



# QUANDO A DOR NÃO É VISÍVEL

**PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL NA  
ADOLESCÊNCIA**

**ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS NO  
CONTEXTO ESCOLAR**

DÉBORA TATIANE GÓES SILVA

FABIANA MARIS VERSUTI

KELLY GRAZIANI GIACCHERO VEDANA

MILENA SOUZA DOS SANTOS

RAQUEL ARAÚJO NUNES

SUZANNA MARTINS DUTRA

WELLIDIANA RODRIGUES MOUTA

**1ª EDIÇÃO  
2025**





**Quando a dor não é visível: Primeiros Socorros em Saúde Mental na adolescência – orientações para profissionais no contexto escolar**

Ribeirão Preto, 2025

**Edição e Revisão**

Débora Tatiane Góes Silva  
Fabiana Maris Versuti  
Kelly Graziani Giaccherro Vedana  
Milena Souza dos Santos  
Raquel Araújo Nunes  
Suzanna Martins Dutra  
Wellidiana Rodrigues Mouta

**Ilustrações e diagramação**

Milena Souza dos Santos

**Revisão ortográfica e gramatical**

Nathalia Aparecida Munhoz

**Recursos**

Canva

Ficha Catalográfica elaborada pela Seção de Processos Técnicos da  
Biblioteca Central do Campus USP de Ribeirão Preto

Quando a dor não é visível: primeiros socorros em saúde mental na  
adolescência – orientações para profissionais no contexto escolar /  
organização Débora Tatiane Góes Silva - [et.al.] – 1. ed. – Ribeirão Preto :  
EERP/CEPS, 2025.  
75 p. - il. color.

Bibliografia.  
ISBN : 978-065-01-64590-2 (recurso eletrônico)

1. Saúde mental. 2. Promoção da saúde na escola. 3. Primeiros socorros  
em saúde mental. 4. Adolescência.  
I. Silva, Débora Tatiane Góes. II. Versuti, Fabiana Maris. III. Vedana,  
Kelly Graziani Giaccherro. IV. Santos, Milena Souza dos. V. Nunes, Rqael  
Araújo. VII. Dutra, Suzanna Martins. VIII. Mouta, Wellidiana Rodrigues. IX.  
Título.

CDU 159.913

Elaborada por Paula de Oliveira Almeida Moraes - CRB-8/3800



É permitida a reprodução parcial ou total desta obra,  
desde que citada a fonte e autoria e respeitando a  
Licença Creative Commons indicada.



**Apoio**



# CONTEÚDO

APRESENTAÇÃO.....04

O QUE É SAÚDE MENTAL?.....05

QUAIS SÃO AS PARTICULARIDADES DA SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA.....06

TRABALHO EM UMA ESCOLA, O QUE EU TENHO A VER COM A SAÚDE MENTAL?.....08

ALGUNS PRINCÍPIOS DE UMA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE MENTAL.....09

POR QUE É IMPORTANTE SABER COMO APOIAR ADOLESCENTES EM CRISE OU SOFRIMENTO EMOCIONAL?..14

“QUE PAPO É ESSE?” DESCONSTRUINDO ESTIGMAS SOBRE SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA.....16

QUAIS SÃO OS SINAIS DE QUE UMA PESSOA PODE ESTAR EM CRISE OU SOFRIMENTO EMOCIONAL?.....22

O QUE POSSO FAZER SE EU IDENTIFICAR QUE UM ESTUDANTE ESTÁ EM CRISE OU SOFRIMENTO EMOCIONAL?.....24

O QUE SÃO PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL?.....25

COMO APLICAR OS PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL NA ESCOLA?.....26

COMO A ESCOLA PODE ENCONTRAR ALIADOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL ?.....42

PLATAFORMAS E SERVIÇOS DE APOIO EMOCIONAL E INFORMATIVO.....46

VAMOS REFLETIR E AGIR?.....48

RETOMANDO.....56

VAMOS COLOCAR EM PRÁTICA?.....58

AMPLIANDO HORIZONTES.....61

REFERÊNCIAS.....69



# APRESENTAÇÃO

Bem-vindos(as)! Este *e-book* tem como objetivo promover conhecimento sobre os **Primeiros Socorros em Saúde Mental** na escola e o acolhimento de adolescentes em situações de crise ou sofrimento emocional.

Esperamos que ele possa ser utilizado para facilitar a construção de saberes e apoiar a prática de profissionais da equipe escolar. Entretanto, sugerimos seu uso como material introdutório e recomendamos a consulta a outras fontes, ou a participação em formações, para o aprofundamento sobre o tema.

Este material é fruto de uma parceria entre pesquisadoras do Laboratório de Pesquisa e Integração em Psicologia, Educação e Tecnologia (ConectaLab) e do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS), ambos da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto (USP-RP).



# O QUE É SAÚDE MENTAL?

5

Saúde mental é quando a pessoa se sente bem consigo mesma, consegue lidar com os desafios do dia a dia, usar suas habilidades e participar da vida em comunidade de forma saudável<sup>1</sup>.

Isso não significa estar feliz o tempo todo ou nunca ter dificuldades. Ter saúde mental não é o mesmo que não ter um transtorno mental. A saúde mental é parte essencial da nossa saúde como um todo e está relacionada ao equilíbrio das emoções, à forma como enfrentamos situações difíceis e ao modo como vivemos nossas relações em casa, na escola, no trabalho e em outros espaços.

Além disso, a saúde mental está ligada ao ambiente em que vivemos. Lugares acolhedores, seguros e respeitosos fazem muita diferença para o bem-estar de todos. Por isso, cuidar da saúde mental é uma responsabilidade coletiva, que envolve famílias, escolas, comunidades e políticas públicas<sup>2</sup>.



# QUAIS SÃO AS PARTICULARIDADES DA SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA?

A adolescência é uma fase do desenvolvimento caracterizada por mudanças físicas, emocionais e sociais. Os limites de idade podem variar de acordo com a cultura e o contexto. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera que a adolescência acontece entre os 12 e os 18 anos<sup>3</sup>. Enquanto isso, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), seria dos 10 aos 19 anos. Alguns estudiosos sugerem que a adolescência se estende dos 10 aos 24 anos, pois os papéis sociais, as características e as exigências vivenciadas pelos adolescentes têm se estendido ao longo do tempo<sup>4-5</sup>.





Durante a adolescência, os jovens passam por muitas transformações. Nessa etapa, eles experimentam novos papéis sociais na família e na sociedade, constroem sua identidade, aumentam o convívio com amigos e buscam mais autonomia. Também enfrentam mudanças no corpo por causa da puberdade, descobrem a sexualidade e precisam pensar no futuro profissional<sup>6-8</sup>. Assim, algumas mudanças no comportamento são esperadas nessa fase de transição. Contudo, é fundamental distinguir comportamentos característicos dessa etapa do desenvolvimento de comportamentos de risco<sup>9</sup>.

A adolescência é uma fase de muitas mudanças na qual alguns problemas de saúde mental podem surgir. Assim, é necessário dedicar atenção e cuidado à saúde mental dos adolescentes<sup>10-11</sup>.



# TRABALHO EM UMA ESCOLA, O QUE EU TENHO A VER COM A SAÚDE MENTAL?

A escola é um importante ambiente de convivência de adolescentes, visto que é nela que passam grande parte de seu tempo, desenvolvem habilidades e convivem com grupos de pares<sup>12-14</sup>. Por estar em contato contínuo e próximo com os jovens, todas as pessoas que atuam em escolas (independentemente de sua formação e profissão) possuem papel essencial para a identificação de riscos, acolhimento e promoção da saúde mental dos estudantes<sup>15-16</sup>.

As discussões e reflexões sobre saúde mental na escola são essenciais para fornecer conhecimentos sobre saúde mental, ajudando os profissionais da educação a compreenderem os sinais de crise ou sofrimento emocional, possibilitarem estratégias de autocuidado e promoverem espaços de acolhimento e bem-estar dos estudantes<sup>17</sup>.







# ALGUNS PRINCÍPIOS DE UMA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE MENTAL

- 1.** Adotar uma visão integral do desenvolvimento, cuidando das dimensões física, emocional, social e cultural dos estudantes.
- 2.** Promover ambientes saudáveis e acolhedores, que favoreçam o aprendizado e o bem-estar.
- 3.** Estimular a escuta ativa e a expressão de sentimentos em espaços seguros e sem julgamentos.
- 4.** Integrar temas de saúde mental ao currículo, contribuindo para a formação dos alunos e o enfrentamento de estigmas.
- 5.** Oferecer formação continuada aos profissionais para identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e encaminhamento adequado.
- 6.** Desenvolver ações inclusivas que respeitem a diversidade e garantam oportunidades de aprendizagem para todos. Fortalecer uma cultura de cuidado, com vínculos e sentido de pertencimento para estudantes e educadores.





- 7.** Incentivar a participação da comunidade escolar, construindo coletivamente motivos para estar e permanecer na escola.
- 8.** Trabalhar o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como reconhecimento e manejo de emoções.
- 9.** Realizar ações preventivas e de promoção da saúde mental, com foco no cuidado contínuo.
- 10.** Apoiar estudantes em situações de crise ou sofrimento emocional e incentivar a busca por ajuda sempre que necessário.
- 11.** Estimular a cooperação e o trabalho em equipe, fortalecendo relações entre estudantes e profissionais.
- 12.** Ter uma visão integral, olhar e cuidar do desenvolvimento completo do indivíduo em suas diversas dimensões (física, cultural, social e emocional), promovendo ambientes saudáveis, que favoreçam uma aprendizagem significativa.





**13.** Construir e promover ações integradas e intersetoriais, atuando em parceria com a saúde, a assistência social e toda a comunidade escolar.

**14.** Construir espaços acolhedores, seguros e de escuta, para que estudantes e profissionais possam expressar suas necessidades e sentimentos sem julgamentos.

**15.** Incluir no currículo temas e conteúdos relacionados à saúde mental, a fim de promover conhecimentos e reduzir estigmas.

**16.** Promover formação aos profissionais, para que possam identificar sinais de crise ou sofrimento emocional, adotar práticas de cuidado e realizar protocolos de encaminhamento adequado.

**17.** Promover ações inclusivas que garantam que todos possam se desenvolver e aprender, considerando suas particularidades e desconstruindo estigmas.

**18.** Construir uma cultura do cuidado na escola.





**19.** Convidar profissionais e estudantes para a construção de uma escola que cultive bem-estar e pertencimento, estimulando a participação ativa da comunidade escolar e fortalecendo vínculos.

**20.** Promover ações, com profissionais e estudantes, para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e o reconhecimento de emoções, sentimentos e valores.

**21.** Realizar ações de prevenção e promoção da saúde mental.

**22.** Realizar a identificação precoce de problemas em saúde mental, de modo a realizar intervenções antes que uma questão de saúde mental se instale ou se agrave.

**23.** Acolher estudantes em crise ou sofrimento emocional.

**24.** Estimular a busca por ajuda e o acesso a serviços de saúde mental.

**25.** Promover a cooperação e o trabalho em equipe entre estudantes e entre profissionais, como forma de fortalecer o senso de pertencimento na comunidade escolar.





Essas são algumas sugestões de estratégias que podem ser adotadas na escola. No entanto, é essencial que cada equipe escolar observe seus próprios desafios, contextos, rotina, potencialidades e sujeitos, construindo suas ações de forma colaborativa, alinhadas ao seu currículo e projeto político-pedagógico.

É importante lembrar que, para implementar ações de cuidado em saúde mental, os profissionais da escola precisam de preparo, apoio e recursos<sup>18</sup>. Por isso, vale refletir: o que pode ser feito para que os educadores tenham mais suporte nesse processo? Que tal trazer essa discussão para sua escola?

**E você, que estratégias imagina que podem apoiar o bem-estar emocional dos estudantes? Quais desafios e possibilidades você tem encontrado na sua realidade escolar?**

**Quer saber mais sobre o que a equipe escolar pode fazer para a promoção em saúde mental?**

Acesse o material: “Prevenção do suicídio nas escolas: o que a equipe escolar pode fazer?”





# **POR QUE É IMPORTANTE SABER COMO APOIAR ADOLESCENTES EM CRISE OU SOFRIMENTO EMOCIONAL?**



Os adolescentes passam boa parte do tempo na escola, onde podem ser apoiados para se desenvolver e enfrentar desafios, resolver problemas, expressar emoções e necessidades, socializar e lidar com conflitos e situações estressantes.

Muitos têm dificuldade para perceber quando precisam de ajuda e para buscar apoio. Por isso, é importante que as pessoas que convivem diariamente com esses jovens saibam identificar sinais de crise ou sofrimento emocional. A identificação precoce e o apoio em situações de crise ou sofrimento emocional podem auxiliar os adolescentes a desenvolverem recursos e habilidades de enfrentamento.

Assim, a equipe escolar está em posição estratégica para reconhecer sinais de alerta, desenvolver ações que favoreçam o bem-estar dos adolescentes e oferecer os primeiros socorros em momentos de crise ou sofrimento emocional<sup>16,19</sup>.



## ***Afinal, o que é uma crise?***

A crise é uma reação temporária a uma situação difícil, quando a pessoa sente que não consegue lidar utilizando os recursos de enfrentamento que tem. Pode acontecer por causas físicas, emocionais ou sociais<sup>20</sup>. Além disso, a crise também pode ser definida como uma resposta emocional forte diante de eventos considerados perigosos ou importantes, e a pessoa pode se sentir desorganizada ou em desequilíbrio emocional<sup>21,22</sup>.



# "QUE PAPO É ESSE?"

## DESCONSTRUINDO ESTIGMAS SOBRE SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA



Existem ideias que parecem inofensivas, mas que reforçam estigmas e podem prejudicar a prevenção e o apoio à saúde mental dos adolescentes. Este espaço é dedicado a desconstruir esses estigmas e provocar reflexão.





# QUE PAPO É ESSE?

17



✗ ***“É só uma fase. Adolescente é tudo dramático mesmo.”***

✓ Sofrimento não é drama (e não temos como saber ou julgar o que uma pessoa sente). Adolescentes estão em um momento de intensas transformações biológicas, emocionais e sociais. Nesse período, é comum que os jovens vivenciem sentimentos com muita intensidade. É importante saber diferenciar comportamentos típicos da adolescência de comportamentos de risco. Tristeza persistente, ansiedade intensa, irritabilidade constante ou isolamento não devem ser ignorados, com a justificativa de que “é da idade”. O sofrimento emocional pode surgir ou se intensificar nesse período e precisa ser levado a sério.

✗ ***“Se ele(a) quisesse melhorar, já teria melhorado.”***

✓ A força de vontade é importante, mas não é suficiente para eliminar sintomas emocionais, assim como acontece com problemas físicos. Transtornos mentais são condições de saúde que requerem acompanhamento adequado. Apoiar, acolher e encaminhar para profissionais especializados é fundamental e devemos evitar julgamentos moralistas que desvalorizem o sofrimento emocional.

**✗ “Quem tem depressão não deveria estar na escola.”**

✓ A escola deve ser um espaço de proteção, acolhimento e pertencimento.

Pessoas com depressão têm direito à educação e ao convívio social. Com o apoio adequado, elas podem aprender, crescer e contribuir muito para a sociedade. Em vez de excluir ou discriminar, o ideal é oferecer suporte, compreensão e adaptações necessárias para que esses estudantes possam participar ativamente da escola. Assim, promovemos um ambiente mais inclusivo, empático e justo para todas as pessoas.

**✗ “Ah, isso é só pra chamar atenção.”**

✓ As pessoas podem expressar necessidades de várias formas e nenhuma delas é frescura.

Adolescentes nem sempre conseguem nomear o que sentem ou pedir ajuda da forma ideal. Atos de autolesão, mudanças bruscas de comportamento ou até piadas sobre morte podem ser expressões de sofrimento e de necessidade de apoio. Eles devem ser acolhidos com escuta e responsabilidade.



## ✗ **“É melhor manter distância.”**

✓ Afastar-se por medo é negar apoio a quem mais precisa ser acolhido.

Evitar um adolescente por ele estar enfrentando um transtorno mental é uma atitude baseada na desinformação. O afastamento, mesmo que sutil, comunica rejeição e pode reforçar a sensação de não pertencimento e agravar o sofrimento emocional, o que pode gerar outros prejuízos. A convivência respeitosa, empática e sem julgamentos pode se tornar um fator de proteção emocional e social.

## ✗ **“A melhor maneira de ajudar é distrair o estudante e fazê-lo se esquecer de seu sofrimento.”**

✓ Acolher é incentivar a expressão de sentimentos.

É comum que adolescentes tenham dificuldades em nomear e descrever o que sentem. É preciso que esses jovens tenham oportunidades e incentivo para expressar seus sentimentos e necessidades.

✗ **“Não tenho formação para acolher um adolescente em crise.”**

✓ Não é necessário ter uma formação específica para oferecer cuidado e acolhimento.

É comum que profissionais da equipe escolar se sintam despreparados ou pouco confiantes para o acolhimento a adolescentes em crise ou sofrimento emocional. Entretanto, os Primeiros Socorros em Saúde Mental podem ser realizados por qualquer pessoa. Claro, em algumas situações, poderá ser necessária a articulação com serviços de saúde, da assistência social, da rede de atenção psicossocial, entre outros.

O profissional não deve carregar a expectativa de que pode e deve resolver todos os problemas do estudante. Contudo, pode avaliar o que, dentro de suas possibilidades, pode ser feito para acolher e auxiliar o estudante a lidar com o que está vivenciando e aproximá-lo de outros recursos de apoio.





✗ ***“Quem procura psicólogo ou profissional de saúde mental é porque está louco.”***

✓ Buscar ajuda é um sinal de cuidado, não de loucura.

As diversas modalidades terapêuticas em saúde mental são benéficas para o autoconhecimento, desenvolvimento pessoal, fortalecimento de habilidades interacionais e competências para lidar com situações difíceis e podem auxiliar as pessoas a adotarem hábitos saudáveis e melhorarem a qualidade de vida. Cuidar da saúde mental é uma atitude de autocuidado!

✗ ***“Depois de um diagnóstico de transtorno mental, a pessoa nunca mais será a mesma.”***

✓ Diagnóstico não é sentença, é começo de cuidado.

Receber um diagnóstico de transtorno mental não é o fim, é o começo de uma jornada de cuidado. Saber o que se tem permite acessar tratamentos, desenvolver estratégias de enfrentamento e construir uma rotina com mais equilíbrio. Muitos adolescentes diagnosticados com transtornos mentais seguem suas vidas estudando, trabalhando, se relacionando e realizando sonhos. Com apoio, informação e escuta, é possível viver com autonomia e dignidade. O diagnóstico não limita o futuro. Ele ajuda a construir um presente com mais clareza e cuidado adequado.



# QUAIS SÃO OS SINAIS DE QUE UMA PESSOA PODE ESTAR EM CRISE OU SOFRIMENTO EMOCIONAL?

Alguns sinais podem indicar que uma pessoa está vivenciando uma crise ou sofrimento emocional, embora cada um experencie de forma diferente<sup>9,23</sup>.

Os sinais não determinam, com certeza, que a pessoa está passando por uma crise ou sofrimento emocional, mas indicam que é preciso ter maior atenção e cuidado, pois pode estar precisando de apoio<sup>9,23</sup>.

**Atenção!** Os sinais podem ser confundidos com mudanças de comportamentos típicas da adolescência<sup>24</sup>. Por exemplo, é comum que adolescentes se envolvam mais com os colegas e se distanciem um pouco da família. Porém, o isolamento excessivo e generalizado (tanto de familiares quanto de amizades) pode ser um sinal de alerta para crises e sofrimento emocional.





# Alguns sinais que podem indicar que uma pessoa está vivenciando uma crise ou sofrimento emocional:

- Mudanças de comportamento, que destoam do modo como a pessoa costumava se comportar;
- Queda no desempenho escolar;
- Humor deprimido ou ansioso;
- Desesperança, desespero e desamparo;
- Falta de sentido na vida;
- Sensação de aprisionamento e de estar sem saída;
- Baixa autoestima;
- Desinteresse no autocuidado;
- Raiva de si mesmo;
- Culpa;
- Impulsividade, irritabilidade, agressividade e violência;
- Isolamento;
- Uso e abuso de substâncias (como álcool e drogas);
- Comportamentos autolesivos;
- Pensamentos e comunicações (verbais ou em redes sociais) sobre o desejo de morrer;
- Perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas;
- Colocar-se em situações de risco<sup>15, 23, 25-29</sup>.



# O QUE POSSO FAZER SE EU IDENTIFICAR QUE UM ESTUDANTE ESTÁ EM CRISE OU SOFRIMENTO EMOCIONAL?

Ao perceber sinais de sofrimento emocional em um adolescente, o mais importante é oferecer acolhimento e atenção. Esteja disponível, escute com empatia e crie um espaço seguro de diálogo, sem julgamentos, críticas ou tentativas de minimizar sua dor e o que ele(a) sente.

Procure compreender o que está acontecendo, reconheça suas emoções, e ajude-o(a) a pensar em caminhos possíveis, acionando redes de apoio quando necessário.

Entre as ações que podem ser adotadas nesse momento, estão os ***Primeiros Socorros em Saúde Mental***, uma estratégia que contribui para garantir escuta, cuidado e encaminhamento adequado.





## O QUE SÃO PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL?

Primeiros Socorros em Saúde Mental são um conjunto de ações que visam oferecer apoio a uma pessoa em crise. Têm como objetivo reduzir os impactos negativos provocados por crises, por meio do acolhimento e da promoção do autocuidado<sup>30</sup>. Podem ser aplicados por qualquer pessoa, não necessariamente especialistas<sup>31</sup>.

### Os Primeiros Socorros em Saúde Mental são pautados em princípios como:

- Escuta atenta e sem julgamentos;
- Oferecimento de apoio e cuidados;
- Avaliação de necessidades;
- Promoção de um senso de segurança;
- Favorecimento da expressão de sentimentos;
- Fornecimento de informações adequadas;
- Direcionamento da pessoa para recursos e serviços de ajuda.

*O conhecimento sobre **Primeiros Socorros em Saúde Mental** promove habilidades para o enfrentamento e redução do estresse e contribui para a conexão com redes de apoio e serviços<sup>30</sup>.*

# COMO APLICAR OS PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL NA ESCOLA?

Existem diversas formas de aplicar os Primeiros Socorros em Saúde Mental. Um dos modelos que auxiliam a memorizar etapas e princípios de aplicação é o ***Rapid Model*** - Johns Hopkins *RAPID Psychological First Aid*<sup>32</sup>.

Esse modelo, desenvolvido pela Johns Hopkins University, é uma abordagem estruturada e representada pelo acrônimo **RAPID**, que facilita a memorização de componentes essenciais para apoiar uma pessoa em crise e que estão sintetizados a seguir:

**R - Escuta reflexiva (*Rapport e Reflective Listening*)**: estimular a pessoa a falar, demonstrar interesse em escutá-la e evitar emitir julgamentos;

**A - Avaliação**: avaliar necessidades (como a pessoa deseja ser ajudada) e situações de risco (exposição à violência, comportamentos de risco, intenção de violência dirigida a si ou a outros);





**P - Priorização:** identificar e respeitar prioridades da pessoa (compreender o que é importante, preocupante ou poderia fazê-la se sentir mais segura);

**I - Intervenção:** encorajar reflexões sobre: a) formas de lidar com a situação; b) como comunicar necessidades; c) conexão com quem possa apoiá-la no momento; d) formas de alívio sem danos; e) o que pode fazer com que a pessoa se sinta mais segura, entre outros aspectos;

**D - Disposição ou encaminhamento:** colocar-se à disposição e fortalecer articulação com rede de apoio e, quando necessário, encaminhar para cuidados especializados em saúde mental.





## - Escuta reflexiva (*Rapport e Reflexive listening*)

A escuta reflexiva é o primeiro passo para ajudar alguém em sofrimento emocional. Você pode aproximar-se com cuidado, demonstrar que está disponível para ajudar e convidá-la para conversar em um lugar calmo e reservado. É importante ouvir com atenção, calma e sem julgamentos, criando um ambiente de acolhimento e confiança.

Pode ser útil observar se a pessoa tem alguma necessidade imediata, como, por exemplo, beber água, aquecer-se ou aliviar algum sintoma físico.

Escutar de forma reflexiva significa prestar atenção no que a pessoa está dizendo, de preferência, fazendo perguntas abertas (que permitam respostas mais amplas, evitando perguntas fechadas de sim e não) e, sempre que possível, sintetizar o que ela contou. Isso ajuda a pessoa a organizar seus sentimentos e entender melhor o que está vivendo.





# COMO EU FAÇO UMA ESCUTA REFLEXIVA?



## DEMONSTRE DISPONIBILIDADE E ACOLHIMENTO

**Antes mesmo de começar a escutar, mostre que você está ali por inteiro. Isso inclui:**

- Olhar nos olhos com suavidade;
  - Falar com tom de voz calmo e gentil;
  - Convidar com cuidado: “Gostaria de conversar um pouco em um lugar mais tranquilo?”
- 
- Ofereça um espaço seguro e confortável;
  - Escolha um local reservado;
  - Observe se há alguma necessidade imediata:
    - “Você gostaria de tomar uma água antes da gente conversar?”
    - “Está tudo bem com a temperatura aqui?”



- Escute com atenção plena;
- Evite interromper;
- Demonstre que está ouvindo com gestos (como acenar com a cabeça);
- Use expressões neutras e acolhedoras:
  - “Estou aqui com você...”, “Pode continuar, estou ouvindo.”

- Faça perguntas abertas para incentivar a fala;
- **Evite** usar apenas perguntas cuja resposta seja **“sim” ou “não”**.

**Prefira:**

- *“Você pode me contar um pouco mais sobre o que está acontecendo?”*
- *“Como tem sido para você lidar com tudo isso?”*
- *“O que você sente quando isso acontece?”*
- *“O que você está sentindo agora?”*
- *“O que está percebendo no seu corpo agora?”*





## EXEMPLOS DE RESPOSTAS REFLEXIVAS



**Se a pessoa disser:** “Me sinto sozinha(o) e está pesado dar conta das coisas.”

**Você pode dizer:** “Me parece que a sensação de estar sozinha(o) e com tantas responsabilidades tem sido difícil.”



**Se a pessoa disser:** “Tenho medo de não atender às expectativas das pessoas, sinto que não sou tudo isso, sabe?”

**Você pode dizer:** “Então, te incomoda a sensação de não conseguir dar conta de tudo que esperam de você, é isso?”



**Se a pessoa disser:** “Me sinto perdida(o) e pressionada(o) com minhas atividades, isso me deixa ansiosa(o) e angustiada(o)...”

**Você pode dizer:** “Então, está me dizendo que a pressão do dia a dia e as responsabilidades estão te deixando ansiosa(o) e angustiada(o)?”



# A - Avaliação (*Assessment*)

A avaliação envolve compreender as necessidades da pessoa e identificar situações de risco que possam necessitar uma abordagem mais específica, intervenção ou atendimento de saúde imediato.


É importante observar as reações da pessoa e o que ela está expressando (por exemplo, agitação, agressividade, desânimo, sinais de ansiedade, choro, desespero, desesperança, isolamento, perda da vontade de viver, uso de substâncias, autolesão, comportamento suicida, entre outros).

Na presença de sinais e comportamentos de risco, pode-se avaliar a intensidade desses comportamentos e se estes interferem na realização de suas atividades cotidianas, a fim de auxiliar a pessoa a encontrar estratégias de enfrentamento e comportamentos mais saudáveis para lidar com seu sofrimento.






Se a pessoa expressa sofrimento intenso, impulsividade, raiva, desespero, perda de vontade de viver ou outras coisas que possam te deixar preocupado(a), não hesite em perguntar sobre:

 ***Desejo de provocar algum dano a si mesmo ou a outras pessoas;***

 ***Se a pessoa se sente segura ou se está exposta a algum tipo de risco;***

 ***Se a pessoa, no momento, se sente sem condições de cuidar de alguém que depende totalmente dos cuidados dela.***

Essas informações serão essenciais para identificar necessidades de apoio mais específicas, intervenção ou atendimento de saúde imediato.

Para além dos riscos, deve-se avaliar a presença de fatores protetivos e redes de apoio, por exemplo: vínculos positivos, pessoas significativas que podem oferecer apoio, atividades que gosta de realizar, motivos para se viver, sonhos, aspirações, entre outros.



# COMO EU FAÇO A AVALIAÇÃO?

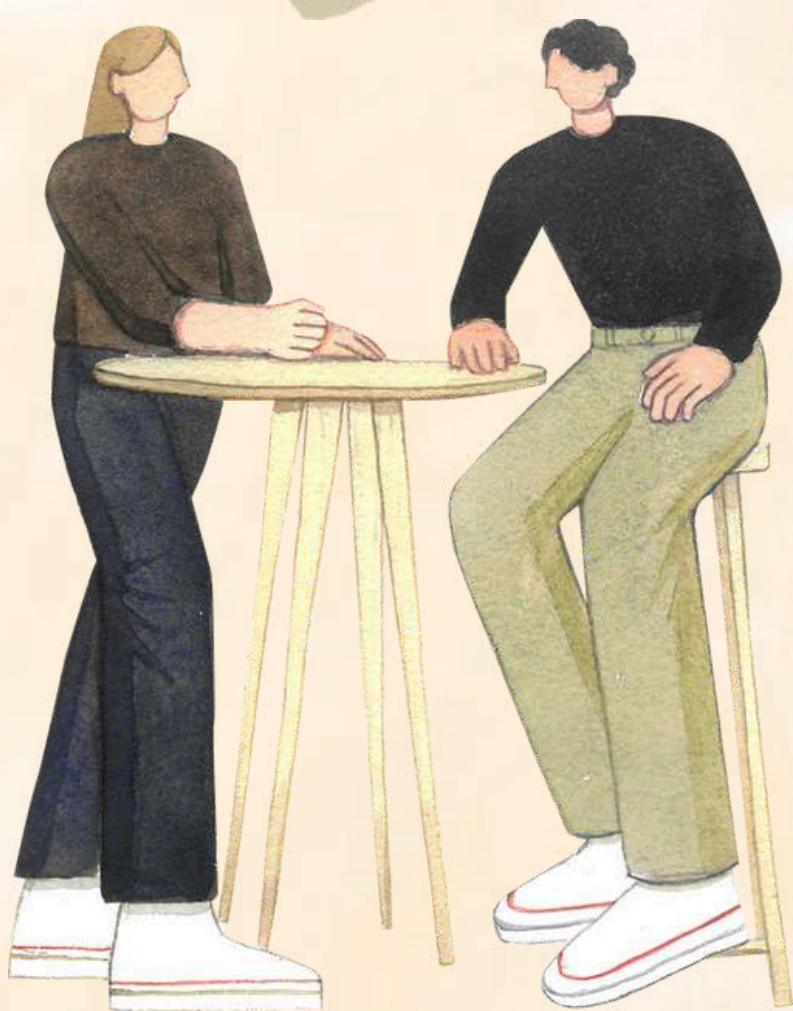
**Você pode utilizar questionamentos como:**

*“Você já pensou em fazer algo que possa te prejudicar ou te machucar de alguma forma? Me fale mais sobre isso.”*

*“Você já pensou em fazer algo que possa prejudicar ou machucar alguém? Me fale mais sobre isso.”*

*“Você precisa cuidar de alguém que depende de você?”*

*“Você sente que precisa de algum apoio para cuidar dessa pessoa nesse momento?”*







## - Priorização (*Prioritization*)

A priorização é a etapa que ajuda a compreender as emoções e necessidades da pessoa e como ela deseja ser ajudada. É importante questionar quais são as prioridades ou as principais preocupações dela no momento. Também pode ser útil perguntar sobre o que poderia ajudá-la a se sentir mais segura, fortalecida ou apoiada para lidar com a situação.

A priorização consiste em respeitar o que é essencial e pode ajudar a pessoa no momento e respeitar os limites e o tempo dela. É essencial observar se ela está conseguindo manter funções básicas da vida, como se alimentar, descansar, tomar banho ou levantar da cama. Quando esses aspectos estão comprometidos, é um sinal de alerta: **a crise exige uma resposta rápida e cuidadosa.**

A partir dessa percepção, é possível pensar em um plano de cuidado imediato, ajustado à realidade da pessoa, e que proteja sua vida. Isso faz toda a diferença para que o acolhimento seja realmente acolhedor, respeitoso e humano, não apenas um atendimento pontual, mas um encontro que fortalece e abre caminhos para o cuidado contínuo.



# COMO POSSO AVALIAR PRIORIDADES?

☀️ Quais são suas prioridades ou maiores preocupações no momento?

☀️ O que poderia te ajudar a se sentir mais segura, fortalecida ou apoiada para lidar com a situação?

☀️ Existem tarefas ou responsabilidades que podem ser divididas com alguém ou interrompidas por um tempo para que você se sinta menos sobrecarregado(a)?

☀️ Como você está lidando com as tarefas diárias? Está conseguindo se alimentar? Tem alguém que te apoia?

**A depender das respostas, é possível elaborar um plano junto com a pessoa, sempre a partir da perspectiva e da realidade dela.**

## ATENÇÃO!

Evite definir prioridades baseadas nas suas experiências pessoais, o que funciona pra você pode não funcionar para a outra pessoa!

Na dúvida, pergunte: O que mais te preocupa hoje e como gostaria de ser apoiado(a)?

O que posso fazer para te ajudar?





## - Intervenção (*Intervention*)

A intervenção envolve auxiliar a pessoa a refletir sobre o que tem ajudado a lidar com a crise, formas de conduzir a situação ou comunicar necessidades, maneiras de obter alívio sem danos e como se proteger de possíveis gatilhos.

Não se trata de aconselhar a pessoa, mas, sim, respeitar sua autonomia e capacidade de fazer escolhas, incentivando a reflexão sobre formas de lidar com a situação que sejam seguras, construtivas, e não impulsivas, desesperadas ou prejudiciais. Para isso, é essencial respeitar o tempo de cada um (o que a pessoa deseja e consegue lidar em cada momento).

Ademais, é essencial fortalecer a conexão com pessoas que possam apoiar o adolescente. Tal fortalecimento de vínculos pode fazer com que ele se sinta mais seguro e que o apoio seja mais eficiente, continuado e abrangente.



# COMO POSSO INTERVIR DE FORMA CUIDADOSA?

Durante uma conversa com o estudante, você pode utilizar perguntas abertas e acolhedoras, que incentivem a reflexão e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento saudáveis.

## Veja alguns exemplos:



***“Você já passou por algo parecido antes? O que te ajudou naquela situação?”***

Ajuda a resgatar recursos internos e estratégias que já funcionaram.



***“O que você tem feito para se sentir um pouco melhor? Existe algo que costuma te acalmar ou te trazer alívio?”***

Favorece a identificação de formas de cuidado que não gerem prejuízos.



***“Você gostaria de pensar comigo em algumas formas de lidar com isso? Podemos avaliar juntas(os) o que pode ajudar mais e o que pode atrapalhar.”***

Convida o estudante para a construção de estratégias com apoio.





***"Você tem alguém em quem confia e com quem costuma conversar quando está com dificuldades?"***

Ajuda a identificar redes de apoio próximas.



***"Acho que seria muito bom contar com o apoio de profissionais da saúde nesse momento. Posso te explicar como isso funciona e te ajudar a buscar esse atendimento, se quiser."***

Ajuda a identificar rede de apoio profissional.

Por melhor que seja a intenção, recomenda-se evitar dar conselhos. Cada pessoa vivencia situações e sentimentos de forma única, logo, nem todo conselho funciona para todos. Ao invés de uma postura diretiva, recomenda-se apoiar a pessoa a refletir sobre alternativas e tomar suas próprias decisões.



Embora não seja recomendado dar conselhos, esse abaixo pode ser compartilhado com os adolescentes, sem restrições:

***"Quando você estiver se sentindo muito mal ou desesperado, é difícil pensar com clareza. Por isso, é importante esperar e não tomar decisões sérias nessas horas. Peça ajuda, fale com alguém, você não precisa passar por isso sozinho(a)."***

# D - Encaminhamento (*Disposition*)

O encaminhamento é o momento final do acolhimento, em que você avalia como a pessoa está após aquele primeiro cuidado. Também é quando se dialoga com a pessoa sobre o que pode ser feito caso uma crise intensa aconteça, como ela pode agir, quem pode procurar, o que pode ajudar, entre outros.

Juntos, é possível pensar em um plano inicial de cuidado, que pode incluir formas de autocuidado, apoio de pessoas próximas ou acesso a serviços ou profissionais de saúde mental. E, acima de tudo, é importante deixar claro que a pessoa não está sozinha: mostrar que segue disponível para acompanhá-la na busca e na manutenção do cuidado em saúde mental.





**Como identificar como ela está se sentindo:**

“Como você está se sentindo agora?”

“Tem algo que está te angustiando e você gostaria de falar?”

**Para planejar juntos:**

“O que você acha que pode te ajudar se você sentir que está em uma situação difícil?”

“Você tem alguém em quem confia e que pode te apoiar nesse momento? Precisa de ajuda para conversar com essa pessoa? Eu posso te acompanhar se quiser.”

“Vamos pensar juntos em um plano para te ajudar quando você sentir que a dor está muito forte. O que poderia funcionar pra você?”

“Você já buscou ajuda de um profissional de saúde mental? Sente que seria importante agora?”

“Você gostaria da minha ajuda para encontrar um serviço que possa te acompanhar melhor?”

**Para manter o vínculo e garantir continuidade:**

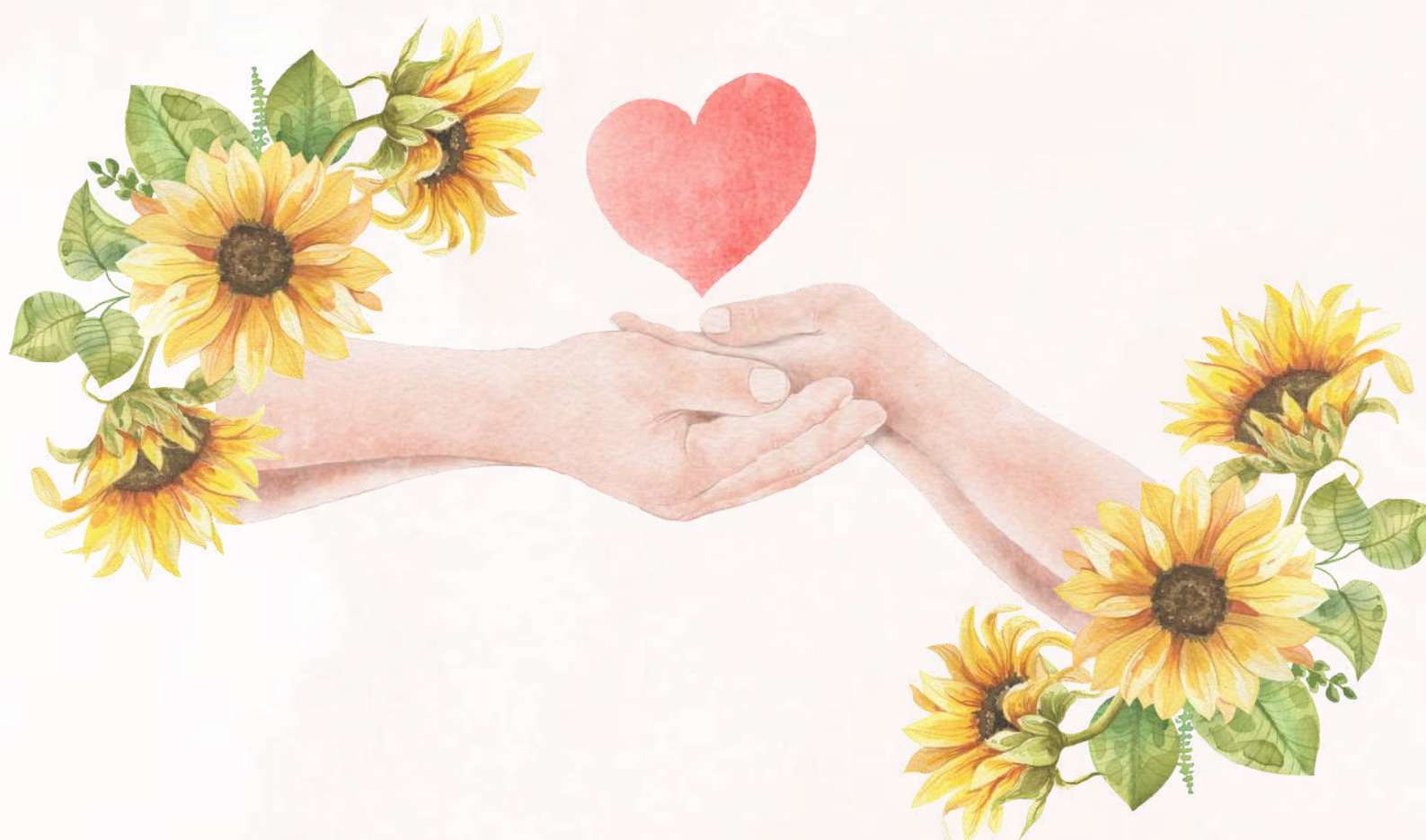
“Eu gostaria muito de saber como você está, se quiser conversar em outro momento, é só me procurar, tá?”

“Se quiser que eu te ajude a encontrar apoio, posso fazer isso junto com você, tudo bem?”

# COMO A ESCOLA PODE ENCONTRAR ALIADOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL?



Todos nós enfrentamos momentos difíceis ao longo da vida e, em algum momento, podemos precisar de apoio. Reconhecer quando é necessário buscar ajuda é fundamental, assim como saber a quem recorrer e quais recursos ou parceiros podem contribuir com estratégias e programas voltados à promoção da saúde mental.

Quando surgem necessidades relacionadas à saúde mental, é possível contar com diferentes formas de suporte, como profissionais especializados, serviços de saúde, assistência social, recursos de apoio emocional e serviços de emergência.







**Existem algumas estratégias que podem contribuir para a construção de parcerias entre a escola e os serviços. Entre elas, destacam-se:**

-  Realizar o mapeamento dos serviços de saúde, de assistência social e da rede de atenção psicossocial disponíveis próximos à escola e no bairro.
-  Estabelecer contato com os profissionais e serviços de saúde para conhecer suas formas de atuação, os tipos de atendimento oferecidos, o público atendido e como é feito o acesso.







Convidar profissionais da saúde, assistência social e rede psicossocial para colaborarem com as iniciativas de prevenção desenvolvidas pela escola, promovendo ações conjuntas voltadas à promoção da saúde mental.



Estimular o contato e a cooperação com os serviços disponíveis, tanto para ações de prevenção quanto para facilitar o encaminhamento e acesso dos estudantes, sempre que necessário.



Orientar e apoiar as famílias na busca e na manutenção do cuidado em saúde mental.



Incentivar a comunicação entre as secretarias de educação, saúde e assistência social, visando o planejamento e a execução de ações integradas.



## ATENÇÃO

*É importante lembrar que a **articulação** com outros setores e profissionais costuma ser **construída aos poucos**, exigindo tempo, dedicação e esforço contínuo para **consolidar vínculos** e alinhar objetivos.*



**A escola pode contar com diversos aliados no enfrentamento das questões relacionadas à saúde mental, entre eles:**

- **Serviços de saúde:** como as Estratégias de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatórios especializados em saúde mental, hospitais e outras instituições voltadas ao cuidado com a saúde.
- **Serviços da assistência social:** como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e outros.
- **Serviços da rede de garantia de direitos da criança e adolescente:** como o Conselho Tutelar.
- **Instituições de ensino superior:** por meio de colaborações com projetos de extensão universitária e grupos de pesquisa.
- **Clínicas-escola de Psicologia:** que oferecem atendimentos gratuitos à comunidade e supervisionados por profissionais da área.



# PLATAFORMAS E SERVIÇOS DE APOIO EMOCIONAL E INFORMATIVO<sup>46</sup>

- **Centro de Valorização da Vida (CVV):** O Centro de Valorização da Vida (CVV) oferece atendimento 24h, visando acolher pessoas em sofrimento emocional. Pode ser acionado através de ligações gratuitas para o número 188 ou pelo *site* [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br).
- **“Pode Falar”:** é uma plataforma que oferece acolhimento para jovens de 13 a 24 anos. Funciona de segunda a sábado, das 8h às 22h. Está disponível pelo *site* <https://www.podefalar.org.br/>. A plataforma também disponibiliza materiais complementares sobre saúde mental, prevenção de violências, bem-estar e outros.
- **Mapa da Saúde Mental:** é uma plataforma que facilita a identificação de serviços de saúde mental disponíveis no território. Está disponibilizado pelo *site* <https://mapasaudental.com.br/>.





- **Safernet:** é uma plataforma que permite denunciar anonimamente violações de direitos e crimes cometidos através da internet, visando tornar o meio digital um ambiente mais seguro para crianças e adolescentes. Pode ser acessada pelo *site* <https://new.safernet.org.br/>.
- **SAMU, Bombeiros ou Polícia Militar:** em casos urgentes que apresentam risco à vida ou à integridade física e necessitam de atendimento imediato, estes serviços devem ser acionados. Podem ser acessados por ligação telefônica para os números: SAMU - 192; Bombeiros - 193; Polícia Militar - 190.

*É importante que a **escola mapeie os serviços de atendimento** disponíveis no **bairro**, para saber a quem recorrer em situações que exijam apoio especializado.*



# VAMOS REFLETIR E AGIR?

**O que a escola tem feito, e o que ainda pode fazer, para cuidar da saúde mental dos estudantes de forma contínua?**

A falta de tempo, a necessidade de formação adequada e fragilidades nas redes de apoio podem dificultar esse cuidado. Apesar desses desafios, você acha que a escola pode (re)pensar espaços seguros de escuta para acolher os alunos, além de integrar esse tema nas práticas pedagógicas do dia a dia? Como você acha que isso pode ser feito, a partir da realidade da sua escola?

**Como a escola pode identificar e fortalecer espaços e relações que promovam bem-estar entre os estudantes?**

Existem momentos em que os alunos se sentem mais à vontade para falar sobre o que sentem? Se sim, quais são esses momentos? Como a equipe escolar pode organizar e desenvolver oportunidades de acolhimento e vínculo?





**Como fazer com que a saúde mental dos estudantes seja abordada de maneira cuidadosa nas formações pedagógicas e nas práticas escolares?**

Uma crença que precisa ser desconstruída é a de que, para falar sobre saúde mental, é necessário ser especialista na área ou reservar um momento específico, o que pode interferir na condução das aulas pelos professores, que precisam seguir o currículo. Pelo contrário, é possível e necessário incluir a saúde mental no currículo da escola.

E você, o que pensa? O tema está presente nos projetos da sua escola? O que você acha que pode ser feito para que os profissionais estejam mais preparados para lidarem com sinais de sofrimento e promoverem um ambiente mais acolhedor?

**Como a escola pode integrar a saúde mental no currículo? Como é possível abordar a saúde mental em disciplinas como Português, Geografia, História e outras?**

Quais professores e disciplinas podem atuar conjuntamente para abordar a saúde mental de forma interdisciplinar? Quais ações ou projetos podem ser criados a partir dessa articulação entre as disciplinas?



## **Quais pequenas mudanças você acredita que podem ser feitas no cotidiano escolar para fortalecer o cuidado?**

Acolher e escutar com empatia, respeitar os tempos e modos de cada estudante, valorizar projetos que promovam vínculos, emoções e participação ativa da comunidade escolar são ações simples, mas potentes. Como envolver toda a comunidade escolar – professores, funcionários, estudantes e famílias – na construção de um clima mais humano, inclusivo e sensível às particularidades e necessidades dos estudantes?

## **Como realizar o mapeamento de serviços e recursos que podem apoiar a escola na promoção da saúde mental?**

Para realizar um mapeamento, é preciso conhecer os serviços e recursos disponíveis no território da escola. Parece complexo, mas não é. Vamos pensar mais um pouquinho, de forma estratégica e coerente com a realidade da escola?





## **1. Conheça os serviços públicos do território**

### **Quais são as unidades de saúde próximas à escola?**

Existe alguma UBS, UPA, CAPS, ambulatório ou hospital acessível aos estudantes e suas famílias?

### **Quais são os serviços socioassistenciais do território?**

Qual o CRAS e o CREAS de referência do bairro? Há algum Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

### **Quais os serviços da rede de garantia de direitos presentes no território?**

Qual é o contato do Conselho Tutelar de referência do território da sua escola?

### **Quais desses serviços atendem por demanda espontânea e quais exigem encaminhamento?**

A escola conhece o fluxo de encaminhamento de saúde e assistência social do município?

**Sugestão de ação:** Criar uma lista simples e acessível com nomes, endereços, horários de atendimento e contatos dos serviços próximos.



## **2. Identifique parcerias institucionais possíveis**

### **Há alguma universidade, instituto federal ou faculdade no município?**

A instituição possui projetos de extensão, grupos de pesquisa ou serviços voltados à comunidade, como clínicas-escola, ambulatórios-escola, núcleos de apoio jurídico, psicológico ou pedagógico?

### **Como a escola pode se aproximar dessas instituições para propor parcerias?**

Existe alguém da equipe com contato direto ou histórico de atuação em parceria com essas instituições?

**Sugestão de ação:** Mapear cursos que possam estar ligados à promoção de saúde mental e procurar grupos de pesquisa e coordenações de projetos de extensão que atuem no território.





### **3. Reconheça recursos comunitários e espaços de convivência**

**Quais são os espaços públicos disponíveis para crianças e adolescentes no território da escola?**

Há praças, parques, quadras, brinquedotecas, bibliotecas, academias ao ar livre?

**Existem lideranças comunitárias, coletivos ou associações atuando na região?**

Há alguma Organização da Sociedade Civil (OSC) ou Organização Não Governamental (ONG) que desenvolva atividades com jovens ou famílias?

Há projetos sociais sendo desenvolvidos no território?

**Sugestão de ação:** Realizar uma roda de conversa com representantes da comunidade e levantar os espaços e atividades que já existem, fortalecendo a rede de apoio local. Também é possível identificar lacunas e buscar a garantia de direitos por meio da participação social na formulação e implementação de políticas públicas voltadas para áreas como lazer, esporte e cultura.



#### 4. Avalie os fluxos internos da escola

##### **A escola possui um fluxo de acolhimento e encaminhamento para casos de saúde mental?**

Quando surge uma demanda, quem acolhe o estudante? Quem aciona os serviços externos? Como é feita a comunicação com a família?

##### **Quem acompanha o estudante após o encaminhamento?**

Existe algum profissional ou grupo de referência responsável por esse acompanhamento?

##### **A equipe escolar conhece e utiliza esse fluxo?**

Novos colaboradores recebem essas informações? Elas estão organizadas de forma acessível?

**Sugestão de ação:** Criar um **fluxograma interno**, com os passos e os responsáveis por cada etapa do acolhimento e acompanhamento, além de promover uma revisão periódica do processo.





## 5. Organize e compartilhe o mapeamento

### **Como a escola pode sistematizar e atualizar as informações mapeadas?**

Seria útil montar um quadro fixo na sala dos professores? Criar uma pasta digital com contatos, horários e orientações? Usar QR codes para acesso rápido?

### **Como garantir que toda a equipe (inclusive novos membros) tenha acesso a essas informações?**

Existe uma rotina de integração institucional para novos profissionais?

**Sugestão de ação:** Criar um **informativo institucional** (impresso ou digital) com os principais contatos e orientações sobre saúde mental no território, e definir responsáveis pela atualização, implementação e execução.



## RETOMANDO...

Ao longo deste *e-book*, exploramos aspectos fundamentais sobre a saúde mental na adolescência e o papel estratégico da escola na promoção de cuidado e acolhimento.

Começamos refletindo sobre o que é saúde mental e suas particularidades na adolescência, uma fase marcada por intensas transformações. Falamos sobre os desafios emocionais que podem surgir nessa fase e o quanto o ambiente escolar pode ser um espaço de proteção, acolhimento e promoção de bem-estar.

Também abordamos os estigmas associados à saúde mental, promovendo sua desconstrução por meio de informações acessíveis e baseadas em evidências.

Refletimos sobre o papel da equipe escolar, não como especialista em saúde mental, mas como aliada importante no cuidado com os adolescentes. Falamos sobre a importância de reconhecer sinais de sofrimento emocional, entender o que é uma crise e, principalmente, como oferecer os Primeiros Socorros em Saúde Mental, com base no modelo RAPID: escutando com atenção, avaliando necessidades, priorizando o que é mais urgente, intervindo com sensibilidade e encaminhando quando necessário.



Por fim, destacamos como a escola pode buscar parcerias com serviços e profissionais da saúde, assistência social e redes de apoio, ampliando sua habilidade de acolhimento e cuidado. Também propusemos reflexões sobre como criar ambientes mais acolhedores e fortalecer o suporte à equipe escolar.

Este *e-book* é um convite para que o cuidado coletivo se torne parte do dia a dia. Que este seja apenas o começo de uma jornada de ações possíveis para a promoção da saúde mental no cotidiano escolar.

**Mais do que um resumo, este é um lembrete:** o cuidado começa na presença, no vínculo e na escuta. E todos nós podemos ser pontos de apoio e a escola pode ser um lugar de pertencimento, proteção e promoção de bem-estar.



## VAMOS COLOCAR EM PRÁTICA?

### ***Exercício prático 1: Construindo estratégias de cuidado com o adolescente***

**Objetivo:** Apoiar o adolescente na construção de estratégias pessoais de cuidado para lidar com os seus sentimentos e situações difíceis, promovendo escolhas saudáveis e autônomas.

#### **Etapas do exercício:**

Intervir também significa ajudar o adolescente a identificar formas mais saudáveis de lidar com seus sentimentos. Algumas pessoas, diante de situações difíceis, podem recorrer a estratégias desadaptativas, como a autolesão. Por isso, é fundamental abrir espaço para conversar sobre alternativas que façam sentido para cada um.

Convide o adolescente a pensar em outras possibilidades que o ajudem a se sentir melhor, como conversar com um adulto de confiança, escrever sobre o que está sentindo, escutar músicas que tragam conforto ou praticar alguma atividade que goste.

**Lembre-se:** é a própria pessoa quem escolhe o que funciona melhor para ela — nosso papel é acolher, apoiar e respeitar suas escolhas, sempre que possível. Também vale perguntar: “De que forma você gostaria de ser ajudado se essa situação acontecer de novo?” Assim, vocês podem, juntos, construir um plano de cuidado, que pode ser retomado caso necessário.







# VAMOS COLOCAR EM PRÁTICA?

## ***Exercício prático 2: Mapeamento da rede de apoio à saúde mental no território escolar***

### **Objetivo:**

Identificar e registrar os serviços e recursos locais que podem atuar como aliados da escola na promoção da saúde mental de estudantes, famílias e profissionais da educação.

### ***Etapas do exercício:***

#### **1. Localização e delimitação territorial**

- Defina a área de abrangência da escola: bairro, região, zona rural ou urbana;
- Considere os locais que a maioria dos estudantes e suas famílias frequentam ou têm acesso (tempo de deslocamento, disponibilidade de transporte etc.).

#### **2. Identificação dos serviços por categoria**

Complete a tabela a seguir com as informações dos serviços encontrados. Para isso, você pode:

- Consultar *sites* oficiais das secretarias de saúde, educação e assistência social;
- Visitar os locais presencialmente (se possível);
- Entrar em contato por telefone ou *e-mail*;
- Solicitar apoio da equipe gestora ou das famílias da comunidade escolar.



Tipo de Serviço	Nome da Instituição/ Serviço	Endereço	Telefone/ Contato	Responsável	Observações

**3. Análise e articulação**

- Quais desses serviços estão mais acessíveis à comunidade escolar?
- Com quais a escola já tem vínculo ou parceria?
- Quais seriam prioridades para iniciar ou fortalecer uma colaboração?

**4. Planejamento de ações**

Com base no mapeamento realizado:

- Proponha ao menos duas ações possíveis para aproximar a escola de algum dos serviços listados (ex.: roda de conversa com profissionais do CAPS, visita técnica ao CRAS);
- Registre essas propostas no plano de ação da escola.

**5. Atualização contínua**

- Estabeleça uma periodicidade (ex.: a cada semestre) para atualizar esse mapeamento.
- Avalie a efetividade dos contatos e parcerias ao longo do tempo.





# AMPLIANDO HORIZONTES

Este espaço foi pensado para compartilhar indicações de livros, programas e projetos que dialogam com a saúde mental na escola. A proposta é ampliar repertórios, inspirar reflexões e apoiar a comunidade escolar na construção de um ambiente mais acolhedor e consciente.

Explore, a seguir, materiais e iniciativas que fortalecem ações de promoção da saúde mental, com foco na prevenção e no cuidado no cotidiano escolar.

## ***PROJETOS E PROGRAMAS***

### ***Child Development Project***

É um programa que auxilia escolas a se tornarem ambientes acolhedores.

Visite o *site* oficial do Developmental Studies Center: [www.devstu.org](http://www.devstu.org). Nele, você encontrará recursos para educadores, informações sobre a implementação do programa e dados sobre sua eficácia.

### ***Cuca Legal***

O Projeto Cuca Legal é uma iniciativa brasileira focada na promoção da saúde mental em ambientes educacionais, especialmente voltada para crianças e adolescentes. Possui como seu principal objetivo prevenir o desenvolvimento de transtornos mentais por meio da educação emocional, formação de educadores e redução do estigma associado às questões de saúde mental.



**.Alguns materiais e vídeos sobre o programa disponíveis em:**

- <https://portal.fidelis.edu.br/cucalegal/>
- <https://portfoliodepraticas.epsjv.fiocruz.br/pratica/projeto-cuca-legal-praticas-de-cuidado-em-saude-mental-para-estudantes-universitarios-em>

**Instituto Ayrton Senna**

O Instituto Ayrton Senna é uma organização brasileira sem fins lucrativos dedicada à promoção da educação integral, com foco no desenvolvimento de competências socioemocionais de crianças, adolescentes e educadores.

Para conhecer as ações e os trabalhos da organização, acesse: <https://institutoayrtonsenna.org.br/>.

- *Desenvolvimento Socioemocional*

Ações que visam fortalecer competências socioemocionais:

<https://institutoayrtonsenna.org.br/o-que-fazemos/disseminacao-escala/my-life-educacao-socioemocional/>



- *Formação de Educadores*

Temas para educadores que abordam assuntos como resiliência, bem-estar emocional e práticas pedagógicas inclusivas:

[https://institutoayrtonsenna.org.br/instituto-lanca-curso-sobre-resiliencia-e-bem-estar-emocional-para-educadores/?utm\\_source=](https://institutoayrtonsenna.org.br/instituto-lanca-curso-sobre-resiliencia-e-bem-estar-emocional-para-educadores/?utm_source=)

***Projeto “Eu Posso Te Ouvir”***

É uma iniciativa intersetorial desenvolvida em Sobral - Ceará, com o objetivo de promover a saúde mental e prevenir a violência autoprovocada entre adolescentes do Ensino Fundamental.

Para mais informações, acesse os *links*:

[https://cursos.eupossoteouvir.com.br/?utm\\_source=](https://cursos.eupossoteouvir.com.br/?utm_source=)

<https://www.instagram.com/programa.epto/>



### ***Projeto Mais Contigo Brasil***

O Projeto Mais Contigo Brasil é uma iniciativa que tem como objetivo promover a saúde mental entre adolescentes no ambiente escolar. Criado em Portugal e também desenvolvido no Brasil, o projeto oferece atividades que envolvem estudantes, educadores e famílias, com foco na valorização da vida, no fortalecimento de vínculos e no desenvolvimento de habilidades para lidar com as emoções e os desafios do dia a dia. Por meio de oficinas, rodas de conversa e formações, o Mais Contigo incentiva a escuta, o cuidado mútuo e a construção de uma escola mais acolhedora para todos.

### **LIVROS, CARTILHAS E E-BOOKS**

#### ***Prevenção do Suicídio nas Escolas: o que a equipe escolar pode fazer?***

Este *e-book* aborda possibilidades de ações de prevenção do suicídio em escolas que podem ser realizadas pela equipe escolar. Inclui temas como o comportamento suicida, fatores e sinais de risco, como acolher um estudante em risco, programas de prevenção em escolas, articulações com serviços e recursos, entre outros.

Para conhecê-lo, acesse o *link*:

<https://linktr.ee/prevencaonasescolas>



## **Autolesão Não Suicida: Assistência e Promoção de Saúde Mental**

O *e-book* Autolesão Não Suicida: Assistência e Promoção de Saúde Mental foi criado para ajudar quem convive com adolescentes que apresentam comportamentos de autolesão, ou seja, que se machucam de forma intencional, mas sem a intenção de morrer. Com uma linguagem clara e direta, ele responde a dúvidas comuns, explica por que esse comportamento acontece e mostra caminhos possíveis de cuidado e acolhimento. Além de trazer informações importantes, o material valoriza o olhar sensível, o diálogo e o fortalecimento dos vínculos com os jovens, incluindo orientações práticas para a escola e para a família.

Para conhecê-la, acesse o *link*:

[http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/Autolesao\\_nao\\_suicida\\_assistencia\\_e\\_promocao\\_de\\_saude\\_mental.pdf](http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/Autolesao_nao_suicida_assistencia_e_promocao_de_saude_mental.pdf)



## **PUBLICAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL NA ESCOLA**

Delgado, P. G. G., Oliveira, B. D. C., & Ventura, C., et al. (2024). *Promoção de Saúde Mental no contexto escolar: potências, desafios e a importância da colaboração intersetorial para o campo da Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 34.* Recuperado de [https://www.scielo.br/j/physis/a/zvvYQNNbr\\_y3cmRPbtYHPdMR/](https://www.scielo.br/j/physis/a/zvvYQNNbr_y3cmRPbtYHPdMR/)  
<https://www.amazon.com.br/Sa%C3%BAdede-Mental-Escola-Educadores-Devem-ebook/dp/B015RWUDFM>

Organização Pan-Americana da Saúde. (2025). **Panorama da implementação da CID-11 no Brasil**. Washington, D.C.: OPAS. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/66677/v49e552025.pdf>

Ministério da Saúde. (2025). **11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças será implementada no Brasil até 2027**. Brasília, Brasil. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/11a-revisao-da-classificacao-internacional-de-doencas-sera-implementada-no-brasil-ate-2027>



Silva, D. T. G., Amaral, L. C. D., Pedrollo, L. F. S., Silva, A. C., & Vedana, K. G. G. (2025). **Prevenção do comportamento suicida na escola: ensino baseado em simulação (EBS).** *Educação e Pesquisa*, 51. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202551276408por>

Silva, A. C. G., & Rodrigues, M. L. C. (2016). Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber [Resenha do livro de G. M. Estanislau & R. A. Bressan]. *Psico-USF*, 21(2), 421–424. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210220>

Silva, R., Pereira, A., & Oliveira, M. (2025). **Implementation of the ICD-11 in Brazil: an overview.** *Revista Panamericana de Salud Pública*, 49(e55). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40357409/>

Silva, C. D. J., & Jurdi, A. P. S. (2022). **Saúde mental infantojuvenil e a escola: Diálogos entre profissionais da educação e da saúde.** *Saúde e Debate*, 46(spe6), 97–108. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E609doaj.org+7redalyc.org+7scielo.br+7>



Costa, L. C. R., Gabriel, I. M., Lopes, D. G., Oliveira, W. A., Silva, J. L., & Carlos, D. M. (2020). **Autolesão não suicida e contexto escolar: Perspectivas de adolescentes e profissionais da educação.** SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, 16(4), 39–48.  
<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295>

Paula, T. C. S. S., Moreira, F. G., & Andreoli, S. B. (2016). **Efetividade do atendimento psicossocial na continuidade escolar de adolescentes em vulnerabilidade social.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, 25(4), 789–798. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400012>








# REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde Mental**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental>. Acesso em: 25 abr. 2025.
2. SILVA, D. T. G. *et al.* Prevention of suicidal behavior in schools: Simulation-Based Teaching (SBT). **Educação e Pesquisa**, v. 51, p. e276408, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202551276408en>. Acesso em: 08 jul. 2025.
3. BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário oficial da união, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 08 jul. 2025.
4. SAWYER, S. M. *et al.* The age of adolescence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 2, n. 3, p. 223-228, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1). Acesso em: 17 jul. 2025.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE / ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Saúde mental dos adolescentes**. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 08 jul. 2025.
6. DIAS, Jémerson Madrid; SILVA, Jerto Cardoso;. O Signo da falta: automutilação na adolescência. **Boletim Entre SIS**, v. 4, n. 1, p. 21-30, 2019. Disponível em: 08 jul. 2025.

7. LOPES, L. D. S.; TEIXEIRA, L. C. Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar. **Estilos da Clínica**, v. 24, n. 2, p. 291-303, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i2p291-303>. Acesso em: 08 jul. 2025.
8. SILVA, A. C.; BOTTI, N. C. L. Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 14, n. 4, p. 203-210, 2018. Disponível em: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000355](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000355). Acesso em: 08 jul. 2025.
9. SGANZERLA, Giovana Coghetto. Risco de suicídio em adolescentes: estratégias de prevenção primária no contexto escolar. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021226820>. Acesso em: 16 jun. 2025.
10. WASSERMAN, Danuta *et al.* Suicide prevention in childhood and adolescence: a narrative review of current knowledge on risk and protective factors and effectiveness of interventions. **Asia-Pacific Psychiatry**, v. 13, n. 3, p. e12452, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/appy.12452>. Acesso em: 17 jul. 2025.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent mental health**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso em: 17 jul. 2025.
12. BRANN, Kristy L. *et al.* A meta-analysis of suicide prevention programs for school-aged youth. **Children and Youth Services Review**, v. 121, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.childEyouth.2020.105826>. Acesso em: 08 jul. 2025.





**13.** GIJZEN, Mandy W. M. *et al.* Effectiveness of school-based preventive programs in suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis. **Journal of affective disorders**, v. 298, p. 408-420, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.062>. Acesso em: 08 jul. 2025.

**14.** VAL, A.; MIGUEZ, M. C. The prevention of suicidal behavior in adolescents in the school: a systematic review. **Terapia psicológica**, v. 39, n. 1, p. 145-162, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000100145>. Acesso em: 23 nov. 2023.

**15.** BRITO, Mara Dalila Leandro de Sousa *et al.* Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. **Escola Anna Nery**, v. 24, n.4, p.1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0109>. Acesso em: 16 jun. 2025.

**16.** TOROK, Michelle *et al.* Preventing adolescent suicide: A systematic review of the effectiveness and change mechanisms of suicide prevention gatekeeping training programs for teachers and parents. **Journal of adolescence**, v. 73, p. 100-112, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.04.005>. Acesso em: 17 JUL. 2025.

**17.** ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE / ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: Padrões e indicadores globais**. UNESCO, 2022. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55710/9789275725122\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55710/9789275725122_por.pdf). Acesso em: 08 jul. 2025.

**18.** TWUM-ANTWI, Akwasi; JEFFERIES, Philip; UNGAR, Michael. Promoting child and youth resilience by strengthening home and school environments: A literature review. **International Journal of School & Educational Psychology**, v. 8, n. 2, p. 78–89, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/21683603.2019.1660284>. Acesso em: 17 jul. 2025.


**19.** SOARES JUNIOR, A. M. A. *et al.* O papel dos professores do ensino fundamental e médio na prevenção ao suicídio. In: CORRÊA, H. (org.). **Tratado de Suicidologia**. 1. ed. Belo Horizonte: Ampla, 2022. p. 575–593.

**20.** REGISTERED NURSES' ASSOCIATION OF ONTARIO. **Crisis Intervention for Adults Using a Trauma-Informed Approach**: Initial Four Weeks of Management. Toronto: Registered Nurses Association of Ontario, 2017. Disponível em: <https://rnao.ca/bpg/guidelines/crisis-intervention>. Acesso em: 16 jun. 2025.

**21.** MITCHELL, Jeffrey T.; EVERLY JR, George S.; MITCHELL, Douglas J. The hidden victims of disasters and vehicular accidents: The problem and recommended solutions. 1999. In: HICKLING, Edward J.; BLANCHARD, Edward B. **The international handbook of road traffic accidents and psychological trauma**: Current understanding, treatment and law. 1999, p. 141–153.

**22.** JACOBS, Gerard A. *et al.* Disaster mental health and community-based psychological first aid: Concepts and education/training. **Journal of clinical psychology**, v. 72, n. 12, p. 1307–1317, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jclp.22316>. Acesso em: 17 jul. 2025.





**23.** HAWTON, Keith *et al.* Assessment of suicide risk in mental health practice: shifting from prediction to therapeutic assessment, formulation, and risk management. **The Lancet Psychiatry**, v. 9, n. 11, p. 922-928, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00232-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00232-2). Acesso em: 16 jun. 2025.

**24.** SILVA, D. T. G.; VEDANA, K. G. G. **Vamos falar sobre o comportamento suicida na adolescência e no contexto escolar?** Ribeirão Preto/SP, InspirAção. 2022. Disponível em: <https://inspiracao-leps.com.br/experts/vamos-falar-sobre-o-comportamento-suicida-na-adolescencia-e-no-contexto-escolar/>. Acesso em: 19 abr. 2024.

**25.** HAWTON, Keith; SAUNDERS, Kate E. A.; O'CONNOR, Rory C. Self-harm and suicide in adolescents. **The Lancet**, v. 379, n. 9834, p. 2373-2382, 2012. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5). Acesso em: 17 jul. 2025.

**26.** O'CONNELL, Jennifer; POTE, Helen; SHAFRAN, Roz. Child mental health literacy training programmes for professionals in contact with children: A systematic review. **Early Intervention in Psychiatry**, v. 15, n. 2, p. 234-247, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eip.12964>. Acesso em: 17 jul. 2025.

**27.** O'CONNOR, Rory C.; KIRTLEY, Olivia J. The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 373, n. 1754, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>. Acesso em: 08 jul. 2025.

**28.** ZALSMAN, Gil *et al.* Suicide in the time of COVID-19: review and recommendations. **Archives of Suicide Research**, v. 24, n. 4, p. 477-482, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1830242>. Acesso em: 18 abr. 2024.

**29.** ZORTEA, Tiago C. *et al.* The impact of infectious disease-related public health emergencies on suicide, suicidal behavior, and suicidal thoughts. **Crisis**, v.42, n. 6, p. 474-487, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000753>. Acesso em: 19 abr. 2024.


**30.** WANG, Ling *et al.* Psychological first aid training: a scoping review of its application, outcomes and implementation. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 9, p. 4594, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094594>. Acesso em: 17 jul. 2025.

**31.** WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Psychological first aid: Guide for field workers**. World Health Organization, 2011. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>. Acesso em: 17 jul. 2025.

**32.** EVERLY JR, George S. *et al.* The development of a model of psychological first aid for non-mental health trained public health personnel: The Johns Hopkins RAPID-PFA. **Journal of public health management and practice**, v. 20, p. 24-29, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000065>. Acesso em: 17 jul. 2025.







***“A verdadeira empatia é  
ouvir sem julgar, é estar  
presente sem tentar  
consertar.”***

***Brené Brown***

