

## Mental Health in the School: Theoretical-Practical Reflection

## Salud Mental en la Escuela: Reflexión Teórico-Práctica

Cláudia Mara de Melo Tavares<sup>1</sup>, Juliana Tavares e Souza<sup>2</sup>, Linda Nice Gama<sup>3</sup>, Marilei de Melo Tavares<sup>4</sup>, Laís Mariano de Paiva<sup>5</sup>, José Carlos Carvalho<sup>6</sup>

Como citar esse artigo. Tavares CMM, Souza JT, Gama LN, Tavares MM, Paiva LM, Carvalho JC. Saúde Mental na Escola: Reflexão Teórico-Prática. Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(3) Especial;14-18.



### Resumo

A escola possui diversos meios de auxiliar na promoção da saúde mental dos jovens. No Brasil, o Programa Saúde na Escola é uma política intersetorial que tem um papel significativo na promoção da saúde dos escolares. Este artigo tem como objetivo refletir sobre a inserção de ações de saúde mental no âmbito escolar. Trata-se de uma reflexão baseada em experiência teórico-prática de pesquisa. Utilizou-se a abordagem qualitativa Sociopoética na prática realizada com adolescentes escolares de uma escola pública de Niterói- RJ, Brasil. A partir da literatura investigada e da experiência de campo foi possível conhecer as principais necessidades e princípios que podem nortear ações intersetoriais para a inclusão da saúde mental no Programa Saúde na Escola. Concluiu-se que a participação social, a valorização da ambiência, a sensibilização e capacitação dos agentes escolares para as questões de saúde mental, o envolvimento com o setor cultural, a participação dos profissionais de saúde da atenção básica e o empoderamento dos escolares são elementos fundamentais para uma política pública de atenção à saúde mental nas escolas.

**Palavras-chave:** Adolescente; Serviços de Saúde Escolar; Saúde Mental; Promoção da Saúde.

### Abstract

The school has several means of helping to promote the mental health of young people. In Brazil, the School Health Program is an intersectoral policy that plays a significant role in promoting the health of schoolchildren. This article aims to reflect on the insertion of mental health actions in the school environment. This is a reflection based on theoretical-practical research experience. The qualitative Sociopoetic approach was used in the practice carried out with adolescent students from a public school in Niterói- RJ, Brazil. From the literature investigated and the field experience, it was possible to understand the main needs and principles that can guide intersectoral actions for the inclusion of mental health in the School Health Program. It was concluded that social participation, the valorization of the environment, the awareness and training of school agents on mental health issues, involvement with the cultural sector, the participation of primary care health professionals and the empowerment of schoolchildren are elements fundamental for a public policy on mental health care in schools.

**Keywords:** Adolescent; School Health Services; Health Promotion.

### Resumen

La escuela dispone de varios medios para ayudar a promover la salud mental de los jóvenes. En Brasil, el Programa de Salud Escolar es una política intersectorial que juega un papel importante en la promoción de la salud de los escolares. Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre la inserción de acciones de salud mental en el ambiente escolar. Esta es una reflexión basada en la experiencia de investigación teórico-práctica. Se utilizó el enfoque sociopoético cualitativo en la práctica realizada con estudiantes adolescentes de una escuela pública de Niterói-RJ, Brasil. A partir de la literatura investigada y la experiencia de campo, fue posible comprender las principales necesidades y principios que pueden orientar acciones intersectoriales para la inclusión de la salud mental en el Programa de Salud Escolar. Se concluyó que la participación social, la valorización del medio ambiente, la sensibilización y capacitación de los agentes escolares en temas de salud mental, el involucramiento con el sector cultural, la participación de los profesionales de la salud de atención primaria y el empoderamiento de los escolares son elementos fundamentales para una política pública sobre la atención de la salud mental en las escuelas.

**Palabras clave:** Adolescente; Servicios de Salud Escolar; Salud mental; Promoción de la salud.

#### Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (Doutora em Enfermagem). Bolsista de Produtividade em Pesquisa CNPq. Niterói, RJ, Brasil. E-mail: claudiatavares@id.uff.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8416-6272>

<sup>2</sup>Discente da Universidade Federal Fluminense (PIBIC-CNPq). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3658-6475>

<sup>3</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (Doutora em Enfermagem). E-mail: nicegama@predial.cruiser.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8291-3679>

<sup>4</sup>Doutoranda do Programa Pós-Graduação Ciências e Cuidado em Saúde (PACCS), Curso de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (Mestre em Enfermagem). E-mail: marileims@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>

<sup>5</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras (Doutora em Ciências). E-mail: aismpaiva@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6980-7484>

<sup>6</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Porto (ESEP), Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal. (Doutor em Ciências). E-mail: zecarlos@esenf.pt ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8391-8647>

Email de correspondência: claudiatavares@id.uff.br

Recebido em: 21/10/23 Aceito em: 30/10/23.

## Introdução

No contexto de diferentes países, há defasagem entre a necessidade de atenção em saúde mental para crianças e adolescentes e a oferta de uma rede de serviços capaz de responder por ela.

Em todo o mundo, estima-se que 10% a 20% dos adolescentes vivenciem problemas de saúde mental, mas permanecem diagnosticados e tratados de forma inadequada<sup>1</sup>.

Um quarto da população brasileira tem menos de 18 anos de idade - mais da metade são afrodescendentes e sofrem historicamente de violação de direitos decorrentes do racismo estrutural presente em nosso país. A face mais trágica das violações de direitos que afetam meninos e meninas no Brasil são os homicídios de adolescentes: a cada hora, alguém entre 10 e 19 anos de idade é assassinado no País - quase todos, meninos, negros, moradores de favelas<sup>2</sup>.

A invisibilidade das necessidades e demandas emocionais da criança e do adolescente deve-se, portanto, na esfera pública, não haver garantia e nem ações que promovam os direitos da população infanto-juvenil.

No Brasil não existiu quaisquer políticas públicas que assegurassem os direitos até o final do século XX, nem formulações por parte do setor da saúde mental que orientasse a construção de uma rede de cuidados para crianças e adolescentes com problemas relativos à saúde mental e que os considerassem como sujeitos psíquicos de direito<sup>3</sup>.

O Estado brasileiro teve, historicamente, uma postura tutelar e disciplinar em relação à criança e ao adolescente, fortemente amparada na institucionalização da prevenção (vigiar o menor), educação (moldar o menor), punição e repressão (castigar o menor delinquente na tentativa de reabilitá-lo)<sup>3</sup>.

Foi o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)<sup>4</sup>, *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*, que estabeleceu direitos de cidadania para crianças e adolescentes e alterando a condição jurídica anterior de “menores” para a de “sujeitos de direitos”, substituindo a doutrina da situação irregular pela da proteção integral, e a promulgação da Lei da Saúde Mental, a *Lei 10.216/2001*<sup>5</sup>. Para a proteção e garantia de direitos às pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionamento ao modelo assistencial em saúde mental – constituem os principais marcos para pensarmos a atenção à saúde mental.

Uma ação concreta para mudança na política de atenção à saúde mental infanto-juvenil foi a Portaria 336/2002<sup>6</sup>, contendo um capítulo especificamente destinado à criação de Centros de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes. O CAPSi é a primeira política na história do SUS com orientações para a

SMCA. A criação dos CAPSi e o direcionamento intersetorial constituem ações-chave para alavancar a montagem da rede pública ampliada de atenção em SMCA no país<sup>3</sup>.

A escola pode contribuir de diferentes maneiras para a promoção de saúde mental, seja consolidando-se como um ambiente saudável e protetor, seja preocupando-se em desenvolver com os escolares recursos que os ajudem a lidar com os desafios cotidianos e que permita a eles se perceberem como protagonistas dos processos de saúde<sup>7</sup>.

O Programa Saúde na Escola (PSE), foi instituído em 2007, com objetivo de promover saúde, educação integral das crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, devendo propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade e a articulação entre Escola pública e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. Uma vez que constituem instância de atuação governamental de referência para as populações locais.

O presente trabalho é norteado pela seguinte questão: Quais as principais questões a serem consideradas para o desenvolvimento de ações de saúde mental na escola?

O artigo tem como objetivo refletir sobre a inserção de ações de saúde mental no âmbito do Programa Saúde na Escola.

## Metodologia

Trata-se de uma reflexão baseada em experiência de pesquisa-ação de abordagem Sociopoética visando à promoção da saúde mental do adolescente em uma escola pública no município de Niterói-RJ. O método utilizado é de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Para análise da experiência realizou-se uma revisão bibliográfica sobre a temática saúde mental do adolescente e saúde escolar e documentos sobre políticas públicas relativas ao tema em análise.

Estudo<sup>9</sup> sobre promoção da saúde e PSE recomenda que pesquisas relacionadas ao programa devam aproximar teoria e prática, fortalecendo princípios como integralidade, intersetorialidade, participação social, reconhecendo os determinantes sociais da saúde.

Assim, a reflexão realizada a partir da própria experiência prática dos autores em um cenário escolar, foi analisada com base em materiais sobre o assunto publicado em livros e artigos científicos.

## Resultados e Discussão

Os resultados aqui apresentados mesclam experiência prática de pesquisa-intervenção com

escolares adolescentes e pesquisa bibliográfica. Os dados obtidos foram agrupados em dois eixos: (1) Questões de saúde mental emergentes na escola; (2) Saúde mental na escola - recomendações extraídas da literatura.

### Questões de Saúde Mental Emergentes na Escola

A saúde mental do escolar não é enfatizada na escola investigada e nem recebe apoio dos serviços de atenção básica do território. Falta tempo na escola para ações direcionadas à saúde mental do escolar, há problemas estruturais e de ambiência que dificultam a convivência, falta de funcionários e dificuldade com o agendamento dos profissionais da saúde para atender às demandas dos escolares adolescentes. Ainda assim, algumas ações são realizadas na escola, como por exemplo, o “Setembro Amarelo”, o “Outubro Rosa” e grupos de teatro.

As ações de promoção à saúde mental com adolescentes não ocorre de forma efetiva na atenção básica. Os processos de identificação de problemas de saúde mental estão centrados em comportamentos, “tratados” pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio da consulta individual ou encaminhamentos, embora critiquem a prática tradicional presente na lógica do serviço esperar que o jovem o procure espontaneamente quando apresentar alguma questão ou sintomatologia relacionada à saúde mental. A equipe tem dificuldade para lidar com o adolescente, ainda mais quando apresenta algum transtorno emocional, de modo que só conversa com o adolescente quem é da especialidade ou quem tem afinidade por essa população, provando um efeito denominado pelos próprios profissionais da atenção básica de “especialismo”.

Há o entendimento entre o grupo de profissionais da ESF sobre a necessidade de se repensar as formas de diálogo com os adolescentes de hoje e que os métodos convencionais de educação em saúde – palestras e seminários, não funcionam mais.

Os escolares adolescentes têm a expectativa de que seus problemas emocionais sejam compreendidos e acolhidos pelos agentes escolares, mas reclamam da indiferença e despreparo dos mesmos para lidar com suas questões emocionais na escola. Advertem que muitas vezes, a escola além de não ajudar, traz mais problemas para eles.

Os escolares têm dúvidas relacionadas principalmente sobre como lidar com as emoções, enfatizando sua necessidade de saber como lidar com a ansiedade. Destacam no que diz respeito a depressão dúvidas relacionadas a dependência de álcool e outras drogas, luto, isolamento e timidez excessiva.

Já os professores e os profissionais da ESF, desconhecem os pontos de ocupação dos jovens no território, os espaços de lazer e de cultura disponíveis

na cidade. Além disso, nem a escola e nem o serviço de saúde trabalham numa perspectiva intersetorial para atender as demandas de saúde mental dos escolares.

### Saúde Mental na Escola - Recomendações Extraídas da Literatura

Os efeitos das práticas de promoção da saúde do adolescente na escola são comprovados - aumentam a produtividade escolar e reduz os custos de saúde, garantindo um futuro mais saudável para os jovens<sup>10</sup>. Contudo, eles não são espontâneos nesse contexto institucional, por isso precisam de estímulos por meio de políticas públicas.

Para efetivação de práticas de promoção da saúde mental na escola a maioria dos estudos<sup>11,12,13,14</sup> aponta para a necessidade de se realizar processos de capacitação dos professores. Quando não possuem referências adequadas para o acompanhamento dos adolescentes o professor não prioriza ações dessa natureza, já que são muitas suas demandas de trabalho<sup>15</sup>. Como o professor é um multiplicador de informações sobre saúde em sala de aula é fundamental sua capacitação, sendo até mesmo considerado um fator protetivo aos agravos à saúde mental do adolescente<sup>14</sup>.

A principal dimensão teórica-conceitual apontada nos estudos para orientar as políticas de promoção à saúde mental do adolescente foi a intersetorialidade. Frente à complexidade dos fatores de risco à saúde mental, fundamentalmente relacionados aos determinantes socioeconômicos, há necessidade de se construir parcerias no território e o planejamento participativo que leve os serviços da atenção básica a promover o acesso, o acolhimento e a promoção à saúde mental do adolescente. Uma articulação intrasetorial potente e a construção de redes ampliadas de atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, com garantia de acesso e cuidado qualificado nos territórios, é um dos principais desafios para consolidação da política de atenção a essa população no país<sup>16</sup>.

Importante destacar a convergência de princípios norteadores para práticas em saúde mental do adolescente que incluam a promoção de ações participativas e criativas, com a colaboração de diferentes setores da sociedade, como por exemplo, cultura, assistência social, esporte e lazer.

Sob o olhar dos escolares, é fundamental estabelecer oportunidades concretas de participação na escola. E para que assumam o papel de protagonistas na luta pela construção e garantia de direitos à saúde, é imprescindível adquirir habilidades para lidar com as questões emocionais e de saúde mental.

O reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como condicionantes fundamentais para construção de práticas e elaboração de políticas para a atenção à saúde mental do adolescente. É preciso ter em

mente a complexidade dos problemas contemporâneos que afetam os jovens inseridos no sistema escolar e os socialmente excluídos que requerem igualmente atenção do sistema escolar.

O contexto nacional da saúde do escolar demonstra a necessidade de medidas efetivas que contribuam para a melhora da saúde dos escolares, reduzindo a exposição a fatores de risco para a saúde, como uso de tabaco, consumo de álcool, alimentação inadequada e sedentarismo<sup>9</sup>.

Além disso, medidas protetivas e promotoras de saúde mental, embora extremamente necessárias em face ao aumento crescente de problemas de saúde mental que atinge os jovens, não são desenvolvidas e nem apoiadas por políticas públicas no contexto escolar.

Em sintonia com as bases conceituais da Reforma Psiquiátrica e na perspectiva da atenção psicossocial, a introdução da saúde mental no PSE pressupõe desenvolvimento de ações territorializadas, intersetoriais e desinstitucionalizantes, pautadas no cuidado em liberdade<sup>17</sup>.

Outro ponto considerado é a própria visão reducionista sobre o PSE, seja na esfera normativa, conceitual e/ou prática. A pouca participação social e desconsideração da escuta da perspectiva do estudante são problemas apontados na literatura<sup>9</sup>.

O papel do professor como promotor da saúde mental é um ponto de destaque, sendo recomendada sua capacitação na temática saúde mental.

É fundamental o reconhecimento da vulnerabilidade e dos fatores sociais aos quais os adolescentes estão expostos, levando-os por vezes até o suicídio. Nesse sentido, é importante estabelecer políticas públicas de saúde mental para prevenção do suicídio, sendo a escola o espaço potente para o desenvolvimento de ações dessa natureza<sup>18</sup>.

Além disso, o apoio ao campo artístico-cultural para a atenção à saúde mental é apontado como um importante pilar para o desenvolvimento da identidade e do potencial criativo do jovem<sup>13</sup>.

Deste modo, para que a escola se torne promotora de saúde mental é preciso sensibilizar professores, dirigente e demais agentes escolares, sendo também necessário desenvolver programas e ações sobre saúde mental para os pais e familiares.

## Considerações Finais

O estudo permite evidenciar a importância da inserção de ações de saúde mental no Programa Saúde Escolar principalmente com a população adolescente que carece de maior atenção no âmbito do Programa em função do vazio de ações dirigidas a ele seja na escola ou nos serviços de saúde.

Desta forma, fortalecemos a promoção da saúde mental do adolescente na escola e nos serviços de

atenção primária em saúde.

A participação social, a valorização da ambiência escolar, a sensibilização e capacitação dos agentes escolares para as questões de saúde mental, o envolvimento com o setor cultural, a participação dos profissionais de saúde da atenção básica e o empoderamento dos escolares são elementos fundamentais para uma política pública de atenção à saúde mental nas escolas.

A experiência realizada aponta o acolhimento, a criatividade, o trabalho em grupo e o empoderamento dos jovens como princípios fundamentais para ações de enfermagem em saúde mental na escola.

## Referências

1. WHO, World Health Organization. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. Geneva, 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Datasus, 2018.
3. Couto MCV, Delgado PGG. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicologia Clínica*. 2015, v. 27, p. 17-40.
4. Brasil. Lei Federal nº 8.069/1990. Estatuto da Criança e do adolescente (ECA). Brasília. 6.ed, 2010.
5. Brasil. Lei Federal n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, 2001; 6 abr.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.
7. Kitchen C, Lewis S, Tiffin PA, Welsh PR, Howey L, Ekers D. A focused ethnography of a Child and Adolescent Mental Health Service: factors relevant to the implementation of a depression trial. *Trials*. 2017; 18(1): 237.
8. Brasil. Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 6 dezes, 2007.
9. Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, 2018; 42:773-789.
10. WHO, World Health Organization. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents: Guidance to Support Country Implementation. 2017.
11. Barros RP, Holanda PRCM, Sousa AD, Apostólico MR. Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc saúde coletiva*. 2021; 26(2):425-34.
12. Soares AGS, Estanislau G, Brietzke E, Lefèvre F, Bressan RA. Percepção de professores de escola pública sobre saúde mental. *Rev. Saúde Pública*. 2014; 48(6): 940-948.
13. Souza TT et al. Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; v. 26, (7): 2575-2586.
14. Tavares CMM, Silva TN, Gomes AD, Rebello MI, & de Melo Tavares, M. Percepção de professores de uma escola pública sobre a saúde mental dos escolares adolescentes. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2023, v. 22.
15. Estanislau GM, Bressan RA. Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber. São Paulo: Artmed Editora, 2014.
16. Teixeira MR, Couto MCV, Delgado PGG. Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22: 1933-1942.

17. Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Dimensão epistêmica da Reforma Psiquiátrica Brasileira: significados de gestores, profissionais e usuários. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2021; 25.

18. Luz RT, Coelho E de AC, Teixeira MA, Barros AR, Carvalho M de FAA, Almeida MS. Mental health as a dimension for the care of teenagers. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(suppl 5):2087–93.