos de acidentes ou surtos psíquicos; para tanto, os profissionais precisam ter a compreensão sobre os encaminhamentos norteados pelo fluxograma de atendimento emergencial em prol de uma assistência eficiente.

GRÁFICO 16: Importância da construção de parcerias com instituições externas ao IFPB na contribuição da Saúde Mental dos Estudantes



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA, 2020.

Já na questão 16, em relação à importância de uma sistematização de encaminhamentos para uma melhor condução da atuação profissional, 86,2% dos servidores afirmaram a necessidade de uma sistematização de encaminhamentos, o que, de acordo com a pesquisa, confirma a necessidade de um guia de educação em saúde mental, com um fluxograma de atendimento emergencial para melhor orientar e nortear os encaminhamentos nos casos emergenciais relacionados à saúde mental.

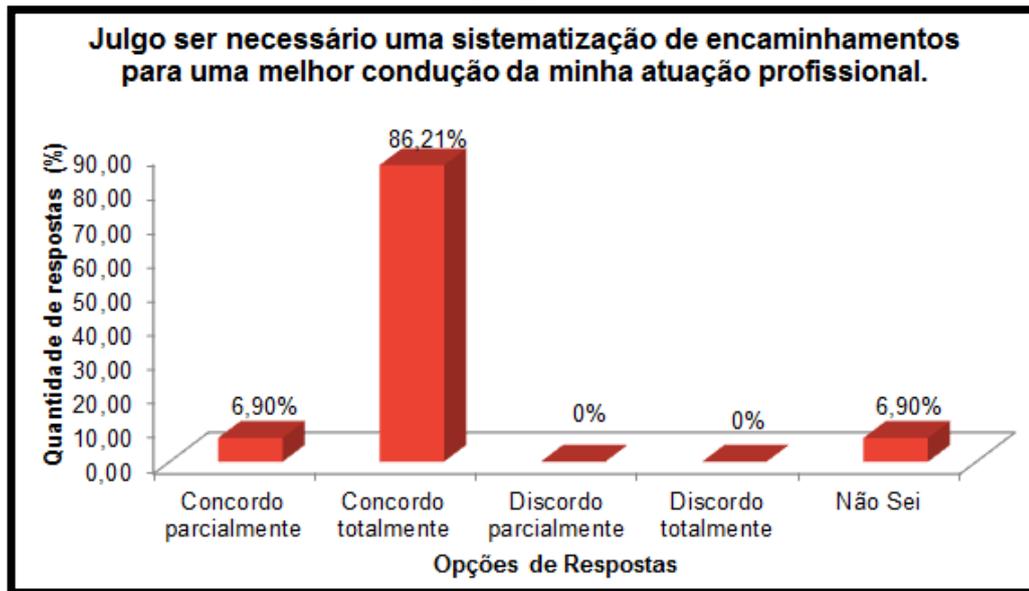
Por meio do guia de educação em saúde mental construído como produto educacional em conjunto com a coordenação da equipe de saúde do *campus* João Pessoa, o que condiz com o objetivo específico da pesquisa, este guia orientará as equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil quanto aos acolhimentos e encaminhamentos das demandas emergentes identificadas na pesquisa.

Almeida (1998, p. 113) frisa que:

Quanto mais bem sucedidas são as estratégias sociais ligadas à prevenção social, aí incluídas a prevenção nas áreas de saúde, e de educação, assim como a prevenção à marginalização social, à miséria, ao fracasso escolar, dentre outras, mais refinados e sutis são os mecanismos de controle social que se encontram na base e na origem dessas estratégias de intervenção.

Ainda segundo Almeida (1998), as ações preventivas, curativas ou de tratamento, constituem uma ação social que, planejada e executada, possui a finalidade de assegurar o controle e a inserção dos estudantes na instituição.

GRÁFICO 17: Necessidade de sistematização dos encaminhamentos para melhor condução da atuação profissional

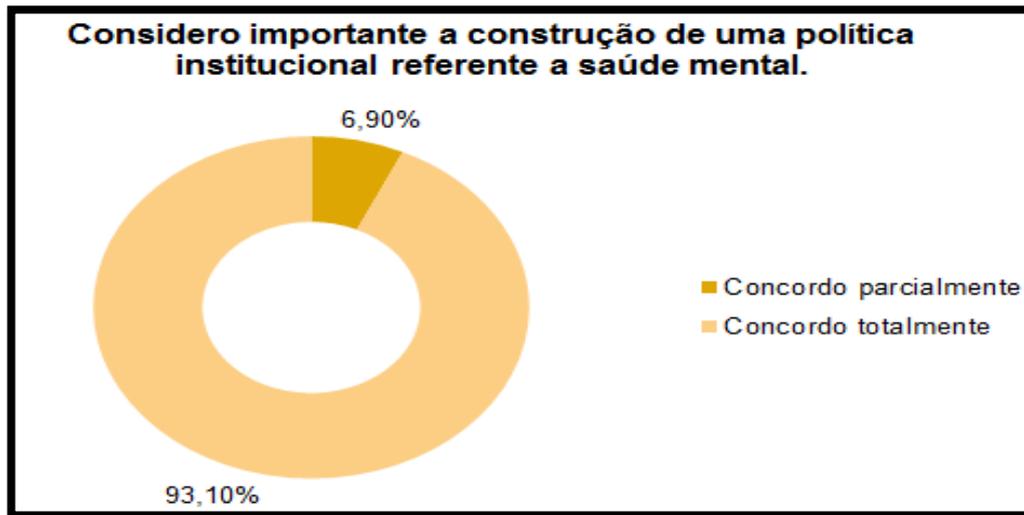


Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Na questão 17, 93,1% concordaram com a construção de uma política institucional referente à saúde mental, pois percebem a carência de uma política voltada para essa área. Os servidores percebem a importância de uma política relacionada às questões de saúde dos estudantes, e aí se abre um leque com uma variedade de situações que se manifestam de acordo com a vida de cada sujeito.

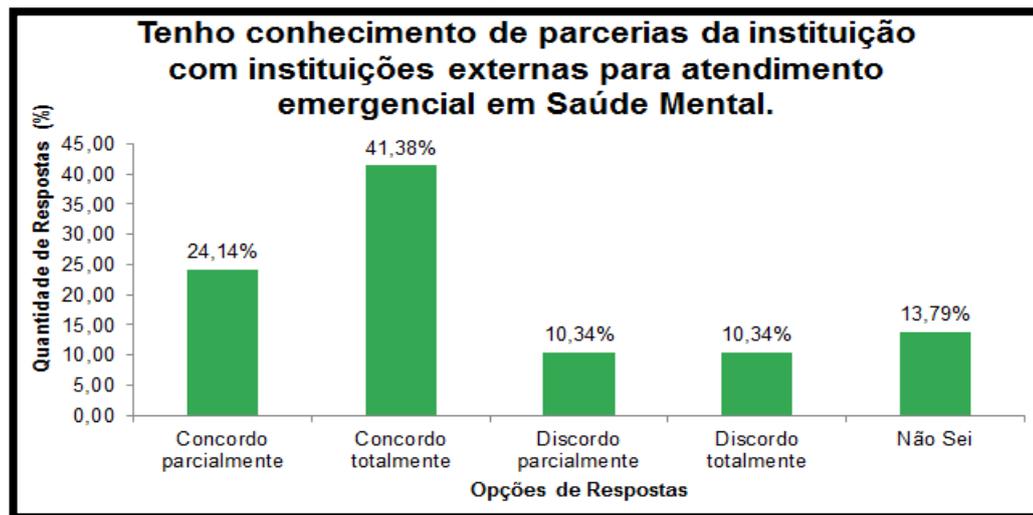
Dessa forma, Lorenzoni (2019, p. 58) embasa-se em “a importância e na necessidade de se promover a saúde como bem-estar das pessoas, além de ser um direito fundamental do ser humano”. Pois uma política que construa uma equipe multidisciplinar, que desenvolva ações contidas numa política de apoio e atendimento aos estudantes, que traga para o contexto do campus uma forma diferente de olhar e agir, que promova a responsabilidade coletiva como importante forma de viabilizar o atendimento integral aos estudantes, seria de tamanha repercussão positiva e engrandecimento institucional.

GRÁFICO 18: Importância da construção de uma política institucional referente à Saúde Mental



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

GRÁFICO 19: Conhecimento de parcerias da instituição com instituições externas para atendimento emergencial em Saúde Mental



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Nesse quesito 18, 41,4% afirmaram ter o conhecimento de parcerias da instituição com as instituições externas. No Gráfico 19, evidenciou-se a importância de se ter o conhecimento das parcerias da instituição com as instituições externas e o cotidiano do fazer profissional dos participantes da pesquisa, levando em consideração as estratégias e ações pensadas e efetivadas em parcerias, ou seja, faz-se necessário conhecer a forma como as demandas são percebidas em sua complexidade e a articulação de um trabalho conjunto.

Em relação às perguntas subjetivas referentes ao impacto da pandemia nas questões ligadas à saúde mental, bem como a percepção do servidor da educação de como se sente

preparado para atuar no retorno das atividades pós-pandemia, a grande maioria revelou que o impacto desta tem sido relevante, haja vista o momento de incertezas vivenciado nesse período, e que o impacto de adoecimento mental será muito preocupante para todos ao final deste período de surto, pois, deixará grandes marcas em várias pessoas.

Além disso, os entrevistados revelaram que esse momento favorece o agravamento dos problemas de saúde mental e que esses problemas serão uma nova realidade na vida de muitas pessoas, mas que o novo modelo de convivência exigido será um desafio para todos.

Segundo Schmidt *et al* (2020), a pandemia do novo coronavírus pode impactar a saúde mental e o bem-estar psicológico também devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares.

Em meio à pandemia, os entrevistados relataram que o estado de confinamento aflorou problemas de convivência, gerando consequências extremamente negativas, pois aumentou o nível de ansiedade, depressão, estresse, agravou vulnerabilidades socioeconômicas, aumentou índices de violência doméstica e sexual, aprofundou em grande medida as fragilidades psíquicas pré-existentes, entre outros, porque as pessoas não estavam acostumadas com uma mudança de rotina repentina que foi ocasionada pelo cenário de isolamento social. O ser humano torna-se ser em sociedade.

Denotou-se também um impacto na saúde mental das pessoas em vários níveis, devido às consequências, como isolamento social, ansiedade, inseguranças, desemprego, incertezas quanto ao amanhã e medo por parte das pessoas de contágio pelo novo coronavírus, entre outras situações.

Acreditou-se também que agravará ainda mais os casos dos estudantes com algum histórico de problemas relacionados à saúde mental e que novos casos irão surgir, tendo em vista todo o contexto de medo e insegurança, gerando preocupação no sentido de lidar com as incertezas diante desse contexto atual.

A maior parte dos servidores relatou que há diferentes perfis psicológicos na nossa sociedade e que, dependendo das características psicológicas/emocionais, a pandemia pode impactar na saúde mental, principalmente para aquelas pessoas que têm resistência psíquica fragilizada, pensamentos pessimistas, com reduzida rede social de apoio, poucas relações de afeto, entre outras fragilidades, e que todos estão diante de um cenário que abalou diferentes sistemas que regem a sociedade, o que gerou grandes mudanças na rotina diária. Dessa forma, a saúde mental está relacionada à resiliência de cada um.

Pode-se perceber nas questões subjetivas que as ações para combater a pandemia irão gerar algum tipo de pressão sobre a saúde mental da população. De acordo com um dos

servidores, que participaram da pesquisa, manter-se isolado, sozinho ou com familiares, é uma dinâmica que requer uma série de variáveis – paciência, autocontrole, empatia, limites, atividades individuais e compartilhadas, entre outros. Porém, essas variáveis não eram observadas por uma boa parcela da população antes da pandemia; logo, a saúde mental será impactada e tudo isso pode gerar angústia, depressão, ansiedade, conflitos.

Atinente à compreensão do impacto da pandemia e do confinamento, que, além de proporcionarem instabilidade na saúde emocional das pessoas, quando se trata de pessoas com comprometimentos, como os autistas, a situação se agrava ainda mais. Na opinião de um dos servidores, a pandemia também trouxe impacto financeiro para várias famílias, e o poder aquisitivo reflete nas condições de moradia, alimentação e segurança, isto é, afeta fatores que precisam estar em equilíbrio para o bem-estar do indivíduo. Além disso, para o respondente, às pessoas que estão em tratamento, mais um agravante é a restrição nos atendimentos médicos, no deslocamento, no acesso aos medicamentos.

De modo geral, os servidores relataram, em sua maioria, vários impactos negativos devido à privação das pessoas em manifestar seus sentimentos diante dos seus familiares e do impedimento do contato com o mundo externo, proibição de deslocamento e lazer comunitário. Além disso, a possibilidade real de uma morte iminente e repentina (sua ou de pessoas de seu afeto) pode tanto potencializar problemas emocionais subjacentes ou fazê-los surgir, como despertar crises de ansiedade, compulsão, estresse, irritabilidade, violência etc.

Ainda neste sentido, para um dos servidores respondentes,

Contudo, fora esses possíveis efeitos nefastos, também acho possível que algumas pessoas consigam dar um rumo melhor aos sentimentos e às reações negativas e medos, e o “clima” da pandemia possa causar nelas uma revolução da forma como viviam/vivem, fazendo-as buscar um equilíbrio em suas vidas e enxergar o que realmente é prioritário e precioso, redefinindo assim seus objetivos/metast e provavelmente fazendo-as viver mais o tempo presente, diminuindo assim o “excesso de futuro”, de projetar sempre para a frente, para depois, e fazendo-as despertar para a importância de viver agora, de estar com quem se gosta agora, de fazer o que se gosta agora, com todas as imperfeições e incompletudes do hoje, mas com o prazer de estar de corpo e alma nas ações e com as pessoas, com o prazer de sentir-se vivo³.

Foi possível verificar na análise de um dos servidores que “a pandemia provocou uma ruptura no tempo e no espaço a que todos nós estávamos acostumados. No que diz respeito à

³ Informação coletada por meio de questionário semiestruturado, respondido através da ferramenta *Google Forms* no mês de junho/2020.

escola, nomeadamente, houve um corte abrupto com todos os vínculos, tanto em relação aos estudantes quanto aos professores, aos servidores, familiares e gestores”⁴. Ele acrescenta ainda que a pandemia em si tanto pode ser uma experiência danosa, negativa, como pode ser uma experiência que poderá ser vivida de forma saudável, mas que necessita de ressignificação, de forma a ser um período de reflexão profunda e aprendizagens significativas.

Além dessa percepção geral sobre a pandemia, foi questionado se os servidores da educação se sentem preparados para atuar no retorno das atividades pós-pandemia. Ademais, perguntou-se como a instituição poderia apoiá-los no preparo para este retorno e como avaliam o retorno dos estudos à normalidade, no período pós-pandemia. A maioria relatou que seria interessante discutir sobre projetos que versem sobre inteligência emocional, motivação e superação. Pois o medo está sendo uma constante, devendo ser um retorno cheio de novas regras e dinâmicas, o que gerará um grande desafio institucional no sentido de conscientizar a comunidade na adoção de novos hábitos e medidas.

Conforme a percepção dos servidores, foram identificados aqueles que analisaram como sendo um período incerto, que nunca será como antes. O mergulho na tecnologia que a pandemia obrigou os profissionais da educação a realizarem transformou o fazer dos profissionais e, conseqüentemente, transformará os mecanismos de ensino.

Outros creem que seja algo bastante delicado, sobretudo se ainda não tiver surgido um tratamento ou vacina para o COVID-19. Certamente alguns alunos e professores estarão impossibilitados de retornar por serem do grupo de risco, e outros poderão estar com medo por conviverem com familiares que integrem tal grupo. Talvez haja evasão e alguns estudantes acabem tomando outro rumo na vida, em virtude de dificuldades socioeconômicas acentuadas pela crise. Fora isso, haverá estudantes/professores/servidores que voltarão impactados pelo luto provocado pela pandemia, em virtude da morte de familiares ou amigos/conhecidos.

Também relataram que, por estar-se vivenciando um contexto com mais traumas, o retorno deverá ser planejado da forma mais cautelosa possível, pois os dados da doença no país mostram que ela continua avançando e ainda não há nenhuma perspectiva de quando a situação voltará à normalidade, devendo-se então observar o que os demais países afetados pela pandemia têm feito para controlar a doença nos ambientes escolares.

Outros servidores acreditam que a instituição deverá imprimir uma nova cultura daquilo dito como “normal”, onde os hábitos acalorados e manifestações de afeto terão que encontrar

⁴ Informação coletada por meio de questionário semiestruturado, respondido através da ferramenta *Google Forms* no mês de junho/2020.

outras formas de demonstração. E que, por estarem em um período delicado, o cuidado e o olhar de toda a comunidade escolar para com os estudantes deverão ser redobrados. Também admitiram que serão outros profissionais, assim como os estudantes serão outros estudantes, e ambos os sujeitos podem ter enfrentado realidades bem diversas: problemas financeiros, perda de pessoas queridas, dificuldade de aprendizagem numa nova metodologia e modalidade de ensino, e formas de desenvolver as suas atividades laborais ou de estudo.

É nítido, pelos depoimentos e análises realizadas, que, na percepção dos servidores, a instituição deverá passar por uma preparação técnica e institucional para o novo normal pós-pandemia e que a união, a colaboração das equipes e o alinhamento das ações darão conforto e fortalecimento para se (re)aprendermos a lidar com situações adversas e novas que se irá enfrentar pós-pandemia.

Sobre os desafios que enfrentarão no retorno das atividades presenciais, um dos servidores relatou⁵:

Acredito que o desafio maior é da instituição, em definir novos modelos de convivência e construir uma educação híbrida, uma espécie de semipresencial, com rodízio entre os grupos de estudantes e servidores que irão acessar a nossa instituição, além de disponibilizar mecanismos de higiene necessários.

Denota-se que o apoio por parte do IFPB vem sendo um marco forte para este retorno, garantindo que todos da comunidade acadêmica estariam protegidos, ao menos com todas as medidas necessárias, fornecendo os materiais adequados para proteção individual e devida higienização do ambiente e materiais de trabalho com uma série de procedimentos e fluxos para o atendimento, além do melhoramento dos ambientes de trabalho para aumentar a segurança dos servidores.

Os respondentes perceberam que o IFPB pode também contribuir contratando mais psicólogos, tanto para atendimento de estudantes quanto de servidores. Entendem que, apesar destes profissionais não atuarem clinicamente na escola, suas orientações, escuta qualificada e encaminhamentos se fazem necessários. Os servidores participantes relatam a necessidade da promoção de capacitação e dos fluxos processuais bem definidos, evidenciando a importância desses profissionais na instituição que antes da pandemia já eram importantes e depois dela tornaram-se mais evidentes e imprescindíveis.

⁵ Informação coletada por meio de questionário semiestruturado, respondido através da ferramenta *Google Forms* no mês de junho/2020.

4.2 ENTREVISTAS

4.2.1 Classes Temáticas e Categorias

Classes Temáticas	Categorias
I SAÚDE MENTAL	1. Percepção 2. Importância do tema Saúde Mental
II ATUAÇÃO PROFISSIONAL	1. Diálogo entre equipes 2. Desafios diante das situações emergenciais
III SAÚDE MENTAL NA INSTITUIÇÃO	1. Sistema de encaminhamentos e fluxograma em contextos de crise 2. Conscientização sobre Saúde Mental e encaminhamentos em contextos de crise 3. Construção de parcerias com instituições externas e necessidade de sistematização de encaminhamentos 4. Perspectiva institucional

I. SAÚDE MENTAL

a) Percepção

A categoria percepção demonstra a visão dos participantes sobre o termo saúde mental, ou seja, como este é compreendido, bem como o modo como se apresenta nas relações ou experiências dos servidores. De uma forma geral, todos os entrevistados definiram a saúde mental como: “a capacidade de estar livre de transtornos que tiram o equilíbrio emocional”.

Os entrevistados A1, A2, B1 e B2 relataram a respeito das atribuições da demanda de um coordenador responsável pelo gerenciamento dos fluxos dos processos de trabalho dentro do âmbito escolar e saúde: “os processos de trabalho, por exemplo, que envolvem o setor de odontologia, que envolvem os profissionais de enfermagem, os profissionais de medicina. Em conjunto, a gente organiza os fluxos e processos de trabalho. Como coordenadora. Aí fora, enquanto servidora, aí é outra questão. Mas as atribuições da coordenação são essas”, explicou a servidora A1.

Em relação ao conceito de saúde mental, a entrevistada A1 relatou ser bem complexo e amplo. A servidora destacou “pra se determinar que uma pessoa tem saúde mental, a gente não pode só dizer... não só questões internas influenciam em que a pessoa tenha uma boa condição de saúde mental. Mas processos externos, a gente também entende que interfere. Então pra pessoa ter saúde mental, no meu entendimento, engloba também a questão de saúde como um todo. Pra você ter uma saúde mental você precisa que os vários aspectos da sua vida, por aquele conceito holístico de saúde, estejam bem. Porque no momento em que uma daquelas áreas estão afetadas, a sua mente responde e conseqüentemente reflete no seu corpo. É impossível enxergar o indivíduo separadamente”.

A partir da fala da servidora, pode-se verificar que a compreensão do termo saúde mental coletado no material discursivo, apresenta-se como polissêmico. Embora tenham percorrido um longo caminho evolutivo, vários autores da atualidade (CANGUILHEM, 1995; WARR, 1987; OGDEN, 1999) compartilham a ideia de que o conceito de saúde mental continua amplo e difícil de operacionalizar, visto que é carregado de valores sociais.

Corroborando com a ideia dos autores, percebe-se que este termo vem aparecendo como o elemento central na vida das pessoas, fator fundamental para o equilíbrio e simplicidade. O Servidor A2 também concordou que a Saúde mental é ter qualidade de vida tanto no trabalho como na vida pessoal. Segundo o A2 “seria tudo aquilo que traz um bem-estar pessoal”. Assim como o A1 e A2, a servidora B1 descreveu a saúde mental como: “conseguir realizar as atividades de maneira equilibrada entendendo os defeitos e virtudes”.

A servidora B2 respondeu: “Bem, saúde mental, pra mim, são as condições de equilíbrio do sujeito, do indivíduo, né? Mas, de um modo geral, eu acho que é a capacidade de lidar, né, do sujeito responder e lidar com os problemas, as questões do dia a dia, as dimensões da sua vida de um modo geral. Eu não sou estudiosa da área de saúde mental, embora eu ache muito importante, então pra mim é uma pergunta bem difícil. Mas, no meu senso comum, de um modo geral, é isso”.

A entrevistada C1 relatou que de uma forma geral, todas as pessoas, passam por adversidades e há alguns momentos em que as pessoas não conseguem lidar bem com a situação, influenciando na saúde mental de um modo geral. A mesma C1 relatou “porque tem aquelas situações, na minha compreensão de saúde mental, que a gente já lida com o sujeito que muitas vezes, ele não tem capacidade de responder por si mesmo. E aí eu acho que é uma situação já mais agravada. Mas, de um modo geral, eu acho que é a capacidade de lidar, né, do sujeito responder e lidar com os problemas, as questões do dia a dia, as dimensões da sua vida de um modo geral”.

Todos os entrevistados demonstraram que o conceito de saúde mental se expande para uma atenção que precisa ser pensada para além da doença, indo além dos modos de transmissão e fatores de risco, sendo preciso englobar as necessidades e os determinantes que envolvem as condições de vida e de cenário dos sujeitos.

b) Importância do Tema Saúde Mental

A Servidora A1, ao retratar sobre a importância do tema Saúde Mental, relatou que se for relacionado a questões de emergência, é mais difícil acontecer: “Por exemplo, teve, logo quando eu cheguei na CPAS teve o episódio do suicídio, mas que aí também ninguém poderia fazer mais nada. Teve, mas são questões de urgência. De emergência, raramente acontece”. Já as de urgência a mesma relatou que acontecem com mais frequência.

O Servidor A2 revelou que: “Já me deparei com situações de estudantes, por exemplo, que chegou lá toda suja, disse que tinha tentado uma situação de suicídio, assim, frustrada, né? Uma situação frustrada. Isso foi o ano passado. Assim, algumas situações de, pra mim acho que o mais sério foi esse, que ela deixou uma carta para mim e para a enfermeira de lá. Assim, intencionalmente deixou a agenda marcada, um local. E a gente, quando abriu, a gente viu como se fosse algo direcionado pra gente. A gente ficou sem entender. De repente ela chega depois toda suja. Ela chega toda suja e dizendo justamente que tentou pular de uma árvore, naquela mata que tem por trás da feira, que o médico tava lá, ficou super preocupado, e não teve sucesso. Um negócio bem inusitado”.

A fala da entrevistada B1 revelou que situações emergenciais sempre acontecem, principalmente crises de ansiedade, falta de ar levando a desmaios.

A servidora B2 relatou que “Sim, eu acho que é um dos nossos principais desafios. Essa tendência contemporânea de casos de adoecimento em saúde mental dos nossos estudantes. E aí é por diversos fatores, seja por uma questão de pressão, porque a gente tem um ensino integrado e a gente sabe que o estudante, ele passa muitas vezes dez horas do seu dia dentro do IFPB. Tem a pressão de dar conta da sala de aula, do aprendizado. Tem as questões domésticas também, que muitas vezes o estudante traz pra o *campus*. E quando junta tudo isso acaba sendo uma explosão de sentimentos. E é muito comum pra gente, é uma situação extremamente corriqueira pra gente - estudantes em situação de depressão, eu acho que as crises de ansiedade elas aparecem de uma forma muito presente e permanente pra gente, e é um desafio gigantesco. Porque a gente, a área da psicologia educacional, ela não tem essa atribuição de acompanhamento terapêutico. E muitas vezes o estudante, ele tá numa situação que ele precisa

daquele acompanhamento. Então a gente faz outros encaminhamentos, digamos assim. Mas a cada dia que passa, é uma situação cada vez mais constante. Infelizmente, ano passado a gente até teve o suicídio de um aluno no *campus* João Pessoa. Então é frequente. Infelizmente, é algo frequente. Não que a gente não possa atuar na demanda enquanto assistente social, mas eu acho que existe um certo consenso, de senso comum mesmo, de psicologizar sempre a situação da saúde mental. Embora tenha outras dimensões que a gente precisa também intervir, né, além da questão subjetiva do sujeito mesmo”.

A C1 disse que “Já. Já, algumas situações, já teve estudante em sala de aula e em corredor também. Tá passando no corredor e percebeu algum aluno chorando muito... Sim, já teve situações de sala de aula, de a gente tá passando no corredor e o professor chamar pra ajudar”.

Segundo Silva (2019), os estudos demonstram que os problemas mentais no ambiente escolar têm tomado uma proporção preocupante, pois adolescentes e jovens, tanto do sexo feminino quanto do masculino, são afetados por transtornos mentais e demonstram com maior frequência um baixo rendimento escolar.

Corroborando com a ideia do autor, a escola tem como proposta oferecer um ambiente adequado para os alunos com condições apropriadas para estudo, uma boa estrutura, qualidade de ensino e metodologia eficaz, além de proporcionar a educação em saúde mental. Sendo de fundamental importância os servidores das equipes atuarem com sensibilidade, deixando a linha de comunicação aberta em relação ao acolhimento e encaminhamento.

Sobre a necessidade de capacitação dos servidores para trabalhar com o tema “Saúde Mental no Contexto Escolar”, a servidora A1 revelou que “Sim, com certeza. Por conta da forma como eu já observei como as questões são tratadas internamente. Então, assim, entende-se que existem questões... porque na CPAS, lá não tem psicólogo. Então na CPAS chega muito assim: ‘ah, é questões físicas, biológicas. As questões da saúde mental, a gente vai e encaminha pra o outro setor, que é a CAEST, que aí tem um profissional qualificado pra realizar uma escuta’. Então quando chega, a abordagem é essa. E não existe, a gente já tá tentando, que agora eu acredito que está mais claro na mente dos servidores, mas até então não existia, assim, um fluxo uniforme direcionado pra tratar essas questões. Então você via, eu observava que era o pessoal meio perdido. ‘Como é que a gente vai tratar isso?’. Não que não entenda que é uma questão de saúde mental, não. Se entende, sim. Mas como é que a gente pode melhorar internamente. Porque claro que tem competências que não é do IF, tem competências que é competência da rede pública de saúde. Então, no meu entendimento, merece uma capacitação,

sim. Porque se entende o que é, sim. Mas não tá resolvido, bem definido, como solucionar os fluxos internamente”.

Ainda sobre a temática supra, o servidor A2 respondeu “Sim. Eu acho com certeza. Sabe? Porque por mais que a gente procure se atualizar sempre tem algumas situações e a gente se depara, por mais que a gente tenha conhecimento disso porque, além disso, da questão pessoal, existe todo um contexto em torno, um contexto familiar, muitos têm conflitos de ordem familiar”.

A servidora B1 respondeu “Com certeza, desde o porteiro até o diretor-geral, todo mundo deveria ser capacitado porque é um organismo, né? E um organismo, ele funciona ao mesmo tempo, todo mundo, todos somos participantes da comunidade, então acho que todo mundo devia ter o mínimo de capacitação. E desmistificar também, né? Porque a gente tem muito do senso comum, né? A gente tem muito ideia do senso comum. Então, assim, ter uma base mais científica, mais certa, digamos assim, de como abordar, acho que facilitaria a vida de todos. Como direcionar... Ou então ‘isso não é comigo, eu não tenho nada a ver com isso”.

A servidora B2 relatou “Com certeza que sim. É um tema que eu acho que precisa de profundidade, né? Eu acho que abarcando muitas dimensões da vida do sujeito. Eu acho que é uma capacitação pra entender o que é saúde mental. Além de intervir, entender. Porque às vezes a gente quer intervir e a gente não compreende o que de fato é. Então a gente não consegue passar, eu acho que a gente não consegue passar credibilidade suficiente do nosso trabalho. Então acho que é preciso algo amplo e profundo”.

A servidora C1 respondeu “Sim. Porque hoje eu percebo que o servidor que tem mais interesse acaba buscando mais de forma particular, porque quer conhecer mais, quer entender. Mas eu percebo que tem a necessidade de a instituição levar um grupo maior de servidores para ter esse olhar mais atento. Porque, assim, talvez várias pessoas tivessem passado por essa estudante e não tivesse percebido, né, que ela tava precisando de ajuda”.

Observa-se que os servidores precisam ter uma visão clara sobre como tratar da saúde mental com os estudantes. Além de falarem sobre o tema, eles devem saber como responder a dúvidas, encaminhar de maneira correta e até mesmo lidar com situações mais graves que podem aparecer.

Conforme ilustra SCHNEIDER (2009), frente a essas dimensões, entende-se que as ações dos profissionais da área devam privilegiar a saúde mental, voltando-se para a promoção da saúde, da cidadania e da reinserção social dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Apreende-se, por meio da entrevista, que os servidores em questão necessitam de uma educação na área de saúde mental, pois problemas de saúde mental podem aparecer por conta

de pressão excessiva em alguma área da vida, como trabalho, pressão das aulas, notas, família, relacionamentos amorosos e traumas, por exemplo. Por mais que o equilíbrio entre emoções e vivências pareça algo simples de ser alcançado, a verdade é que muitos indivíduos não são preparados corretamente para lidar com seus próprios sentimentos, sendo muito importante uma reflexão aprofundada sobre este tema, tão apropriado para os dias atuais.

Acerca da exploração de temas relacionados à saúde mental com os estudantes, no estudo em tela, a servidora A1 relatou que: “Com certeza. Inclusive é prioridade dentro do Programa de Atenção à Saúde do Estudante, que agora tem um novo nome na PRAE, também é uma das prioridades e na parte de Educação e Saúde, com certeza. Saúde mental deve ser tratado, sim”.

O servidor A2 respondeu: “Com certeza. Deve ser uma coisa permanente. Deve ser um trabalho continuado, né e permanente. Não se resume apenas ao Setembro Amarelo. E que seja algo que esteja desde a recepção dos alunos novatos, que entram, porque daí eles já têm o primeiro choque. Eu acho que principalmente nessa recepção tem que enfatizar isso. Um acolhimento, que é feito, não é que não seja. É feito. Mas esse acolhimento, ele tem que enfatizar muito mais essa questão desses estudantes que vêm de um contexto principalmente de escola pública”.

Para a servidora B1, a temática tem “Extrema importância. A gente sempre tenta realizar. Esse ano, então, conseguimos abarcar várias temáticas durante esse isolamento, né? Sim, ansiedade, inteligência emocional. É imprescindível, né? Porque faz parte do nosso dia a dia, quanto melhor a gente souber lidar com todas essas nossas questões internas, como eu disse, mais fácil a gente lida com a frustração, lida com o que a gente não queria que acontecesse. Então isso é fundamental pra todo mundo”.

Para a servidora B2, o tema é “Importantíssimo, é importantíssimo. Eu acho que é um papel fundamental. Porque a gente tem, nas escolas técnicas de um modo geral, inclusive nos IFs, a gente tem essa questão do ensino, do ensino formal, né? Matemática, português, as disciplinas técnicas, mas a gente é muito carente, a gente deixa muito a desejar nessas questões, de fato, emocionais. De como lidar com as emoções. E aí eu falo direcionado para os estudantes. Eu sei que o tempo deles é extremamente escasso porque o ensino técnico consome muito o tempo do estudante, mas, pra que eles consigam inclusive suportar essa carga, a gente teria que estar atuando também, de forma sistemática, no esclarecimento, na compreensão por parte deles do que é o que a gente costuma dizer inteligência emocional, lidar bem com os sentimentos, ser assertivo nas situações. Eu tenho certeza que isso seria muito importante”.

C1 respondeu “Sim, sim. Eu percebo que, assim, na instituição, ela precisa estar atenta basicamente em três pontos. Primeiro se, quando a gente recebe um estudante que já é identificado, né? Que enfrenta algum problema, assim, de ordem emocional. Então, de acolher esse estudante, de integrar, de fazer um trabalho com a turma pra receber esse estudante. Percebo também no caráter educativo, que independe de receber ou não até porque todo mundo tá sujeito a ter algum problema no decorrer da vida. Então tem esse caráter educativo de fazer esse trabalho sistemático e também de não reforçar situações que possam gerar. É ter o cuidado com a sobrecarga de atividades, do que tá sendo dito aos estudantes, da cobrança excessiva”.

A falta de discussão sobre este tema tem sido combatida nos últimos anos, tendo como objetivo a conscientização da sociedade e, conseqüentemente, a diminuição dos índices de depressão e suicídio dentro do âmbito escolar. A comunidade escolar não pode ficar de fora dessa conversa e, por isso, é essencial que se fale, reflita e aprenda sobre saúde mental entre os servidores e estudantes.

Engana-se quem pensa que doenças mentais atingem apenas jovens e adultos. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2018), distúrbios de ordem mental se tornam responsáveis por 16% de situações de lesões corporais e doenças em pessoas de 10 a 19 anos. A organização também mostra que o suicídio é a terceira principal causa de morte entre adolescentes entre 15 e 19 anos.

II ATUAÇÃO PROFISSIONAL

a) Diálogo entre equipes

No tocante à análise do diálogo entre as equipes multiprofissionais, esta permitiu constituir a categoria que aponta a importância do diálogo nos processos interativos e da escuta no enfrentamento das dificuldades relacionadas ao contexto escolar e conseqüentemente no enfrentamento do sofrimento/adoecimento dos estudantes dentro da *práxis* profissional.

A servidora A1 declarou: “Com certeza, sem sombras de dúvidas. A comunicação é a chave pra gente conseguir identificar os problemas de qualquer servidor, estudante, qualquer usuário da instituição”.

O servidor A2 respondeu “Ah, muito, muito, muito. É importante, e eu acho que tem que fortalecer a rede de acolhimento interna e ter conhecimento dessa rede externa. Não dá pra trabalhar sozinho, né? Então, assim, é importante esse contato, esse fortalecimento com a rede externa. Essa parceria”.

A colocação da servidora B1, ao retratar sobre a importância do diálogo, também corrobora com a fala do servidor A2, quando esta diz “Também fundamental. Que a gente saiba escutar e saiba falar também e ser bem entendido, né? Nem a mesma língua, mas que a gente tenha abertura e oportunidade de estar sempre fazendo as trocas, né? Porque o que um fala você pode enriquecer os seus conhecimentos, repensar alguns conceitos, então é sempre fundamental que tenha esses diálogos”.

A servidora B2 relatou “Com certeza também. É um diálogo importantíssimo, que atualmente a gente... não dá pra gente dizer assim ‘a gente não faz porque a gente não quer’. Na verdade, a gente não faz muitas vezes por diversas situações. Seja por atribuições, milhares de atribuições que a gente tem, e isso tem certos impactos, seja porque eu acho que realmente precisa ter um núcleo que sistematize o trabalho. Então qual é o caminho e aí todo mundo vai acompanhando esse caminho. Então sem dúvida nenhuma é um diálogo que eu acho importantíssimo”.

A servidora C1 respondeu “Sim, sim. Acho importante, sim, integrar até para as equipes poderem trabalhar, assim, com um objetivo que caminhe na mesma direção. Pra não ficar um trabalho desarticulado, cada setor pensando de uma forma, e às vezes fazendo trabalhos repetidos, né? E quando elas trabalham de forma integrada, o trabalho tende a ser mais produtivo, mais assertivo”.

Nos relatos, percebeu-se que as interações entre os servidores da equipe multiprofissional da área de saúde, pedagógica e assistência estudantil, devem ser demonstradas como fonte de apoio emocional em momentos de discussão sobre as questões de saúde mental. Essas interações, que dão suporte aos estudantes no enfrentamento das suas dificuldades constituem o apoio social que é “visto como qualquer atividade que permita o compartilhamento de emoções e sentimentos com familiares, amigos ou grupos, e que ofereçam um apoio afetivo, emocional” (FONSECA; MOURA, 2008, p. s/n.).

A escola tem uma grande responsabilidade de se tornar um espaço seguro para conversas sobre saúde mental. Por isso, inicialmente é essencial que a instituição de ensino não favoreça situações que podem causar malefícios psicológicos, como discriminações, competitividade e pressão excessiva.

Em vez disso, é necessário promover momentos de conversa entre as equipes da assistência estudantil sobre ansiedade, depressão, suicídio e outros temas que envolvam saúde mental. Isso pode acontecer na sala de aula, no próprio ambiente de trabalho e até entre os estudantes.

Segundo SCHNEIDER (2009 p.02), “nesse contexto, as equipes responsáveis pelo cuidado do sujeito em sofrimento psíquico, procura estabelecer uma relação horizontalizada, tentando superar a centralidade no ato do médico do saber e fazer, por uma forma de trabalho interdisciplinar”.

Atualmente, diante deste cenário de pandemia, os servidores podem propiciar momentos de diálogos durante aulas online, pois esse momento de troca com os estudantes também é necessário. É fundamental mostrar que os vínculos positivos do ambiente escolar continuam sendo mantidos mesmo durante períodos de isolamento social. O importante é que estudantes que estejam enfrentando desafios nessa área se sintam livres para compartilhar seus dilemas e encontrem acolhimento na equipe multiprofissional.

b) Desafios diante das situações emergenciais

Sobre sentir-se confortável ao realizar atividades voltadas para a saúde mental, a Servidora A1 relatou que “Sim. Dependendo do tema que a gente for trabalhar. Mas, por exemplo, determinados assuntos que eu já sou acostumada, porque também tem a zona de conforto do profissional. Então assuntos que eu estou na minha zona de conforto, beleza pra se trabalhar”.

O servidor A2 respondeu “Olhe, para mim, eu me sinto confortável porque eu, das atividades que eu participo, eu não entro tão profundo numa discussão quanto na psicologia. Tá entendendo? Então, assim, eu tento buscar mais alguma atividade de entretenimento, alguma discussão por fora pra poder chegar em algo mais complexo. Pelo menos nas oficinas que eu já participei, no instituto. Por exemplo, se eu fosse falar de drogas, eu não falaria diretamente da droga em si, eu falaria do vício, de um modo geral, pra poder chegar dentro de uma discussão mais voltada. Sabe? Porque às vezes, quando a gente chega direto, bate de frente na discussão, alguns ficam e outros eu acho que os que mais realmente necessitavam dessa informação, eles fogem”.

Para a servidora B1 “Confortável não é bem a palavra, mas a gente sabe que é necessário. Então procura ler mais, estudar mais, pra sentir mais à vontade, mais enriquecida, digamos assim, para poder passar. Então é necessário. Apesar de não ser muito confortável, é necessário”.

Já a servidora B2 respondeu que “Sim, eu me sinto confortável sim. Agora não para todas as situações. Porque tem situações que eu tenho certeza que eu não tenho a competência a nível teórico suficiente pra lidar. Numa situação mais agravada, por exemplo. Onde muitas

vezes o sujeito, ele de fato não tem condições de responder por si. Nesse tipo de situação, eu não tenho competência teórica pra agir. Então eu não me sinto confortável porque não é algo que eu domino”.

A servidora C1 relatou “Eu, particularmente, me sinto mais à vontade nesse trabalho preventivo. Nas situações emergenciais, causa medo ainda. Talvez de piorar uma situação que já não está legal. Então, assim, eu sempre vou com muito cuidado falar com a pessoa que tá numa crise de choro. Nas preventivas, eu me sinto mais à vontade. Nas emergenciais, eu atuo porque é necessário, você percebeu, você tem que acolher, você tem que chegar nesse estudante, mas causa um pouquinho de medo”.

Assim, pode-se compreender que a escola precisa estar preparada para reconhecer sinais e fazer a abordagem e encaminhamento adequados em contextos de crise. Pois, não tem como separar educação de saúde, assim como não tem como separar um indivíduo. E a escola tem a chance de fazer uma intervenção precoce, que garante uma evolução mais positiva diante dos casos que ocorrem dentro da Instituição.

Considerando o papel das instituições de ensino de formar cidadãos saudáveis e preparados para os desafios da sociedade, é fundamental trazer esse tema para discussão. Falar sobre saúde mental não pode ser um tabu, mas sim um espaço seguro para que os servidores exponham suas dúvidas e criem um entendimento aprofundado sobre o assunto no *lócus* de trabalho. Para tanto, sobre sentir-se incomodado com situações emergenciais em saúde mental vividas por estudantes, a servidora A1 respondeu: “De prestar o atendimento? Sim. Incomodada? Qualquer pessoa. Só é se colocar no lugar do estudante que você vai se sentir incomodado”.

O servidor A2 respondeu: “Sim, me sinto. Já tive nesse tempo de instituição que eu tenho, eu já me deparei com situações que a instituição deveria tomar outro rumo e acabou tomando um rumo que não foi muito legal”.

A servidora B1 relatou “Sinto incomodada, com certeza. Até porque a gente ainda está construindo, digamos assim, uma rede interna, né? Porque como é psicólogo, é tipo assim: ‘manda pro psicólogo, se vira, não é comigo’. Então a gente sente que podia estar dividindo também essa carga também, com os demais profissionais, e às vezes não tem isso. Então é pesado. É como eu disse, que a gente não deva acolher, não que não esteja... é meu papel, inclusive, do psicólogo. Eu sei que eu tenho, digamos assim, um papel diferenciado, mas ele não deveria ser exclusivo, não deve ser exclusivo”.

B2 respondeu: “Incomodada, eu me sinto. Extremamente incomodada. Mas eu tento não me desgastar com isso. Porque é algo frequente. É algo que não é a nível apenas micro de IFPB.

É algo da sociedade de um modo geral e tem tantas determinações que independem da nossa atuação. Então, por exemplo, tem determinações do tipo pressão pra se inserir no mercado de trabalho. Pressão pra se escolher o curso que você quer fazer, que você quer atuar o resto da sua vida e muitas vezes o estudante, ele não sabe como lidar nessa situação. Pressões do âmbito doméstico, porque os pais estão desempregados, porque o estudante não tem condições de ir pra o campus assistir aula. Então eu me sinto extremamente incomodada, mas tento não me desgastar com as situações porque é algo que não depende da minha atuação especificamente. E nem de uma atuação, se você colocar a equipe toda multiprofissional do IFPB pra atuar, a gente vai conseguir minimizar muita coisa, mas resolver não é algo que nos compete diretamente”.

Para a servidora C1, “Então, é como eu te disse. Eu atuo, porque é necessário atuar, é com um pouco de receio, de não estar fazendo como deveria ser feito”.

Sobre sentir dificuldade em enfrentar os alunos que apresentam quadro de crise emocional, a servidora A1 respondeu: “Não. Mas não por conta do instituto. Mas por conta da minha realidade pessoal, que aí já sou acostumada a lidar com pessoas com problemas psiquiátricos”.

O servidor A2 respondeu: “Se eu sinto dificuldade? Sinto. Quando tão num caso de crise...É, tão na crise mesmo, há uma dificuldade. A gente vai tentar agir tranquilamente pra poder não agitar mais do que já está agitado quando é algumas situações, geralmente eles estão mais agitados, mas pode não estar, né? Mas, assim, a gente tem que agir mais calmamente, tranquilamente, mas por dentro a gente fica ansioso”.

A servidora B1 relatou: “Não. Não sinto, não. Com a experiência. É, são 10 anos já, né?”. Ela mesma não sente desconforto dada a sua experiência de muitos anos lidando com tais situações.

A servidora B2 respondeu: “Olha, crise emocional, eu acredito que a gente pode considerar um choro constante, né? Mas é como eu comentei, se for uma situação de automutilação, por exemplo, uma situação do estudante que fala em suicídio, aí eu acho que eu iria acolher o estudante, mas com certeza eu iria passar pra um profissional da psicologia. Por entender que eu não tenho competência o suficiente para lidar com isso”.

Para a servidora C1, “Não, dificuldade não, mas, assim, não é uma situação muito confortável. É como eu disse, eu acho uma situação bem complexa e, assim, eu acho que como é feito o encaminhamento, como é acolhido, tende a ajudar ou talvez piorar uma situação. De quem já tá passando por um sofrimento. Porque hoje, o que é que eu faço diante de uma situação dessas? É chegar no estudante, perguntar se ele tá bem, se tá precisando de ajuda e encaminhar.

Pra alguém da psicologia, pra o gabinete médico. Então, assim, eu acolho primeiro, mas eu sempre tenho essa necessidade de encaminhar pra um outro profissional depois. Eu não me sinto confiante de conduzir toda uma situação. A não ser que seja uma coisa mais simples. Converso um pouco com o estudante, escuto, mas tem situações mais complexas que eu não me sinto confortável, eu sinto essa necessidade de encaminhar pra um profissional”. Assim, percebe-se que, mesmo agindo diante de uma situação emergencial com discente, há certa insegurança por parte da servidora.

III SAÚDE MENTAL NA INSTITUIÇÃO

a) Sistema de encaminhamentos e fluxograma em contextos de crise

Acerca do conhecimento de que a instituição possui um fluxograma de atendimento emergencial para os casos emergentes relacionados à saúde mental, a servidora A1 relatou: “Em saúde mental? Não. Eu não conheço”.

Já o servidor A2 respondeu: “Tá em construção isso. No momento...A gente tá no caminho de criar um fluxo pra essa situação. A gente tá nesse processo”.

A servidora B1 disse: “Não, eu não sei se tem um específico”.

A servidora B2 respondeu que: “Não. O que eu tenho conhecimento é que existe uma comissão, referente à saúde mental. Mas fluxos, o que a comissão está fazendo, acho também que não existe uma publicização do que a comissão está fazendo. Então a resposta é não”.

Para C1, “Não. Assim, que eu tenha conhecimento, não”.

Perguntou-se aos entrevistados se a instituição possui profissionais que podem atender os alunos em casos de emergência em saúde mental, e a servidora A1 relatou que “Não. Porque o atendimento emergencial em saúde mental, eu entendo que ele precisa de uma assistência especializada. Então não vai ser qualquer médico que ele vai ter habilidade pra fazer aquela abordagem emergencial, mas o psiquiatra. Pra mim, nenhuma instituição de educação, ela tá preparada pra isso. Agora, de você fazer uma abordagem e encaminhar pra rede pública, aí sim. Porque no momento em que se resolve tratar, não tem condições. No meu entendimento, não só o IF, nenhuma instituição de educação consegue fazer isso. Eu acho... A questão é o acolhimento. O acolhimento é importantíssimo. Porque na hora que você acolhe, que você sabe fazer uma escuta qualificada, você consegue entender quais são as necessidades daquele estudante. É emergencial? Ah, o estudante tá em surto. Você vai conseguir fazer uma escuta qualificada com um estudante que tá em surto? Não. Mas você vai ter que ter os cuidados pro

estudante, por exemplo, não tentar um suicídio, ou tentar matar alguém, não colocar em risco a vida de ninguém e ainda esperar que o atendimento adequado chegue, no caso, a assistência do Samu”.

Já para o servidor A2, “Se for a questão da... porque a psicologia lá é escolar. Então tem esse direcionamento. Quando é um caso de psicologia, eles têm o direcionamento na rede externa pra esses casos. Mas, assim, é fortalecer isso junto a essa rede externa”.

A servidora B1 respondeu: “Bem, que eu saiba só existe o psicólogo escolar, então atender, não. A gente encaminha, né? Isso”.

Para a servidora B2, “Sim. Sim. Os profissionais do serviço social, os profissionais da psicologia, os profissionais da própria área médica. Sim, eu considero que sim”.

A servidora C1 disse: “Existe o gabinete médico, né? E os profissionais da psicologia. É, que hoje pra quem a gente recorre numa situação... E, assim, eu já percebi que existe psicólogos que estão, que tem contato com a rede externa. E eu percebo que já há esse encaminhamento também. A gente passou por uma situação de suicídio no campus. E aí pós o suicídio, a gente teve um trabalho articulado com uma equipe do Unipê. Veio um professor, trouxe estagiários. E esse trabalho envolveu os profissionais da psicologia do campus, os profissionais do DEPAP, da CAEST, foi uma força-tarefa pra entrar em todas as salas, pra acolher os estudantes. Porque foi uma situação atípica, né? Que mexeu com toda a instituição. Com servidores, com estudantes. E aí foi percebido que não tinha como, depois de um acontecimento daquele, as aulas começarem como se nada tivesse acontecido e seguir o fluxo, né? Então foi feito esse trabalho de entrar nas salas e de ouvir os estudantes. Então nem toda as salas tinha profissional da psicologia, mas tinha um servidor, na verdade, mais de um. Tinha o professor que tava, que ia ministrar a aula, e tinha um outro profissional, pedagogo, TAE, que se dispôs a participar desse trabalho, né, pra ouvir os estudantes”.

De acordo com Valadão (2004), a oportunidade de buscar uma nova pactuação (para muito além dos setores da educação e saúde) quanto as necessidades de saúde na puberdade e na adolescência, constitui um excelente exercício de experimentação de alianças com vistas a construir novos conhecimentos e novas modalidades de atenção.

Conforme o autor supracitado, a escola poderá se fortalecer com um cenário em aliança com uma nova saúde pública, tomando em conta a distinção entre atenção mínima e inclusão social, visando construir novos conhecimentos e novas modalidades de atenção com o objetivo de propiciar saúde mental para os que ali adentram.

b) Conscientização sobre saúde mental e encaminhamentos em contextos de crise

Perguntou-se perguntado aos entrevistados se a instituição deve proporcionar encontros e reflexões sobre saúde mental, pois o papel da escola na prevenção à saúde mental, ou as suas possibilidades e limites de atuação na promoção do bem-estar e da saúde dos sujeitos em situação de aprendizagem escolar é de extrema relevância para o cenário escolar.

Conforme a servidora A1, a capacitação, deverá ser de forma continuada. “Pra fazer esse trabalho com os profissionais, eu não sei nem se consegue. Por conta das atribuições que todo mundo tem. Uma vez por ano, vamos tentar atualizar os profissionais sobre isso e aquilo. Mas uma coisa contínua. Encontros, reflexões, tal, eu acho que só se algum servidor tenha um interesse mais específico sobre isso, mas no momento em que você para os profissionais para isso... Ah, vamos fazer os encontros, vamos fazer as reflexões”.

O servidor A2 respondeu que: “Sim. Deve propiciar esses momentos, momentos coletivos. Teve que acontecer aquela situação do aluno, no campus, de suicídio, pra poder chamar a atenção isso, veio uma equipe, acho que foi da Unipê, assim, pra ficar nesse acompanhamento”.

Segundo Valadão (2004 p. 113):

Espera-se que a escola, mais do que assumir a dimensão saúde inerente ao cenário, incorpore a especificidade da atenção à saúde, até mesmo na sua autodenominação. Isso tem reflexos, inclusive, na naturalidade com que a realização da assistência à saúde na escola é afirmada como caminho para o reconhecimento social e a valorização da escola e dos profissionais que nela atuam.

Portanto, o processo de ensino-aprendizagem ocorre satisfatoriamente quando todos estão bem. Dessa forma, promover ações que garantam condições para a saúde mental para todos os estudantes do ensino médio integrado é fundamental para que o ambiente escolar seja saudável e se garanta a permanência deles, o que só será possível se houver a oferta de educação de boa qualidade.

Também foi perguntado aos entrevistados se sentem segurança nos encaminhamentos a serem realizados diante das situações emergenciais relacionadas à saúde mental dos estudantes. O servidor A2 disse que: “Segurança, tenho não. Dos encaminhamentos, eu, particularmente, não. Porque, assim, quando chega no setor, existe o grande dilema e a gente diz assim: se é de menor, se o aluno é menor, a gente comunica a família. Aí a gente pergunta:

quem seria esse papel de comunicar aos pais? Seria do profissional de saúde ou seria do, sei lá, do serviço social”.

Já a servidora C1 relatou que: “Sim, me sinto. Me sinto segura. Mas, como eu te disse, como não tem esse fluxo, eu me sinto segura porque eu tô lá perto também. Quando eu levo um estudante lá no gabinete médico, né, eu só me sinto segura quando eu percebo que a pessoa recebeu esse estudante e vai fazer o contato com o familiar, que vai fazer contato com outro servidor. Quando eu percebo que tem todo esse movimento, sim, eu me sinto segura”.

c) Construção de parcerias com instituições externas e necessidade de sistematização de encaminhamentos

Perguntou-se perguntado aos entrevistados se estes consideraram importante a construção de parcerias com instituições externas ao IFPB que contribuam com a saúde mental dos estudantes. A servidora A1 relatou que “sim, sem sombra de dúvidas. É fundamental. Porque a gente não tem servidores, não é nem capacitados pra isso, porque capacitação você consegue suprir, mas a gente não tem servidores suficientes pra isso. Então a parceria com instituições, ela se torna fundamental por conta disso. Porque você consegue, o quê? Dar uma atenção mais específica e com profissionais capacitados”.

Para o servidor A2, “Sim, fundamental. Essa parceria com instituições de ensino, e a parceria com a rede externa. Assim, tem os, CAPS. Tem as instituições de ensino, a UFPB, Unipê, têm uma rede de apoio”.

A servidora B1 respondeu: “Fundamental. Porque como escola a gente precisa desse apoio dos outros órgãos especializados no assunto”.

Para a servidora B2, “Contanto que sejam parcerias da rede pública de saúde, sim. Com a rede privada, eu sou totalmente contrária. Mas com a rede pública, eu acho que é nosso dever”.

De acordo com a servidora C1, “com certeza. Porque eu percebi que nesse trabalho que teve pós-suicídio, essa parceria foi muito importante. Os servidores que a gente tinha naquele momento, só, não daria conta porque a instituição, o *campus* João Pessoa é muito grande, né, que é o campus que eu atuo. Então a equipe é pequena ainda pra dar suporte como deveria ser dado, né, pra todo esse grupo de estudantes. Então a parceria com essas instituições externas, eu acho muito importante. Que a gente trabalha no educativo, né? Existe estudante que vai precisar de um acompanhamento, de um acompanhamento especializado, que a instituição não oferece”.

O atendimento em saúde dos adolescentes geralmente se limita a hospitais e Unidades Básicas de Saúde (UBS), dificultando a assistência dessa população e principalmente sua continuidade, conseqüentemente há falhas frente a realização de educação em saúde (SILVA, 2019).

A escola, porém, se transforma em um recinto acurado para possibilitar esta promoção de educação em saúde e possibilita a orientação em larga escala, já que se espera que os adolescentes que estão neste local se tornem uma demanda, muitas vezes reprimida dos serviços de saúde (Santiago, Rodrigues, Oliveira, & Moreira, 2012).

Além disso, é imprescindível que a assistência à saúde transcenda os limites ditos hospitalares e relacionados à saúde, podendo assim abranger outros setores/locais da sociedade. Portanto, deve-se propor uma assistência adequada a cada estudante atendido, seja física ou psicológica.

Entretanto, é de extrema importância obter integração e parcerias com outras instituições externas, e por meio destas realizar diagnóstico situacional direcionando as atividades necessárias para o público-alvo, ofertando à assistência de forma acertada com os estudantes no contexto educacional.

Ao serem indagados sobre a necessidade de uma sistematização de encaminhamentos para uma melhor condução da sua atuação profissional frente a situações emergenciais em saúde mental, os servidores relataram que seria muito bom, conforme relatos a seguir:

A servidora A1 disse que “seria excelente. Um fluxo bem claro daquele processo de trabalho do atendimento. Tá tudo lá bem encaixadinho pra qualquer pessoa saber como vai resolver determinada situação”.

O servidor A2 relatou: “Sim, considero. E que haja um consenso também entre os outros profissionais do próprio serviço, do setor, né? No caso do menino do suicídio, era um estudante que tinha uma necessidade. E ele era acompanhado pelo NAPNE. Mas, assim, pra nós, lá no setor, precisa mais esse olhar, mais sensível pra esse público. A gente sabia porque ele, o menino que fez suicídio, ele tinha passado por aquela entrevista no início, de entrada, né? Pra entrar como aluno especial. Então, assim, tinha um relatório que a médica tinha feito e a gente já sabia, tinha todo esse histórico. Pelo relatório. Mas, assim, não tinha os outros acompanhamentos”.

A participante B1 entende que “Sim, acho necessário. Porque padroniza, né”.

Destaca-se que, as respostas às demandas em contextos de crise, em grande parte não podem ser prestadas diretamente, dentro da instituição em que os servidores estão inseridos. Assim, quando questionadas a respeito da necessidade da sistematização de encaminhamentos,

já houve relatos das profissionais explicitando as ações de articulação com a rede, onde todas as profissionais elencam encontrar grandes desafios na busca por respostas.

A ação predominante acaba por se constituir enquanto orientações e encaminhamentos diversos, que em grande parte não possuem respostas efetivas para as demandas como mostra a fala da Servidora B2: “Sim, com certeza. Eu acho que isso seria possível através de uma capacitação. “É como eu comentei, uma capacitação”. A entrevistada C1 revelou que: “O fluxograma, né? Com certeza. É, e agiliza também o atendimento porque você já sabe o que fazer se aparecer, então você já sabe o que fazer, né? Quando não, você fica meio que perdido, ainda para um pouco pra pensar, pra ver pra onde vai, pra quem leva. E eu entendo que você perde tempo numa situação dessa”.

A pesquisa evidencia que a demanda imediata advinda dos estudantes se constitui enquanto um ponto a se chegar à demanda coletiva de saúde, ainda que aparente ser uma demanda individualizada.

Segundo Guerra, (2009, p. 81) “a demanda imediata ao mesmo tempo manifesta e esconde a demanda real”. Para apreender a dimensão individual, o registro é importante. Mas é a sistematização que vai dando ao profissional o tamanho da necessidade social, da necessidade coletiva e da totalidade.

Portanto, a capacidade analítica e de mediação dos servidores em problematizar as demandas imediatas explicitando suas conexões com uma demanda coletiva, pode qualificar este campo de debate do social que já tem sido reconhecido como comum aos demais trabalhadores da assistência estudantil.

d) Perspectiva Institucional

No que tange à importância da elaboração de uma política institucional relacionada à saúde mental, a servidora A1 respondeu: “Eu não sei se é a competência da instituição uma política voltada pra saúde mental. Eu ainda me pergunto sobre isso. A gente, enquanto instituição de educação. A gente tem que trabalhar educação e saúde? Sim. Eu, como profissional de saúde, eu entendo que a gente tem que trabalhar assuntos de educação. Mas uma política voltada pra saúde mental especificamente”.

Segundo o entendimento do servidor A2: “Sim. Fundamental, importantíssimo. Já era, hoje em dia, muito mais”.

A servidora B1 respondeu que “Com certeza. Tudo que é relacionado à saúde mental precisa ser regulamentado, discutido, padronizado, nesse sentido de formulários, de como

encaminhar, fluxograma, tudo isso precisa ser regulamentado e visível e divulgado. Porque como existe muito tabu e muito senso comum, a gente precisa desmistificar muita coisa. Acho que... acho não, é necessário”.

Assim como respondeu a servidora B2, “Com certeza, considero sim”, e a servidora C1: “Sim, sim. Mas, assim, que não se trata só de criar políticas, ser apenas uma resolução, né? Tem que dar todas as condições pra que essa política, ela seja efetivada, né? Tem que ter profissional, tem que ter, tem que capacitar esses profissionais”.

Para Machado (2019 p. 51):

Lidar com problemas de saúde mental no ambiente escolar não é uma tarefa fácil, mas tampouco torna imprescindível a presença de especialistas em saúde mental. A realização de ações educativas, reflexivas e de abordagem psicossocial ajuda na identificação precoce dos hábitos inadequados e de alterações corporais e psíquicas através da investigação da saúde mental, podendo promover melhor qualidade de vida.

Por isso, as ações de prevenção de agravos à saúde do adolescente, estimuladas por uma política de saúde ou colaboração institucional, almejam romper com as visões biomédica e tecnicista, que não consideram a integralidade do adolescente como ser em formação. É preciso considerar a transdisciplinaridade do tema, uma vez que os problemas psíquicos e emocionais que afetam o adolescente podem desencadear outras implicações como gravidez indesejada, uso de drogas, envolvimento em situações de violência etc, além de repercutir nas fases seguintes da sua vida.

Perguntou-se perguntado aos servidores o que esperavam da Instituição em relação à saúde mental dos estudantes, a servidora A1 respondeu: “No meu entendimento é: acolhimento aos estudantes e tentar identificar os casos recorrentes e se esses uma vez identificados os casos recorrentes de saúde mental, de problemas de saúde mental, se são de origem, se consegue se identificar que a origem é a instituição. Às vezes o ser humano tem um problema que ele é mais predisposto nessa questão de problemas de saúde mental porque ele não tem uma boa resiliência. E aí onde é que tá, qual é a culpa da instituição nisso, que ele tem dificuldade de se adaptar às coisas? Tem as questões individuais também. Que a gente não pode fechar os olhos. É muito complexo”.

O servidor A2 mencionou a sua preocupação em relação à instituição no que tange ao seu papel institucional frente às demandas de saúde mental: “Eu espero que a instituição, ela esteja atenta, preparada e constantemente se reciclando para essas novas demandas que vão surgindo, né? Suicídio é algo que era mais difícil, hoje em dia é algo mais comum. Mas que também tem outras situações, eu tô falando de situação de suicídio, mas outras situações nesse

mundo mais globalizado, mais individualizado, isso tá vindo cada vez mais à tona. E a gente precisa estar cada vez mais se atualizando diante dessas situações. É fundamental, esse diálogo com a rede externa. É importante que a rede externa faça esse feedback também conosco, né? Que às vezes fica lá e não retorna. Isso é muito importante”.

Para a servidora B1, “Eu espero isso tudo que a gente já falou antes. Que seja feito, que se debruce sobre o assunto, que se procure, se for preciso, especialistas, pra entender como capacitar os profissionais, como se montar esse fluxograma, pra que as coisas aconteçam da maneira mais fluida, que não fique sempre aquele alarme. É um alarme geral quando uma menina começa a passar mal ou um rapaz. Ou alguém descobre que o aluno se cortou, fica aquela coisa ‘o que é que eu vou falar?’, se eu falo, se eu não falo, como eu abordo. E fica, alguns fingem que não veem. Os próprios colegas de sala, né, eles também ficam muito apereados. Então assim, eles também precisam de escutar um pouco, saber como abordar o seu colega. Então eu espero da instituição isso, que a gente trabalhe em cima disso tudo pra que essas coisas não virem eternos tabus e sejam mais fluidas e mais acolhidas”.

A servidora B2 disse: “Olha, eu acho que a gente tem um papel fundamental. Mas eu acho que em específico, a gente ter um olhar, um olhar de totalidade. Não apenas um olhar técnico, um olhar de sala de aula. Eu acho que a gente precisa de um olhar sobre o sujeito de um modo global. Mas a gente tá também considerando que é um ser humano e esse ser humano, ele tem tantas outras dimensões na vida dele além da profissional. Qual é a dimensão ética, qual é a dimensão moral? Qual é a dimensão, inclusive, de assertividade emocional que aquele estudante tem? Eu acho que, eu tenho certeza que esse é um papel nosso também. Então pra, de uma forma resumida, eu acho que a gente precisa ampliar o nosso olhar pra visão de ser humano e não apenas de profissional”.

Já a servidora C1 respondeu que “Eu espero que seja efetivada realmente essa política com profissional, com espaço, que haja essas capacitações, que se converse sobre esse tema porque é um tema muito presente. Não só com adolescentes, com jovens, mas, assim, é mais amplo, né? Servidores também. Então que seja mais discutido, que seja mais debatido no nosso ambiente de trabalho, de estudo”.

Desta forma, a análise do conteúdo dos entrevistados permitiu constituir esta categoria que aponta a importância do envolvimento da instituição nos processos interativos e da escuta no enfrentamento das dificuldades relacionadas ao contexto escolar e conseqüentemente no enfrentamento do sofrimento/adoecimento dos estudantes. Sendo assim, as interações com os familiares, os colegas, amigos, professores, demonstraram-se ser fonte de apoio emocional em momentos de discussão sobre as questões de saúde mental.

Conforme Fonseca e Moura, 2008, p. s/n.:

Essas interações, que dão suporte aos estudantes no enfrentamento das suas dificuldades constituem o apoio social que é “visto como qualquer atividade que permita o compartilhamento de emoções e sentimentos com familiares, amigos ou grupos, e que ofereçam um apoio afetivo, emocional”.

Por isso, acredita-se que a prática eficiente e ampliada desses processos interativos, em que se desenvolva a prática de um acolhimento solidário e compreensivo, por parte de todos profissionais da instituição, possa contribuir no enfrentamento do sofrimento e do adoecimento psíquico relacionados ao contexto escolar, em prol da saúde mental dos estudantes do ensino médio integrado.

É com esta finalidade que o produto educacional emerge desta pesquisa, para que a partir da problematização e da reflexão dos profissionais envolvidos no contexto educacional, seja possível sensibilizá-los da importância dos processos interativos, do acolhimento e do papel de cada um no enfrentamento do sofrimento e do adoecimento dos estudantes do IFPB, tendo como o suporte o guia de educação em saúde mental, e para os encaminhamentos o fluxograma de atendimento emergencial e os endereços da rede externa.

A análise dos resultados permitiu a elaboração das categorias que revelam os sentidos do trabalho em relação ao termo saúde mental dos estudantes do ensino médio integrado, entre as quais se destacam a percepção da saúde mental por parte dos servidores, a atuação profissional no contexto de crise, e a saúde mental no contexto institucional.

Observou-se, nas produções discursivas, a preocupação em relação à saúde mental dos estudantes e a forma do acolhimento e a escassez de fluxo dos encaminhamentos na vida de todos eles, estando, para alguns, mais relacionado à aprender a lidar com a saúde mental e, para outros, à necessidade de um bom acolhimento e encaminhamento. As vivências no trabalho estão relacionadas ao sentimento de capacidade e utilidade para com a sociedade.

Este trabalho permitiu compreender que as regularidades encontradas nos repertórios discursivos remetem à importância da saúde mental no sentido do trabalho para o exercício pleno de cidadania. Além disso, implica uma concepção de sistema integrador, dinâmico e processual, ou seja, os sentidos como formações psíquicas e dinâmicas do sujeito em constante desenvolvimento, em suas diferentes práticas sociais.

No tocante a temática saúde mental, os servidores atribuíram a insegurança dos encaminhamentos dos estudantes em sofrimento/adoecimento psíquico, no contexto de crise, bem como à falta de conhecimento sobre atendimento humanizado em saúde mental e capacitação para orientá-los adequadamente no acolhimento. Além disso, os servidores

manifestaram o interesse em se aprofundar nesta temática de tanta evidência na *práxis* cotidiana.

Adicionalmente, os dados obtidos sugerem que, na visão dos servidores integrantes da equipe multiprofissional, existe pouca informação disponível sobre saúde mental para os servidores da CAEST, CPAS E DEPAP, portanto, existe uma grande necessidade de haver desenvolvimento de estratégias educativas sobre saúde mental na instituição de ensino.

5 PRODUTO EDUCACIONAL

O produto educacional apresentado neste capítulo, cujo objetivo é problematizar o contexto escolar no que diz respeito à saúde mental, foi desenvolvido a partir da pesquisa feita com os servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do Instituto Federal de Educação e Tecnologia da Paraíba - *Campus* João Pessoa, para colaborar no fazer destes profissionais, alcançando-lhes conhecimento e orientando-os para um bom acolhimento e utilização concreta das noções sobre os encaminhamentos das situações emergenciais em saúde mental para preservação da vida humana em uma instituição de ensino EPT.

Desse modo, foi possível entender as necessidades e dificuldades enfrentadas pelos servidores da instituição. Diante do exposto, como uma tentativa de sanar as carências encontradas, foi pensado na elaboração de um Guia de Educação em Saúde Mental, um material digital que poderá servir como apoio para essas equipes, com o objetivo de conscientizar, problematizar e refletir sobre a questão da saúde mental dentro do campus. Além disso, o produto educacional contém um fluxograma de atendimento emergencial, o qual poderá ser utilizado para organizar e padronizar atendimentos de emergência aos estudantes do IFPB.

A relevância do produto educacional justifica-se pela variedade de riscos à vida humana existentes no espaço escolar, riscos estes que podem ser anulados ou amenizados por meio do domínio de informações preventivas e interventivas por parte dos profissionais das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, que devem estar preparados para encaminhar ou intervir de forma técnica nessas ocasiões, uma vez que estão na posição de garantia da segurança das pessoas que frequentam o espaço físico no qual laboram.

5.1 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL - GUIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

5.1.1 Contextualização e Descrição

De acordo com Kaplún (2003), o produto educativo não é apenas um objeto de informação, mas aquele que facilita o aprendizado, sendo uma ferramenta de mudança que enriquece algum sentido. Ou seja, em determinados contextos, o material educacional pode possibilitar não apenas o conhecimento, mas enriquecer de maneira sólida as atitudes tomadas. Dessa maneira, o produto educacional foi elaborado pensando em conduzir a Instituição de Ensino no sentido de semear a questão da saúde mental, mas principalmente, busca fortalecer

o trabalho dos servidores, através da institucionalização de práticas de manejo de qualidade pertinentes à saúde mental.

Ainda pelo entendimento de Kaplún (2003), o material educativo deve seguir o eixo pedagógico, cujo autor conceitua como o caminho que o leitor é convidado a percorrer, a fim de adquirir novas reflexões e enriquecer valores. Assim, o produto educacional foi construído a partir da necessidade apontada pelos profissionais da área de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do IFPB - *Campus* João Pessoa, de se discutir sobre a saúde mental dos estudantes, principalmente no contexto do acolhimento, dos encaminhamentos, da adolescência e da sala de aula. Espera-se que, com isso, o âmbito escolar esteja mais preparado, bem como o atendimento aos estudantes mais humanizado.

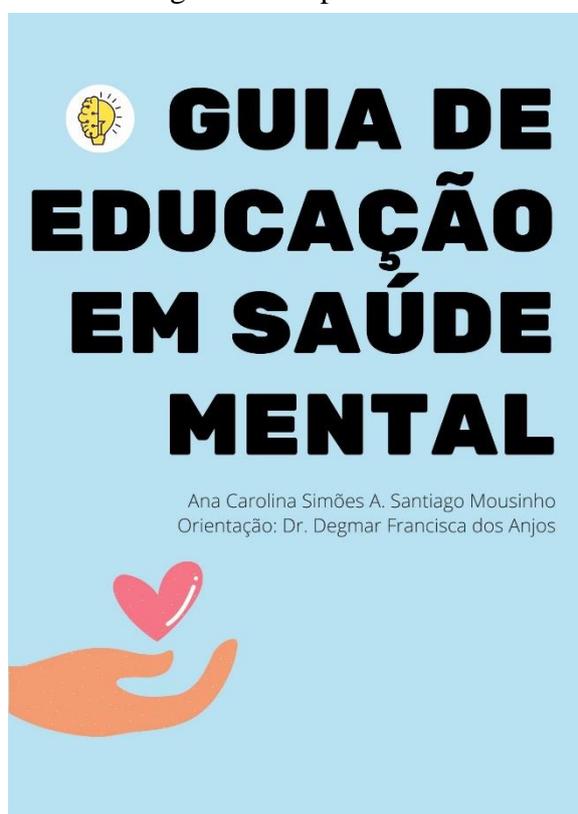
A fim de facilitar o entendimento e manuseio do Guia de Educação em Saúde Mental, o produto está organizado da seguinte forma:

- Apresentação: na qual é possível encontrar uma breve explicação sobre a justificativa e objetivo do material;
- Conceitualização do tema: apresenta informações e conceitos importantes para compreensão da temática, tais como a definição de saúde mental, mente, e os transtornos e doenças mentais mais comuns, todos a partir de autores citados nas referências do Guia;
- Importância da Instituição de Ensino no contexto da saúde mental dos estudantes: traz uma reflexão, apoiada pela pesquisa da autora e por autores referenciados no Guia, acerca do papel da escola no atendimento dos estudantes, na prevenção e na promoção da saúde mental;
- Fluxograma de Atendimento Emergencial: uma representação gráfica de uma série de atividades que descrevem um processo e tem por finalidade identificar o caminho real e ideal para os servidores atuarem com eficiência diante das emergências, tendo como objetivo organizar e padronizar os atendimentos de emergência aos estudantes do IFPB e, principalmente, evitar que complicações ou erros na assistência aconteçam em alguma situação relacionada à saúde no âmbito da instituição;
- Encaminhamentos: com informações acerca do atendimento adequado aos estudantes, até mesmo em contexto de crise, o Guia contém endereços e contatos telefônicos dos entes externos, tais como Corpo de Bombeiros Militar, CAPS, PASM, SAMU e Secretaria de Saúde, que poderão apoiar a formação de multiplicadores do conhecimento prático. Dessa feita, o material enfoca nas

ocorrências mais comuns no espaço pedagógico, de maneira que ao final o profissional da educação esteja orientado para replicar as informações dentre seus pares.

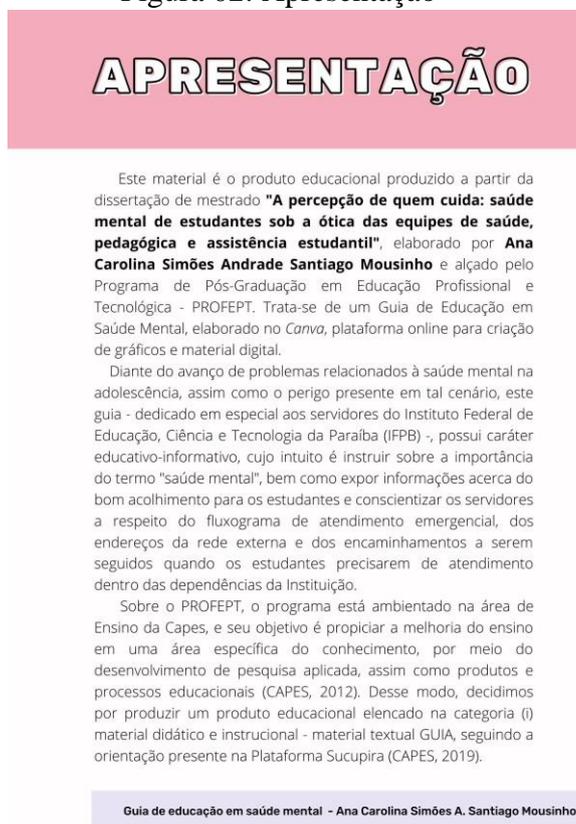
Por fim, ainda segundo Kaplún (2003), o aspecto comunicacional do material – meio pelo qual se transmite a mensagem –, deve ser pensado de modo a atrair o público-alvo. Para tanto, o Guia, enquanto produto que busca produzir conhecimento acerca da saúde mental dos estudantes, bem como garantir a melhora do funcionamento da Instituição no que tange a esse assunto, foi elaborado de maneira a assegurar tal atração – fez-se uso de linguagem de fácil entendimento, boa diagramação, ilustrações de qualidade e disponibilização para rápido acesso.

Figura 01: Capa do Guia



Fonte: Autora (2020)

Figura 02: Apresentação



Guia de educação em saúde mental - Ana Carolina Simões A. Santiago Mousinho

Fonte: Autora (2020)

Figura 03: Emoções e Saúde Mental

2.1 EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

IV. Depressão



A depressão é caracterizada pela tristeza duradoura, cujos reflexos podem ser vistos no dia a dia, o que impacta a personalidade e produtividade do indivíduo.

São sintomas da depressão os seguintes aspectos:

- Dificuldade de concentração;
- Falta de interesse/prazer na realização das tarefas diárias;
- Perda ou ganho significativo de peso, sem presença de dieta;
- Culpa excessiva e;
- Sensação de inutilidade.

Desse modo, o transtorno depressivo deve ser diagnosticado e o paciente deve passar por acompanhamento psicológico, uma vez que em casos mais graves, a depressão pode levar à idealização do suicídio.

Fonte: Autora (2020)

Figura 04: Saúde Mental

2 SAÚDE MENTAL

De acordo com a constituição da OMS (1946), "a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade". Saúde mental, então, conceito amplo para ter uma única definição, apresenta muito mais que a ausência de perturbações mentais, pois abrange emoções, autonomia, relacionamentos e a forma de enfrentamento aos desafios da vida, ou seja, não abarca somente conceitos puramente biológicos.

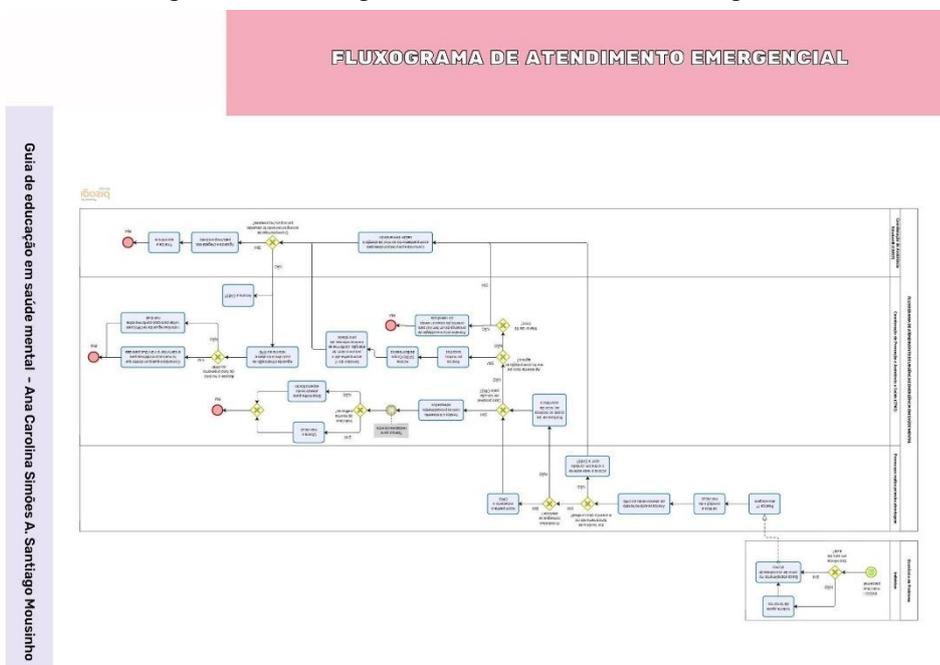
Quanto às condições de saúde mental na adolescência, tais indivíduos mais comumente apresentam transtornos emocionais, como depressão, ansiedade, irritabilidade e raiva excessiva. Transtornos mentais podem ter consequências devastadoras para a vida social dos jovens, como a baixa frequência escolar, isolamento e, por vezes, suicídio.

Nesse sentido, é de extrema necessidade encarar as patologias mentais de maneira correta, superando estigmas enraizados na sociedade - e até mesmo no adolescente -, de maneira a evitar que os transtornos mentais sejam vistos como desvio de caráter, preguiça, vergonha etc., uma vez que essa visão preconceituosa pode transformar-se em empecilho para que o jovem procure ajuda, além de dificultar que o tratamento correto seja oferecido à esses indivíduos.

“ Como lidamos com as emoções é o que determina a qualidade da nossa saúde mental.

Fonte: Autora (2020)

Figura 05: Fluxograma de Atendimento Emergencial



Fonte: Autora (2020)

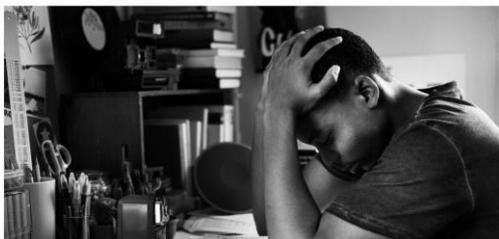
Figura 06: Como pedir ajuda?

7 COMO PEDIR AJUDA?

Como contar com a rede de saúde/psicossocial

Saúde, para além de um conceito complexo, é um direito social previsto na Constituição do Brasil, tal qual a educação (BRASIL, 1988). O Sistema Único de Saúde (SUS) é a política pública que orienta a atenção à saúde no Brasil. Antes de sua criação, o acesso à saúde se restringia às pessoas que tinham dinheiro e carteira de trabalho assinada. O restante majoritário da população ficava desassistida com acesso apenas às Santas Casas de Misericórdia ou outras iniciativas filantrópicas. Neste período a atenção às pessoas com transtornos mentais era sinônima de internação em grandes “hospitais-colônia” psiquiátricos especializados. A atenção primária à saúde era praticamente inexistente.

A Política de Saúde Mental brasileira preconiza que as ações de cuidado sejam implementadas por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Como organizador deste modelo, surge o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), gerenciados pelos municípios, abertos e de base comunitária. Os CAPS prestam atendimentos diários às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes por meio do atendimento clínico e reinserção social.



Guia de educação em saúde mental - Ana Carolina Simões A. Santiago Mousinho

Fonte: Autora (2020)

5.1.2 Fluxograma de Atendimento Emergencial

Uma das mais importantes partes do produto educacional é o fluxograma de atendimento emergencial, isso porque pouco se discute sobre fluxos emergenciais no espaço pedagógico e a capacitação dos profissionais da educação para gerir incidentes e cenários de crise. A ausência de uma cultura preventivista no que tange a saúde mental na sociedade brasileira se deve em muito à inexistência de um ensino preventivo no âmbito escolar. Diante disso o presente fluxograma pretende intervir no cenário de urgências e emergências atualmente existente no ambiente escolar, alcançando conhecimentos norteadores aos profissionais da educação sobre procedimentos a serem adotados diante de crises surgidas nesses ambientes.

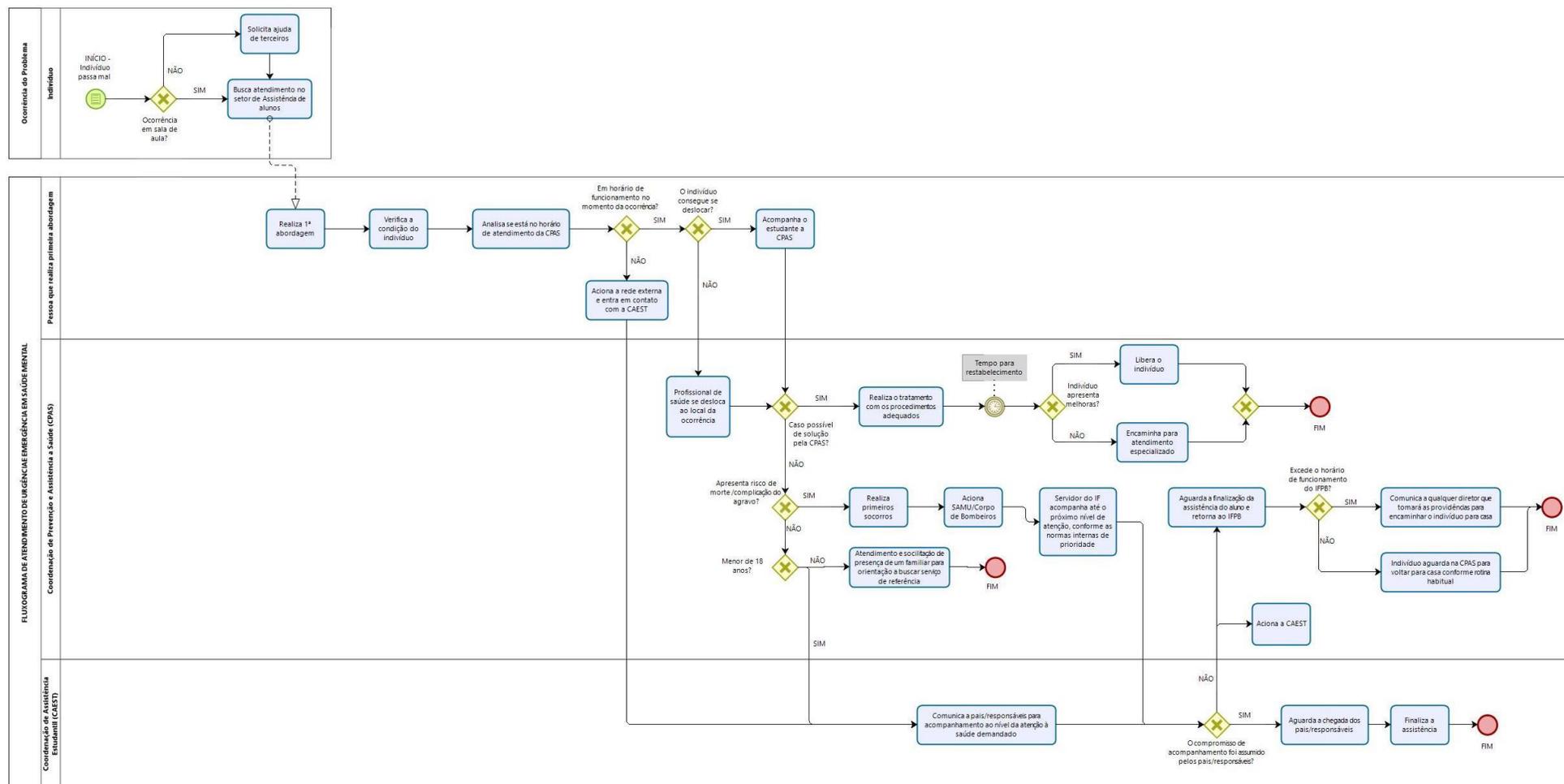
Outrossim, da amálgama de riscos à segurança das pessoas pode-se citar tanto riscos provocados por eventos de ideação suicida quanto riscos provocados por ações humanas, que ensejam ações profiláticas e reativas, passíveis de serem evitadas com ações preventivas. Essas situações emergenciais, tais como tentativas de suicídio, crises de choro ininterruptas, surtos

psicóticos, depressão, automutilação, entre outros, que surgem no contexto escolar, evidenciam a importância do entendimento do fluxograma emergencial dos profissionais da educação para agir nessas circunstâncias, de maneira a preservar suas próprias vidas e as vidas lhes confiadas em cautela durante o exercício da profissão. Portanto, disseminar o saber preventivista a esses profissionais é *conditio sine qua non* para sanar problemas e prover um ambiente saudável e seguro.

Sendo assim, o objetivo do fluxograma de atendimento emergencial proposto consiste em orientar os servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB - *Campus* João Pessoa a obterem o conhecimento concreto de forma a encaminhar com mais segurança às emergências causadas por eventos da natureza psíquica ou por ações humanas no espaço pedagógico.

Para isso, propõem-se reflexões sobre situações e práticas do contexto escolar que podem constituir-se em fatores de sofrimento/adoecimento mental dos estudantes e sobre as responsabilidades da escola nesse cenário. Nesse sentido, espera-se que este produto educacional possa auxiliar os profissionais do Instituto no enfrentamento de dificuldades encontradas durante a experiência escolar com os estudantes do Ensino Médio Integrado e dessa forma minimizar os problemas relacionados à saúde mental.

Figura 07: Fluxograma de Atendimento Emergencial



Fonte: Autora (2020)

5.1.3 Elaboração e Disponibilização

Para elaboração do Guia de Educação em Saúde Mental, foi utilizada a plataforma Canva. O Canva é uma ferramenta de criação gráfica, de acesso gratuito e online, que pode ser acessado por meio do seu endereço eletrônico⁶. Para a visualização do produto educacional em questão, é possível vê-lo pelo seu link específico⁷. Contudo, é importante ressaltar que o Guia, enquanto produto construído a partir de uma dissertação de mestrado, também estará disponível na Plataforma EDUCAPES, vinculada à dissertação.

Ademais, o fluxograma de atendimento emergencial, disponibilizado no Guia, foi construído utilizando a ferramenta Bigazi Modeler, um software gratuito de modelagem de processos, o que permite a criação de fluxogramas e mapas mentais de maneira intuitiva, além do auxílio da Coordenação de Planejamento (COPLAN) e da Coordenação de Prevenção e Atenção à Saúde (CPAS) do *Campus* João Pessoa para o aprimoramento do fluxograma.

5.1.4 Validação e Experimentação

Compreendendo-se que a aplicação e validação de um material educacional deve permitir a participação do público-alvo, submeteu-se o Guia para avaliação dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - *Campus* João Pessoa. Os servidores receberam, via *WhatsApp*, um *link* para visualização da proposta inicial do Guia, e outro *link* no qual seria possível avaliar e sugerir mudanças para o Guia.

O formulário em questão foi construído por meio da ferramenta Google Formulário, no qual é possível criar questionários, gerenciando pesquisas. As perguntas presentes na avaliação tiveram como norte as referências abordadas por Leite (2018), que considera necessário que os produtos educacionais elaborados em mestrados profissionais na área de ensino sejam feitos e validados coletivamente, considerando as especificidades do público a que se destinam.

Dessa forma, levando em consideração os levantamentos feitos por Leite (2018), as questões sugeridas pela autora foram adaptadas dentro do formulário utilizado. Assim, para medir os índices de atração, compreensão, envolvimento, aceitação e mudança de hábito

⁶ www.canva.com

⁷ <https://drive.google.com/file/d/1JSLAiob5u6QESjw6V7HOcfpYuCJcKHXY/view?usp=sharing>

semeadas pelo Guia, foram feitas seis perguntas abertas, nas quais os avaliadores eram incentivados a sugerir mudanças, identificar a mensagem passada pelo produto educacional, pontos positivos e possíveis benefícios que o guia poderá trazer para a Instituição, além de apontar se o produto educacional poderá ser utilizado de forma concreta na Instituição.

Desse modo, será possível medir efetivamente se a transmissão da mensagem foi correta, e perceber se o material cumpria com seu objetivo. Ademais, outras 8 (oito) questões fechadas foram feitas, nas quais foi avaliado o conteúdo do guia no quesito qualidade da linguagem utilizada, escolha das cores e ilustrações, bem como se o produto incentivou o avaliador a praticar mudanças de hábitos no contexto escolar, se há informações suficientes no Guia e se a estrutura estava posta de maneira coerente. Todos os 5 (cinco) servidores convidados a avaliar o produto educacional responderam o formulário. No total, 14 (quatorze) quesitos foram avaliados.

Os apontamentos fechados abordavam sobre a coerência, a estética, a compreensão e a identificação do público alvo. Portanto, no quesito onde foi perguntado se o participante considera que o Produto Educacional apresenta uma estrutura interligada e coerente, 100% (cem por cento) responderam que sim. Quando perguntados se era possível compreender facilmente do que se trata o material analisado, as respostas também foram 100% (cem por cento) positivas. Ainda quando perguntados sobre a quantidade de informações contidas no Guia, 4 (quatro) dos 5 (cinco) avaliadores responderam que sim, as informações eram suficientes. Para todos os participantes a linguagem utilizada no produto educacional era de fácil compreensão, e o design do guia tornou a leitura e a compreensão mais fácil e organizada. Em outra questão fechada, em que se pedia para identificar se a mensagem do material pedia para que alguma atitude fosse tomada, todos os participantes responderam que sim. Porém, quando indagados se estariam dispostos a praticar as ações propostas pelo Guia de Educação em Saúde Mental, 80% (oitenta por cento) responderam que sim, e 20% (vinte por cento), o que totaliza 1 (um) pessoa, respondeu que talvez. O quesito fechado que mais teve divergências perguntava se o material parecia ser destinado a servidores da equipe da área de saúde, pedagógica e assistência estudantil do IFPB, no qual 2 (dois) responderam que sim, 1 (um) respondeu que não, e outros 2 (dois) participantes responderam que talvez.

No que tange às avaliações abertas, fundamentadas nos pontos mencionados por Leite (2018) e citados anteriormente, quando abordados sobre o ponto que mais chamava atenção dentro do Guia de Educação em Saúde Mental, os participantes destacaram a didática do produto, a linguagem clara e sucinta, a apresentação do Fluxograma de Atendimento Emergencial, a diagramação e o capítulo 5 (cinco), que trata sobre os encaminhamentos

possíveis para a instituição. No item em que os participantes foram perguntados sobre qual a mensagem transmitida pelo produto, todas as respostas demonstram que o Guia cumpre seu objetivo, a exemplo das seguintes: “[O guia é] um modelo a ser seguido pela comunidade institucional que ajudará no encaminhamento de diversas situações, cada vez mais comuns no ambiente educacional”; e “a importância de [a comunidade escolar] estar atenta e envolvida no comportamento do adolescente para que se possa perceber se algo está acontecendo e que sinaliza um possível problema na sua saúde mental”.

Outro importante apontamento feito aos coordenadores servidores foi sobre a concreta utilização do guia no âmbito da EPT, no qual todos responderam positivamente, isto é, que é possível utilizá-lo. Ainda um dos participantes apontou sobre os limites enfrentados pela instituição na assistência à saúde, sem especificá-los, mas que “sim, [é possível implantá-lo] se todos os indivíduos da assistência estiverem dispostos [a seguir as recomendações do Guia]”. Quando perguntados sobre possível linguagem ou imagem que poderiam ser consideradas ofensivas, nenhum participante fez apontamentos.

A penúltima questão aberta dizia respeito ao fluxograma de atendimento emergencial contido no material e seus benefícios para a instituição, na qual, por unanimidade, ficou constatado que o fluxograma seria fundamental para a equipe de saúde, uma vez que é prático, objetivo e apresentado de forma clara.

Por fim, após avaliar todos os itens presentes no instrumento de avaliação, bem como o produto educacional, os participantes foram indagados a emitir um parecer, de forma justificada, quanto à viabilidade do Guia, discorrendo sobre os pontos positivos e negativos, além daqueles passíveis de ajustes. Nesse sentido, as respostas foram: “[o Guia] aborda uma temática relevante para nossa instituição e apresenta orientações quanto às ações a serem realizadas diante de possíveis problemas de saúde mental, considerando a importância da prevenção e da tomada de decisão. Desse modo, considera-se viável a utilização deste produto educacional”; “o Guia de Educação em Saúde Mental será de grande importância à comunidade acadêmica uma vez que norteia a todos sobre cuidados e providências básicas ao perceber mudanças de comportamento e atitudes dos jovens”; “o Guia está sucinto e fornece informações importantes, como o fluxograma de atendimento emergencial apresentado”; e “considero o Guia de Educação em Saúde Mental importantíssimo para as demandas que hoje se apresentam como desafio para a instituição. Ele tem uma linguagem simples, direta e orientadora”. Outro participante apontou o fluxograma e o capítulo sobre os contatos da rede externa como pontos fortes no Guia, mas que seria importante detalhar algumas orientações - as quais não foram especificadas. Ademais, quanto aos pontos negativos identificados e sugestões para melhorá-

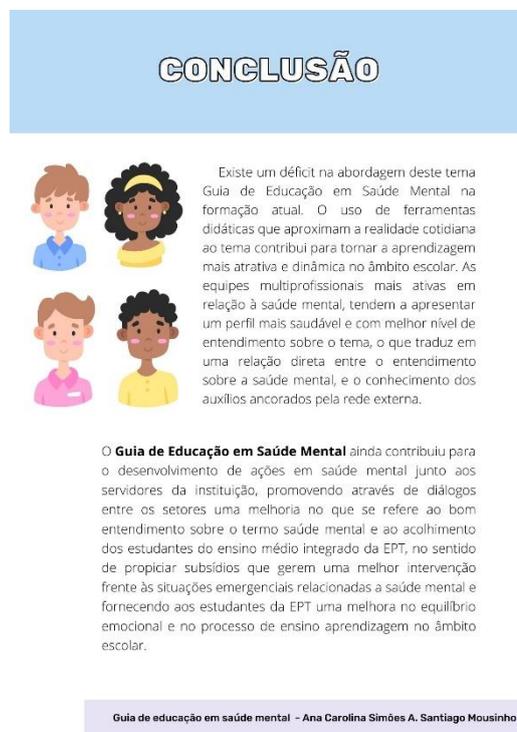
los, um participante abordou a questão da falta de figuras e imagens mais diversificadas - quanto ao perfil do jovem do ambiente da EPT. Ainda se falou sobre uma possível revisão gramatical.

Figura 08: Contatos importantes



Fonte: Autora (2020)

Figura 09: Conclusão



Fonte: Autora (2020)

Após a averiguação da validação, levando em consideração os apontamentos e sugestões, o guia foi revisado e melhorado, no qual se adicionou outras ilustrações que abrangem a diversidade do público jovem da instituição, a fim de garantir a mais alta qualidade do produto educacional.

Por fim, o produto será registrado e disponibilizado para fácil acesso.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa com temática desafiadora buscou investigar os possíveis elementos de sofrimento/adoecimento mental dos estudantes do ensino médio integrado a partir da ótica dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, tendo a base empírica necessária para a elaboração de um produto educacional que buscou corroborar para dirimir os desafios gerados no contexto escolar, com o intuito de propiciar debates e reflexões sobre o tema e nortear possíveis fluxos no que tange ao acolhimento e encaminhamento das demandas estudantis.

Esta pesquisa teve por objetivo geral investigar como as demandas emergenciais relacionadas às questões de saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – campus João Pessoa. Tais demandas foram estruturadas às vivências concretas e percepções subjetivas dos servidores da CAEST, DEPAP E CPAS e, subdivididos em conjuntos de sentidos, para organizar e compreender melhor os recortes de enunciados. Para serem analisados, esses conjuntos de demandas emergenciais ligados a saúde mental foram agregados ao desenvolvimento de toda a pesquisa.

A escolha por esta forma de recorte foi feita por acreditar ser possível, a partir dele, analisar enunciados que estejam registrados em uma mesma formação discursiva. O recorte é um fragmento discursivo que interliga linguagem e situação, a partir de onde é possível estabelecer alguns trechos relacionados aos objetivos de análise da presente pesquisa, de forma linear e cronológica, para responder este trabalho.

No primeiro momento, foi proposto retratar a relação estabelecida entre a compreensão sobre saúde mental e os processos de sofrimento/adoecimento mental na percepção dos servidores da educação, apresentando o entendimento sobre o conceito de saúde mental e situações emergenciais que surgem no ambiente de trabalho.

Inferiu-se, então, que os servidores percebem as demandas ocorridas no âmbito escolar através das observações diárias com os alunos, seus comportamentos, atitudes e necessidades. Todavia, nem todos os servidores conseguem absorver como naturais todas as demandas emergenciais que acontecem na sua rotina de trabalho.

São questões que inquietam, desconfortam, e às vezes até chocam ao se depararem com a realidade desses jovens estudantes que apresentam um quadro de sofrimento/adoecimento psíquico, levando os servidores a relatarem saúde mental como a capacidade de estar livre de

transtornos que tiram o equilíbrio emocional, pois no momento em que alguma área do ser humano está afetada, a mente responde e, conseqüentemente, reflete no corpo, levando o indivíduo ao desequilíbrio. Porém, todos entendem que o conceito de saúde mental é amplo e difícil de operacionalizar, visto que é carregado de valores sociais.

A partir das entrevistas com os servidores, compreendeu-se a importância do envolvimento da instituição no que tange aos processos interativos e ao acolhimento face às dificuldades relacionadas ao contexto escolar e, por consequência, ao enfrentamento do sofrimento/adoecimento dos estudantes. Desse modo, o processo interativo entre familiares, colegas, amigos, corpo docente e rede externa evidenciam ser a base de apoio emocional nas situações de discussão acerca das questões pertinentes à saúde mental.

A análise dos resultados permitiu a elaboração das categorias que revelam os sentidos do trabalho em relação ao termo saúde mental dos estudantes do ensino médio integrado, entre as quais se destacam a percepção da saúde mental por parte dos servidores, a atuação profissional no contexto de crise, e a saúde mental no contexto institucional.

No segundo momento analisou-se como os servidores fazem a abordagem e como lidam com o processo de enfrentamento diante das situações do sofrimento/adoecimento estudantil; questiona a visão do servidor sobre os sentidos produzidos nas relações entre as abordagens realizadas ao estudante e como enfrentam as situações diante do sofrimento/adoecimento do estudante.

Deduziu-se dos relatos dos servidores uma angústia recorrente à forma como acolher os estudantes com sofrimento/adoecimento psíquico no ambiente escolar, pois acredita-se que a prática eficiente e ampliada desses processos interativos, em que se desenvolva a prática de um acolhimento solidário e compreensivo, por parte de todos profissionais da instituição, possa contribuir no enfrentamento do sofrimento e do adoecimento psíquico relacionados ao contexto escolar, em prol da saúde mental dos estudantes do ensino médio integrado.

Tomando por base os resultados expressos nas entrevistas, notou-se que a maior parte dos servidores não se sentem preparados para lidar com contextos de crise em saúde mental dos estudantes, dado certo receio em lidar com a temática em tela e os seus desdobramentos, pois os servidores atribuíram a insegurança dos encaminhamentos dos estudantes em sofrimento/adoecimento psíquico, no contexto de crise, à falta de preparo com treinamentos específicos, bem como à falta de conhecimento sobre atendimento humanizado em saúde mental e capacitação para orientá-los adequadamente no acolhimento. Além disso, os servidores manifestaram o interesse em se aprofundar nesta temática de tanta evidência na práxis cotidiana.

Através dos sentidos apreendidos e do entendimento acerca do papel formativo da escola enquanto instituição social, faz-se necessário que os servidores tenham um olhar mais amplo no que diz respeito aos estudantes e às vulnerabilidades advindas da sua realidade social, compreendendo-os como seres integrais em suas individualidades, para além da saúde mental. Nessa ótica, os servidores precisam assumir uma postura de agentes transformadores, promotores do cultivo da saúde mental, do acolhimento salutar e de uma convivência harmônica.

Observando as vivências e construções que emergem das relações que se estabelecem no espaço escolar, muitos sentidos são percebidos pelos servidores, tanto no que diz respeito às inquietações dos estudantes, como do sofrimento/adoecimento psíquico dos mesmos.

No terceiro momento, elegeu-se como destaque a importância do respaldo institucional e do guia de educação em saúde mental. Observou-se, nas produções discursivas, a preocupação em relação à saúde mental dos estudantes e a forma do acolhimento e a escassez de fluxo dos encaminhamentos na vida de todos eles, estando, para alguns, mais relacionado a aprender a lidar com a saúde mental e, para outros, à necessidade de um bom acolhimento e encaminhamento.

A partir dos resultados obtidos com este estudo, foi possível compreender que as regularidades percebidas nos repertórios discursivos destinam à importância da saúde mental o sentido do trabalho que leva ao pleno exercício da cidadania. Ademais, implica em uma concepção de integração dos sentidos como formações psíquicas e dinâmicas do sujeito em constante evolução.

Para o quarto momento, optou-se por analisar as dificuldades enfrentadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, diante das situações emergenciais acerca da saúde mental dos estudantes, em especial no período de distanciamento social decorrente da pandemia do coronavírus. Para a grande maioria dos servidores, o impacto desta tem sido relevante, haja vista o momento de incertezas vivenciado nesse período, e o impacto de adoecimento mental será muito preocupante para todos ao final deste período de surto, pois deixará grandes marcas em várias pessoas.

Além disso, os servidores revelaram que esse momento favorece o agravamento dos problemas de saúde mental e que esses problemas serão uma nova realidade na vida de muitas pessoas, mas que o novo modelo de convivência exigido será um desafio para todos.

Apesar das retações devido ao atual momento de pandemia pelo qual todos estão vivenciando, onde as relações sociais sofreram drásticas mudanças e adequações, sobretudo no que diz respeito ao distanciamento social, as evidências sugerem que as intervenções

preventivas em saúde mental continuem ocorrendo a longo prazo. À medida que as pesquisas e análises no tocante à promoção e prevenção da saúde mental crescem, novas descobertas no campo científico podem contribuir com o estabelecimento da eficácia das estratégias e das intervenções em saúde mental.

No tocante aos depoimentos e análises realizadas, na percepção dos servidores, a instituição deverá passar por uma preparação técnica e institucional para o novo normal pós-pandemia e que a união, a colaboração das equipes e o alinhamento das ações darão conforto e fortalecimento para (re)aprendermos a lidar com situações adversas e novas que se irá enfrentar pós-pandemia.

Inferiu-se, ainda, que para os servidores integrantes da equipe multiprofissional, existe pouca informação disponível sobre saúde mental para os servidores da CAEST, CPAS E DEPAP, portanto, existe uma grande necessidade de haver desenvolvimento de estratégias educativas sobre saúde mental na instituição de ensino.

Desse modo, podemos aqui sequenciar o nosso quinto e último momento consistiu em elaborar uma proposta, a partir dos resultados do presente estudo, de produto educacional que oriente as equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil em relação aos encaminhamentos das demandas emergentes identificadas na pesquisa.

O produto educacional apresentado foi desenvolvido a partir da pesquisa entre os servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do IFPB – Campus João Pessoa, com o intuito de colaborar no fazer destes profissionais, levando-lhes conhecimento e orientação para um bom acolhimento e concreta utilização das noções acerca dos encaminhamentos nas situações emergenciais em saúde mental para preservação da vida humana em uma instituição de ensino EPT.

Ao realizar as entrevistas com os servidores, não foram identificadas propostas estratégicas para sanar as dificuldades dos servidores no que tange aos encaminhamentos nos contextos de crise. Assim, foi pensado na elaboração de um Guia de Educação em Saúde Mental, o qual poderá servir como material de apoio para estas equipes, visando conscientizar, problematizar e refletir acerca da questão da saúde mental dentro do Campus. Este Guia contém um fluxograma de atendimento emergencial que poderá ser utilizado para organizar e padronizar os atendimentos emergenciais dos estudantes do IFPB.

O Guia de Educação em Saúde Mental, enquanto produto educacional, justifica sua relevância dada a variedade de riscos à vida humana existentes no espaço escolar, os quais podem ser anulados ou amenizados mediante o domínio de informações preventivas e interventivas por parte dos profissionais das equipes de saúde, pedagógica e de assistência

estudantil, que devem estar preparados para encaminhar ou intervir de forma técnica nessas ocasiões, uma vez que estão na posição de garantia da segurança das pessoas que frequentam o espaço físico no qual laboram.

Portanto, o trabalho dos servidores deve ser a promoção da humanização do ambiente institucional. Além disso, a articulação e o diálogo devem estar no cotidiano das ações interventivas de saúde mental, buscando atender às demandas emergenciais que ocorrem diariamente no contexto escolar, com vistas a melhor compreender e apreender a realidade dos estudantes, bem como traçar estratégias em rede para melhor qualidade nos serviços de atendimento às necessidades desses educandos.

Desse modo, partiu-se do pressuposto de que Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB necessita estar em constante diálogo com a sociedade, por isso as relações entre os servidores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, do campus e com a rede de saúde são fundamentais, para que os estudantes se sintam acolhidos e com suas necessidades físicas, mentais e intelectuais atendidas, dada a realidade vivenciada pela comunidade estudantil.

A escola, sendo uma das integrantes dessa rede, que recebe grande número de adolescentes por longos períodos, corresponde a um dos importantes espaços do território desses sujeitos, com expressiva oportunidade de desenvolver ações visando à promoção da saúde mental.

O fato de a equipe estar situada nesse âmbito demonstra facilitar a identificação, o planejamento e a organização de ações voltadas à promoção da saúde mental, de acordo com as diversas necessidades e demandas dos estudantes.

Desse modo, a articulação das equipes multiprofissionais, inseridas dentro do Campus, pode configurar-se como uma interessante possibilidade de proporcionar aos adolescentes algumas ações direcionadas à promoção de sua saúde mental em um tempo constitutivo, quando necessitar de amparo frente às demandas emergenciais.

De fato, os servidores destas equipes detêm certo conhecimento acerca da saúde mental, entretanto, ainda não há segurança plena para agir diante de situações emergenciais, como relatado nos resultados dos questionários e das entrevistas, sendo latente a necessidade de maior preparo por parte da instituição para que estes servidores estejam plenamente aptos a intervir em situações emergenciais em saúde mental.

Ao final do percurso desta análise, não restam dúvidas quanto à fertilidade do campo da saúde mental, especialmente na perspectiva da prevenção da saúde mental e articulação entre as equipes e, especificamente, na necessidade de diálogo entre a instituição e a rede externa, ao

compreender que a prevenção da saúde mental se configura em importante prática a ser compartilhada visando a saúde mental dos indivíduos ali inseridos.

Por fim, com a presente pesquisa, foi possível concluir que há uma forte necessidade de instruir os servidores que atuam junto aos estudantes do ensino médio integrado acerca da saúde mental, no tocante às ações desenvolvidas/trabalhadas, acolhimentos e encaminhamentos por parte das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil frente às demandas emergenciais no contexto do ensino médio integrado da educação profissional e tecnológica no que tange à saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. O papel da escola na educação e prevenção em saúde mental. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 112-119, 1998. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281998000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 jul. 2020.
- ARAÚJO, M.R.G.; LOYOLA, M.A. **Promoção da Saúde mental**. Montes Claros, MG: IFNMG – Rede e-TecBrasil, 2014. Disponível em <http://ead.ifnmg.edu.br/uploads/documentos/ncXnxczstz4.pdf>. Acesso em 22 jun 2020.
- ARINO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde mental de Estudantes Universitários. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 44-52, dez. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 jun 2020.
- AYRES, J.R.C.M. O cuidado, os modos de ser (do) ser humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p.16-29, set-dez 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000300003&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 out. 2019.
- BALLONE, G.J.; MOURA, E.C. Problemas Emocionais na Escola, Parte 1, In: PSIQWEB, Revisto em 2008. Disponível em <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=127><www.psiqweb.med.br>. Acesso em: 10 out. 2019.
- BARDAGI, Marucia Patt a; HUTZ, Claudio Simon. Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 15, n. 1, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/17085>. Acesso em: 12 dez. 2019.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BEZERRA, I.C.O desenvolvimento do ensino técnico-profissionalizante no Brasil (cap. 2) (p. 56-144). In: BEZERRA, I.C. **Curso técnico integrado ao ensino médio em instrumento musical do IFPB**: reflexões a partir dos perfis discente e institucional. 524 f. Tese (doutorado em Música – Programa de Pós-Graduação em Música – PPGM/UFPB, área de concentração Educação Musical.) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.
- BRASIL. Casa Civil. **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/L8069compilado.htm. Acesso em 21 out 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI – 2015-2019. – João Pessoa, 2015. Disponível em <https://www.ifpb.edu.br/transparencia/pdi>. Acesso em 19 out 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 24. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus: sobre a doença**. Disponível em www.coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca. Acesso em 25 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 21 jan 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A Educação que Produz Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_que_produz_saude.pdf. Acesso em: 08 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 639, de 31 de março de 2020**. Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-639-de-31-de-marco-de-2020-250847738>. Acesso em 25 jun 2020.

BROWN, June SL. Student mental health: some answers and more questions. **Journal of Mental Health**. Abingdon, England, v. 27, n. 3, p. 193-196, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09638237.2018.1470319?needAccess=true>. Acesso em: 12 dez 2019.

CAMARGO, V.C.V.; CALAIS, S.L.; SARTORI, M.M.P. Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 32, n. 4, p.595-604, dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000400595&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 out. 2019.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CASTRO, Vinícius Rennó. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Revista Gestão em Foco*, [S.l.], n. 9, p. 380-401. 2017. Disponível em: http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/gestao_foco/artigos/ano2017/043_saude_mental.pdf. Acesso em: 09 jan. 2019.

CENTENO, M.; TIMÓTEO, M.S.A. **Perspectiva histórica da Educação Profissional: do Brasil República aos dias atuais**. 7 nov. 2013. Disponível em

<http://www.revistas.uniube.br/index.php/anais/article/view/667>. Acesso em: 02 out. 2019 <<http://www.gestaouniversitaria.com.br/artigos/perspectiva-historica-da-educacao-profissional-do-brasil-republica-aos-dias-atuais>>. Acesso em 22 jun 2020

DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à Psicologia**. Trad. Lenke Peres. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.

DUNKER, Christian; THEBAS, Cláudio. O palhaço e o psicanalista: Como escutar os outros pode transformar vidas. São Paulo: Planeta do Brasil, 2019. 256 p.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (Orgs.). Saúde mental na Escola: o que os educadores devem saber. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 21, n. 2, p. 423-425, mai. /ago. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v21n2/2175-3563-pusf-21-02-00423.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2019.

FERNANDES, E. et. al. Dilemas implicativos e ajustamento psicológico: um estudo com alunos recém-chegados à Universidade do Minho. **Internacional Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 5, n. 2, p. 285-304, mai. 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/337/33750205.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2020.

FERRO, Aline S.; ANTUNES, André A. Plantão psicológico: a construção de um "projeto" sobre as vicissitudes humanas no espaço educacional, narrando a intertextualidade de uma experiência psicológica no Instituto Federal de Goiás. **Revista EIXO**, Brasília, v. 4, n. 1, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/213>. Acesso em 19 mar 2020.

FONSECA, Ilva Santana Santos; MOURA, Samara Bruno. Apoio social, saúde e trabalho: uma breve revisão. *Psicologia para América Latina, México*, n. 15, dez. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2020.

FONSECA, R.C.V. **Metodologia do trabalho científico**. – Curitiba: IESDE, 2012.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ. **Coronavírus e saúde mental. Tire suas dúvidas aqui!** Disponível em <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/coronavirus-e-saude-mental-tire-suas-duvidas-aqui/>. Acesso em 25 maio 2020.

GARCIA *et al.* Educação Profissional no Brasil: origem e trajetória. **Revista Vozes dos Vales**, Diamantina, nº 13, 05/2018 – Ano VII – UFVJM – QUALIS/CAPES – LATINDEX – Disponível em <http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2018/05/Edilene1502.pdf>. Acesso em: 02 out. 2019.

GARCIA, Janaína Mandra. Saúde Mental na Escola: O que os Educadores Devem Saber. **Psico-USF**, Itatiba, v. 21, n. 2, p. 423-425, ago. 2016. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712016000200423&lng=en&nrm=iso. Acesso em 28 out 2020.

GERGEN, K.J. O movimento do construcionismo social na psicologia. **INTERthesis**. Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 299 – 325, jan. / jul. 2009. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/10976>>. Acesso em: 20 out.

2019.

GERMAIN, F.; MARCOTTE, D. Sintomas de depressão e ansiedade na transição do ensino secundário ao ensino médio: evolução e fatores influentes. **Adolesc. Saúde**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 19-28, jan/mar, 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GLASSMAN, William E; HADAD, Marilyn. **Psicologia: abordagens atuais**. Trad. Magda França Lopes. – 4 ed. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

GODOY, A.S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v.35, n. 2, p. 57-63, mar/abr, 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000200008>. Acesso em: 12 out. 2019.

GOMES, J.P. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan. /abr. 2009.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo**, v. 9, n. 1, p. 87-103, nov. 2017. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2123/1338>. Acesso em: 11 mar. 2020.

GUERRA, Yolanda. **O conhecimento crítico na reconstrução das demandas profissionais contemporâneas**. In: BAPTISTA, Vera. BATTINI, Odária. (Orgs.). A prática profissional do assistente social: teoria, ação, construção de conhecimento. São Paulo: Veras Editora, 2009.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA. **Cartilha sobre Saúde mental**. João Pessoa: IFPB, 2019.

_____. **Resolução-CS nº 16, de 02 de agosto de 2018**. Dispõe sobre a convalidação da Resolução-AR nº 25, de 21/06/2018 que aprova a reformulação da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. Disponível em: <<http://www.ifpb.edu.br/prae/defe/principais-normas-e-legislacoes/politica-de-assistencia-estudantil-do-ifpb.pdf/view>>. Acesso em: 07 dez. 2019.

JANSEN, Karen et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 440-448, mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 jun 2020.

KAPLÚN, Gabriel. Material educativo: a experiência de aprendizado. **Comunicação & Educação**, v. 27, pp. 46-60, 2003. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37491>. Acesso em: 20 de out. 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEITE, Priscila Souza Chisté. **Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino**: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. CIAIQ2018, v. 1, 2018.

LIMA, E.R.S.; SILVA, F.N.; SILVA, L.L.S. Trajetória do ensino médio e da educação profissional no Brasil. **HOLOS**, v. 3, p. 164-175, set. 2017. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/5753>>. Acesso em: 02 out. 2019.

LORENZONI, Janete Cordeiro. Rede de Apoio aos Estudantes: seu papel no processo de aprendizagem dos estudantes no Instituto Federal Farroupilha - Campus São Vicente do Sul. 2019. 99 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Humanidades e Linguagens) Universidade Franciscana, Santa Maria, 2019.

MANACORDA, Mario Alighiero. **Marx e a pedagogia moderna**. Tradução Newton Ramos de Oliveira. Campinas: Alínea, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINAYO, M. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

MORENO, DorisHupfeld; SOARES, Márcia Britto de Macedo. **Diagnósticos e tratamento**: elementos de apoio: depressão. São Paulo: Lemos Editorial, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Whatabout boys? A literature review onthehealthanddevelopmentofadolescent boys. In: WHO. Sexuality, reproductivehealthandfatherhood. cap. 3, Genéve: WHO, p. 29-40, 2000. Disponível em https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/fch_cah_00_7/en/. Acesso em: 29 nov. 2019.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa**: COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). 7 jul 2020. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 08 jul 2020.

_____. **Folha informativa**: saúde mental dos adolescentes. Set 2018. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em 28 out 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial de Saúde. Saúde mental**: nova concepção, nova esperança. – Lisboa, 2002. Disponível em https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf?ua=1. Acesso em 29 jul 2020.

_____. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. Disponível em <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS->

[Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/world-health-organization). Acesso em 27 jul 2020.

PIRES, F. H. O ensino de psicologia na educação profissional: (des) compromissos docentes com a saúde. 2009. 209 p. Dissertação (Mestrado em educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/18259>. Acesso em 13 out 2020.

PREDIGER, J. Interfaces da psicologia com a educação profissional, científica e tecnológica: querer e fazer. 2010. 86 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) - Programa de pós-graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2010. Disponível em <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/77886>. Acesso em 13 out 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA. **PMJP oferece serviço de urgência e emergência para tratamento em saúde mental.** Disponível em <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/pmjp-oferece-servico-de-urgencia-e-emergencia-para-tratamento-em-saude-mental/>. Acesso em 30 abr 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico:** métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, Marise. **Possibilidades e desafios na organização do currículo integrado.** In:FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (Orgs.). Ensino Médio Integrado: Concepções e contradições. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

REY, González FL. **Personalidade, Saúde e Modo de vida** (Cap.1). São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

_____. **Sujeito e subjetividade:** uma aproximação histórico-cultural. São Paulo: Pioneira Thompson;2003.

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social:** métodos e técnicas.3 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

RODRIGUES, R.M. **Pesquisa acadêmica:** Como facilitar o processo de preparação de suas etapas. São Paulo: Atlas, 2007.

SANAR SAÚDE. **Saúde mental em Tempos de Coronavírus.** Disponível em <https://www.sanarmed.com/saude-mental-em-tempos-de-coronavirus>. Acesso em 25 maio 2020.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200063, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso. Acesso em 25 jun 2020.

SCHNEIDER JF, Souza JP, NASI C, CAMATTA MW, MACHINESKI GG. Concepção de uma equipe de saúde mental sobre interdisciplinaridade. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2009 set;30(3):397-405.

SCOZ, Beatriz. Produção de sentidos, ensino e aprendizagem. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 24, n. 74, p. 126-134, 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862007000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 jul. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL DE CURITIBA/PR. **Definição de Saúde mental.** Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

SILVA, E.L.; MENEZES, E.M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 4. ed. rev. atual. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, Gabriel Veloso da et al. Promoção de saúde mental para adolescente em uma escola de ensino médio - Um relato de experiência. *Rev. NUFEN*, Belém, v. 11, n. 2, p. 133-148, ago. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 set 2020.

SILVEIRA, D.T.; CÓRDOVA, F.P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. (orgs.). **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2019.

SOARES, Amanda Gonçalves Simões; ESTANISLAU, Gustavo; BRIETZKELL, Elisa; LEFÈVREL; Fernando; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. **Percepção de professores de escola pública sobre saúde mental.** *Rev Saúde Pública* 2014;48(6):940-948. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0940.pdf. Acesso em 07 out 2020.

SOHRABI, Catrin; ALSAFI; O'NEILL, ZaidNiamh; KHAN, Mehdi; KERWAN, Ahmed; AL-JABIR, Ahmed; IOSIFIDIS, Christos; AGHA, Riaz. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg.* v. 76, p. 71-76, 2020 Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7105032/> Acesso em 22 jun 2020.

SPINK, M.J. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano.** Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/w9q43/pdf/spink-9788579820465-05.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2019.

TAVARES, M. G. Evolução da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica: as etapas históricas da educação profissional no Brasil. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 9., Caxias do Sul. *Anais[...]* Caxias do Sul: ANPED SUL, 2012. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/177/103>>. Acesso em: 28 nov. 2019.

VALADÃO M.M. **Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial.** 154f. Tese (Doutorado em Serviços de Saúde). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2004.

VIEIRA, A. 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.

VIEIRA, A.G. *et al.* A Escola Enquanto Espaço Produtor da Saúde de Seus Alunos. **RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 12, p. 916-932, 2017. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6202985.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X.; TAN, Y.; XU, L.; HO, C.S.; HO, R.C. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17, 1729, 2020.

WARR, P. **Work, unemployment, mental health**. New York: Oxford University Press, 1987.

WINZER, Regina *et al.* Effects of mental health interventions for students in higher education are sustainable over time: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Peer J**, Bethesda, Maryland, v. 6, p. 4598, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29629247>> Acesso em: 12 dez. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – GUIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL



GUIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Ana Carolina Simões A. Santiago Mousinho
Orientação: Dr. Degmar Francisca dos Anjos



SUMÁRIO

- 3 APRESENTAÇÃO**
 - 4 INTRODUÇÃO**
 - 6 A MENTE**
 - 7 SAÚDE MENTAL**
 - 8 EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL**
 - 14 ESCOLA E SAÚDE MENTAL**
 - 15 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO**
 - 16 A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA INSTITUIÇÃO**

 - 18 A INSTITUIÇÃO E A PREVENÇÃO DO ADOECIMENTO MENTAL**

 - 19 QUAIS SÃO AS AÇÕES E ENCAMINHAMENTOS PARA A INSTITUIÇÃO?**

 - 21 PROCEDIMENTO PARA ATUAÇÃO E PREVENÇÃO EM CONTEXTO DE CRISE**

 - 22 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL**
 - 23 COMO PEDIR AJUDA**
 - 25 CONTATOS IMPORTANTES**
 - 28 CONCLUSÃO**
 - 29 REFERÊNCIAS**
-

APRESENTAÇÃO

Este material é o produto educacional produzido a partir da dissertação de mestrado **"A percepção de quem cuida: saúde mental de estudantes sob a ótica das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil"**, elaborado por **Ana Carolina Simões Andrade Santiago Mousinho** e alçado pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica - PROFEPT. Trata-se de um Guia de Educação em Saúde Mental, elaborado no *Canva*, plataforma online para criação de gráficos e material digital.

Diante do avanço de problemas relacionados à saúde mental na adolescência, assim como o perigo presente em tal cenário, este guia - dedicado em especial aos servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) -, possui caráter educativo-informativo, cujo intuito é instruir sobre a importância do termo "saúde mental", bem como expor informações acerca do bom acolhimento para os estudantes e conscientizar os servidores a respeito do fluxograma de atendimento emergencial, dos endereços da rede externa e dos encaminhamentos a serem seguidos quando os estudantes precisarem de atendimento dentro das dependências da Instituição.

Sobre o PROFEPT, o programa está ambientado na área de Ensino da Capes, cujo objetivo é propiciar a melhoria do ensino em uma área específica do conhecimento, por meio do desenvolvimento de pesquisa aplicada, assim como produtos e processos educacionais (CAPES, 2012). Desse modo, decidimos por desenvolver um produto educacional elencado na categoria (i) material didático e instrucional - material textual GUIA, seguindo a orientação presente na Plataforma Sucupira (CAPES, 2019).

INTRODUÇÃO

Educação em saúde é uma ferramenta importante na formação da conscientização da responsabilidade com a saúde. Entender a saúde significa romper paradigmas e enxergar o indivíduo em sua totalidade, de maneira a respeitá-lo e ajudá-lo.

Assim, estimular práticas de educação em saúde no âmbito das Instituições de Ensino é um dos caminhos para a valorização do ser humano e para o fortalecimento da mentalidade que o leva a buscar ajuda quando necessário. Tais práticas devem perpassar o diálogo, fortalecendo a confiança dos estudantes. Para tal, este material educacional busca nortear os servidores, de maneira a facilitar uma abordagem adequada e responsável.



Dados atualizados, provenientes da Organização Mundial da Saúde (OMS), no âmbito da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), estimam que cerca de 20% dos jovens, em todo o mundo, estão acometidos por alguma doença mental, sendo que metade dessas condições tiveram início antes que esses indivíduos completassem 14 anos de vida. Contudo, a maioria desses casos não é tratada, ou sequer detectada, seja pela falta de conhecimento, seja pela falta de conscientização sobre saúde mental entre os profissionais de saúde, ou ainda pelo estigma que os impede de procurar ajuda.

INTRODUÇÃO

A OMS alerta para os perigos gerados diante de tal problemática: uma vez que a adolescência é um período de construção e desenvolvimento humano, promover uma boa saúde mental é primordial para a construção de uma vida saudável, haja vista que adolescentes com condições de saúde mental são vulneráveis à exclusão social, discriminação, estigma, dificuldades no aprendizado, comportamentos de risco, problemas de saúde física e violações dos direitos humanos.

Diante do exposto, é fundamental encarar a escola como lugar de manifestação da vida, e, portanto, um local privilegiado para o desenvolvimento dos adolescentes - que se encontram em fase de transição -, e para a construção do conhecimento. Assim, a Instituição de Ensino é um ambiente de excelência para o desenvolvimento de atividades no âmbito da promoção da saúde mental. (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014).



1

A MENTE



Reconhecer a mente é a base do entendimento da saúde mental. Pode-se afirmar que o seu conceito é uma construção histórica, e que a modernidade a vê como resultado daquilo que se passa em nosso cérebro.

Sendo assim, cérebro, mente e consciência são ideias que, juntas, atrelam-se ao sentido de saúde mental, haja vista que são instrumentos pelos quais é possível compreender melhor nossas ações tomadas no cotidiano, além de como essas ações afetam nossa vida e a vida dos que fazem parte da nossa rotina.

Nosso corpo exige que diversas áreas do nosso cérebro trabalhem em conjunto. Entre a mente e o cérebro estão os sentimentos - determinantes na saúde mental.

HANSON & MENDIUS, 2012

2 SAÚDE MENTAL

De acordo com a constituição da OMS (1946), "a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade". Saúde mental, então, conceito amplo para ter uma única definição, apresenta muito mais que a ausência de perturbações mentais, pois abrange emoções, autonomia, relacionamentos e a forma de enfrentamento aos desafios da vida, ou seja, não abarca somente conceitos puramente biológicos.

Quanto às condições de saúde mental na adolescência, tais indivíduos mais comumente apresentam transtornos emocionais, como depressão, ansiedade, irritabilidade e raiva excessiva. Transtornos mentais podem ter consequências devastadoras para a vida social dos jovens, como a baixa frequência escolar, isolamento e, por vezes, suicídio.

Nesse sentido, é de extrema necessidade encarar as patologias mentais de maneira correta, superando estigmas enraizados na sociedade - e até mesmo no adolescente -, de maneira a evitar que os transtornos mentais sejam vistos como desvio de caráter, preguiça, vergonha etc., uma vez que essa visão preconceituosa pode transformar-se em empecilho para que o jovem procure ajuda, além de dificultar que o tratamento correto seja oferecido a esses indivíduos.



Como lidamos com as emoções é o que determina a qualidade da nossa saúde mental.

2.1 EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

Para desenvolver competências emocionais, como a resiliência, torna-se imprescindível o cultivo de uma boa saúde mental. De acordo com pesquisadores, é um processo que a pessoa apresenta face a estressores ao encontrar riscos ou obstáculos que podem desencadear respostas saudáveis de enfrentamento. Para tanto, utilizando-se de recursos aprendidos e/ou disponíveis no ambiente como forma de superar os desafios, diminuindo as consequências negativas de maneira a traduzi-las em bem-estar e aprendizagem. (ZANELATO & CALAIS, 2010).

Quem é mais resiliente a fatores estressantes adoece menos, inclusive mentalmente. Vale salientar que cada indivíduo é único, indiviso e diverso, que cada qual vai reagir diferentemente às situações.

O transtorno emocional é um fenômeno natural, que pode ser aprendido para ser reconhecido e minimizado. Sendo assim, perceber, identificar e manejar o estresse, ou ainda as situações estressantes, é mais que desejável, é saudável. Separamos alguns exemplos de transtornos emocionais:

2.1

EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

I. Agressividade



Agressão e violência são respostas negativas utilizadas como solução em um conflito. Tal comportamento pode ocorrer pela dificuldade de o indivíduo encontrar uma saída dialogada ou estabelecer um acordo entre as partes. É importante que a escola, primeiramente, possa identificar se há na própria escola ações que estejam potencializando a resposta agressiva deste aluno, como *bullying* ou outras formas de violência, atuando para resolvê-las. Também é necessário que ofereça ao estudante estratégias alternativas para lidar com o conflito, assim como outros recursos para manejar emoções como a frustração, raiva e medo.

2.1 EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

II. Ansiedade



A ansiedade pode ser entendida como uma preocupação excessiva que permanece por um longo tempo. Além disso, a ansiedade também é um desconforto, uma sensação de medo que se refere mais aos pensamentos do que a realidade em si. O medo advém de uma ameaça clara e evidente e a ansiedade de uma expectativa, de pensamentos relacionados com o futuro. (MARGIS, COSNER & SILVEIRA, 2003)

A ansiedade, mesmo que não esteja associada a um transtorno, pode variar entre um comportamento leve, que gera desconforto pontual pode até tomar proporções maiores, podendo bloquear a realização de uma atividade, como uma avaliação ou uma apresentação.

2.1

EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

III. Automutilação

Quando um servidor no âmbito escolar perceber que o estudante está se auto agredindo, com ações de automutilação, é fundamental que não o recrimine e não o exponha. Também não ajudará manifestar sentimento de indignação, raiva, negação ou banalização do problema. Segue algumas orientações básicas:



a) O estudante precisará de compreensão, acolhimento, suporte e de que se ouça suas angústias, que normalmente são responsáveis pela autoagressão. O estudante deve ser ouvido em particular, sempre em um ambiente acolhedor e que instigue confiança.

b) Encaminhe a situação para o setor de saúde, para que realize os encaminhamentos devidos junto à família e profissionais de saúde mental. Será necessário conversar com o estudante sobre a necessidade de ajuda psicológica, propondo que sua família seja comunicada.

2.1 EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

IV. Depressão



A depressão é caracterizada pela tristeza duradoura, cujos reflexos podem ser vistos no dia a dia, o que impacta a personalidade e produtividade do indivíduo.

São sintomas da depressão os seguintes aspectos:

- Dificuldade de concentração;
- Falta de interesse/prazer na realização das tarefas diárias;
- Perda ou ganho significativo de peso, sem presença de dieta;
- Culpa excessiva e;
- Sensação de inutilidade.

Desse modo, o transtorno depressivo deve ser diagnosticado e o paciente deve passar por acompanhamento psicológico, uma vez que em casos mais graves, a depressão pode levar à idealização do suicídio.

2.1 EMOÇÕES E SAÚDE MENTAL

V. Suicídio



O suicídio, em si, não é um transtorno mental. Ele é uma ação bastante complexa e pessoal. Geralmente, o comportamento suicida é um desdobramento de um adoecimento mental, como a depressão. O indivíduo enxerga o suicídio como uma **tentativa de acabar com a dor**.

Para SILVIA (2019), a impulsividade concernente à adolescência faz do suicídio um risco real que pode preceder um longo período de ideação suicida com um plano para executar a própria morte.

Caso algum estudante apresente sinais de pensamento suicida, é fundamental que a escola saiba ajudá-lo, e nunca lhe tratar de maneira preconceituosa ou estigmatizante - nem permitir que os colegas tenham essas atitudes. Tais práticas podem aumentar o sofrimento do adolescente.

É preciso estar atento aos sinais que podem ser indicativos de de uma tentativa de suicídio, assegurando ajuda ao estudante. Alguns desses sinais podem ser: a verbalização da vontade de morrer; mudanças bruscas de comportamento; sensação pertinente de fracasso; percepção frequente de não pertencimento social, etc.

2.2

ESCOLA E SAÚDE MENTAL

Aprofundando a discussão sobre saúde mental e o papel social das escolas, tem-se que:



Questões relativas à saúde mental do adolescente é um tema importante não só para o ambiente educacional em questão, mas também, para toda a sociedade, visto que, é neste período que sintomas depressivos e de ansiedade podem surgir (FONSECA; PERRIN, 2011).

É fundamental que não só a comunidade acadêmica, assim como toda a família esteja preparada para identificar comportamentos nos estudantes, a fim de ajudá-los o mais rápido possível, interrompendo, em casos mais graves, problemas relacionados à automutilação e suicídio.



Não é simples a tarefa de acolher quem não está bem. Abordar de maneira correta é primordial para que a saúde mental dos envolvidos não seja mais afetada - tanto do profissional quanto do jovem.

2.3

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

O descobrimento e o tratamento precoce de problemas relacionados à saúde mental são fatores importantes na melhoria de vida dos jovens acometidos por tal problemática. Os profissionais do âmbito escolar devem estar preparados para construir um local adequado para tal prevenção, haja vista que o mau funcionamento da mente acarreta problemas nos relacionamentos sociais e na vida acadêmica.

A construção de um ambiente acolhedor deve ser diária. Os estudantes devem se sentir confortáveis e encorajados a pedir ajuda. Dessa maneira, a conscientização deve estar presente na rotina dos estudantes, para que estes consigam identificar anormalidades dentro de si, buscando reverter esse quadro o quanto antes. A promoção da saúde mental e do bem-estar ajuda a comunidade escolar a construir resiliência para que possam lidar bem com situações difíceis ou adversidades.

Abaixo estão algumas recomendações feitas pela OMS, que podem ser seguidas pelas escolas:

- Mudanças organizacionais para um ambiente psicológico seguro e positivo;
- Ensino sobre saúde mental e habilidades para a vida;
- Treinamento de pessoal para a detecção e manejo básico do risco de suicídio; e
- Programas escolares de prevenção para adolescentes vulneráveis a condições de saúde mental.



3

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA INSTITUIÇÃO

Na fase da adolescência, características de uma boa abordagem são essenciais e devem nortear o acolhimento dentro do espaço escolar para proporcionar um suporte em saúde mental de qualidade. Equipes multidisciplinares são cada vez mais fundamentais para um apoio abrangente evitando assim o foco de atenção num único sintoma ou comportamento. Intervenções eficazes devem olhar o adolescente como “um todo” numa etapa específica de desenvolvimento incluindo estratégias de prevenção e de promoção da saúde.

A adolescência é um período de transição da fase infantil para a fase adulta, no qual ocorrem mudanças de ordem cognitiva, emocional, física e social.

Para Erikson (1972), construir uma identidade implica em definir quem a pessoa é, quais são seus valores e quais as direções que deseja seguir pela vida. O autor afirma que identidade é uma concepção de si mesmo, composta de valores, crenças e metas com os quais o indivíduo está solidamente comprometido. Nesta etapa, os adolescentes passam pelo processo de construção de identidade, que acontece em interação com a comunidade, podendo influenciar de forma negativa ou positiva o seu desenvolvimento. Durante esse período, os adolescentes deveriam estar inseridos em contextos sociais e familiares que garantissem a proteção de seus direitos fundamentais, de forma a assegurar experiências positivas que os demonstrem sentimentos de confiança e sucesso.

3

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA INSTITUIÇÃO

Nesse sentido, as relações de cuidado e amizade são importantes, pois estão diretamente relacionadas à autoestima e ao bem-estar, proporcionando aos adolescentes o apoio emocional necessário para que eles possam lidar com eventos geradores de estresse, a exemplo de doença ou perda de um ente querido.

Destaca-se, assim, o papel do educador no desenvolvimento desses jovens e da instituição neste processo. Pois, a instituição além de constituir um ambiente que promove a aprendizagem, integra o indivíduo à sociedade, proporcionando um espaço de socialização entre os jovens, em que os mesmos podem estabelecer vínculos mais profundos, devendo os educadores que ali trabalham propiciar um bom acolhimento aos estudantes, principalmente àqueles que necessitam de um atendimento mais individualizado.



4

A INSTITUIÇÃO E A PREVENÇÃO DO ADOCIMENTO MENTAL

Por onde começar:

Essa sessão tem dois objetivos:

1. Apontar práticas para a prevenção do adoecimento mental e;
 2. Fornecer informações sobre alguns cuidados a serem tomados quando o servidor se depara com estudante em contexto de crise.
- Capacitar os servidores no que tange a saúde mental;
 - Promover, palestras, encontros e diálogos com servidores e estudantes sobre assuntos relacionados a saúde mental;
 - Conscientizar os servidores sobre o fluxograma de atendimento emergencial em saúde mental e os endereços da rede externa que podem servir de auxílio no atendimento ao estudante e;
 - Intervir imediatamente frente à identificação de algum comportamento de risco ou que requeira um acolhimento e encaminhamento.



5

QUAIS SÃO AS AÇÕES E ENCAMINHAMENTOS POSSÍVEIS PARA A INSTITUIÇÃO?

O ambiente escolar deve não apenas expor informações sobre a saúde mental e os transtornos mentais, mas principalmente deve apoiar todos os estudantes em seus momentos de crise e adoecimento psíquico. Assim como dito anteriormente, a escola é um lugar de privilégio para a prática de promoções de educação em saúde mental, uma vez que o contato com os estudantes é diário e direto.

Ao longo deste guia de educação em saúde mental, a dimensão emocional tem evidência neste contexto, precisando ser considerada e cuidada no ambiente escolar, uma vez que tanto ter bons recursos para lidar com as emoções contribuem para a saúde mental como as dificuldades nesse âmbito aumentam os riscos para os transtornos mentais. Profissionais da educação não têm competência para diagnosticar, mas devem observar os estudantes de maneira a identificar comportamentos que são indicadores de problemas relacionados à saúde mental, que precisarão de encaminhamento para avaliação por profissionais de saúde. Para alguns casos emergenciais, recomenda-se o uso de algumas estratégias que podem ser comuns para todos os estudantes ou outras específicas para cada caso, já que vários transtornos mentais poderão trazer prejuízos maiores para a aprendizagem e dificuldades na convivência.

5

QUAIS SÃO AS AÇÕES E ENCAMINHAMENTOS POSSÍVEIS PARA A INSTITUIÇÃO?



Em casos mais graves, a recomendação é que seja feita uma supervisão com profissionais da área da saúde. Na escola, é possível acompanhar o adolescente e suas interações dentro e fora da sala de aula, com os colegas e os profissionais. Este acompanhamento se dá direta ou indiretamente ao longo da semana, do mês, do semestre e ano após ano. É primordial que uma equipe multiprofissional esteja atenta ao comportamento do estudante, com um olhar especial para possíveis interferências em sua aprendizagem e dinâmica em sala de aula - transtornos mentais podem gerar comportamentos em sala que exigirão do professor habilidades de manejo. Uma equipe multiprofissional em alerta pode, inclusive, identificar algum comportamento que não foi percebido por outra pessoa em ambiente externo à escola. Por fim, o adolescente que esteja passando por problemas em sua saúde mental, quando acompanhado por profissional da área de saúde, pode e deve continuar a desenvolver sua aprendizagem normalmente, sendo a escola um local de desenvolvimento de conhecimentos e habilidades que reforçam recursos essenciais para sua saúde mental.

6

PROCEDIMENTO PARA ATUAÇÃO E PREVENÇÃO EM CONTEXTO DE CRISE

Em contextos de crise, a instituição deverá estar preparada para situações em que o acolhimento e o encaminhamento fazem-se necessário. Para tanto, construímos o fluxograma de atendimento emergencial, elaborado em conjunto com os servidores, e que tem como objetivo orientar para concreta preservação da vida humana.

Importante lembrar que urgências e emergências em saúde mental, tais como surtos psiquiátricos, agressões e tentativas de suicídio, seguirão o protocolo de atendimento apresentado abaixo, já que representam risco iminente à vida do sujeito em questão e dos que o cercam.

- 1- Realizar o pedido de atendimento/resgate, informando com maior detalhamento a situação;
- 2- Identificar-se e aguardar a chegada dos profissionais que prestarão assistência;
- 3- Em caso de dúvidas, ligar para o número de telefone Disque Saúde 136 – Ouvidoria Geral do SUS – 24 horas;
- 4- Em caso de tentativa de suicídio, notificar a ocorrência.

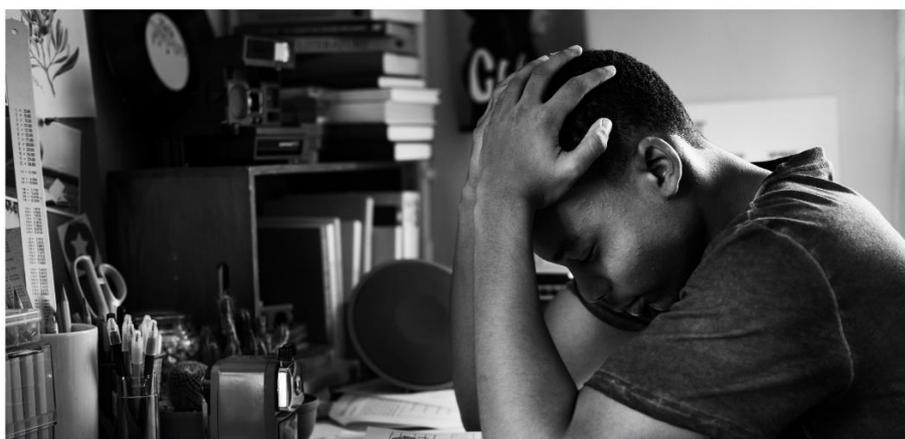
Assim, o fluxograma de atendimento emergencial presente na próxima página chega aos servidores para que se concretize os conhecimentos sobre os encaminhamentos das situações emergenciais para preservação da vida humana em uma instituição de ensino EPT.

7

COMO PEDIR AJUDA?**Como contar com a rede de
saúde/psicossocial**

Saúde, para além de um conceito complexo, é um direito social previsto na Constituição do Brasil, tal qual a educação (BRASIL, 1988). O Sistema Único de Saúde (SUS) é a política pública que orienta a atenção à saúde no Brasil. Antes de sua criação, o acesso à saúde se restringia às pessoas que tinham dinheiro e carteira de trabalho assinada. O restante majoritário da população ficava desassistida com acesso apenas às Santas Casas de Misericórdia ou outras iniciativas filantrópicas. Neste período a atenção às pessoas com transtornos mentais era sinônima de internação em grandes “hospitais-colônia” psiquiátricos especializados. A atenção primária à saúde era praticamente inexistente.

A Política de Saúde Mental brasileira preconiza que as ações de cuidado sejam implementadas por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Como organizador deste modelo, surge o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), gerenciados pelos municípios, abertos e de base comunitária. Os CAPS prestam atendimentos diário às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes por meio do atendimento clínico e reinserção social.



7

COMO PEDIR AJUDA?

Como contar com a rede de saúde/psicossocial

Em todos os pontos de atenção da RAPS, a população consegue ser atendida conforme suas necessidades - sendo que crianças, adolescentes e jovens é dos objetivos específicos da RAPS (BRASIL, 2011).

É de fundamental importância que os servidores conheçam a rede de saúde/psicossocial da sua cidade. Além disso, a parceria com a rede de saúde externa fortalece a própria instituição e os fatores de proteção para toda a comunidade escolar. Assim, a equipe multiprofissional recebe maior apoio neste âmbito, tendo mais um recurso com que contar em situações mais complexas - além do, SAMU, CVV e corpo de bombeiros, entre outros.



7

COMO PEDIR AJUDA?

Saiba quando chamar o Samu ou Bombeiros

QUANDO A INSTITUIÇÃO DEVE CHAMAR O SAMU?

- Tentativa de suicídio;
- Vítima inconsciente (desmaio);
- Intoxicação ou envenenamento;
- Dores no peito de aparecimento súbito;
- Ferimento por arma de fogo ou arma branca;
- Crises convulsivas;
- Quedas e;
- Outras situações consideradas de urgência ou emergência acidental.

QUANDO A INSTITUIÇÃO DEVE CHAMAR OS BOMBEIROS?

- Resgate de pessoas;
- Afogamento;
- Queda e;
- Acidente com a vítima.



8

CONTATOS IMPORTANTES

CAPS Caminhar (transtornos mentais graves e persistentes)

Endereço: Rua Paulino Santos Coelho, s/n, Jardim Cidade Universitária.
Telefone: 3218-7008- Horário de atendimento: 24h

CAPS III – Gutemberg Botelho (referência em atender adultos com transtornos mentais graves, severos e persistentes)

Endereço: Rua Minas Gerais, nº 409, Bairro dos Estados
Telefone: 3211-6700 – Horário de Atendimento: 24h.

CAPS AD – Rangel (álcool e outras drogas)

Endereço: Rua José Soares, s/n, Rangel.
Telefone: 3218-5244 – Horário de Atendimento: 24h

CAPS I – Infantojuvenil Cirandar (transtornos mentais, álcool e outras drogas)

Endereço: Rua Gouveia Nóbrega, s/n, Róger.
Telefone: 3214-6079 – Horário de Atendimento: 8h às 17h

PASM (Complexo Hospitalar de Mangabeira – Ortopedia)

Endereço: Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, s/n, Mangabeira II.
Telefone: 3218-9725 / 3218-9727 – Horário de Atendimento: 24h

SAMU – TELEFONE 192

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência

BOMBEIROS – TELEFONE 193

CVV – Centro de Valorização da Vida

Telefone: 188 – Horário de atendimento: 24h

Lembre-se!

*A intervenção
imediate, pode salvar
vidas.*



8

**CONTATOS
IMPORTANTES****HOSPITAIS DA REDE MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA****HOSPITAL GERAL SANTA ISABEL**

Endereço: Praça Caldas Brandão, s/n, Jardim das Acácias
Telefone: (83) 3214-1808

HOSPITAL VALENTINA FIGUEIREDO

Endereço: Rua Mariângela Lucena Peixoto Valentina Figueiredo
Telefone: (83) 3015 1500 e (83) 3015 1560

INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS

Endereço: Avenida Coremas – Jaguaribe
Telefone: (83) 3241-3441

COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA

Endereço: Rua Projetada, 83, Mangabeira II



CONCLUSÃO



Existe um déficit na abordagem deste tema Guia de Educação em Saúde Mental na formação atual. O uso de ferramentas didáticas que aproximam a realidade cotidiana ao tema contribui para tornar a aprendizagem mais atrativa e dinâmica no âmbito escolar. As equipes multiprofissionais mais ativas em relação à saúde mental, tendem a apresentar um perfil mais saudável e com melhor nível de entendimento sobre o tema, o que traduz em uma relação direta entre o entendimento sobre a saúde mental, e o conhecimento dos auxílios ancorados pela rede externa.

O **Guia de Educação em Saúde Mental** ainda contribuiu para o desenvolvimento de ações em saúde mental junto aos servidores da instituição, promovendo através de diálogos entre os setores uma melhoria no que se refere ao bom entendimento sobre o termo saúde mental e ao acolhimento dos estudantes do ensino médio integrado da EPT, no sentido de propiciar subsídios que gerem uma melhor intervenção frente às situações emergenciais relacionadas a saúde mental e fornecendo aos estudantes da EPT uma melhora no equilíbrio emocional e no processo de ensino aprendizagem no âmbito escolar.

REFERÊNCIAS

ERIKSON, E. H. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar. 1972.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (Orgs.). **Saúde mental na Escola: o que os educadores devem saber**. Psico-USF, Bragança Paulista, v.21, n. 2, p. 423-425, mai. /ago. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v21n2/2175-3563-pusf-21-02-00423.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2019.

FOLHA informativa - saúde mental dos adolescentes. Organização Pan-americana de Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839>. Acesso em: 21, set. 2020.

FONSCECA, A. C., & Perrin, S. (2011). **The clinical phenomenology and classification of child and adolescent anxiety**. In: Silverman, W. K., & Field, A. P. Anxiety disorders in children and adolescents. Cambridge: Cambridge University Press.

HANSON, R. & MENDIUS, R. (2012). **O Cérebro de Buda**. 1a Edição, São Paulo. Ed. Alaúde, 2012.

MARGIS, R; PICON, P; COSNER, AF; SILVEIRA, RO. **Relação entre estressores, estresse e ansiedade**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul v.25 supl.1 Porto Alegre abr.2003 <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>

LARA, S. et al. **Educação e saúde no contexto escolar: saúde cardiovascular como temagerador no curso normal médio**. Revista Electrónica de Enseñanza de lasCiencias. [s.l.], v. 12, n. 1, p. 167-190, 2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CAPES. **Documento Orientador de APCN. Área 46: Ensino**, 2019. Disponível em: <http://capes.gov.br/images/Criterios_apcn_2019/ensino.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.

ZANELATO, L.S. & Calais, S.L.(2010). **Manejo do estresse e outros fatores em diferentes populações adultas**. In Valle, T.G.M. & Melchior, L.E. (Org.), Saúde e Desenvolvimento Humano (p.217-236). São Paulo: Editora UNESP

SILVA, Lucía. **Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global**. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 32, n. 3, p. III-IVI, jun. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000300001&lng=pt&nrm=iso

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa que tem como título: A PERCEPÇÃO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES SOB A ÓTICA DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL. O objetivo desta pesquisa é investigar como as demandas emergenciais relacionadas a questões de saúde mental dos estudantes do Ensino Médio Integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – Campus João Pessoa.

Sua participação não é obrigatória e você poderá tirar dúvidas a qualquer momento, tanto sobre sua participação, quanto sobre a pesquisa. Também é seu direito desistir da participação ou pedir para excluir informações que já tenham sido dadas. Tal desistência poderá ocorrer a qualquer momento, bastando para tanto entrar em contato com a pesquisadora. A sua participação corresponde à entrevista na qual responderá perguntas diversas relacionadas a dados de identificação, contextualização do cotidiano profissional, questões relativas ao trabalho, à instituição de ensino e aos desafios da assistência às demandas emergentes da saúde mental dos estudantes. A entrevista será gravada com a finalidade de transcrição para uso conveniente do tratamento dos dados. Será garantida a confidencialidade e o sigilo quanto a sua identificação no material produzido. É importante dizer que sua participação não lhe acarretará nenhum custo e não será fornecida nenhuma recompensa, seja ela financeira ou de outro cunho. Os riscos oferecidos podem se relacionar a um desconforto durante a entrevista por se estar entrando em contato com conteúdos relacionados a questões profissionais. Para tanto, esclarece-se que, conforme preconiza a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, inciso IV, toda pesquisa entre seres humanos deve desenvolver-se mediante o consentimento livre e esclarecido dos participantes. Desse modo, você receberá uma cópia deste termo, onde lhe serão explicados de forma clara o objetivo, a justificativa, os benefícios, os riscos da pesquisa, dentre outras informações relevantes.

Também é necessário reforçar que você pode entrar em contato com a pesquisadora a qualquer momento para esclarecimento de dúvidas posteriores, sendo a pesquisadora: **Ana Carolina Simões Andrade Santiago Mousinho; telefone (83) 99613-8177; e-mail: anacarolinapsico@gmail.com; endereço: Rua Francisco Brandão, nº 1.021, apto. 701, bairro Manaíra, João Pessoa, CEP 58.038-520.** Poderá também contatar o Comitê de Ética

em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – **Endereço:**
Av. João da Mata, nº 256, bairro Jaguaribe, João Pessoa-PB.

Declaro que recebi uma cópia deste termo e que compreendi o objetivo, a justificativa, os benefícios, os riscos da pesquisa, dentre outras informações relevantes. Sendo assim, concordo em participar da pesquisa. Autorizo que a entrevista seja gravada com a finalidade de transcrição para uso conveniente do tratamento dos dados. É importante dizer que minha participação não me acarretará nenhum custo e não será fornecida nenhuma recompensa, seja ela financeira ou de outro cunho. Os riscos oferecidos podem se relacionar a um desconforto durante a entrevista por se estar entrando em contato com conteúdos relacionados a questões profissionais.

Nome do participante: _____

Endereço ou contato: _____

Assinatura do participante: _____

João Pessoa-PB, _____ de _____ de 2020.

Ana Carolina Simões Andrade Santiago Mousinho (pesquisadora)

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE INVESTIGAÇÃO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DIANTE DAS DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL

Este questionário faz parte de uma pesquisa desenvolvida no âmbito do Mestrado em Educação Profissional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB. Cada quesito deve conter apenas uma resposta, entre as alternativas possíveis, devendo refletir o que melhor representa o seu pensamento em relação ao que foi afirmado. Certifique-se de que respondeu todos os questionamentos. Asseguramos, desde já, o anonimato dos participantes. Sua participação é muito importante. Obrigada pela colaboração.

	A	B	C	D	E
	Discordo totalmente	Discordo um pouco	Não sei	Concordo um pouco	Concordo totalmente
1- Tenho entendimento sobre o conceito de saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
2- Acho que saúde mental é o equilíbrio emocional entre o parâmetro interno e as exigências ou vivências externas.	<input type="checkbox"/>				
3- Acredito que ter percepção apurada da realidade constitui um dos critérios constituintes da saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
4- No meu ambiente de trabalho são recorrentes situações emergenciais relacionadas a saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
5- Considero importante trabalhar temas relacionados à depressão e ansiedade com estudantes do Ensino Médio Integrado.	<input type="checkbox"/>				
6- O diálogo entre as equipes constitui um fator relevante para a minha prática profissionalizante.	<input type="checkbox"/>				
7- Sinto-me bem ao desenvolver ações voltadas à saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
8- As situações emergenciais sobre saúde mental vividas por estudantes me deixam em uma posição desconfortável.	<input type="checkbox"/>				
9- Tenho dificuldades em lidar com alunos em situações de crise emocional.	<input type="checkbox"/>				
10- A instituição possui profissionais que podem responder a situações emergenciais de estudantes no âmbito da saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
11- Penso que a instituição de ensino deve proporcionar momentos de debates e reflexões sobre a temática saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
12- Ambientes de lazer que podem contribuir com o bem-estar dos estudantes são oferecidos pela instituição onde trabalho.	<input type="checkbox"/>				

	A	B	C	D	E
	Discordo totalmente	Discordo um pouco	Não sei	Concordo um pouco	Concordo totalmente
13- Tenho pleno conhecimento das minhas atribuições voltadas para o cargo/função que desempenho.	<input type="checkbox"/>				
14- Tenho segurança nos encaminhamentos que preciso realizar frente a alunos em situações de crise emocional.	<input type="checkbox"/>				
15- Considero importante a construção de parcerias com instituições externas do IFPB que possam contribuir com a Saúde mental dos estudantes.	<input type="checkbox"/>				
16- Julgo ser necessária uma sistematização de encaminhamentos para uma melhor condução da minha atuação profissional.	<input type="checkbox"/>				
17- Considero importante a construção de uma política institucional referente àsaúde mental.	<input type="checkbox"/>				
18- Tenho conhecimento de parcerias da instituição com instituições externas para atendimento emergencial em saúde mental.	<input type="checkbox"/>				
19- Como você avalia o impacto da pandemia nas questões de saúde mental?					
20- Como você avalia o retorno dos estudos à normalidade, no período pós-pandemia?					
21- Enquanto servidor da educação, você se sente preparado(a) para atuar no retorno das atividades pós-pandemia? Como a instituição poderia apoiá-lo(a) no preparo para este retorno?					

APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS COORDENADORES DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFPB – CAMPUS JOÃO PESSOA

1. Dados de Identificação

Código de identificação: _____ Idade: _____

2. Dados Profissionais

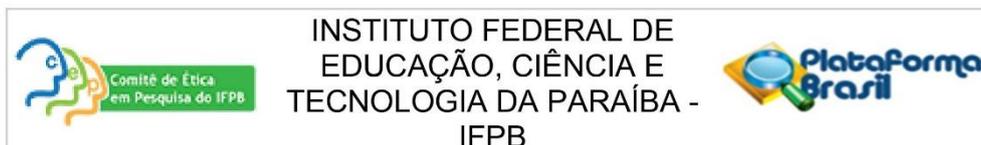
1. Exerce algum tipo de função ou coordenação específica?
2. Quais as atribuições da sua coordenação/função?

3. Saúde mental no Âmbito Institucional

- O que você entende por saúde mental?
- Nas suas atividades laborais, são recorrentes situações emergenciais relacionadas à saúde mental do estudante do Ensino Médio Integrado?
- Você acha que os servidores necessitam de capacitação para trabalhar o tema saúde mental no contexto escolar?
- Você considera importante explorar temas relacionados à saúde mental com os estudantes?
- Você acha que o diálogo entre as equipes multiprofissionais constitui um fator importante na *práxis* profissional?
- Você se sente confortável ao realizar atividades voltadas para a saúde mental?
- Você se sente incomodado com situações emergenciais em saúde mental vividas por estudantes?
- Você sente dificuldade em enfrentar os alunos que apresentam quadro de crise emocional?
- Você tem conhecimento de que a instituição possui um fluxograma de atendimento emergencial para os casos emergentes relacionados à saúde mental?
- A instituição possui profissionais que podem atender os alunos em casos de emergência em saúde mental?
- Você acha que a instituição deve proporcionar encontros e reflexões sobre saúde mental?
- Você tem segurança nos encaminhamentos a serem realizados diante das situações emergenciais relacionadas à saúde mental dos estudantes?
- Você considera importante a construção de parcerias com instituições externas ao IFPB que contribuam com a saúde mental dos estudantes?
- Você considera necessária uma sistematização de encaminhamentos para uma melhor condução da sua atuação profissional frente a situações emergenciais em saúde mental?
- Você considera importante a elaboração de uma política institucional relacionada à saúde mental?
- O que você espera da Instituição em relação à saúde mental dos estudantes?

ANEXOS

ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO IFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES SOB A ÓTICA DAS EQUIPES DE SAÚDE, PEDAGÓGICA E ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Pesquisador: ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 28258720.9.0000.5185

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DA PARAIBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.850.511

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa versa acerca das demandas emergentes de saúde mental no contexto do ensino médio, no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, a partir da análise dos servidores da educação como os Psicólogos, Assistentes Sociais, Coordenadores pedagógicos e das equipes de saúde (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem) diante das situações emergenciais. Diante das práticas, tem-se encontrando sérias limitações e dificuldades para responder efetivamente às complexas necessidades de saúde mental surgidas no cotidiano escolar; tornando-se importante destacar o papel da escola dentro desse contexto, em especial, quando se trata de alunos do Ensino Médio Integrado da educação profissional, que está diretamente relacionada à preparação para o ingresso no mundo do trabalho, e a fase da adolescência tão conflituosa em todos os sentidos, com suas mudanças físicas, hormonais e emocionais. O embasamento teórico-metodológico desta pesquisa está pautado no humanismo e na produção dos sentidos. Do ponto de vista da abordagem do problema, a pesquisa classifica-se, quanto à natureza, em quanti-qualitativa, tendo como instrumentos de coleta de dados um questionário de escala Likert e uma entrevista semiestruturada. O universo pesquisado será o conjunto dos servidores das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil do IFPB – Campus João Pessoa; a amostra da pesquisa quantitativa compreende 25 servidores e da pesquisa qualitativa compreende 5 servidores

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe

Bairro: Jaguaribe

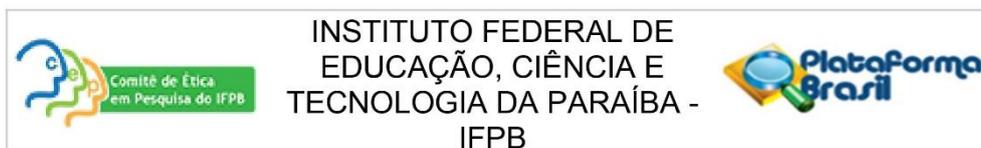
CEP: 58.015-020

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3612-9725

E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.850.511

coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil do IFPB. A pesquisa tem por base a perspectiva do construcionismo social por meio da qual será investigada a compreensão dos servidores sobre a realidade em que estão inseridos, enunciados por práticas discursivas. Como resultado final do trabalho realizado, tem-se a entrega do produto educacional a ser aplicado no âmbito da educação profissional, especificamente no que tange ao contexto do fenômeno estudado.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL:

Investigar como as demandas emergenciais relacionadas a questões de saúde mental dos estudantes do ensino médio integrado são abordadas e trabalhadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – Campus João Pessoa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conhecer o perfil sócio demográfico das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil participantes desta pesquisa;

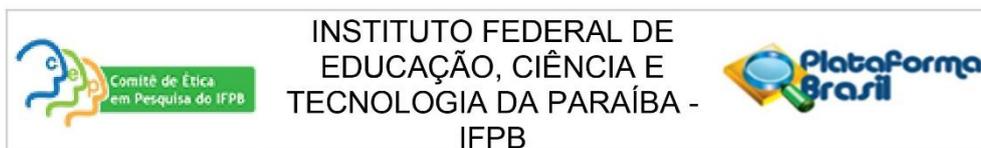
Averiguar qual o papel das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil no contexto da saúde mental no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPB) - Campus João Pessoa;

Identificar quais as ações estão sendo desenvolvidas pelas equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil diante das situações emergenciais relacionadas a saúde mental dos estudantes do ensino médio no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPB) – Campus João Pessoa;

Analisar as dificuldades enfrentadas pelas equipes de saúde, pedagógica e de assistência estudantil, diante das situações emergenciais acerca da saúde mental dos estudantes;

Elaborar uma proposta a partir dos resultados do presente trabalho, como produto educacional a ser desenvolvido fruto desta pesquisa, um fluxograma que oriente as equipes de saúde,

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.850.511

pedagógica e assistência estudantil quanto aos encaminhamentos das demandas emergentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

Sobre os riscos a pesquisadora informa que “os participantes terão a garantia de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde serão apresentados os riscos e benefícios da presente pesquisa. Assim, na presente pesquisa, os riscos que podem ocorrer, ao abordar temas relativos ao cotidiano profissional, são relativos a desconfortos durante o processo de coleta de dados. Cabe ainda à pesquisadora informar aos participantes que, a qualquer sinal de desconforto, estes poderão abster-se de participar ou responder determinada questão causadora de constrangimentos e afins.”

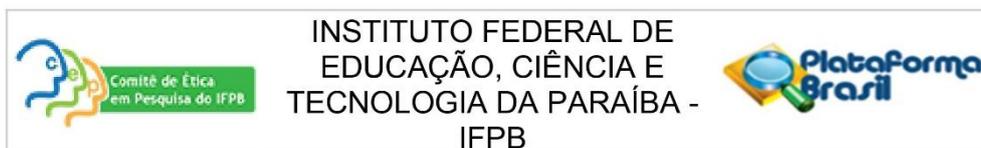
BENEFÍCIOS:

Quanto aos benefícios acredita-se que: "Esta pesquisa poderá contribuir para as questões relacionadas à saúde mental dos estudantes no âmbito da instituição, bem como para os profissionais envolvidos, propiciando um ambiente seguro, salutar e acolhedor diante das situações que perpassam o contexto de angústia, sofrimento mental e embates no curso do processo de aprendizagem em torno de temáticas permeadas de estigmas e preconceitos."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

*A presente pesquisa tem como referência, no primeiro momento, para o estudo quantitativo, a construção de um questionário de escala Likert que será aplicado em 25 servidores das equipes de saúde e da educação, como psicólogos e assistentes sociais que trabalham na Coordenação de Apoio ao Estudante (CAEST-JP), médicos e enfermeiros da Coordenação de Prevenção e Atenção à Saúde (CPAS-JP) e pedagogos, técnicos em assuntos educacionais e psicólogos do Departamento de Articulação Pedagógica (DEPAP-JP) todos lotados no Campus João Pessoa, do Instituto Federal da Paraíba. E no segundo momento, para o estudo qualitativo, será elaborado um roteiro para entrevista semiestruturada, referente às entrevistas que serão realizadas com os servidores Coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil, alusivo às questões relacionadas às emergências e ações desenvolvidas no lócus de trabalho no âmbito da saúde mental.

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.850.511

*Para análise dos dados coletados através da tabulação dos dados da escala Likert de cunho quantitativo, será realizada a análise dos respondentes do universo de servidores por meio da ferramenta Google Forms, do aplicativo Google Drive e, mediante a transcrição das entrevistas de cunho qualitativo, será realizado o tratamento das informações a serem colhidas no universo dos profissionais Coordenadores das equipes de saúde, pedagógica e assistência estudantil, do Instituto Federal da Paraíba, Campus João Pessoa, PB. Assim, para análise dos dados dos entrevistados, será realizada uma série de etapas a serem seguidas visando à viabilização do tratamento e compreensão dos dados obtidos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Quanto aos termos de apresentação obrigatória, verifica-se:

- Folha do rosto devidamente preenchida e assinada pela pesquisadora responsável e pelo Diretor Geral do IFPB campus João Pessoa;
- Projeto detalhado apresentado e corrigido;
- TCLE apresentado e corrigido;
- Instrumentos de coleta de dados apresentados;
- Cronograma compatível com o estudo a ser realizado;
- Orçamento compatível com as características da pesquisa.

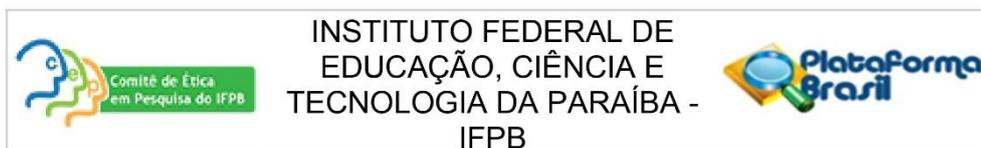
Recomendações:

Sem novas recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após avaliação do parecer apresentado pelo relator, o Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB discutiu sobre os diversos pontos da análise ética que preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e deliberou o parecer de APROVADO para o referido protocolo de pesquisa.

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.850.511

Informamos ao pesquisador responsável que observe as seguintes orientações:

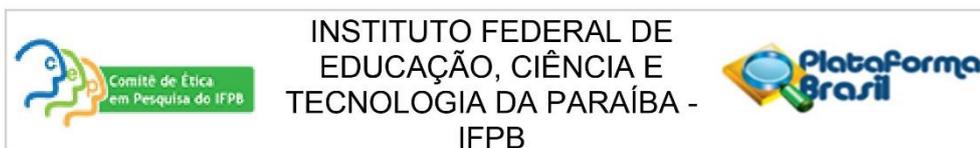
- 1- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/2012 - Item IV.3.d).
- 2- O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente (Res. CNS 466/2012 - Item IV.5.d) e uma das vias entregue ao participante da pesquisa.
- 3- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por parte do CEP que aprovou (Res. CNS 466/2012 - Item III.2.u), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.4) que requeiram ação imediata.
- 4- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/2012 Item V.5).
- 5- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.
- 6- Deve ser apresentado ao CEP relatório final até 30/04/2021.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1500430.pdf	31/01/2020 17:10:37		Aceito
Outros	CARTARESPOSTAAOCEPIFPB.pdf	31/01/2020 17:09:15	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODISSERTACAOACAROLINASIMOESCORRIGIDO.docx	31/01/2020 17:08:43	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO	Aceito

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 3.850.511

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODISSERTACAOAACAROLIN ASIMOESCORRIGIDO.docx	31/01/2020 17:08:43	MOUSINHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVREEE SCLARECIDOCORRIGIDO.docx	31/01/2020 17:06:31	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	22/01/2020 13:56:26	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAS.docx	22/01/2020 13:56:14	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	22/01/2020 13:49:19	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO	Aceito
Outros	ROTEIRODEENTREVISTAPARAOSCO ORDENADORES DASEQUIPESDES AUDE.docx	22/01/2020 13:48:58	ANA CAROLINA SIMOES ANDRADE SANTIAGO MOUSINHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 20 de Fevereiro de 2020

Assinado por:

Wilson Lacerda Brasileiro Junior
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br