

Saúde Mental na Escola

# Material Psicoeducativo para Professores

## Produção do material

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul | Instituto Nacional de  
Psiquiatria do Desenvolvimento para a Infância e Adolescência | Secretaria  
Municipal de Saúde de Porto Alegre | Secretaria Municipal de Educação de  
Porto Alegre | Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do  
Suicídio | Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul |  
Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde*



## Contribuições para o material

Ana Soledade Graeff Martins, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
André Rafael Simioni, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Arthur Manfro, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Christian Kieling, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Clarissa De Antoni, *Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre*  
Clarice Sandi Madruga, *Universidade Federal de São Paulo*  
Cláudia Amaral dos S. Lamprecht, *Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre*  
Cristiane Borsatto Stracke, *Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre*  
Daniele Bolzan, *Ministério Público do Rio Grande do Sul*  
Denise Villela, *Ministério Público do Rio Grande do Sul*  
Diane Moreira do Nascimento, *Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre*  
Eliane Soares, *Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil HMIPV*  
Fernanda Dias Schütz, *Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre*  
Fernanda L. C. Baeza, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Francilene Rainone, *Diretoria de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal Porto Alegre*  
Giovanni A. Salum Jr., *Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre*  
Inglacir Delavedova, *Ministério Público do Rio Grande do Sul*  
Julia Luiza Schäfer, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Lucas Spanemberg, *Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul*  
Loiva dos Santos Leite, *Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre*  
Maurício Hoffmann, *London School of Economics*  
Natan Pereira Gosmann, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Paola Paganella Laporte, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Patricia Bado, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Pedro Mario Pan, *Universidade Federal de São Paulo*  
Renata Kieling, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Rosângela Schneider Alves, *Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre*  
Rosângela Machado Moreira, *Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul*  
Sara Jane Escouto dos Santos, *Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre*  
Thiago Botter Maio Rocha, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*  
Thiago Gatti Pianca, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

# Índice

Qual objetivo desse material psicoeducativo?	4	Maus-tratos e outras violências que ocorrem em casa	25
O que é saúde mental?	4	Problemas com a auto-imagem e com o comportamento alimentar	27
O espectro de habilidades e funcionamento na saúde mental	5	<b>Como a escola pode lidar com desafios virtuais?</b>	<b>28</b>
A saúde mental é um continuum e tem duas direções	6	De uma forma geral, como você pode ajudar alguém com problemas de saúde mental?	29
O que são problemas de saúde mental?	7	Como ser um bom ouvinte?	29
O que pode piorar ou melhorar a saúde mental do seu aluno?	7	Responsabilidades pela saúde mental das crianças em Porto Alegre	30
<b>Problemas de saúde mental comuns na escola</b>	<b>8</b>	Obtendo ajuda de saúde em Porto Alegre	31
Preocupações	9	Risco de suicídio em Porto Alegre	31
Medos	10	<b>Materiais de apoio</b>	<b>32</b>
Timidez	11		
Medo de Separação das Figuras de Ligação	12		
Tristeza, Desânimo ou Perda de Prazer	13		
Irritabilidade	14		
Agressividade e Quebra de Regras	15		
Desatenção	16		
Hiperatividade/Impulsividade	18		
Álcool e outras Drogas	19		
Comportamentos repetitivos e problemas no contato social	20		
Lesão autoprovocada	21		
Isolamento social	22		
Bullying	23		
Cyberbullying	24		

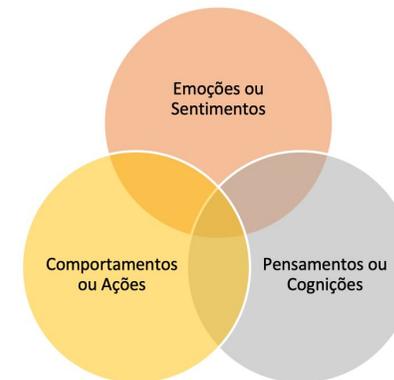
# Qual objetivo desse material psicoeducativo?

O propósito deste documento, construído por profissionais da saúde e da educação, é orientar o professor na identificação das diferentes situações que envolvem as questões de saúde mental na infância e na adolescência no cotidiano escolar.

Além disso, visa instrumentalizar nos manejos e nos devidos encaminhamentos para atendimentos especializados e redes de apoio para os casos em que se observam situações atípicas no desenvolvimento dos alunos.

# O que é saúde mental?

Saúde mental é um estado da mente que permite que a pessoa experimente emoções, pensamentos, comportamentos e relacionamentos na vida com equilíbrio. A saúde mental é tão importante quanto a saúde física para se ter uma vida com qualidade, pois estão inter-relacionadas.



**Emoções** são sentimentos. Incluem tristeza, angústia, apreensão, alegria, medo, raiva e euforia.

**Pensamentos** são ideias. Podem ser positivos, como o pensamento de fazer algo de bom para os outros, ou negativos, como o de fazer algo de ruim para os outros.

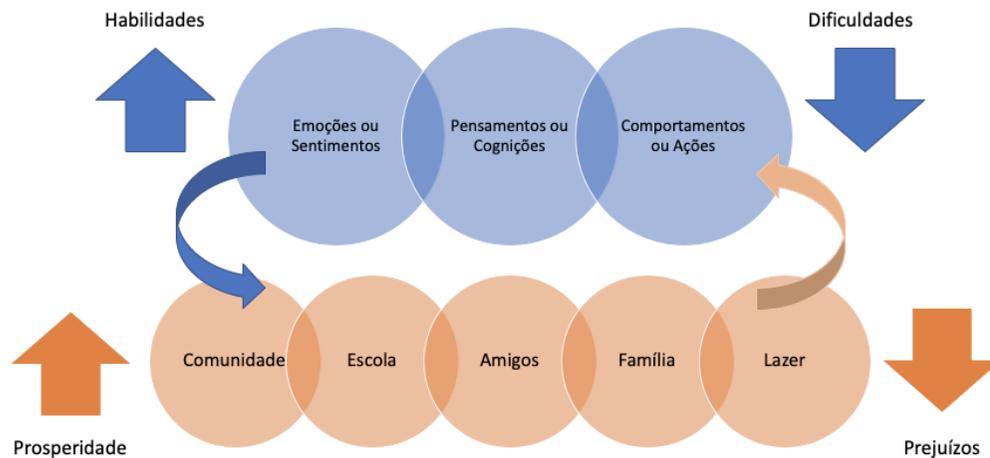
**Comportamentos** são ações, atitudes, respostas ao ambiente. Podem ser adaptativos, como cooperar, ajudar aos outros, ou desadaptativos, como agredir, isolar-se, etc.

# O espectro de habilidades e funcionamento na saúde mental

A saúde mental pode ser organizada em dois eixos de avaliação.

O primeiro é o eixo de habilidades que cada aluno tem para lidar com emoções ou sentimentos, pensamentos ou cognições e comportamentos ou ações.

O segundo é o eixo de funcionamento do aluno nas diversas esferas da vida, incluindo a comunidade onde ele mora, a escola, os amigos, a família e as atividades de lazer.



**Alunos que possuem uma boa saúde mental** são aqueles que lidam bem com as emoções, têm pensamentos e ideias que levam a uma vida produtiva e com sentido, e comportamentos que promovem uma conexão com os outros.

Alunos com boa saúde mental apresentam uma boa integração com a sua comunidade, fazem bom uso da escola como local de aprendizagem e socialização, têm amigos com quem compartilhar as conquistas e os desafios e um bom relacionamento com familiares, além de condições de aproveitar atividades de lazer. Estes alunos têm capacidade de resiliência frente às adversidades, perdas e frustrações.

**Alunos que apresentam problemas de saúde mental** são aqueles que têm dificuldades em lidar com as emoções, têm pensamentos e ideias inadequadas, e comportamentos que levam ao isolamento ou a problemas na interação social.

Alunos com problemas de saúde mental apresentam dificuldades de integração com a sua comunidade, especialmente na escola, ficam isolados, não convivendo adequadamente com a família e não conseguem aproveitar atividades de lazer, por uma desorganização psíquica, que se manifesta de diferentes formas: surtos, crises de choro, euforia, ausência e agressividade.

# A saúde mental é um *continuum* e tem duas direções

Saúde mental não é algo que se tem ou não se tem. As pessoas têm níveis de saúde mental que diferem uns dos outros ou “que diferem entre si. Isto é, trata-se de uma dimensão ou um *continuum*.”

**Não Depressão**



**Depressão**

**Boa regulação de humor**



**Depressão**

Para o professor é imprescindível reconhecer os potenciais problemas de saúde mental na infância e na adolescência, identificando as habilidades do aluno e reforçando os aspectos positivos do seu funcionamento.

Muitas vezes, para potencializar o desenvolvimento saudável e lidar com problemas de saúde mental é importante focar nas habilidades e talentos do aluno. São exemplos de habilidades:

- Habilidades sociais, tais como empatia, fazer as pessoas se sentirem bem, solidariedade;
- Habilidades esportivas;
- Talentos culturais (música, dança, etc.);
- Capacidade de ouvir e se importar com os outros;
- Capacidade de tolerar o estresse e manter-se bem em situações difíceis;
- Capacidade de enfrentar os medos;
- Capacidade de respeitar os outros;
- Capacidade de pensar, respeitar e questionar as regras da escola de uma maneira produtiva.

No entanto, é importante também identificar problemas e dificuldades que acontecem no ambiente escolar. Ao longo deste documento, trataremos das formas de identificar problemas que ocorrem no ambiente da escola.

# O que são problemas de saúde mental?

Todas as crianças têm sentimentos positivos e negativos, ideias boas e ruins, ações que são saudáveis e não saudáveis ao longo do dia. Esses sentimentos, ideias e ações vão e vêm, estão geralmente ligados a situações do dia a dia e fazem parte da vida de uma forma geral. Não representam problemas para a saúde mental.

Algumas vezes, os sentimentos ficam intensos demais, acontecem com muita frequência, duram muito tempo e causam problemas no relacionamento com as pessoas próximas, no rendimento na escola, interferem com as atividades de lazer.

Outras vezes, começa a ocorrer um predomínio de ideias negativas sobre si mesmo, ou pensamentos que causam sofrimento por serem invasivos e inconvenientes.

Por fim, algumas ações podem ser inapropriadas para as situações na escola, causar problemas nos relacionamentos e gerar isolamento.

Nessas situações, as crianças podem apresentar um problema na sua saúde mental.

# O que pode piorar ou melhorar a saúde mental do seu aluno?

A nossa saúde mental é determinada por vários fatores ao longo do desenvolvimento. Fatores biológicos, herdados dos pais interferem, assim como fatores do ambiente, tais como privação de cuidados, vínculos afetivos, educação, prática de exercícios, relações com outras pessoas e a comunidade em que o aluno está inserido. Para poder promover a saúde e prevenir que problemas apareçam é sempre importante fortalecer os fatores que protegem a saúde mental e diminuir os fatores que causam risco.

## Fatores de proteção

- Atividades culturais
- Atividades esportivas
- Amizades
- Preocupar-se com os outros
- Estar num ambiente seguro e amoroso

## Fatores de risco

- Falta de afeto e compaixão
- Falta de regras claras
- Violência (incluindo *bullying*)
- Preconceito (racismo, homofobia, etc.)
- Isolamento social
- Uso de cigarro, álcool e drogas ilícitas

# Problemas de saúde mental comuns na escola

Os problemas de saúde mental comuns na escola podem ser divididos em dois grandes grupos.

Os **problemas internalizantes ou emocionais**, que podem se apresentar da seguinte forma:

- Preocupações excessivas
- Medos
- Timidez Excessiva
- Medo de Separação das Figuras de Ligação
- Tristeza, Desânimo ou Perda de Prazer
- Irritabilidade

Os **problemas externalizantes ou comportamentais**, que podem se apresentar da seguinte forma:

- Agressividade e Problemas com Regras
- Desatenção
- Hiperatividade/Impulsividade
- Lesão auto-provocada
- Uso de álcool e Drogas ilícitas

E **outras situações importantes**, como:

- Isolamento social
- Bullying e cyberbullying

- Maus-tratos e violências
- Problemas com a auto-imagem e comportamento alimentar

É importante lembrar que emoções negativas, pensamentos desagradáveis e comportamentos difíceis também são parte de uma infância saudável. Eles indicam problemas apenas quando acontecem em uma **frequência exagerada**, são  **muito intensos** e **causam prejuízos** nas atividades de lazer, nos estudos, no convívio com a família e com os amigos.

Além disso, a classificação de uma emoção, pensamento e comportamento como problema depende do **contexto**. Por exemplo, uma criança que está irritada, pois uma injustiça está sendo cometida repetidamente contra ela está apresentando uma reação emocional esperada e adequada. A melhor forma de ajudar não será levar a criança para tratamento, mas sim interromper as situações de injustiça que causam o sofrimento.



Além disso, é muito importante que, ao identificar que algo não vai bem com uma criança, seja oferecido a ela um momento separado de escuta e atenção. Assim, é aberta a possibilidade de uma conversa franca e sensível, sendo fundamental a escuta das situações apontadas pela criança.

# Preocupações

## Como podemos diferenciar preocupações do dia a dia de preocupações excessivas?

Todas as pessoas têm preocupações sobre diversas coisas que acontecem durante o dia. As preocupações nos ajudam a lembrar das coisas que temos que fazer, assim como nos preparam para lidar com os desafios. No entanto, para algumas pessoas essas preocupações podem se tornar excessivas.

As preocupações excessivas são aquelas que acabam durando muito tempo ao longo do dia, são frequentes, persistem por muitas semanas a meses e **interferem** na realização das tarefas da escola, no relacionamento com os amigos e com pessoas da família, nas atividades de lazer e na qualidade de vida de uma forma geral.

Algumas vezes, os alunos terão preocupações “do mundo adulto” - situações de conflito ou violência familiar, até mesmo as relacionadas ao sustento dos demais membros da família. Ouvir e entender o que está acontecendo é sempre o primeiro passo.

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está com preocupações exageradas?

- Escutar atentamente e de forma sensível o aluno, conversando sobre o que está acontecendo;

- Orientar que todos podem apresentar, em maior ou menor grau, momentos de maior preocupação, alertando que existem formas de controle adequado;
- Estimular que os motivos de ansiedade sejam enfrentados progressivamente;
- Orientar a resolução de problemas de forma efetiva, com realização de pequenos avanços, evitando que dificuldades se prolonguem;
- Orientar a vivência do presente, evitando preocupação excessiva com o futuro;
- Estimular a prática de exercícios físicos;
- Usar técnicas de relaxamento e respiração;
- Encorajar a conversar com amigos, pais e outros adultos de confiança sobre seus pensamentos e sentimentos.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Desvalorizar o sofrimento ou prejuízo associado à dificuldade de lidar com excesso de preocupações;
- Banalizar casos graves (com necessidade de encaminhamento de saúde);
- Usar medicamentos, álcool ou drogas ilícitas para tranquilização;
- Relembrar, falar, focar em situações que geram ansiedade;
- Não prestar atenção no que o aluno está falando ou expressando de sentimentos.

# Medos

## Medo normal e excessivo

O medo é um sentimento natural e adaptativo, frente a situações de risco. O medo ajuda na auto-preservação, adaptando nosso comportamento de acordo com qualquer risco real a que podemos ser expostos. Entretanto, algumas pessoas podem apresentar medo excessivo frente a condições geralmente consideradas como inofensivas, as quais podem ser identificadas como fobias. Como podemos diferenciar o medo saudável das fobias?

O medo é caracterizado como fobia quando este é intenso, persistente e irracional, por ser desproporcional ao nível real de risco associado a um objeto ou situação específica, ocasionando sofrimento ou evitação de situações temidas.

Além dessas situações, especialmente em locais com maiores índices de ocorrência de conflitos com violência armada no território, vale estar atento quando as crianças e adolescentes estão manifestando medo fora do habitual, abrindo a possibilidade que o tema seja tratado de forma aberta e sincera. O mesmo acontece nas situações de doença e morte em familiares e cuidadores, em que o medo aumentado pode acontecer como resposta ao ocorrido nas semanas subsequentes, podendo ser uma resposta fisiológica e emocional ao evento traumático.

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está com medos excessivos?

- Mostrar que está disponível para ajudar a desenvolver

estratégias para a resolução de qualquer dificuldade que venha a apresentar;

- Orientar que todos podem apresentar, em maior ou menor grau, medo quanto a determinadas situações, alertando que existem formas de controle adequado;
- Ensinar exercícios de respiração (respirar lenta e profundamente diminui a ansiedade);
- Estimular, de forma empática, que o aluno enfrente situações temidas conforme sua tolerância, valorizando ganhos conquistados;
- Sinalizar a família e a equipe de saúde diante das situações identificadas - com a concordância da criança/adolescente, permitindo que medos excessivos - ou fobias - sejam adequadamente diagnosticados e tratados e o aluno tenha um desenvolvimento mais saudável e sem limitações.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Desvalorizar o sofrimento ou prejuízo associado ao medo, ressaltando o exagero da percepção de risco;
- Ignorar comportamentos evitativos;
- Propor tarefas que confrontam o medo em um nível não tolerável e sem consentimento;
- Postura passiva em relação a sinais de bullying;
- Não identificação de situações de risco possivelmente relacionadas (como traumas físicos ou psicológicos).

# Timidez

## Como diferenciar a timidez típica da timidez excessiva?

Todos nós podemos ficar tímidos quando nos deparamos com situações sociais (ex: apresentar um trabalho em aula, conversar com um grupo de pessoas que não conhecemos, comer na frente de outras pessoas, ir em festas). Essa timidez muitas vezes está relacionada ao medo que temos sobre o julgamento do outro. Entretanto, para algumas pessoas, essa timidez pode ser maior do que o normal e provocar dificuldades.

A timidez excessiva se caracteriza por uma timidez exagerada quando a pessoa é exposta a situações sociais. Essa ansiedade pode se apresentar de diferentes formas, incluindo medo intenso, choro, tremor exacerbado, incapacidade de falar na frente de outras pessoas e evitação de situações sociais. A criança ou jovem tem medo do que os outros irão achar dela, e acredita que, mostrando a sua timidez, a crítica dos outros será ainda pior. Além disso, as crianças e jovens com essa ansiedade normalmente evitam, ou tentam evitar, passar por essas situações (ex: faltar aula se tiver que apresentar um trabalho, não ir em festas) - uma atitude que reforça o medo e provoca sofrimento.

Na prática, as crianças e jovens tímidos precisarão realizar as atividades propostas para a turma como um todo. Quando há dificuldades para apresentação o ideal é que se negocie com a criança um plano de enfrentamento gradual.

## O que podemos fazer para ajudar alguém excessivamente tímido?

- Orientar que todos podem apresentar, em maior ou menor grau, sintomas de ansiedade social, alertando que existem formas de controle adequado;
- Ensinar exercícios de respiração (respirar lenta e profundamente diminui a ansiedade);
- Estimular, de forma empática, que o jovem enfrente situações temidas conforme sua tolerância, valorizando ganhos conquistados;
- Incentivar a socialização entre os colegas, evitando o isolamento;
- Mostrar que está disponível para ajudar a desenvolver estratégias para a resolução de qualquer dificuldade que venha a apresentar.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Desvalorizar o sofrimento ou prejuízo associado à timidez excessiva, negando a dificuldade de lidar com essa característica;
- Ignorar comportamentos evitativos (por exemplo, evitar a apresentação de trabalhos);
- Propor tarefas que confrontam a ansiedade social em um nível não tolerável;
- Postura passiva em relação a sinais de *bullying* por outros alunos;
- Uso de álcool ou drogas para “diminuir a timidez”.

# Medo de Separação das Figuras de Ligação

## Como diferenciar o medo normal e o medo excessivo de se separar das figuras de Ligação

Todas as crianças podem apresentar medo de ficar longe de seus pais e/ou cuidadores e isso é uma parte normal do desenvolvimento. Com o tempo, esse medo diminui e a criança começa a lidar melhor com estar longe das suas figuras de ligação, o que é muito importante no contexto escolar. Entretanto, para algumas crianças e jovens, esse medo pode ser maior do que o normal e tornar-se um problema.

O medo excessivo de separação das figuras de ligação se caracteriza por um medo impróprio ou excessivo quando comparado às outras crianças da mesma idade. Esse medo se apresenta de diferentes formas: sofrer antecipadamente pelo afastamento das figuras de apego; acreditar que algo ruim pode acontecer consigo ou com os pais e/ou cuidadores no período em que não estiverem juntos (ex: doença, acidentes, morte); recusar a sair de casa; não conseguir ir ou ficar na escola, dormir fora de casa ou ficar sozinho; ter pesadelos frequentes com o tema da separação; e apresentar sintomas físicos sempre que fica ou ficará longe das figuras de apego (ex: dor de cabeça, dor de barriga e enjôos).

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está com medo exagerado de ficar longe das figuras de apego?

- Expor a criança aos poucos, mostrando que o lugar é seguro (adaptação escolar);
- Ensinar exercícios de respiração para a criança (respirar devagar diminui a ansiedade);
- Estimular, de forma empática, que a criança enfrente o medo de ficar longe das figuras de apego;
- Incentivar a socialização entre os colegas, evitando o isolamento;
- Mostrar que está disponível para ajudar a desenvolver estratégias para a resolução de qualquer dificuldade que venha a apresentar.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- “Não dar bola” para o sofrimento da criança, ou dizer coisas como “deixa de ser criancinha”;
- Não valorizar sinais físicos, deixando de oferecer cuidados com o argumento de que “é coisa psicológica”;
- Postura passiva em relação a sinais de bullying;
- Realizar ameaças do tipo “se você chorar vai ter que ficar mais tempo aqui” ou assustar crianças com situações ocorridas no território, por exemplo.

# Tristeza, Desânimo ou Perda de Prazer

## Como diferenciar os momentos em que tristeza, desânimo e perda de prazer são normais daqueles em que podem indicar depressão?

A tristeza é um sentimento que acompanha o desenvolvimento de todas as pessoas, inclusive crianças e adolescentes. Reagir com tristeza a notícias ruins ou frustrações é esperado e normal. O desânimo ou perda de prazer, quando se restringe a momentos específicos, também pode fazer parte do desenvolvimento normal.

Tristeza, desânimo ou perda de prazer podem indicar a presença de um problema de saúde mental como a depressão quando há uma mudança em relação ao comportamento habitual daquela criança/adolescente. Isto é, crianças e adolescentes que tornam-se mais quietas e/ou tristes que o seu habitual por longos períodos, ficam irritadas com mais facilidade, perdem o interesse em atividades que anteriormente gostavam, que passam a evitar ir para a escola ou que deixam de conviver com amigos e colegas merecem atenção para a existência de depressão.

Também são sinais de alerta quando essas manifestações estão associadas a diminuição no rendimento escolar, queixas frequentes de dor de cabeça ou dores pelo corpo, choro mais

frequente que o habitual, sensibilidade exagerada a situações em que a criança ou adolescente se sente rejeitado e comunicação de ideias relacionadas à morte (ver [Risco de Suicídio](#)).

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está com tristeza ou desânimo em níveis preocupantes?

- A primeira atitude é se mostrar disponível para conversar com a criança ou adolescente, dando abertura para que este fale sobre o que está sentindo e possa contar o que está acontecendo na sua vida. A partir daí, com a concordância da criança ou adolescente, é importante que a escola converse com os pais ou responsáveis;
- Estimular a prática de exercício físico ou atividades culturais pode fazer muita diferença em uma criança com sintomas depressivos;
- Identificar possíveis fatores associados, como *bullying*, racismo, situações de negligência afetiva ou maus-tratos e agir ativamente sobre esses fatores.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Conversar com a criança ou adolescente sobre a sua tristeza ou desânimo na frente de outros alunos;
- Desvalorizar os sentimentos da criança ou adolescente, ou dizer que há pessoas em situação pior;
- Dar conselhos excessivos, não deixando espaço para que a criança ou adolescente possa falar sem se sentir intimidado;
- Evite expressões como “você deveria...”, ou “você tem que...”.
- Fingir que não está vendo.

# Irritabilidade

A raiva é uma resposta emocional normal às situações em que nos sentimos ameaçados, quando queremos fazer algo e somos interrompidos, injustiçados ou sentimos que nossos desejos não foram alcançados. Sentir raiva nestas situações é normal. Na dose certa, ela favorece as relações dando limite aos outros de modo a não nos sentirmos lesados e prejudicados. Na dose baixa, traz passividade. Na dose excessiva pode trazer agressividade.

A irritabilidade passa a ser um problema quando é frequente, acontecendo quase todos os dias, durando a maior parte do dia, quando inicia muito rápido com gatilhos pequenos, quando a criança ou jovem não consegue controlá-la levando a agressividade e autolesão. Além disso, pode ser uma manifestação de sintomas de tristeza aumentada e depressão, servindo como sinal de alerta para outras condições e fatores associados.

## O que podemos fazer para ajudar alguém com muita irritabilidade?

- Ensinar a aceitar e entender os sentimentos de raiva;
- Tire a criança do local onde está acontecendo a crise de birra;
- Forneça uma alternativa para a criança lidar com a raiva sem envolver agressividade (e.g., exercícios de respiração e relaxamento);
- Estabeleça as regras;

- Reconheça os comportamentos positivos;
- Manter um padrão consistente na oferta de limites;
- Atendimento periódico com os pais para alinhar combinações referentes aos limites;
- Mudança de localização da criança na sala de aula;
- Antecipar e mediar conflitos.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Castigos físicos nunca. Eles interferem na autoestima da criança. Além de ser ilegal (Lei Menino Bernardo n. 13.030 de 2014), os castigos físicos posicionam o ato violento como uma alternativa, aumentando a utilização de atos agressivos contra outras crianças;
- Responder com rispidez e irritabilidade - crianças e jovens agem como espelho do que vêem e experienciam - assim, é importante mostrar-se fonte de segurança e tranquilidade, favorecendo a resolução do conflito;
- Evite instruções muito longas. Ser assertivo ajuda tanto a criança/adolescente quanto o adulto que está dando a instrução;
- Cuide para que a criança não aprenda que recebe atenção (positiva ou negativa) ao expressar a raiva.

# Agressividade e Quebra de Regras

Algumas crianças apresentam problemas com a agressividade. A agressividade é um comportamento com o objetivo de causar dano a uma outra pessoa. As crianças podem apresentar agressividade de dois tipos: como uma reação à frustração ou como uma forma de atingir um objetivo. Eles podem também se manifestar na forma de bullying, mas o bullying é um comportamento mais específico que envolve outros componentes (ver seção *Bullying* abaixo).

Em algum grau pequenos atos agressivos são comuns dentro do ambiente escolar; o que não quer dizer que devam ser tolerados pela escola. Por isso, é importante que as regras da escola sejam bastante explícitas.

Outras crianças, mesmo que não cometam atos agressivos, têm muita dificuldade de seguir as regras da escola, com uma teimosia persistente, relutância em comprometer-se, ceder ou negociar com adultos ou seus pares. O desafio também pode incluir testagem deliberada ou persistente dos limites, geralmente ignorando ordens, discutindo e deixando de aceitar a responsabilidade pelas más ações.

No quesito agressividade vale lembrar - comportamentos agressivos muitas vezes são reflexo de comportamentos

agressivos presenciados no domicílio ou mesmo no ambiente escolar. Encontrar a medida entre a delimitação de regras de forma rígida e a segurança que define a posição de professor/a é uma das chaves para o melhor desfecho nessas situações.

## O que podemos fazer para ajudar alguém com muita agressividade?

- Seja assertivo e claro quanto a regras e normas - se o aluno perceber que a regra é frágil ou com excessiva flexibilidade ou sentir-se enganado terá maior chance de quebrar as regras atuais ou posteriores;
- Tente envolver os alunos na construção das regras da turma, repactuando sempre que necessário;
- Ao perceber a agressividade, tente responder de forma tranquila, evitando que a situação se agrave.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Responder com agressividade e irritabilidade ao identificar uma situação de quebra de regras ou comportamentos agressivos pode auxiliar no prolongamento do episódio, sem resolvê-lo de fato;
- Ameaçar sem cumprir. Se a pactuação for acionar a coordenação pedagógica na reincidência de uma ação, por exemplo, na ocorrência de novo episódio esta pactuação deverá ser cumprida.
- Ignorar a ocorrência dessas atitudes - mesmo que sutis - pode atrasar a resolução da situação.

# Desatenção

Enquanto todas as crianças, especialmente as muito jovens, tendem a ter problemas com a atenção e serem mais distraídas do que os adultos, algumas têm muito mais dificuldade para se concentrar e permanecer nas tarefas comparando-se com a média das crianças da mesma idade.

A *desatenção* é um padrão comportamental em que o indivíduo tem dificuldades em iniciar, permanecer envolvido e concluir uma tarefa. Dificuldades para organizar tarefas e atividades, para ouvir quando se fala com ele e para planejar ou executar ações. A desatenção também inclui distração, esquecimento, perda frequente ou dificuldades para rastrear objetos. Em adolescentes e adultos é comum observar uma percepção de tempo distorcida; os pacientes geralmente subestimam o tempo em relação às tarefas a serem executadas e tendem a procrastinar.

## Como podemos ajudar crianças com desatenção em sala de aula?

1. Pedir ao aluno para repetir as instruções dadas pelo professor ou compartilhá-la com um amigo antes de começar as tarefas.
2. Fornecer reforço positivo através de pequenos elogios, acenos de mão, estrelinhas no caderno, palavras de apoio ou pequenos prêmios sempre e imediatamente após o aluno conseguir um desempenho compatível com o seu tempo de aprendizagem.

3. Oferecer trabalhos em grupo e a possibilidade do aluno escolher atividades nas quais quer participar para despertar o seu interesse e a motivação.
4. A diversidade de materiais pedagógicos (audiovisuais, computadores, vídeos, DVD, revistas, jornais, livros) aumenta consideravelmente o interesse do aluno nas aulas e, portanto, melhora a atenção sustentada.
5. É indicado que esses alunos sentem nas primeiras fileiras, de preferência ao lado do professor para que os elementos distratores do ambiente não prejudiquem a atenção sustentada.
6. Combinar pequenos sinais cujo significado só o aluno e o professor compreendem. Exemplo: todas as vezes que percebê-lo desatento, o professor colocará levemente a mão sobre ombro do aluno para que ele possa retomar o foco.
7. Usar mecanismos e/ou ferramentas para compensar as dificuldades memoriais: tabelas com datas sobre prazo de entrega dos trabalhos solicitados, usar post-it para fazer lembretes e anotações para que o aluno não esqueça o conteúdo.
8. Etiquetar, iluminar, sublinhar e colorir as partes mais importantes de uma tarefa, texto ou prova.

## Organização e técnicas de estudo

1. Dar as instruções claras, vagarosamente e oferecer ferramentas para o aluno desenvolver a organização do hábito de estudo. Incentivar o uso de agendas, calendários, post-it, blocos de anotações, lembretes sonoros do celular e outros.

2. Supervisionar e ajudar o aluno a organizar os seus cadernos, mesa, armário ou arquivar papéis importantes.
3. Orientar os pais e/ou o aluno para que os cadernos e os livros sejam “encapados” com papéis de cores diferentes.
4. Incentivar o uso de pastas plásticas para o trânsito de papéis e apostilas para casa e retorno para a escola. Desta forma, todo o material impresso fica condensado no mesmo lugar minimizando a eventual perda do material.
5. Utilizar diariamente a agenda como canal de comunicação entre o professor e os pais. É extremamente importante que os pais façam observações diárias sobre o que observam no comportamento e no desempenho do filho em casa, assim como o professor poderá fazer o mesmo em relação às questões relacionadas à escola.
6. Dividir tarefas ou exercícios longos em partes menores e monitorar o cumprimento de cada uma das partes. Alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresentam dificuldades em desempenhar tarefas em longo prazo.
7. Ensine e dê exemplos frequentemente. Use folhas para tarefas diárias ou agendas. Ajude os pais, oriente-os como proceder e facilitar os problemas com deveres de casa.

### **Técnicas de aprendizado e habilidades metacognitivas**

1. Explicar de maneira clara e devagar quais são as técnicas de aprendizado que estão sendo utilizadas. Exemplo: explicar e demonstrar na prática como usar as fontes, materiais de referência, anotações, notícias de jornal, trechos de livro, etc.

2. Definir metas claras e possíveis para que o aluno faça sua autoavaliação nas tarefas e nos projetos. Isso permite espaço para reflexão sobre o seu aprendizado e para o desenvolvimento de estratégias para lidar com o seu próprio modo de aprender.

### **Que atitudes podem atrapalhar?**

1. Criticar e apontar os erros cometidos como falha no desempenho. Alunos com TDAH precisam de suporte, encorajamento, parceria e adaptações. Esses alunos devem ser respeitados. A atitude positiva do professor é fator decisivo para a melhora do aprendizado.
2. Não é indicado que alunos com TDAH sentem junto a portas, janelas e nas últimas fileiras da sala de aula.
3. Enviar “toneladas” de trabalhos para fazer em casa num prazo curto. Alunos com TDAH podem se desmotivar ao ver que a tarefa é muito longa.
4. Caso o aluno esteja sendo medicado, fazer menção ao seu uso ou mesmo medicá-lo na frente dos colegas podem reforçar o estigma.

# Hiperatividade/Impulsividade

Enquanto quase todas as crianças podem apresentar um padrão de hiperatividade ou impulsividade, especialmente as muito jovens, algumas tendem a ter problemas importantes em controlar o nível de atividade e os impulsos.

A *hiperatividade* é caracterizada pela atividade física excessiva, inquietação constante, sendo incapaz de permanecer imóvel mesmo em situações em que isso é esperado, inquietude e mexendo-se muito, incapacidade de realizar atividades ou brincadeiras em silêncio, falar demais, correr ou escalar quando não for apropriado.

A *impulsividade* refere-se à dificuldade em retardar uma ação ou resposta mesmo quando se sabe que essa ação terá consequências negativas. O aluno tende a preferir uma gratificação imediata menos vantajosa em detrimento de uma atrasada mais vantajosa. Ela se manifesta como dificuldade em esperar a vez de falar, em jogos e atividades lúdicas ou atravessar a rua. Como uma tendência a agir sem pensar, respondendo precipitadamente às perguntas, independentemente de sua precisão.

## Como diferenciar hiperatividade e impulsividade normais daquelas que são um problema de saúde mental?

- Quando há persistência dos sintomas em vários locais (escola, em casa, etc) e ao longo do tempo (vários meses);

- Quando o conjunto de sintomas não tem desencadeamento após um evento psicossocial específico (ex. separação dos pais);
- Quando o número dos sintomas ou a intensidade deles causam prejuízo significativo na vida da criança.

## O que pode ajudar o aluno com hiperatividade/impulsividade?

1. Ser pró-ativo: antecipar as possíveis dificuldades de aprendizado que possam surgir ou elementos distratores em sala e estruturar as soluções.
2. Utilizar técnicas auditivas e visuais para sinalizar transições ou mudanças de atividades. Ex: falar em voz alta e fazer sinais com as mãos para lembrar a mudança de uma atividade para outra, ou do término da mesma.
3. Permitir que o aluno se levante em alguns momentos, previamente combinados entre ele e o professor. Alunos com hiperatividade necessitam de alguma atividade motora em determinados intervalos de tempo. Ex: pedir que vá ao quadro apagar o que está escrito, solicitar que vá até a coordenação buscar algum material, etc., ou mesmo permitir que vá rapidamente ao banheiro ou ao corredor beber água.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Ignorar a condição do aluno, não valorizando suas particularidades;
- Expor a condição de hiperatividade do aluno diante dos demais colegas.

# Álcool e outras Drogas

## Existe algum nível seguro para uso de álcool e outras drogas na adolescência?

O uso de álcool e outras drogas na infância e na adolescência é um grave fator de risco para o desenvolvimento de uma série de problemas físicos, mentais e sociais no futuro. Desta forma, **não há nível de uso de álcool ou outras drogas que possa ser considerado seguro na adolescência**. O uso dessas substâncias na adolescência pode promover alterações cerebrais permanentes que dificultam o controle das emoções e do comportamento, o que pode aumentar muito o risco de tornar-se dependente de substâncias no futuro. Além disso, há um risco muito aumentado de exposição à violência entre os jovens usuários de álcool e drogas.

Como já foi referido muitas vezes neste manual, o uso de álcool e drogas frequentemente é feito como resposta a alguma sensação de sofrimento, pois podem promover um alívio momentâneo de sensações desagradáveis. Porém isso acaba gerando um hábito de uso que pode impedir o aprendizado de outras formas de lidar com esses sentimentos, além de amplificar o risco de dependência.

## Como podemos ajudar crianças e adolescentes com uso de álcool e outras drogas?

- Na escola, fatores como agressividade, falta de adaptação ao ambiente escolar, baixo desempenho, reprovações repetidas e bullying estão mais associados a uso de álcool

e outras drogas, logo todas as ações que abordam esses fatores podem ser benéficas;

- Ter, no ambiente de sala-de-aula, regras de comportamento simples e fáceis de serem seguidas, e estimular que todos os alunos sigam essas regras;
- Desenvolver programas que estimulem o aprendizado de habilidades sociais e de regulação emocional;
- Reforçar o envolvimento com bons hábitos, como práticas esportivas e artísticas;
- Situações de uso confirmado devem ser notificadas aos pais ou responsáveis. Quando o uso já apresenta consequências perceptíveis, pode ser necessário também o encaminhamento à rede de saúde.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Apenas fornecer informações sobre os efeitos das drogas, sem que isso esteja inserido num contexto amplo de intervenções em saúde. Isso pode até mesmo aumentar o uso.
- Mentir/exagerar sobre efeitos de drogas. Pode levar o adolescente a desacreditar todo o resto que lhe foi dito.
- Julgar o comportamento de uso, usar termos pejorativos (cachaçeiro, maconheiro, cheirador, etc), pois ao estigmatizar os usuários, podem desestimular que os mesmos procurem ajuda.
- Desvalorizar o uso, como se fosse simplesmente normal da adolescência. Esse tipo de atitude pode fazer o adolescente se sentir autorizado a usar livremente.
- É prejudicial introduzir os jovens ao uso de álcool em casa ("ensinar o adolescente a beber"), portanto não deve ser recomendado.

# Comportamentos repetitivos e problemas no contato social

Comportamentos repetitivos são comportamentos ligados à repetição, rigidez e invariância. Eles incluem tanto comportamentos motores quanto verbais repetitivos, comportamentos sensoriais incomuns, interesses restritos, fixos e intensos. Isso quer dizer que mudanças e situações novas geram medo, ansiedade, irritabilidade e podem evocar comportamentos descontrolados. Uma simples mudança no horário, no local ou na ordem das atividades pode ser o motivo para uma crise. Por isso, os portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tendem a repetir a mesma rotina, os mesmos rituais e, também, os mesmos comportamentos.

Essa tendência à repetição aparece tanto em respostas motoras como, por exemplo, balançar as mãos, pular, girar objetos, etc., quanto em respostas verbais como, por exemplo, repetir muitas vezes frases que ouviu de alguém ou na TV (ecolalias tardias); responder às perguntas sempre com a mesma resposta; repetir o que o outro acabou de falar ou o final da frase dita pelo outro (ecolalias imediatas), etc.

Os interesses também são repetitivos e restritos. As pessoas com TEA verbais costumam falar sempre sobre os mesmos assuntos e ter poucos ou até um único tema de interesse. Assim, essas pessoas querem ler, falar, assistir e ouvir apenas

sobre esse tema de interesse, o que atrapalha muito as interações sociais. Afinal, para interagir com outras pessoas é preciso ouvir o que elas querem dizer e não apenas o que queremos ouvir; também é preciso falar sobre o que elas querem ouvir e não apenas sobre o que gostamos de falar. Além disso podem ocorrer movimentos repetitivos, manipulação repetitiva de objetos, comportamento auto-agressivo repetitivo e apego a objetos específicos.

## **Como podemos ajudar crianças e adolescentes com comportamentos repetitivos e problemas no contato social em sala de aula?**

- Manter uma rotina de trabalho;
- Antecipar o que irá acontecer no dia;
- Incentivar o aluno a compartilhar os assuntos de especial interesse com os colegas, fazendo - sempre que possível - que suas atividades possam contemplar essa temática;
- Identificar como o aluno costuma se acalmar quando fica sem controle e deixar que ele possa adotar este comportamento quando for necessário.

## **Que atitudes podem atrapalhar?**

- Forçar aproximação ou contato físico, quando o aluno não tolera;
- Não ter uma rotina na sala de aula;
- Ignorar que o aluno tem algum tema de interesse especial, desperdiçando a oportunidade de aproveitar talentos individuais e uma exposição mais confortável.

# Lesão autoprovocada

## Comportamento normal e comportamento de risco

Lesão autoprovocada compreende autoagressão e tentativa de suicídio. Autoagressões são aqueles comportamentos em que a própria pessoa lhe causa algum tipo de dano físico de propósito (por exemplo, se cortar ou se queimar). As pessoas que se machucam, muitas vezes, têm dificuldades de lidar com suas próprias emoções, ou com vários outros tipos de dificuldades. Elas dizem se autoagredir para aliviar emoções negativas (medo, raiva, ansiedade, tristeza...), para se punirem por acharem que fizeram algo de errado, ou para se sentirem vivas quando se sentem “anestesiadas”, ou “vazias”.

Qualquer comportamento que envolva autoagressão não deve ser ignorado. No entanto, há alguns fatores que indicam quando esses comportamentos são mais graves:

- Comportamentos frequentes, acontecendo mais de uma vez por semana;
- Autoagressões através de cortes, golpes ou queimaduras e em partes sensíveis do corpo;
- Quando acontecem com objetos de fácil alcance;
- Quando há uma chance do comportamento causar uma lesão que seja letal;
- Quando a lesão autoprovocada tem a intenção de morte (tentativa de suicídio).

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está se autoagredindo?

- Pergunte direta e abertamente, com naturalidade e cuidado sobre comportamentos autolesivos. Faça isso de maneira reservada e em um momento que você esteja disponível para escutar;
- Procure entender, empaticamente, como a pessoa se sente;
- Valide a experiência emocional da pessoa e suas dificuldades em encontrar outras alternativas para lidar com o que a fez se machucar;
- Pense junto com o jovem em outras alternativas ao comportamento de autoagressão. Por exemplo: escutar música, fazer alguma atividade física, tomar um banho gelado, lavar o rosto com água gelada, segurar pedras de gelo nas mãos, etc;
- Oriente-o para a importância de pedir ajuda e com quem ele pode contar para isso - a chamada rede de apoio;
- Discuta com o jovem a importância e como comunicar a família para que essa possa ajudar e prestar apoio ao jovem.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Não julgue o jovem, nem o comportamento. Não reforce estigmas.
- Evite usar expressões como “isso está errado”, ou ameaças como “se você não parar, nós vamos ter que...”.
- Evite expressões como “você deveria...”, ou “você tem que...”.
- Não proponha soluções para o comportamento antes de entender o problema que o jovem está vivendo, ou o que o leva a se autoagredir.

# Isolamento social

Algumas crianças gostam de passar um tempo sozinhas e não ter contato com outras crianças. No entanto, quando passam quase todo o tempo sozinhas, sem ter amigos ou nenhum tipo de conexão com pares pode representar uma situação de alerta para problemas no desenvolvimento saudável.

O isolamento social, em geral, é um comportamento que pode ser uma consequência de diversos dos outros problemas como:

- Bullying - está isolada pois está sofrendo bullying por outras crianças;
- Timidez excessiva - está isolada pois tem vergonha de se aproximar de outras crianças;
- Tristeza, Desânimo ou Perda de Prazer - está isolada pois tem muita tristeza, desânimo ou perda de prazer e não tem vontade de estar com as pessoas que antes estava conectada;
- Irritabilidade - está isolada pois está com dificuldade de conviver com outras crianças que acabam tendo que “pisar em ovos” para conviver com ela;
- Agressividade e Problemas com Regras - está isolada pois tem problemas em respeitar as regras da escola ou acaba se envolvendo em brigas com outras crianças;
- Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade - está isolada pois seu comportamento desatento, hiperativo ou impulsivo afasta as outras crianças;
- Uso de álcool e Drogas - está isolada pois usa drogas;

O primeiro passo para ajudar uma criança isolada é tentar entender o motivo pelo qual o isolamento está ocorrendo. Atuar nos motivos pode ser uma forma efetiva de entender e ajudar o que a criança está sentindo.

De qualquer forma, estimular formas de contato social através de atividades, pode ser uma forma eficiente de ajudar qualquer criança.

<conteúdo em elaboração>

# Bullying

## Comportamento normal e comportamento de risco

*Bullying* é quando uma pessoa (ou grupo) intimida, ofende ou machuca fisicamente outra pessoa (ou grupo) de propósito. Algum nível de brincadeira e zombaria entre amigos na escola, ou fora dela, pode ser algo normal. Porém, quando isso se torna muito frequente, repetitivo, gera efeitos negativos na pessoa alvo das brincadeiras trata-se de *bullying*. São comportamentos frequentes associados ao bullying:

- Chamar outra pessoa de nomes e proferir comentários ofensivos
- Espalhar mentiras e boatos sobre outra pessoa
- Fazer piadas e deboches
- Bater ou chutar
- Pegar as coisas ou o dinheiro de outra pessoa
- Excluir outra pessoa
- Ameaçar, ou intimidar

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está sofrendo bullying?

- Sempre que você ficar sabendo da ocorrência de alguma situação, não a ignore e faça alguma coisa. Converse com a criança que está sofrendo *bullying* e lhe dê apoio. Pergunte a criança o que ela gostaria que acontecesse e diga que, juntos, vocês encontrarão uma maneira de lidar com o *bullying*.
- Seja consistente nas suas intervenções. Se você disser que irá fazer alguma coisa, faça. As crianças percebem

inconsistências com facilidade e podem parar de pedir ajuda se isso acontecer.

- Esteja atento às crianças que já sofreram bullying. Mantenha contato, pergunte e dê apoio. Essa proximidade pode ajudar a determinar se o comportamento parou, ou é recorrente. Não esqueça de um incidente de bullying depois que ele se resolver. Continue atento e observando, pois o bullying pode ter efeitos duradouros.

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está realizando bullying?

- Lembre-se de que, mesmo que uma criança esteja praticando *bullying*, ela ainda é uma criança. Seja cuidadoso para não estigmatizar a criança na frente dos seus colegas. Este tipo de situação tende a intensificar o comportamento problema dentro e fora da sala de aula.
- Converse reservadamente com a criança que está praticando *bullying*. Mencione o comportamento que é o problema, mas tente manter o seu tom de voz o menos impositivo e punitivo possível. Pergunte, escute e deixe que a criança lhe conte o que aconteceu e relate o seu lado da história. Em situações de *bullying*, geralmente há muitas coisas acontecendo com a criança, por isso, você precisa ser um bom ouvinte.
- Faça perguntas como “Como você se sentiria se alguém fizesse isso com uma pessoa de quem você gosta? E com você?”. Evite sermões e converse com o aluno sobre como ele deve agir a partir daquele momento.

### O que podemos fazer para prevenir bullying na escola?

- Deixe claro como os alunos podem relatar incidentes de *bullying*. Deixe claro que o aluno pode decidir para quem ele irá falar e pedir ajuda em relação ao *bullying*.
- Crie um sistema de regras entre a turma de forma coletiva, salientando como os alunos acreditam que deveriam agir e tratar uns aos outros. Estimule os alunos a relatarem quando houver situações, dentro e fora da escola, em que essas regras forem descumpridas.
- Reforce comportamentos positivos em todos os alunos. Por exemplo, se você perceber um aluno sendo gentil com o outro, ou prestando alguma ajuda, elogie.

### Que atitudes podem atrapalhar?

- Não simplifique o problema achando que é brincadeira de criança e que irá passar. Não espere que as crianças resolvam seus conflitos por conta própria. Crianças precisam de auxílio para lidar e resolver conflitos de maneira efetiva.
- Não lide com incidentes de *bullying* pedindo que as crianças envolvidas sentem, conversem e resolvam entre si.
- Não puna todas as crianças envolvidas se o responsável pelo bullying não puder ser identificado. Assim, você corre o risco de punir a vítima de *bullying*, o que a desencoraja de pedir ajuda em uma situação futura.
- *Bullying* é um comportamento que requer intervenção. Portanto, não atribua fazer *bullying* à personalidade ou ao perfil de uma criança.

## Cyberbullying

Uma outra forma de bullying que também é comum no ambiente escolar é o cyberbullying. Trata-se de enviar e-mails, mensagens, ou textos ofensivos, ou em tom de deboche através da internet ou de redes sociais.

<conteúdo em elaboração>

# Maus-tratos e outras violências que ocorrem em casa

A **violência intrafamiliar** ocorre nas relações hierárquicas e intergeracionais. Atinge mais as crianças do que os adolescentes, em função de sua maior fragilidade física e emocional. Consiste em formas agressivas de a família se relacionar; por meio do uso da violência como solução de conflito e como estratégia de educação. Inclui, ainda, a falta de cuidados básicos com seus filhos. Elas podem se apresentar da seguinte forma:

## Violência Física

Caracterizada como todo ato violento com uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou adolescente, que pode ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando ou não marcas evidentes no corpo, e podendo provocar inclusive a morte. Pode ser praticada por meio de tapas, beliscões, chutes e arremessos de objetos, o que causa lesões, traumas, queimaduras e mutilações.

Há diferença entre violência física e castigo corporal? O castigo corporal ocorre com frequência na maioria dos países do mundo. É uma prática que deteriora as relações entre pais e filhos, compromete a internalização moral e transmite modelos agressivos para a solução dos problemas. Por isso, o castigo corporal é considerado uma **violência física** e não deve ser

usado como recurso pedagógico para impor limites às crianças e aos adolescentes. A recomendação fundamental é proteger e dar atenção a crianças e adolescentes diante de qualquer ato que possa prejudicar seu desenvolvimento, buscando sempre a orientação por meio do diálogo. Lei do Menino Bernardo nº 13.030/2014

## Violência Psicológica

Toda ação que coloca em risco ou causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança ou do adolescente. Manifesta-se em forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas de outrem.

## Violência Sexual

É todo ato ou jogo sexual, com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Abrange relações homo ou heterossexuais. Pode ocorrer em uma variedade de situações como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, pedofilia, manipulação de genitália, mamas e ânus, até o ato sexual com penetração, imposição de intimidades, exibicionismo, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas e impostas e “voyeurismo” ( obtenção de prazer sexual por meio da observação ). É predominantemente doméstica, especialmente na infância. Os principais perpetradores são os

companheiros das mães, e, em seguida, os pais biológicos, avôs, tios, padrinhos, bem como mães, avós, tias e outros que mantêm com a criança uma relação de dependência, afeto ou confiança, num contexto de relações incestuosas. A Lei nº 12.015/2009, que versa sobre Crimes contra a Dignidade Sexual, considera como **Crime de Estupro de Vulnerável**, independentemente do sexo da vítima, qualquer tipo de relacionamento sexual (conjunção carnal ou outro ato libidinoso) com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos. É crime também a prática de tais atos diante de menores de 14 anos ou a indução a presenciá-los.

### **Negligência**

Caracteriza-se pelas omissões dos adultos (pais ou outros responsáveis pela criança ou adolescente, inclusive institucionais), ao deixarem de prover as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social de crianças e adolescentes. Inclui a privação de medicamentos; a falta de atendimento à saúde e à educação; o descuido com a higiene; a falta de estímulo, de proteção, de condições climáticas ( frio, calor ), de condições para a frequência à escola e a falta de atenção necessária para o desenvolvimento físico, moral e espiritual. O abandono é a forma mais grave de negligência.

### **O que se pode fazer para ajudar?**

- Procurar o serviço de saúde mais próximo para atendimento ou encaminhamentos necessários.
- Notificar imediatamente o Conselho Tutelar ou a Delegacia de Polícia mais próxima.

- Realizar uma denúncia via **Disque 180 (denúncia anônima)**

*“Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.” Art. 13 – Estatuto da Criança e do Adolescente.*

### **Que atitudes atrapalham?**

- **Duvidar da palavra da criança.** Toda e qualquer postura e/ou preconceito, que coloquem em dúvida o relato de criança ou adolescente sobre alguma violência sofrida, mais atrapalham do que ajudam. Tenha em mente que não nos cabe julgar, mas sim, dar os devidos encaminhamentos para que seja avaliada e averiguada a situação como disposto no Artigo 13 do ECA.
- **Banalizar a Violência.** A Violência contra a Criança e o Adolescente deve ser combatida e jamais legitimada! Enquanto adultos devemos assumir a postura de proteger a Infância de nossas crianças, de toda e qualquer forma de Violência. Nos compete a condição permanente de vigilância à toda e qualquer forma de Violação de Direitos de Crianças e Adolescentes.

# Problemas com a auto-imagem e com o comportamento alimentar

## O que podemos fazer para ajudar?

É comum o adolescente questionar a adequação da sua autoimagem, visto que é uma fase de mudanças corporais intensas. Problemas com a autoimagem, quando não resolvidos adequadamente, podem levar a diminuição da autoestima, depressão, ansiedade e, em alguns casos, Transtornos Alimentares. Isso ocorre porque há uma percepção em nossa cultura de que o desejável é um corpo magro e alto, e de que outras conformações corporais são feias ou inaceitáveis.

Os principais programas de prevenção aos Transtornos Alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa) tentam mudar essas percepções. Atitudes que são sugeridas com base nesses programas são:

- Estimular a análise crítica de peças de mídia (programas, filmes e, em especial, publicidade);
- Discutir estereótipos de gênero, etnia, forma corporal, etc;
- Discutir como esses conceitos afetam as maneiras de as pessoas se relacionarem e suas decisões sobre consumo;
- Pedir aos alunos propostas de como seria a maneira adequada de trabalhar esse tema na mídia, promovendo

a geração de competência entre os alunos e chegando a consensos;

- Trabalhar esses assuntos em pequenos grupos, promovendo a conexão entre os alunos;
- Promover uma comunicação melhor entre os alunos, evitando apelidos pejorativos relacionados a forma corporal;
- Ficar atento a comportamentos dos alunos que possam sugerir problemas : isolamento, magreza excessiva, aversão a atividades com comida, etc.;
- Estimular uma relação saudável com a comida e o hábito de comer. Não reforçar o "comer emocional"(hábito de comer quando se está ansioso ou deprimido);
- Estar aberto a adolescentes e suas famílias que estejam em busca de orientação e suporte sobre essas questões. Orientar a procura de profissionais capacitados para orientação nutricional adequada, sempre que possível.

## Que atitudes podem atrapalhar?

- Atitudes preconceituosas em relação a qualquer tipo de forma corporal;
- Uso dos alunos como exemplo para as discussões;
- Tratar os transtornos alimentares como uma opção das pessoas e não como um transtorno mental;

# Como a escola pode lidar com desafios virtuais?

Os desafios virtuais (ou “jogos virtuais”) são mensagens, páginas de internet e outros meios virtuais que estimulam ações autodestrutivas pelos jovens. Esses desafios podem despertar a curiosidade dessa população contribuindo para o aumento do acesso aos mesmos. Portanto, a escola deve estar atenta para identificação e manejo dos desafios virtuais de forma adequada.

A veiculação inapropriada de informações desses jogos que estimulem atos de autoagressão e suicídio podem ter um efeito de “contágio”, chamado “efeito Werther”. Assim, recomenda-se que as orientações elaboradas pelas escolas, ao alertar pais, professores e alunos em relação à circulação de tais desafios sigam as sugestões abaixo:

- Evitem divulgar o nome dos jogos ou informações que possam sugerir a identificação alunos ou grupos de alunos/turmas específicas;
- Evitem divulgar imagens/métodos utilizados nestes jogos;
- Prefiram focar na importância de pais e responsáveis por crianças e adolescentes acompanharem seu acesso às redes virtuais, orientando e limitando o tempo e o tipo de acesso conforme a faixa etária;
- Promovam discussão a fim de contribuir para a adoção de hábitos saudáveis de convivência no ambiente virtual;
- Promovam formas de divulgar meios de buscar ajuda quando identificadas situações de risco.

# De uma forma geral, como você pode ajudar alguém com problemas de saúde mental?

## O que podemos fazer para ajudar alguém que está com problemas na saúde mental?

- Escutar e prestar atenção como se fosse algo muito importante para você (pois é para a criança)
- Ajude a criança a se integrar com outras crianças na escola (exemplo, sortear os grupos para as atividades ao invés de deixar que escolham)
- Encoraje prática de exercício e de atividades culturais
- Quando necessário, ajude a acionar o círculo de suporte

## Que coisas podem atrapalhar?

- Não dar atenção para o que ela está sentindo.
- Minimizar os sentimentos da criança, dizendo que não são relevantes.

# Como ser um bom ouvinte?

- **Dê sua atenção total.** Todos nós sabemos o quanto chato é quando alguém nos ouve pela metade. Mantenha contato visual e dê sua atenção total. Nesse momento, investir seu tempo nesse momento é fundamental. Tente esquecer os demais assuntos e problemas e interessar-se de fato naquele/a aluno/a que está a sua frente.
- **Leve as queixas a sério.** Para você algumas preocupações podem parecer sem sentido (e talvez até não tenham muito sentido mesmo), mas para seu aluno elas são reais e muitas vezes assustadoras, pois podem estar vivendo esses problemas pela primeira vez.
- **Tenha compaixão.** Tente se colocar no lugar do seu aluno. Mostre que você aceita essas emoções. Isso é mais importante do que tentar oferecer soluções para esses problemas.
- **Fique confortável com os sentimentos que aparecerem.** Não se assuste se a criança chorar e falar francamente sobre os sentimentos. Enquanto ela está falando ou chorando, não está fazendo nada que possa fazer mal, ao contrário, está se comunicando. A melhor mensagem para uma criança é ver que ela pode falar sobre as dificuldades que ela tem e ver que um adulto é capaz de ouvir sem se apavorar com essas emoções.

# Responsabilidades pela saúde mental das crianças em Porto Alegre

Toda sociedade é responsável pelo bem-estar das crianças. No entanto, para que isso ocorra da melhor forma possível, é importante saber o papel de cada ente do sistema público.



## Qual o papel da escola?

O papel da escola é o de promover a saúde dentro do ambiente escolar, prevenir a ocorrência de violência (incluindo bullying), ser um espaço de proteção para a criança com abertura para que ela possa compartilhar sentimentos e pensamentos, assim como um espaço de estimulação de ajuda entre os alunos.

## Qual o papel das unidades de saúde?

O papel das unidades de saúde é o de identificar e tratar os problemas **mais comuns** na infância: sofrimento mental

relacionado a eventos do ciclo vital, os Transtornos de Ansiedade, Transtornos Depressivos, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e o sofrimento relacionado à exposição a situações de violência. Além disso, também é papel da unidade o acompanhamento das famílias e a identificação de outras situações que demandem atenção e encaminhamento para outros serviços, quando necessário.

## Qual o papel das Equipes Especializadas de Saúde da Criança e do Adolescente?

O papel das EESCA é o de identificar e tratar pessoas com problemas de saúde mental **moderados** na infância e aqueles refratários a estratégias desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde (APS).

## Qual o papel dos ambulatórios hospitalares?

O papel dos ambulatórios hospitalares é o de prestar atendimento à pessoas com problemas moderados a graves, especialmente aqueles com necessidade de manejo medicamentoso.

## Qual o papel dos Centros de Atenção Psicossocial infantil?

O papel dos CAPSi é o de identificar e tratar os problemas de saúde mental **graves** na infância, como Autismo, Esquizofrenia e Problemas Graves de Comportamento e aqueles refratários às estratégias desenvolvidas nas EESCA, com predomínio de problemas de comportamento.

## Qual o papel das internações hospitalares?

O papel das internações hospitalares é o de oferecer um espaço de proteção para crianças e adolescentes em situação de crise com riscos a sua saúde, como o risco de suicídio, risco de agressão à outros e outros riscos associados.

# Obtendo ajuda de saúde em Porto Alegre

Para os casos onde os sentimentos ou comportamentos estão atrapalhando de forma importante na vida e as formas de suporte não ajudarem a busca de ajuda especializada pode ser necessária. Nesse caso, deve-se acionar os responsáveis pela criança para uma conversa e encorajar a buscar a unidade de saúde mais próxima para avaliação. Há diversas formas de tratamento que podem ajudar, incluindo formas de psicoterapia e medicações. Em Porto Alegre, o sistema de saúde está organizado a partir das unidades de atenção primária.

Os problemas leves de problemas de saúde mental como o Sofrimento Mental não Especificado, Tristeza, Ansiedade e Situações traumáticas leves deverão ser atendidas na **unidade de saúde**. Para saber a sua unidade de referência veja o link: [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=828](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=828)

Os problemas moderados de problemas de saúde mental podem ser encaminhados pela unidade de saúde para as **Equipes Especializadas de Saúde da Criança e do Adolescente**, que dispõe de atendimento com psicólogo, psiquiatra de crianças e adolescentes, assistente social e fonoaudiólogo.

Os problemas graves de problemas de saúde mental podem ser encaminhados para os **Centros de Atenção Psicossociais da Infância (CAPSi)**.

# Risco de suicídio em Porto Alegre

Pensamentos de morte em crianças e adolescentes são bastante comuns, sendo que cerca de 1 em cada 10 crianças vai apresentar pensamentos sobre morte em algum momento no tempo. Em algumas crianças esses pensamentos persistem por dias e começam a aumentar a intenção de fazer algo quanto a própria vida. Nesse momento é importante envolver a família para procura de ajuda especializada.

Em situações onde os pensamentos são vagos, inespecíficos e onde não há planejamento de morrer, o melhor lugar para buscar ajuda é a **unidade de saúde de referência**.

Em situações onde os pensamentos já estão mais presentes, acontecem de forma frequente ou intensa ou quando estão associados a um plano para tirar a própria vida é necessário encaminhar a criança para um **plantão de emergência em saúde mental**. Nessas ocasiões é importante não deixar a criança sozinha até a avaliação pelo plantão de emergência.

**Mora ao sul da Avenida Ipiranga: Postão da Cruzeiro - PESH/PACS**

Endereço: R. Prof. Manoel Lobato, 151 - Santa Tereza

Telefone: (51) 3289.4016

**Mora ao norte da avenida Ipiranga: Postão do IAPI**

Endereço: Rua Valentim Vicentini, esquina Rua Novo Hamburgo

Telefone: (51) 3289.3456

# Materiais de apoio

Versão 2 (29/05/2019)

## Websites

*Transtornos alimentares*

<https://www.edcatalogue.com/category/prevention/> (em inglês)

*Escritório das Nações Unidas para Drogas e crime: Diretrizes para prevenção*

[https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC\\_Normas\\_Internacionais\\_PREVENCAO\\_portugues.pdf](https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC_Normas_Internacionais_PREVENCAO_portugues.pdf)

*Depressão e Ansiedade*

<https://www.youthbeyondblue.com/> (em inglês)

*Bullying*

Fiz-me respeitar - Escola Gomes Carneiro

<https://www.youtube.com/watch?v=mxh-VrOmHaQ>

*Maus tratos na infância*

[www.naobataeduque.org.br](http://www.naobataeduque.org.br)

*Autolesão*

[https://www.youtube.com/channel/UCqkfB\\_1K6-QW4ByTqaurqUQ](https://www.youtube.com/channel/UCqkfB_1K6-QW4ByTqaurqUQ)