Futuro é infância saudável

6

FÓRUM DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
DA SAÚDE NA INFÂNCIA

SAÚDE MENTAL E AS COMUNIDADES ESCOLARES

OUTUBRO/2024





6

FÓRUM DE POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE NA INFÂNCIA

SAÚDE MENTAL E AS COMUNIDADES ESCOLARES

OUTUBRO/2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância (6. : 2024 : São Paulo, SP)
6º Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância [livro eletrônico] : saúde mental e as comunidades escolares. -- 1. ed. -- São Paulo : Fundação José Luiz Egydio Setúbal, 2025.
PDF

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-983932-4-3

1. Crianças e adolescentes 2. Crianças e adolescentes - Aspectos psicológicos 3. Crianças e adolescentes - Saúde mental 4. Políticas públicas de saúde 5. Saúde mental I. Título.

25-283948 CDD-155.206

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde mental : Psicologia : Congressos 155.206

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

O **Instituto Futuro é Infância Saudável (Infinis)** luta pela saúde de crianças e adolescentes e pelo fortalecimento da sociedade civil brasileira.

Alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, elegemos três eixos como principais focos de nosso trabalho até 2030: **segurança alimentar e nutricional, saúde mental e prevenção às violências.**

Baseados em evidências científicas, buscamos aprimorar e efetivar políticas públicas, transformar comportamentos e desenvolver soluções locais que promovam a saúde na infância e na adolescência.

Para fortalecer a sociedade civil no país, apoiamos o desenvolvimento de pesquisas científicas e a atuação de organizações de infraestrutura do setor.

Junto ao **Sabará Hospital Infantil** e ao **Instituto PENSI**, formamos a **Fundação José Luiz Setúbal**. Atuamos para que todos os esforços do grupo se traduzam em mudanças sociais em prol dos pequenos e de uma sociedade melhor. Afinal, a criança de hoje é o futuro de todos nós.

Para saber mais, visite nosso site:

Sobre esta publicação

COORDENAÇÃO
Infinis

EQUIPE
Diretora-executiva
Márcia Kalvon

Programas e Projetos de Filantropia e Advocacy
Amanda Gregorio - Analista
Ana Cláudia Andreotti - Analista
Carolina Andrade - Analista
Sofia Rebehy - Assessora

Projetos Sociais
Carolina da Cunha Fernandes - Coordenadora
Vivian Garcia - Gerente

Comunicação
Carolina Prestes Yirula - Analista
Júlia Santiago Oliveiro - Assistente

Administrativo-financeiro
Lucas Ximendes - Analista
Natalia de Brito - Assistente

Redação, edição e revisão
PrimaPagina
Ricardo Meirelles e Gabriela Vieira de Campos

Projeto gráfico e diagramação
Naru Design
Luciana Sugino e Gabi Rocha

Apresentação

“A infância é o chão sobre o qual caminharemos o resto de nossos dias”

(Lya Luft, em Perdas e Ganhos)

Já em 2018 — portanto, antes de qualquer sinal da pandemia de Covid-19 —, nossa equipe havia identificado a saúde mental como um dos principais desafios para as políticas voltadas à infância e à adolescência. Tão importante que, junto com segurança alimentar e imunização, foi escolhida como área prioritária para atuação da Fundação José Luiz Setúbal.

Após a pandemia, o assunto ganhou ainda mais relevância. Como uma instituição voltada à saúde de crianças e adolescentes, era incontornável que dedicássemos nosso principal evento a esse tema. Os dados apresentados no 6º Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância, e detalhados nesta publicação, deixam claro que a prevalência de transtornos mentais, as automutilações e mesmo o suicídio têm aumentado continuamente. E em quase todos os casos o aumento foi mais intenso entre os jovens.

A questão é multicausal. A epidemia de coronavírus, com as várias mudanças que provocou, certamente tem forte influência nos resultados recentes. Mas trata-se de uma tendência com raízes anteriores a ela — uma delas, o uso excessivo de dispositivos eletrônicos, sobretudo de redes sociais. Os celulares que inúmeras crianças e adolescentes carregam no bolso trazem aplicativos cujos algoritmos as fazem voltar mais e mais vezes às telas. É o que o psicólogo social Jonathan Haidt, em seu já famoso livro Geração Ansiosa, chama de “a grande reconfiguração”. As crianças pararam de brincar ao ar livre, em contato direto com seus iguais, para usar celular.

Essa reconfiguração afeta e é afetada por um ambiente central na vida das nossas juventudes: as comunidades escolares. Em alguns casos, elas alimentam, por ação e omissão, várias das tensões que afligem os estudantes — e que, nos piores casos, resultam em episódios de violência, como abordado em uma das mesas do Fórum. Em outros muitos casos, elas são um dique de afeto e acolhimento, ou ao menos de diálogo, que impede um transbordamento ainda mais calamitoso dos conflitos.

Como salienta um dos capítulos desta publicação, a escola tem papel fundamental na saúde mental de nossas crianças. Criar um ambiente favorável ao aprendizado, com protagonismo das juventudes e abertura constante ao diálogo e à escuta, já seria algo de grande valia. Também é importante identificar e encaminhar possíveis casos mais agudos, em trabalho conjunto com a área de saúde. Em qualquer um desses eixos de ação, a escola não pode estar sozinha. Ela precisa envolver toda a comunidade escolar — aí incluídos estudantes, professores, profissionais da escola, pais e moradores do entorno.

A área da educação já vem fazendo trabalhos exemplares para promover saúde mental de crianças e adolescentes, como mostra o último capítulo desta publicação. Porém, é necessário dar escala e intensidade aos bons projetos. Um terço dos problemas de saúde mental surge antes dos 14 anos; metade surge antes dos 18. Agir agora significa agir também sobre o futuro. Como indica a epígrafe que abre este texto, é sobre o chão da infância que construímos o amanhã. Que seja um chão sólido o bastante para podermos seguir em frente, mas irregular o bastante para aprendermos, passo a passo, a arte de caminhar com equilíbrio, sem tropeçar.

José Luiz Egydio Setúbal



6º FÓRUM DE POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE NA INFÂNCIA

SAÚDE MENTAL E AS COMUNIDADES ESCOLARES

2 DE OUTUBRO DE 2024

ASSISTA À ÍNTEGRA DO FÓRUM

Abertura

José Luiz Egydio Setúbal, presidente e fundador da FJLS

Mesa 1

A promoção da saúde mental na infância

DEBATEDORES

Chiara Servili: Organização Mundial da Saúde (OMS)
Rodrigo Bressan: Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Instituto Ame sua Mente

MODERADORA

Márcia Kalvon: FJLS

Mesa 2

A saúde mental das juventudes: desafios e perspectivas

DEBATEDORES

Tawane Theodoro: Sarau do Capão, Slam Interescolar
Tel Guajajara: Aldeia Morro Branco, Circuito Universitário de Cultura e Arte da União Nacional dos Estudantes
Tayná Gomes: Projeto Educa+, programa Cidadão Digital
Esther Guerra: Rede Passa a Visão

MODERADOR

Rodrigo Vanderlei: Mapa Educação, Conselho Nacional de Juventude

Mesa 3

O papel da comunidade escolar na promoção da saúde mental

DEBATEDORES

Giovanni Salum: Child Mind Institute, Stavros Niarchos Foundation
Christy Pato: Ministério da Educação, Departamento de Ciência Política da Universidade Federal Fluminense (UFF)
Keyla Kikushi: Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde

MODERADORA

Dayana Rosa: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS)

Mesa 4

A violência nas comunidades escolares e o impacto na saúde mental de crianças e adolescentes

DEBATEDORES

Karen Scavacini: Instituto Vita Alere
Talita Lahr: Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Moral (Gepem)
Mario Augusto: Secretaria Estadual de Educação do Pará
Christian Dunker: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

MODERADORA

Tide Setúbal: Instituto Sedes Sapientiae, projeto Territórios Clínicos, Fundação Tide Setúbal

Mesa 5

Painel de casos: promovendo a saúde mental nas comunidades escolares

DEBATEDORES

Patrícia Bezerra e Maria Eduarda: Programa Gente Adolescente, da Secretaria Municipal de Educação e da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
Andrea Militão: Programa V.I.D.A (Valores, Inclusão, Desenvolvimento Humano e Afetividade), Secretaria de Educação de Londrina
Juliana Fleury: Associação pela Saúde Emocional (ASEC+), Global Mental Health Action Network
Inês Miskalo: Instituto Ayrton Senna, eduLab21

MODERADORA

Luciana Phebo: UNICEF Brasil

DESCANSA MILITANTE

(O poema *Descansa Militante,* de Tawane Theodoro, está no livro *"A pluralidade da poeta"* e foi lido pela autora durante o 6º Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância)

Quando eu pergunto se você tá bem
Eu quero saber se você tá bem mesmo...
Daqueles momentos que a gente deita a cabeça no travesseiro
E não de quando por obrigação você fala que tá suave
Parceiro!
E seu psicológico? Tá inteiro?
Ou as paranoias já te consumiu?
E os dias pra descanso que você nunca mais viu?

Cê tá dormindo bem?
E as coisas pra te tirar da sua realidade que você já virou refém?
Você segue achando engraçado
Ter uma vida de sedentário?
E as hidratações na pele, tá em dia?
Qual foi a última vez que no silêncio você curtiu sua própria companhia?
Tá vivendo como quer?
Ou tá só existindo e a vida tá fazendo contigo o que ela quiser?
Somos a nova geração
Da luta
A salvação
De todo pessoal
Mas não do individual.

Me empurraram o estereótipo de forte e eu não sabia como reagir
Hoje eu só tenho a certeza de que não posso errar.
É que eu sou pesada demais
E tá foda de me aguentar.

O quanto a militância já te salvou?
Mas o quanto também ela já te abalou?
Isso cansa
E muitas coisas me espanta
Mas a maior é vocês acharem que é tranquilo vim aqui falar de sangue
Porque eu só to procurando algo que estanque

Somos poetas, porque a intensidade que corre aqui dentro precisa sair
A escrita veio e me deixou fluir
Que ideia é essa de ser dona da razão absoluta?
Eu empurro a porta que tá falando puxe
E desculpa decepcionar vocês, mas eu não vivo só de luta

Eu sou sim, as minhas poesias
"Eu não queria ser feminista"
e "Receba a delicadeza"
 Mas também sou o dia que o machismo bateu na minha tia
Eu nem sabia o que eu fazia.

Eu sou sim " Nós somos as Referências"
e cada *punchline* contra racista
Mas também sou o dia que falaram mal do meu cabelo
E meu corpo só travou por inteiro
Eu sou escritora, e me acho muito boa no que faço
Mas sou péssima em criar e manter laços
Nunca sei como me expressar
E me irrita não conseguir mudar.

Eu sou forte pela minha postura de palco e cada GRITO que eu dou com emoção
Mas saindo do palco poucos sabem como eu odeio a minha ansiedade e tenho medo de cair em depressão.

Eu sou sim a legião que falou que depois do Marcos Vinicius não teria mais
E faz quanto tempo mesmo que a gente chorou com a família da Ágatha implorando por paz?

Toda poesia eu falo como a gente vai ganhar
Mas nessa daqui eu perdi, não sei como prosseguir.

Preparar terreno dói.
E é só depois da morte que constroem a nossa fama de herói
A gente já salvou muito com a poesia
Mas isso só vale se salvar vocês também, poetas, sabia?

Por isso, tirem um tempo pra vocês
DESCANSA MILITANTE!!!

Dê risada de memes que não faça sentido
Assista algum filme que cê acha divertido
Beba um copão de suco de laranja
Se não tiver tempo... Arranja
Escreva sobre amor, amizade, comida, cachaça
Pegue sua vida e recupere a graça
Dê risada pra caramba
Vá pra algum samba
Não fique mal por chorar,
Bota pra fora o que tá a te agoniar
Tranquilize sua mente
Se desligue por um tempo

Pra que assim, quando você estiver bem
Você possa respirar...
E com o psicológico intacto falar:
Eae quebrada hoje, qual a guerra que vamos enfrentar?

sumário

1
Do que estamos falando quando falamos de saúde mental?
página 12

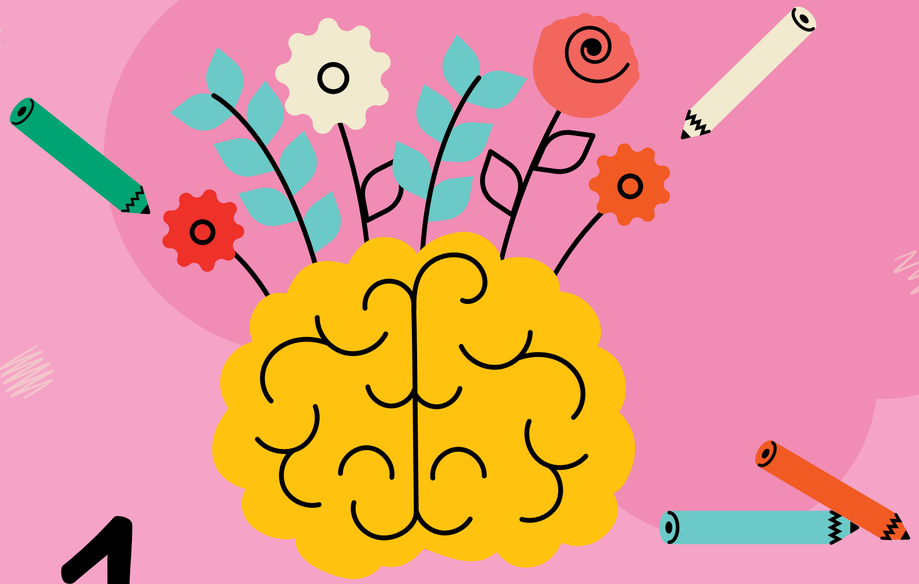
2
Estamos vivendo uma epidemia de saúde mental?
página 20

3
Qual é o papel da escola?
página 38

4
O protagonismo tem de ser dos jovens
página 52

5
O que fazer? Algumas linhas de ação
página 58





1 Do que estamos falando quando falamos de saúde mental?

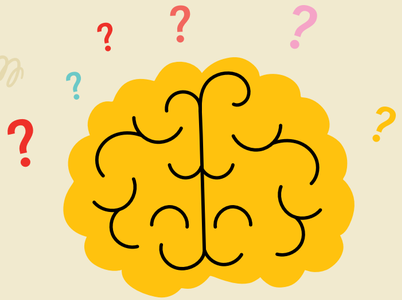
"Sabe aquela sensação de estar bem consigo mesmo? Isso é a saúde mental acontecendo"

Frase do vídeo sobre saúde mental exibido no Fórum. O vídeo é da Vixe Filmes, produtora audiovisual comunitária com foco em impacto social, ligada ao The Human Project, de Santa Luzia do Itanhy, no Sergipe

Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade e afetam quase 1 bilhão de pessoas, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Provavelmente todo mundo conhece alguém que sofre desse tipo de condição. No entanto, ele está enredado numa grande contradição: é muito conhecido, mas pouco compreendido.

As fronteiras entre os níveis de saúde mental são um tanto borradas. Não há (ou não deveria haver) nada parecido com os exames de sangue regularmente, aqueles que identificam a dosagem de determinada substância no organismo e a comparam com um intervalo de referência. **As definições existentes de saúde mental** não têm números, não têm unidades de medida: são tão abrangentes quanto vagas — não porque sejam ruins, mas porque precisam dar conta de um conceito realmente intrincado.

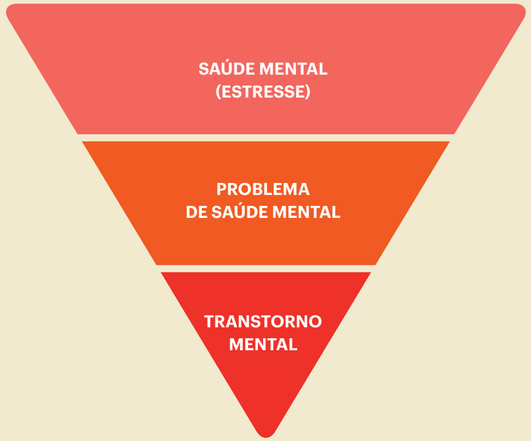
DEFINIÇÃO DA OMS:
Saúde mental é um estado de bem-estar mental que permite que as pessoas lidem com os momentos estressantes da vida, desenvolvam todas as suas habilidades, sejam capazes de aprender e trabalhar adequadamente e contribuam para a melhoria de sua comunidade. É uma parte fundamental da saúde e do bem-estar que sustenta nossas habilidades individuais e coletivas de tomar decisões, estabelecer relacionamentos e moldar o mundo em que vivemos.



Como escreveu com uma ponta de ironia o cronista Luís Fernando Veríssimo, um dos paradoxos do cérebro humano é que ele é "uma coisa tão complexa que nem o cérebro humano consegue entendê-lo". Em sua palestra no 6º Fórum de Políticas Públicas de Saúde na Infância, o psiquiatra Rodrigo Bressan, professor da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e presidente do Instituto Ame Sua Mente, de certa forma ecoou a frase de Veríssimo. "Quando a gente fala de saúde mental, a primeira pergunta que vem é: o que é mente? Dou aula há um tempão, pergunto para aluno de medicina, para psicólogo, residente, pós-graduando, meus colegas... Ninguém consegue responder rapidamente essa pergunta."

Breves distinções: estresse, problema, transtorno

Bressan propõe, para fins didáticos, uma classificação em forma de triângulo invertido com as seguintes categorias:



SAÚDE MENTAL/ESTRESSE

Estresse, afirmou o psiquiatra, é parte constitutiva da saúde mental. "Não é algo ruim ou contra nós", explicou. O estresse ajuda a reagir a estímulos como fome, dor ou mesmo raiva. "Precisamos aprender a lidar com essas situações, a agir para voltar ao ponto de equilíbrio." Pode-se dizer que o estresse causa:

- **Sofrimento leve**
- **Impacto pequeno**
- **Efeito de curta duração**

PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL

O termo não é técnico, ressalvou Bressan. Serve para designar, de modo simples, um nível de estresse mais intenso e duradouro. "Nesse caso, sintomas como irritabilidade, insônia, intolerância, medo, ansiedade, depressão e tristeza aparecem e duram mais. São problemas de saúde mental que a gente tem quando enfrenta algo que dá mais trabalho." Eles geram:

- **Sofrimento moderado**
- **Impacto moderado**
- **Efeito de duração média**

TRANSTORNO MENTAL

Aqui já se entra na seara dos diagnósticos psiquiátricos. "Há sintomas repetitivos e uma incapacidade de superação", disse Bressan. Na depressão, por exemplo, é comum pensar de modo recorrente que não se consegue fazer nada, que tudo vai dar errado. "Aquilo não sai da cabeça. Mesmo quando recebe um estímulo positivo, a pessoa pensa: estão fazendo média comigo", exemplificou o professor da Unifesp. Na depressão, no transtorno obsessivo-compulsivo e em grande parte de outros transtornos opera-se o mesmo estado mental de forma repetitiva. "Quando há repetição de algo no cérebro, você aprende. Se cantar cinco vezes uma música, em geral você consegue aprender o refrão. Dez, vinte vezes, consegue cantar a música. Quem passa por um transtorno mental vive algo semelhante, com um pensamento recorrente em grande parte do dia."

- **Sofrimento grande**
- **Impacto grande**
- **Efeito de duração longa**

Ainda que os transtornos mentais se manifestem de modo particular em cada indivíduo — e costumem ser encaixados em itens do Código Internacional de Doenças (CID) ou do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) —, a saúde mental é fortemente influenciada por fatores de alcance amplo. A OMS, por exemplo, observa que desigualdades sociais e econômicas, emergências de saúde pública, guerras e crises ambientais elevam o risco de surgirem problemas dessa natureza. Na palestra de abertura do Fórum, a neuropsiquiatra Chiara Servili, técnica da área de saúde mental da OMS, citou especificamente ameaças como pobreza, deslocamentos forçados e a crise climática.

Quando tais contextos (chamados na área de saúde de marcadores sociais) são vivenciados na infância ou na adolescência, podem ter efeitos mais duradouros. Nessa etapa da vida, o cérebro ainda em formação é mais suscetível a influências positivas ou negativas, como observa um guia da OMS e do Unicef. Não por acaso, aponta o documento, um terço dos problemas de saúde mental surge antes dos 14 anos, e metade antes dos 18.

UM TERÇO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL SE MANIFESTA ANTES DOS 14 ANOS. METADE, ANTES DOS 18

Montanha-russa, reencantamento: as definições dos jovens

E como os jovens encaram o tema? Duas abordagens principais apareceram num vídeo que deu início às discussões no Fórum, feito pela produtora comunitária juvenil Vixe Filmes, fruto do The Human Project, de Santa Luzia do Itanhy (Sergipe).

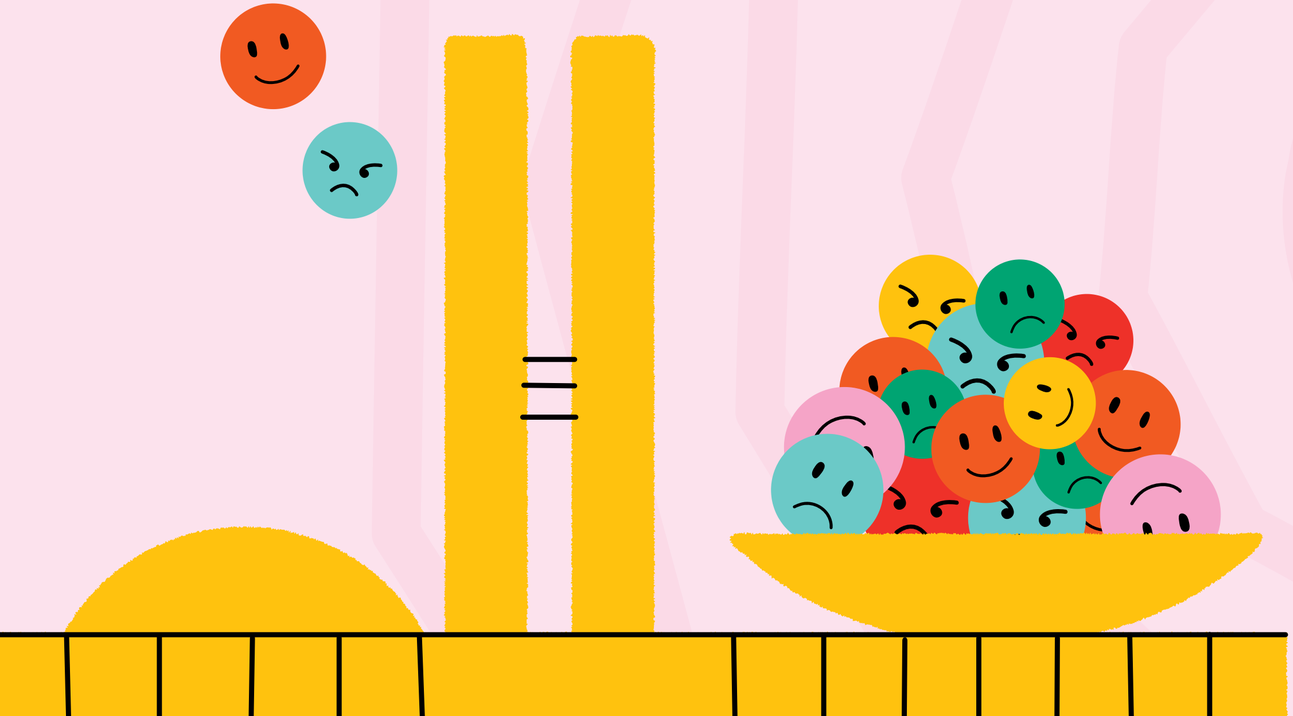
Em uma delas, a ênfase foram as causas, quase sempre ligadas diretamente a pressões externas. “Tem horas que a gente se sente dentro de uma montanha-russa. A pressão escolar, o excesso de informação, as expectativas dos pais, as redes sociais... Tem aquela pressão de se encaixar, de ser o melhor da escola, de ter mil amigos”, diz um trecho do vídeo. Outros momentos citam o bullying relacionado à aparência e a ansiedade para cumprir os conteúdos do Enem. Ou ainda as dificuldades, tão comuns na adolescência, de firmar uma identidade própria: “Eu achava as outras pessoas melhores do que eu. Então eu queria imitar. Se elas usavam batom rosa, eu queria usar batom rosa. Se estavam com o cabelo solto, eu queria estar de cabelo solto.”



Outra abordagem destacou os sintomas — ou o que o vídeo chama de “sinais de alerta”. Por exemplo: “sentimentos de tristeza constante, ansiedade avassaladora, falta de interesse nas coisas que gostávamos, uma certa confusão mental”. Para os jovens realizadores do filme, saúde mental envolve lidar com “tudo o que vem no pacote de ser humano”: alegria, tristeza, raiva, calma...

A segunda mesa do Fórum, que reuniu debatedores jovens, revelou uma terceira abordagem. A psicóloga Tayná Gomes, que também é atriz, escritora e educadora social no projeto Educa Mais, explorou a ideia de que saúde mental é um “reencantamento consciente e crítico com a realidade da vida”.

“Encantamento”, aí, não tem nada a ver com fadas, princesas da Disney, apressou-se em esclarecer a psicóloga. Significa encantar-se com as coisas ao redor, percebê-las como se fossem vistas pela primeira vez, tal qual fazem as crianças. Mas é um reencantamento crítico, conectado com a realidade, “sem esquecer de usar óculos com lentes que enxerguem as questões sociais que nos atravessam”. Trata-se, portanto, de questionar padrões sociais, de questionar a realidade, mas sem perder o encantamento pela vida.



SAÚDE MENTAL É UM DIREITO

Ainda que seja óbvio, convém insistir: a saúde mental é parte indissociável da saúde integral. Isso significa que todas as proposições ligadas à saúde, genericamente, valem também para a saúde mental.

O artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, por exemplo, afirma que todas as pessoas têm direito a um padrão de vida capaz de garantir saúde e bem-estar a si e à sua família. Vale para a saúde, vale para a saúde mental — que, portanto, também é um direito humano.

Do mesmo modo, a Constituição brasileira afirma que a saúde é "direito de todos e dever do Estado". Vale para a saúde, vale para a saúde mental — que é, portanto, também um direito constitucional. Inclusive no trecho que menciona políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco e ao "acesso universal e igualitário" aos serviços da área.

Mais ainda: a legislação brasileira lança bases para que a saúde mental na infância e na adolescência esteja entre os objetivos primordiais das políticas públicas. Afinal, o artigo 227 da Constituição estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, "com absoluta prioridade", o direito de crianças e adolescentes à vida e à saúde. Mais uma vez: se vale para a saúde, vale para a saúde mental.

2

Estamos vivendo uma epidemia de saúde mental?



"E o seu psicológico, tá inteiro? Ou as paranoia já te consumiu?"

Versos do poema *Descansa Militante*, de Tawane Theodoro, lido por ela mesma durante o Fórum

Durante a segunda onda de Covid-19, quando o número de mortes atingia seu pico e muitos estabelecimentos — incluindo as escolas — continuavam de portas fechadas, alguns psicólogos e psiquiatras já adiantavam: depois de novas ondas do coronavírus viria uma outra, a de transtornos mentais. A julgar por dados recentes, eles estavam certos.

Ainda não está exatamente claro, porém, se o aumento do número de casos é alavancado pelo aumento do número de transtornos, pelo aumento do número de diagnósticos ou, mais provavelmente, por uma mistura dos dois fatores. Indicadores apresentados por diferentes palestrantes na sexta edição do Fórum da FJLS mostram que, depois da pandemia, cresceram a procura por atendimento à saúde mental no SUS e também os casos mais graves, como suicídio. Mostram ainda que o problema, sim, agravou-se, mas já era sério antes da Covid-19.

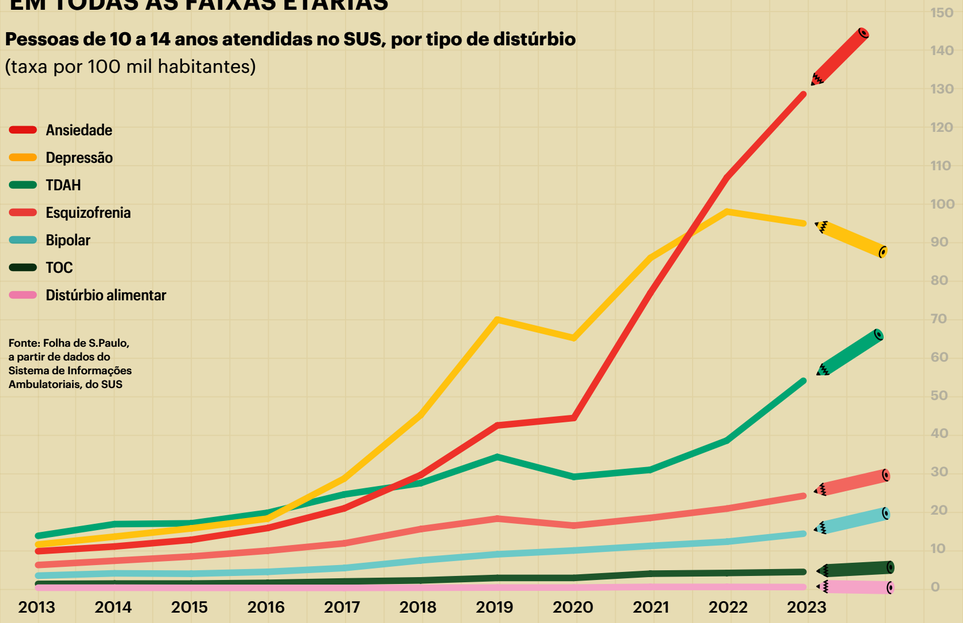
Mais pessoas estão procurando tratamento

Os registros da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciam que a procura por tratamento a quase todos os distúrbios mentais subiu nos últimos anos em várias faixas etárias. Porém, o crescimento foi mais rápido entre crianças e adolescentes, como destacou em sua fala a psicóloga Karen Scavacini, fundadora do Instituto Vita Alere, que trabalha com cuidados anteriores e posteriores a comportamentos suicidas.

Entre os atendimentos a sete tipos de distúrbios pesquisados, em quatro o aumento foi maior no grupo de 10 a 14 anos; em dois, no grupo de 15 a 19; apenas em um a variação foi superior entre os adultos – no transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH). Os registros mais recentes, de 2023, indicam que os adolescentes (15 a 19 anos) são os que mais recorrem ao SUS para atendimentos de ansiedade, depressão, distúrbios alimentares e transtorno obsessivo compulsivo (TOC). As crianças (10 a 14 anos) lideram em TDAH. Os adultos, em transtorno bipolar e esquizofrenia.

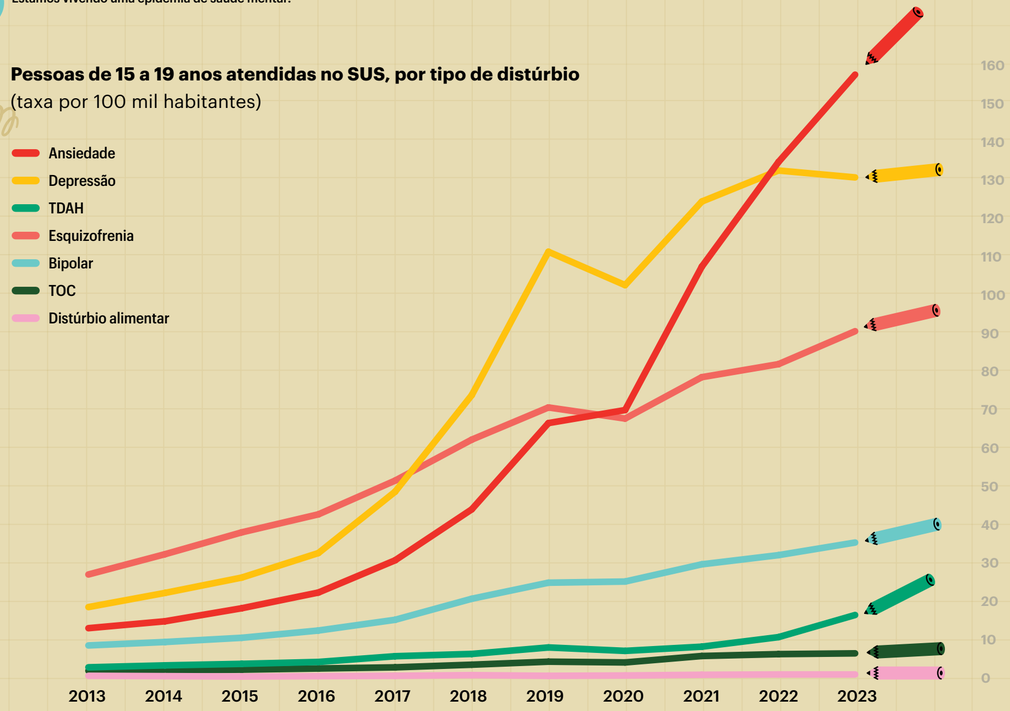
BUSCA POR ATENDIMENTO AUMENTA EM TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS

Pessoas de 10 a 14 anos atendidas no SUS, por tipo de distúrbio
(taxa por 100 mil habitantes)

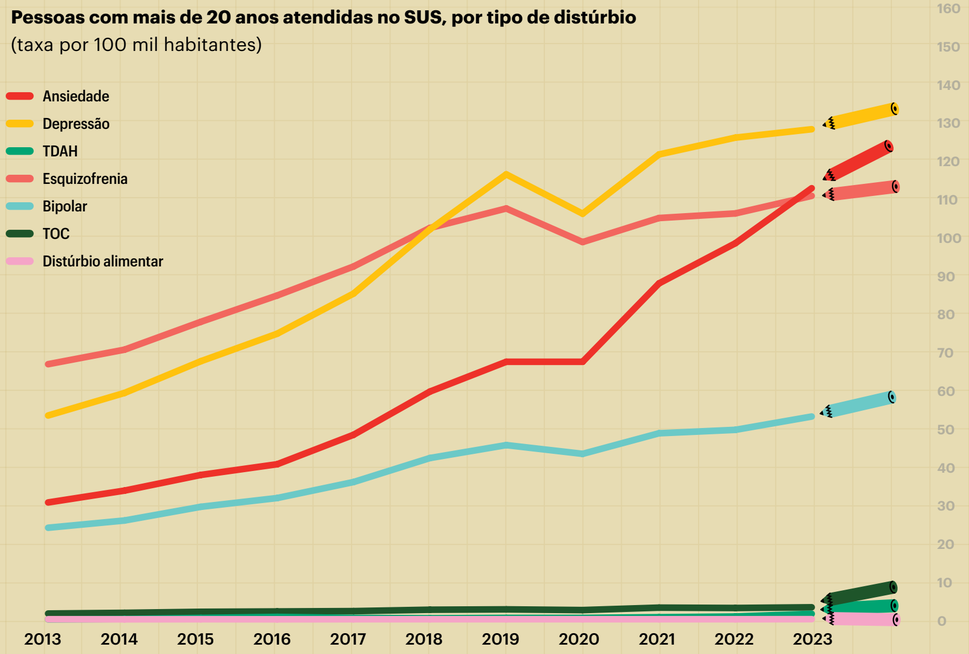


Fonte: Folha de S.Paulo, a partir de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, do SUS

Pessoas de 15 a 19 anos atendidas no SUS, por tipo de distúrbio
(taxa por 100 mil habitantes)

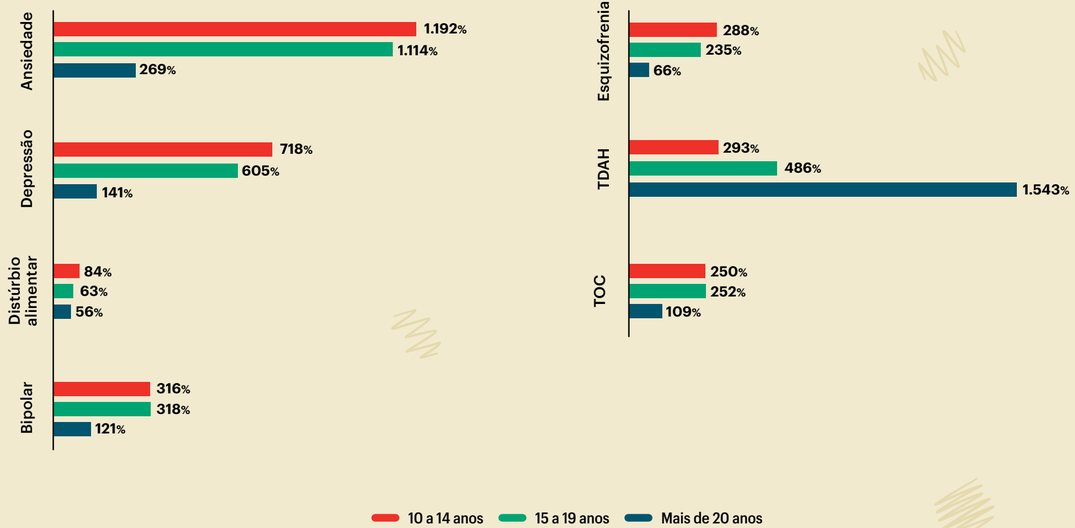


Pessoas com mais de 20 anos atendidas no SUS, por tipo de distúrbio
(taxa por 100 mil habitantes)



AUMENTO É MAIOR ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

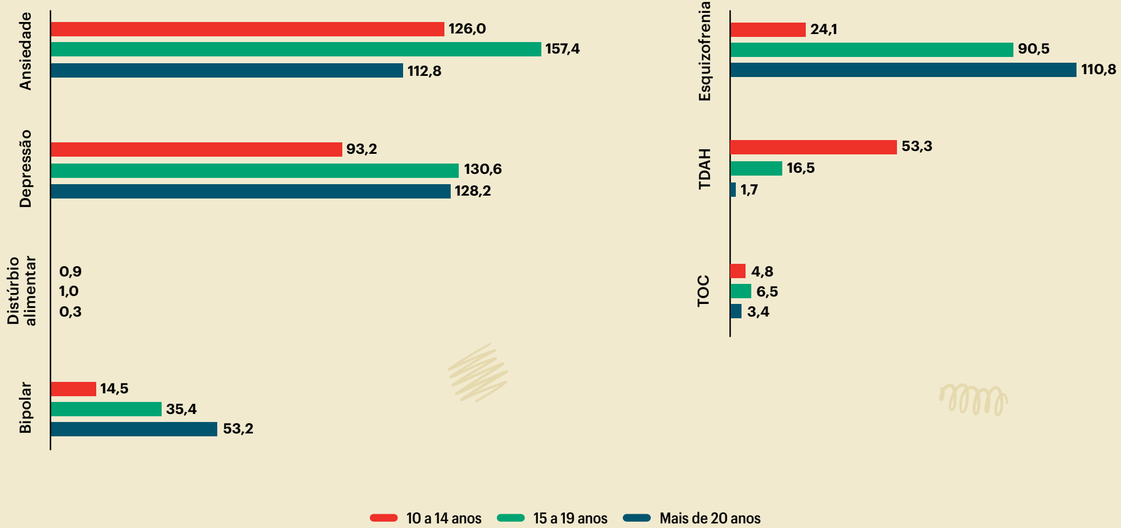
Crescimento no atendimento no SUS, por faixa etária, de 2013 a 2023



Fonte: Folha de S.Paulo, a partir de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, do SUS

ADOLESCENTES LIDERAM MAIOR PARTE DOS CASOS

Casos a cada 100 mil habitantes, por faixa etária, em 2023



Fonte: Folha de S.Paulo, a partir de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, do SUS

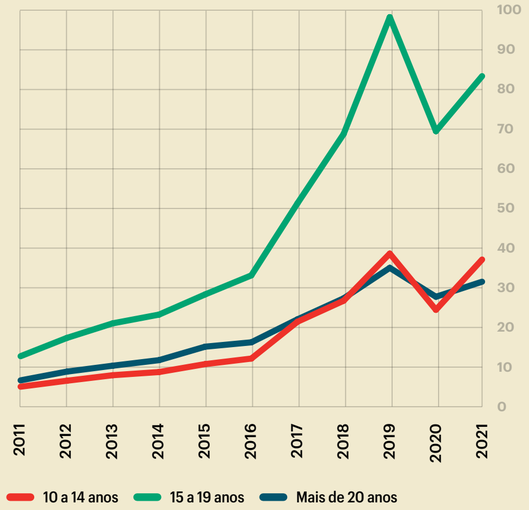
Mais pessoas estão se ferindo

O fato de mais indivíduos de muitas faixas etárias procurarem atendimento para questões de saúde mental pode querer dizer apenas que as pessoas estão mais atentas ao tema. Ou seja, que não necessariamente se trata de um aumento do número de casos, mas de diagnósticos — inclusive de diagnósticos malfeitos. O que antes ficava submerso na desatenção ou no preconceito pouco a pouco sobe à tona nos registros ambulatoriais.

Essa hipótese pode valer para alguns casos, mas é fraca para explicar a alta nos atendimentos e nas internações por ferimentos provocados em si mesmo — o que o burocratês do SUS chama de "lesões autoinfligidas". A identificação desses casos é obrigatória desde 2011, e dobrou desde então entre crianças e adolescentes. "O que está acontecendo com nossas crianças, com as nossas infâncias?", perguntou Karen Scavacini. "Para esses números estarem crescendo, existe algo muito complicado acontecendo na sociedade em geral — não é só com as crianças."

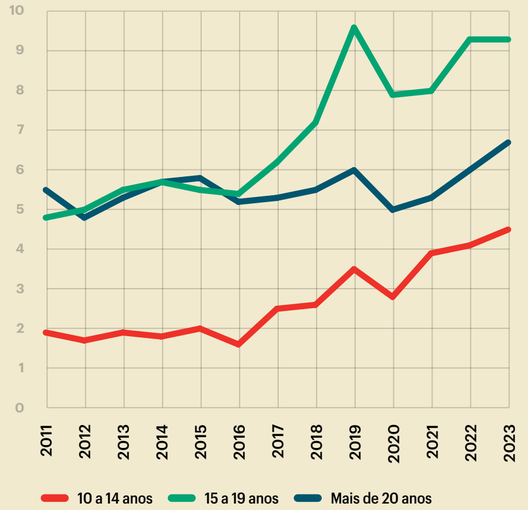
ADOLESCENTES SÃO OS QUE MAIS SE MACHUCAM

Atendimentos no SUS em razão de lesões provocadas em si mesmo
(taxa por 100 mil habitantes)



Fonte: Folha de S.Paulo, a partir de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, do SUS

Internações no SUS em razão de lesões provocadas em si mesmo
(taxa por 100 mil habitantes)



Fonte: Folha de S.Paulo, a partir de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, do SUS

Mais pessoas estão se suicidando

Outro sinal evidente de agravamento dos transtornos mentais é a elevação da taxa de suicídio — que o psiquiatra Rodrigo Bressan chamou de "ponta do iceberg" da saúde mental. É a ponta do iceberg em dois sentidos:

- O desfecho mais trágico e extremo do problema;
- O sinal mais chocante de que uma montanha de problemas se acumulou, sem que chamasse atenção suficiente.

"A gente está falando de sofrimentos. O que a gente vê no suicídio é o número de sofrimentos intensos, um sinal de que não deu tempo para o jovem ressignificar a vida. E o jovem, muito impulsivo, faz antes de conseguir esperar que melhore", comentou Karen Scavacini.

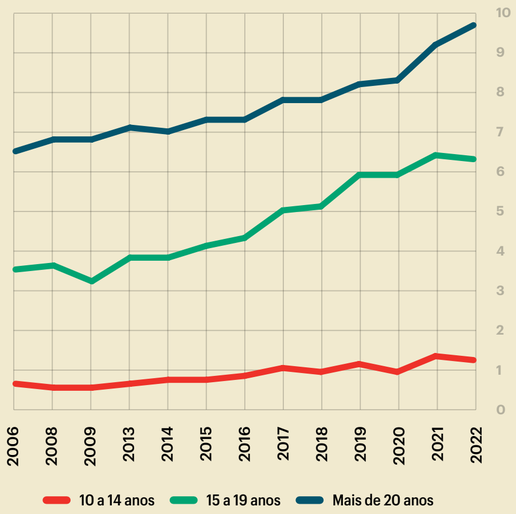
Na maioria dos casos, afirmou Bressan, o suicídio tem como pano de fundo um transtorno mental, como depressão e alcoolismo. Dados de um estudo australiano sobre o tema mostram que, na faixa dos 15 aos 25 anos, o suicídio mata mais do que a soma de problemas cardiovasculares, câncer e problemas neurológicos.

Scavacini citou um boletim epidemiológico do Ministério da Saúde segundo o qual ocorre, no Brasil, 1 suicídio a cada 34 minutos. Entre crianças e adolescentes, são 3,5 casos por dia. A taxa cresceu 53,6 vezes nos últimos anos, e em 2022, pela primeira vez, "a chance de adolescentes morrerem por suicídio é 21% maior do que a de jovens de 20 a 29 anos", alertou a psicóloga.

Ao contrário do que ocorre nos atendimentos e nas internações por transtornos mentais, a taxa de suicídio é maior entre os adultos, segundo o Sistema de Informações de Mortalidade, do Ministério da Saúde. Mas o problema tem crescido rapidamente entre crianças e adolescentes: de 2000 para 2022, as ocorrências saltaram 180% entre pessoas de 10 a 14 anos e 121% entre as de 15 a 19 anos. Nos adultos, a alta foi de 64%.

3,5
CRIANÇAS OU ADOLESCENTES
SE SUICIDAM POR DIA NO BRASIL,
SEGUNDO O MINISTÉRIO DA SAÚDE

SUICÍDIO É MAIOR ENTRE ADULTOS, MAS CRESCE MAIS ENTRE ADOLESCENTES
Taxa de suicídio no Brasil, por 100 mil habitantes



Fonte: Folha de S.Paulo, a partir de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, do SUS



Por que isso está acontecendo?

Os especialistas do 6º Fórum foram unânimes em afirmar que os problemas de saúde mental têm raízes múltiplas. Não há um único fator que explique a piora dos indicadores nos últimos anos. São vários, e alguns deles foram explorados nas palestras.

É culpa da pandemia?

A pandemia de Covid-19 teve grande influência na saúde mental, por ter provocado mudanças em vários níveis da dinâmica social, como observou o fundador da FJLS, José Luiz Egydio Setúbal, em sua fala de abertura. Ela reduziu o contato presencial entre as pessoas, sobretudo nos primeiros meses, acelerou a migração para o ambiente digital de várias etapas da vida (trabalho, estudo, lazer, fruição cultural) e manteve as escolas fechadas por quase 200 dias.

Convidamos o leitor a voltar algumas páginas e rever os gráficos sobre atendimentos de transtornos mentais, lesões autoinfligidas e suicídio. Veja que, na maioria dos casos, 2020 de fato marca uma acentuação das tendências — mas as tendências já existiam; as linhas do tempo já eram ascendentes.

"Só a pandemia foi responsável? Claro que não. É muito fácil falar que tudo veio com a pandemia, mas isso já estava acontecendo. A pandemia foi a tempestade perfeita que fez com que explodisse", comentou Karen Scavacini.



É culpa do celular e das redes sociais?

Esse é um fator extremamente relevante, o malvado favorito do psicólogo social Jonathan Haidt, autor do best-seller *Geração Ansiosa*, citado por Setúbal na abertura do Fórum. "Nesse livro, ele discorre sobre suas pesquisas, mostrando claramente que a mudança na saúde mental dos jovens ocorre a partir dos anos 2010. Não é a internet por si só, que já existia. Mas, no início dos anos 2010, surgem os smartphones, e com isso o acesso à internet e às redes sociais passa a estar nos bolsos de crianças e adolescentes", resumiu o fundador da FJLS. "Acontece o que ele descreve como 'a grande reconfiguração', quando as crianças param de brincar para usar o celular."

No Brasil, não há muitos dados sobre saúde mental sistematizados antes de 2010, o que dificulta uma comparação mais precisa com as pesquisas de Haidt. Mas boa parte dos gráficos apresentados nas páginas anteriores mostra uma aceleração das tendências a partir de 2016 ou 2017 — nas taxas de suicídio, um pouco antes, por volta de 2013.

Rodrigo Bressan afirmou que o celular, em especial os aplicativos feitos para celular, foram desenvolvidos "para criar dependência". Ele apresentou estudos que mostram que a simples presença do celular ao lado de uma mesa de trabalho afeta a capacidade cognitiva. Segundo o psiquiatra, a indústria de apps, particularmente as redes sociais, contam com cientistas tão competentes para condicionar comportamentos como os da indústria de cigarros. "A mídia social otimiza feedbacks positivos e negativos para que você se torne um usuário regular. Gera uma busca constante de distração fácil e *thrill* [excitação]. A qualquer sinal de tédio, você precisa do app."

4h37 por dia

É O TEMPO MÉDIO

QUE JOVENS ACOMPANHADOS PELA EQUIPE DE PESQUISADORES DE RODRIGO BRESSAN PASSAM NO TIKTOK

Um trabalho liderado por Bressan que acompanha jovens usuários de mídias sociais mostrou que eles usam o TikTok, em média, por quatro horas e 37 minutos ao dia. Detalhe: nos dias de semana. E o pico de acesso ocorre entre 1h e 2h da madrugada. "No dia seguinte, claro, estão com déficit de atenção, hiperatividade. Quem não estaria?"

A educomunicadora Esther Guerra, uma das jovens participantes da segunda mesa do Fórum, destacou outro efeito das redes sociais: a banalização de informações sobre saúde mental. "Com a internet, há muita informação e muitos jovens que se autodiagnosticam: 'ah, eu tenho depressão'. Não é assim que as coisas devem ser feitas."

A psicóloga Karen Scavacini concordou que o celular e as redes sociais têm responsabilidade no aumento dos problemas de saúde mental. "Mas é fácil dizer que é tudo por causa do celular. Não é." Vale lembrar que, na época da realização do Fórum, ainda não haviam sido aprovadas as leis que proíbem uso de celular em escolas.

É culpa da banalização dos transtornos mentais?

Parte da reação às queixas sobre saúde mental atribui os números crescentes à medicalização dos problemas. Em sua vertente mais negacionista, esse raciocínio diz que o tímido de décadas atrás é

hoje chamado de deprimido; o distraído, que vivia no mundo da lua, hoje tem déficit de atenção — e que se distribuam remédios para dar conta do que antes era resolvido com puxões de orelha e chineladas.

Essas versões mais toscas embutem uma falha grave: tratam sofrimentos como "mimimi", empurram para baixo do tapete questões que tendem a se agravar. E, como dito anteriormente, elas não conseguem explicar por que saltou o número de pessoas que ferem a si próprias ou, nos casos extremos, se suicidam. Ainda assim, no Fórum, um psiquiatra e um psicólogo concordaram que pode haver, em certo grau, uma "indústria de laudos".

"Hoje, o que temos é a patologização massiva: TDAH, autismo etc. E isso está acontecendo sem muita resistência", disse o psicanalista Christian Dunker, professor titular do Instituto de Psicologia da USP. Segundo ele, é preciso lidar com sentimentos como raiva, ciúme, ódio. "Não vamos eliminar nenhum afeto, todos merecem cidadania. Mas o que vemos por aí é uma cultura de positividade tóxica", afirmou. "Convenhamos, isso é uma indústria. Não estamos enfrentando pessoas que de boa vontade estão fazendo o possível para remediar o sofrimento — temos negócios pela frente."

Bressan, psiquiatra, admitiu que pode haver exageros e erros. "Se você banaliza a saúde mental ou os transtornos mentais, você não trata nada. É o melhor jeito de negligenciar as pessoas: começar a dizer que todo mundo tem depressão, todo mundo tem ansiedade. É um perigo." Mas mesmo esses exageros, avaliou, não explicam o quadro que estamos enfrentando. Ele chamou atenção para o fato de que, há muitas décadas, pesquisas diferentes têm levantado indicadores parecidos sobre a prevalência de transtornos mentais.

"Entre 20% e 25% da população vai ter transtorno mental. Isso significa que, se você não enfrenta um transtorno, alguém próximo de você enfrenta", comparou. "Numa sala de aula de 30 pessoas, quatro ou cinco terão problemas. Isso não é 'moda', não começou agora. São dados de vários países, replicados no mundo com as mesmas escalas, replicados no Brasil", frisou Bressan.

1 a cada 5

PESSOAS TERÁ TRANSTORNO MENTAL AO LONGO DA VIDA, SEGUNDO A OMS

As muitas outras causas

Os transtornos mentais podem ser causados ou influenciados por uma diversidade de fatores. Grande parte deles são os chamados determinantes sociais, ou seja, variantes socioeconômicas que colaboram para aumentar ou diminuir o risco de determinada condição. Esses pontos também precisam ser abordados nas estratégias do setor. "Precisamos atuar para atenuar os determinantes sociais de forma mais ampla", disse o psiquiatra Giovanni Salum, vice-presidente de programas globais do Child Mind Institute. "Mas o fato de o sofrimento mental estar ligado de forma tão intrincada a esses determinantes não exclui a necessidade de intervenções de suporte e de alívio do sofrimento. É algo que deve acontecer ao mesmo tempo."

Em sua palestra, Karen Scavacini centrou-se nas causas de suicídio, mas a maioria delas também se aplica a efeitos menos agudos da saúde mental.

- **Fatores sociais:** pobreza, desigualdade, racismo, discriminação e violência na comunidade podem contribuir para o problema. A psicóloga enfatizou particularmente a vulnerabilidade das populações indígenas (que têm taxas de suicídio "absurdamente maiores" do que a média) e a falta de recursos em áreas rurais. Na mesa que reuniu jovens, o estudante indígena Tel Guajajara chamou atenção para as questões raciais. Ele citou números segundo os quais grande parte dos jovens que se suicidam são "negras e negros, e, sobretudo, mulheres e mães".

- **Normas culturais:** o gênero tem grande influência. Para as mulheres, as expectativas sobre papéis de gênero e autoestima são relevantes. Os homens, que têm taxa de suicídio três vezes maiores que a das mulheres, pedem e aceitam menos ajuda e tendem a usar métodos mais letais.

- **Problemas econômicos:** há grande relação com o primeiro item. Os riscos se avolumam quando as perdas são rápidas — como em casos de desemprego e dívida. As apostas online, como o Jogo do Tigrinho, são hoje "um problema seríssimo", frisou Scavacini.

- **Fatores escolares:** abrangem questões ligadas a desempenho escolar, como pressão por resultados e, também, de convivência, como bullying (tanto presencial quanto online).

- **Família:** trata-se, aqui, de violência doméstica, abuso físico ou emocional, negligência, uso de substâncias tóxicas por quem divide o mesmo teto, falta de apoio e de acolhimento.

- **Genética:** há pessoas com predisposição maior a distúrbios mentais.



ESTIGMATIZAR PIORA MUITO O PROBLEMA

Quem lida com saúde mental sabe que precisa enfrentar ao menos dois obstáculos: os distúrbios propriamente ditos e o estigma contra esses distúrbios. Os transtornos mentais tornam 1 em cada 20 pessoas incapacitadas para "funcionar na sociedade", como disse Rodrigo Bressan em sua palestra. "É um dado absolutamente grave. Não dá mais para ter preconceito."

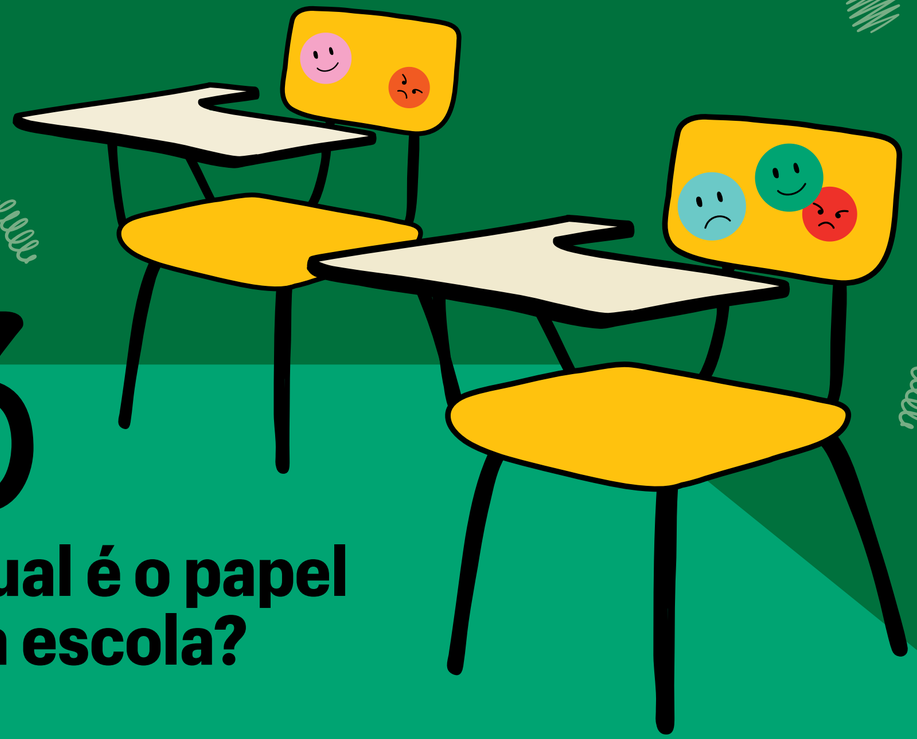
A educomunicadora Esther Guerra afirmou que, de forma geral, os jovens ainda têm vergonha de assumir que estão tristes por motivos aparentemente não identificáveis. "Isso é tratado como frescura, como 'você está exagerando', 'você está fazendo drama'." A poeta Tawane Theodoro, idealizadora do Slam Interescolar, avaliou que o estigma é ainda maior entre pais e professores. "Eles foram criados com a fala de que 'ansiedade é frescura, depressão é frescura'."

Os estudos da área confirmam que "os estigmas dificultam que as famílias procurem ajuda", segundo a neuropsiquiatra Chiara Servili, da OMS. Bressan citou uma pesquisa feita por sua equipe, com apoio da London School of Economics, que acompanhou 2.500 crianças ao longo de 14 anos. Entre as que foram diagnosticadas com transtornos mentais, apenas 20% se trataram. Por que tão pouco? Preconceito de pais e mães. "O estigma é uma barreira à ação. E, quanto mais tarde começa o tratamento, piores as consequências."

1 a cada 20

PESSOAS

TORNA-SE INCAPAZ DE SER FUNCIONAL NA SOCIEDADE EM RAZÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS



3 Qual é o papel da escola?

> “Quero falar contigo sobre como é aprender de forma colaborativa a lidar com os altos e baixos da vida”
>
> **Frase do vídeo da Vixe Filmes sobre saúde mental exibido no Fórum**

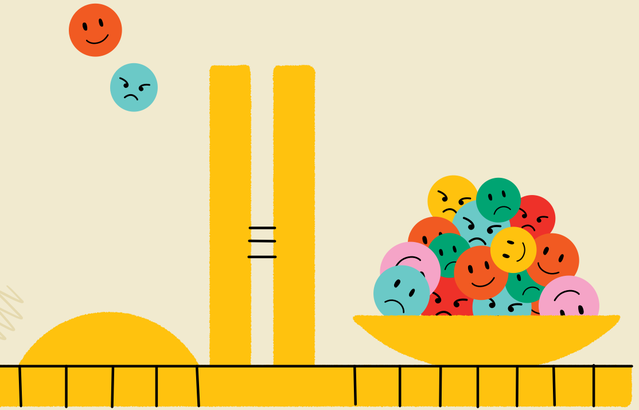
Para cuidar da saúde mental das juventudes brasileiras, é imprescindível incluir, como agente essencial, a instituição em que convivem quase todas as crianças e adolescentes: a escola. Não por acaso, o tema esteve presente na fala de todos os participantes da 6ª edição do Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância.

Uma das razões pelas quais a escola é fundamental é que ela é o melhor caminho para se chegar a crianças e adolescentes. Outra é que a saúde mental tem impacto direto no desempenho escolar. “Atrasa a leitura, aumenta a repetência, a evasão escolar”, exemplificou o psiquiatra Rodrigo Bressan. “Nas universidades, a evasão não acontece só por questões pedagógicas. A saúde mental está entre os três principais motivadores”, reforçou o estudante indígena Tel Guajajara, coordenador nacional do Circuito Universitário de Cultura e Arte da União Nacional dos Estudantes. (UNE). De fato, uma pesquisa com 110 estudantes que abandonaram cursos em uma universidade federal apontou que os fatores mais importantes para evasão são interesses pessoais, não se sentir parte do contexto e adoecimento psíquico.

Chiara Servili propôs quatro pilares para promover e proteger a saúde mental e o bem-estar psicossocial nas escolas:

- Criar um ambiente favorável ao aprendizado em saúde mental;
- Garantir o acesso a intervenções precoces e a serviços de saúde mental;
- Fortalecer a capacidade de apoio à saúde mental entre os trabalhadores da educação;
- Assegurar uma colaboração frutífera entre escola, família e comunidade, de modo a criar um senso de pertencimento em todo estudante.

As bases da legislação



A política de saúde mental no Brasil tem início junto com a reforma sanitária (cujos debates surgiram na década de 1970 e se consolidaram na década de 1980) e a reforma psiquiátrica (cujas discussões se avolumaram no final da década de 1980 e culminaram com a Lei Antimanicomial, em 2001). "As duas mudaram conceitos e paradigmas na área", declarou Keyla Kikushi, servidora da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, em sua palestra no evento. A partir delas, os avanços se acentuaram com a Constituição de 1988 e com outras medidas mais recentes.

Para Kikushi, na atenção primária as ações do setor precisam ter as seguintes características:

- **Olhar integral:** o cuidado tem de ser feito sob uma perspectiva integradora, que considere os diversos aspectos da saúde. Deve enfatizar também a equidade.
- **Gestão integral**: é preciso haver atuação coordenada entre as diversas áreas da rede de cuidados básicos, entre a rede e outros setores e entre as redes de diferentes unidades da Federação.
- **Participação social:** a sociedade civil tem de ser protagonista e participar da gestão. As ações precisam ser articuladas em cada território de atuação.
- **Educação permanente:** os profissionais da área precisam ser capacitados regularmente.



Uma política que põe a escola no centro

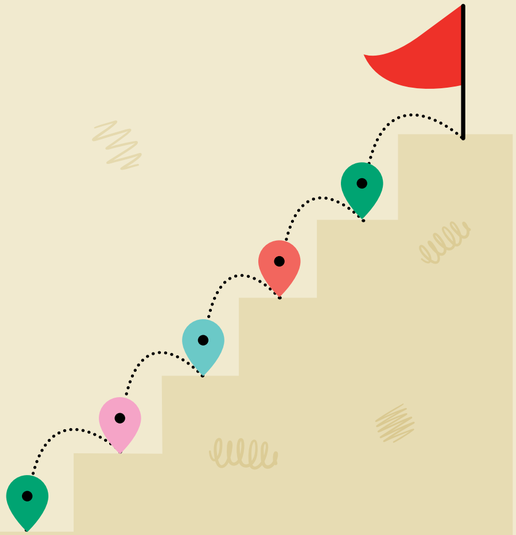
O olhar integral mencionado pela servidora requer, por exemplo, estratégias que unam o setor de saúde com o da educação. O Programa Saúde na Escola (PSE) representou um salto importante nessa direção, mas uma lei mais recente estreitou os laços entre as instituições de ensino e a saúde mental. Trata-se da Lei nº 14.819, de janeiro de 2024, que institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. Na época do Fórum, ela estava sancionada, mas ainda não regulamentada.

A administradora Dayana Rosa, gerente do Programa de Saúde Mental para Crianças e Adolescentes do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), sublinhou os pontos da nova política que ela considera essenciais:

- **Articula estratégias já existentes,** como o Programa Saúde na Escola, a Rede de Atenção Psicossocial do SUS (a RAPS) e, nos casos que exigem atenção especial, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- **Envolve toda a comunidade escolar.** "Não só os estudantes, mas também todos os profissionais de educação — além de professores, o pessoal da merenda, o porteiro, todos os envolvidos", observou Dayane Rosa.
- **Estimula a produção de dados** sobre as ações implementadas, contribuindo para enriquecer o conhecimento de uma área ainda carente de estudos. "Com isso, a gente consegue ver o que está acontecendo, monitorar, avaliar, reformular a política, caso seja necessário."
- **Busca reduzir desigualdades,** pois prioriza a implementação em regiões mais pobres.

A ideia, afirma Keyla Kikushi, não é fazer clínica psicológica na escola, mas fortalecer a escola como ponto de apoio da rede psicossocial, melhorando as estratégias de acolhimento. "Isso inclui identificar sinais de alerta, saber ouvir, acolher e articular com as redes de assistência e saúde", afirmou.

Os desafios que precisam ser enfrentados



A implementação da nova política, ou de qualquer ação que integre escolas e serviços de saúde, terá de encarar desafios relevantes, como ficou claro nos debates do Fórum.

DESAFIO 1

Lidar com um universo desigual

O Brasil tem cerca de 178 mil escolas (contando as públicas e as privadas), 47 milhões de alunos entre o ensino fundamental e o médio (37 milhões na rede pública) e 2,3 milhões de docentes (1,9 milhão na educação básica pública). Trata-se de um conjunto muito diverso, como ressaltou em sua palestra o coordenador-geral de Estratégia da Educação Básica do Ministério da Educação, Christy Pato.

Mesmo as adversidades encontradas variam muito. Pato enumerou algumas: enchentes no Rio Grande do Sul, secas na Amazônia (o que faz com que os estudantes não consigam ter transporte adequado), conflitos em áreas vulneráveis, que obrigam escolas do Rio e de São Paulo a fecharem. “Como montar estratégias pedagógicas para dar conta dessa defasagem?”, questionou.

DESAFIO 2

Não sobrecarregar um corpo docente já sobrecarregado

Por sua função crucial na formação de crianças e adolescentes, as escolas em geral, e docentes em particular, são invocadas para solucionar ou fazer parte da solução de inúmeras dificuldades. Às vezes, tem-se a impressão (a ilusão?) de que “todos os males da humanidade terão que ser resolvidos no território escolar”, como expressou Christy Pato. “Teve o 8 de janeiro? Vamos para a escola resolver o problema de cidadania e democracia. Precisamos de educação financeira, em razão das bets, do Jogo do Tigrinho etc.? Vamos para a escola resolver esse problema.” A saúde mental, nesse contexto, seria mais um abacaxi para a escola descascar.

Um dos efeitos dessa tendência é sobrecarregar as professoras e os professores, que quase sempre já sofrem com uma rotina estafante só para dar conta do processo educacional mais estrito. Portanto, uma estratégia de saúde mental que envolva a escola e intensifique a carga de responsabilidades de docentes tem grandes chances de fracassar — ou de gerar problemas de saúde mental nas próprias professoras e nos professores. “Os professores também estão adoecendo. Afinal, as condições de trabalho também são determinantes socias”, destacou Dayana Rosa, do IEPS.



Uma pessoa da plateia ressaltou que, adoecido, a professora ou o professor não consegue ajudar os estudantes. “A gente precisa discutir a saúde mental do jovem, sim, porque ele está meio largado, abandonado no mundo adulto. Mas a gente precisa refletir sobre a saúde mental dos professores e das professoras.” A psicóloga Tayná Gomes lembrou que é frequente se preocupar com o cuidador. “E, na comunidade escolar, o docente também é cuidador.”



DESAFIO 3

Definir o papel da professora ou do professor

Não sobrecarregar professoras e professores requer, de saída, definir qual é exatamente seu papel nas políticas de saúde mental. Se esses profissionais têm conhecimento limitado para reconhecer problemas, como lembrou Chiara Servili, o que eles farão?

"O professor não é um clínico, não é papel dele diagnosticar", enfatizou o psiquiatra Giovanni Salum. "O relevante é saber se comunicar com o aluno, escutar, saber quando algo ultrapassa certos limites e como conversar com o setor da saúde." Para isso, é preciso "algum treinamento no olhar, tanto para enxergar problemas quanto para perceber as forças e potencialidades dos alunos", disse ele.

É o que o psicanalista Christian Dunker chamou de "educação para a escuta". Segundo ele, o Brasil tem poucos psicólogos nas escolas para essa função, em comparação a outros países. Isso é efeito de um movimento oposto ao atual, ocorrido nas últimas duas décadas, que combateu uma onda psicológica que transformava em patologia algumas dificuldades de aprendizagem ou alguns estilos cognitivos diferentes. "Era a produção de fracasso escolar. Não está aprendendo? Vai para a classe especial." De certa forma, avalia Dunker, essa fórmula combatida anos atrás volta a ser replicada. "É a ideia de que, diante de um conflito ou de um mau encontro, deve-se expulsar, colocar para fora. É o tratamento pela purificação."

Ele propõe, ao contrário, uma recuperação da capacidade de escuta, sob novos moldes. Sugeriu que se aproveitem situações extracurriculares (recreio, café, interações fora da sala de aula) para os professores ou as professoras escutarem os alunos.

Na plateia, Veridiana Campos, do Núcleo de Estudos da Violência da USP, defendeu uma educação "socioafetiva". "O preceito básico dessa educação é que se ensinem afetos, de maneira curricular, sistemática, perene, com discussão teórica, exercício e repetição, como todos os conteúdos da escola."

Christy Pato, do MEC, defendeu que a escola se dedique a monitorar de modo eficiente o que diz respeito à instituição diretamente e pode ter ligação com saúde mental: faltas, evasão e abandono. "A política que estamos construindo precisa ter protocolos muito claros de como diagnosticar infrequência, evasão e abandono", declarou.

DESAFIO 4

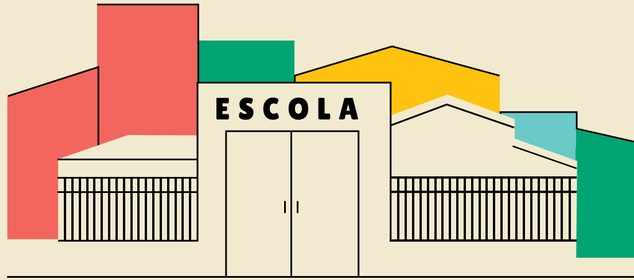
Não isolar a escola

Não é por acaso que o tema da 6ª edição do Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância usou, em seu título, a expressão "comunidades escolares". "Temos que pensar tanto na escola quanto fora dela", sintetizou Chaira Servili, da OMS. "O trabalho não pode ser só da escola", reforçou Tel Guajajara, da UNE. "A escola não pode ter só muros. Ela precisa trazer a família para dentro dela", ecoou o psicólogo Mário Augusto, diretor de Diversidade e Inclusão e de Convivência Educacional na Secretaria Estadual de Educação do Pará.

O estudante indígena ressaltou a importância do vínculo da escola com o território onde está instalada. Afinal, a própria matrícula tem uma lógica territorial: a criança é matriculada numa instituição próxima de sua casa. Por isso, pais, amigos e entorno podem também ser envolvidos. "A escola não pode andar sozinha. A comunidade precisa estar de mãos dadas, porque a escola e o debate de saúde mental no desenvolvimento da juventude precisam estar incorporados a seu território."

Esse passo, porém, representa um desafio à parte, avaliou Dunker. Os professores são formados, em grande parte, para atuação em sala de aula, para se relacionar com os alunos. Mas, hoje, "a gente tem que educar também os pais, aqueles que estão com os pais, os amigos de outra escola. A educação se expandiu para um projeto maior."

O projeto Educa Mais Bahia, do governo baiano, que insere nas escolas públicas profissionais que possam oferecer oficinas psicoeducativas, adotou esse olhar mais amplo. "No Educa Mais, a gente atende pais, avós maternos, paternos, enfim, toda a família. E também os docentes", contou Tayná Gomes.



3 Qual é o papel da escola?



DESAFIO 5

Ter a inclusão como requisito essencial

Entre as condições sociais que contribuem para o agravamento da saúde mental estão a desigualdade e a discriminação. Portanto, qualquer estratégia para a área precisa ter como ponto de partida a necessidade de reduzir (ou ao menos não agravar) o fosso social brasileiro. “Do ponto de vista da saúde pública, é necessário sempre se preocupar em atingir crianças e jovens mais vulneráveis”, declarou Chiara Servili, da OMS.

Um dos problemas é que a escola, embora tenha avançado nas discussões sobre racismo e preconceitos, por vezes ainda reproduz atos e discursos racistas e preconceituosos. “O Brasil é um país desigual, racista, violento — e tudo isso é replicado e propagado dentro de um ambiente escolar que deveria proteger o desenvolvimento pleno das crianças”, lamentou a diretora-executiva do Infinis, Márcia Kalvon, moderadora da primeira mesa do Fórum.

“Há casos de racismo, casos de xenofobia, que acabam, muitas vezes, fazendo com que o ambiente escolar seja mais opressor do que acolhedor”, concordou o estudante indígena Tel Guajajara. Na mesma linha de pensamento, Mário Augusto, da Secretaria de Educação do Pará, destacou: “Há 136 anos, um homem preto como eu teria seu corpo vendido em praça pública, quando não açoitado. Nós, pessoas pretas, entramos na escola há pouquíssimo tempo, e a escola ainda reproduz isso.”

Mesmo a inclusão mais recente, fruto de um maior acesso de negros às escolas e às universidades, poderia ter sido mais bem feita, avaliou o psicanalista Christian Dunker. Para ele, a inclusão e as cotas são uma grande conquista. “Mas onde estão as condições de mediação para lidar com a diversidade? Se aumenta a diversidade, vai aumentar a agressividade.” Ele avaliou que o Estado brasileiro foi omisso no tema.

Violência na escola: um sinal de alerta



A escola é, tipicamente, um espaço de encontro, propôs a moderadora da quarta mesa do Fórum, Tide Setubal, coordenadora do projeto Territórios Clínicos. Encontro com os amigos, com os professores, com o conhecimento, com a diversidade — mas também com a violência. “A violência está na escola porque está na sociedade”, ponderou.

É preciso, porém, distinguir os diferentes tipos de violência que ocorrem nesses ambientes — seja porque eles requerem ações e intervenções diferentes, seja porque os alunos precisam entender que nem todos têm o mesmo nível de gravidade.

O psicanalista Christian Dunker, por exemplo, diferenciou violência de agressividade. “A agressividade pode fazer parte do repertório humano, mas a violência é a transgressão de algo que pactuamos. Violência implica ‘violar’, romper uma regra, romper uma lei, romper um pacto social — que se dá voluntária ou involuntariamente, tácita ou explicitamente”, explicou. “Muitas vezes, no enfrentamento da violência, a gente acaba suprimindo algo que é da ordem da experimentação com a contrariedade, com afetos dissonantes como a raiva, com o exercício, às vezes lúdico, da agressividade.”

A psicóloga Talita Lahr, pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Moral (Gepem), propôs as seguintes distinções em sua palestra:

- **Manifestações perturbadoras:** é o tipo de ocorrência mais comum nas escolas. Envolvem o que pode ser resumido como "bagunça": transgressões de regras, barulhos, cutucadas nos colegas, incivilidades, indisciplinas.

- **Violência escolar:** é a violência dirigida à instituição ou àqueles que fazem parte dela. Lahr a divide em:

Violência da escola: aquela que parte da instituição em relação aos que estão ali, inclusive os estudantes.

Violência na escola: aquela que acontece dentro do ambiente escolar (como bullying, brigas etc.).

Violência que "invade" a escola: ataque feito contra alunos e/ou funcionários.



Os dados compilados pela psicóloga, a partir do Programa de Melhoria da Convivência e Proteção Escolar (Conviva), mostram que todos os tipos aumentaram no estado de São Paulo depois da pandemia. Com exceção do uso indevido de aparelhos eletrônicos, os registros de todas as outras situações mais do que dobraram. Assédio e discriminação, embora menos frequentes do que as outras ocorrências, mais que quadruplicaram.

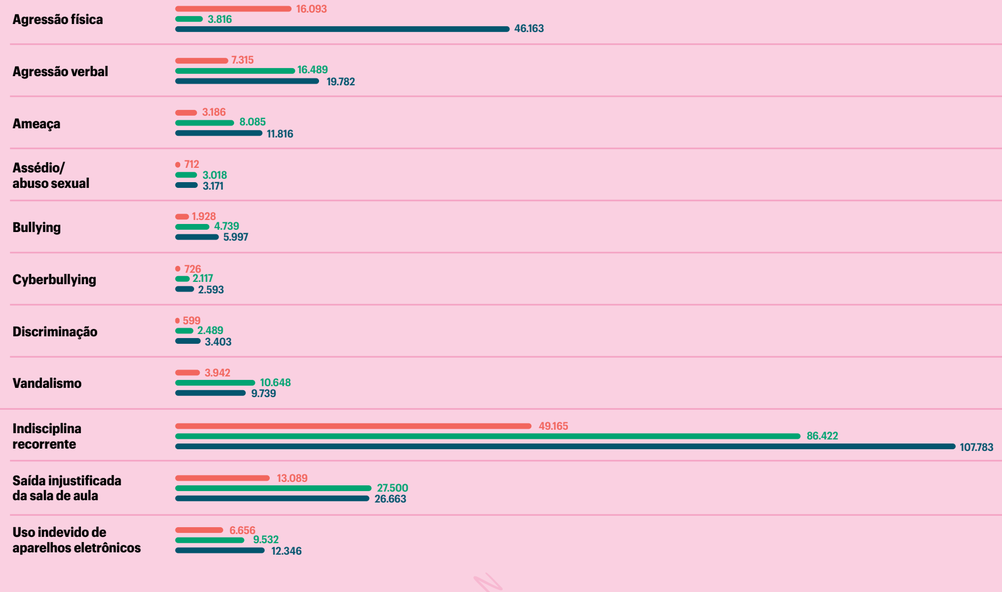
Outras pesquisas citadas por Lahr indicam que:

- A **intensidade** com que os problemas de convivência atrapalham a qualidade das relações, o bem-estar e o aprendizado nas escolas brasileiras é **maior do que a média de outros países.**

- A indisciplina e os conflitos são o segundo fator que mais **dificulta o funcionamento das escolas**, segundo os gestores. Lidar com essas situações demanda muito tempo e gera estresse constante.

- A falta de disciplina e de interesse dos alunos é o **segundo maior desafio dos docentes**, atrás apenas da falta de valorização e de estímulo da carreira.

TODAS AS OCORRÊNCIAS CRESCERAM NAS ESCOLAS PAULISTAS

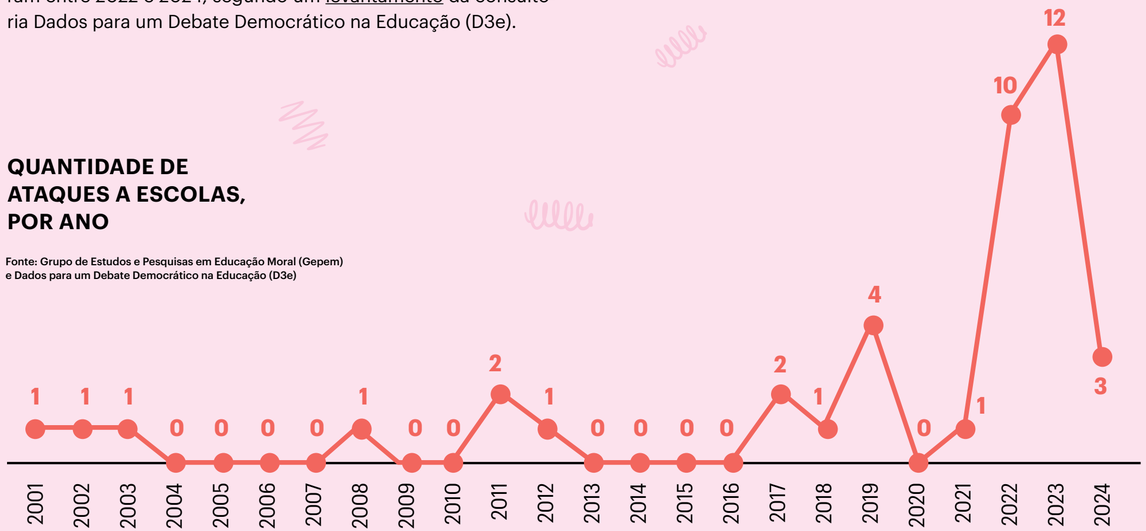


Fonte: Programa Conviva-SP

Aumentaram também os casos da violência que invade a escola — os ataques de violência extrema nas instituições de ensino brasileiras. Dos 40 ocorridos neste século, 25 (62,5%) aconteceram entre 2022 e 2024, segundo um levantamento da consultoria Dados para um Debate Democrático na Educação (D3e).

QUANTIDADE DE ATAQUES A ESCOLAS, POR ANO

Fonte: Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Moral (Gepem) e Dados para um Debate Democrático na Educação (D3e)



Tais ataques foram realizados por 43 autores (alguns agiram em dupla). Em geral, estudantes (26) ou ex-estudantes (17) das escolas atingidas. Uma análise do perfil dessas pessoas mostrou que:

- **Todos eram do sexo masculino**, em geral brancos que gostavam de armas. E eram socialmente isolados. "Quando se pergunta para professores e conhecidos sobre o autor, ele é lembrado como um menino quieto no fundo da sala. Não era aquele tipo que tumultua a aula", contou Talita Lahr.

- Há indícios de que 72% **participavam de comunidades na internet que influenciam a radicalização**. "Esse é um ponto importante para entender o aumento [da violência no ambiente escolar] nos últimos anos. Houve um crescimento das subcomunidades nas plataformas digitais, onde o discurso de ódio cresceu muito e se retroalimenta", alertou a psicóloga. Essas comunidades tornaram-se "um espaço de pertencimento — aquele pertencimento que a gente entende que a escola precisa proporcionar".

- Há **sinais de transtornos mentais variados**, não diagnosticados ou não tratados. Porém, afirma Lahr, "a causa determinante decorre de uma leitura racista, homofóbica e misógina do mundo".

- **Todos tiveram a escola como palco de sofrimento**. "Por que voltam para a escola? Eles poderiam cometer o ato em outro lugar, inclusive ter mais alvos, com mais pessoas. Voltam para a escola porque ela tem uma representação forte de um ambiente que acabou gerando danos", comentou.



4 O protagonismo tem de ser dos jovens

"Que ideia é essa de ser dona de uma razão absoluta?"

Verso do poema *Descansa Militante*, de Tawane Theodoro, lido por ela mesma durante o Fórum

O Brasil nunca teve uma população tão grande de jovens: são cerca de 50 milhões de pessoas com 15 a 29 anos. Nunca teve e provavelmente nunca mais terá, porque o país está envelhecendo, como lembrou o estudante Rodrigo Vanderlei, diretor do Mapa Educação e moderador da segunda mesa do Fórum, composta apenas por jovens. Assim, é crucial que políticas de saúde mental não apenas os incluam, mas os coloquem no centro das tomadas de decisão e da implementação das ações.

Esse é um imperativo não só porque eles são em grande número, mas porque é uma forma de prevenir problemas maiores no futuro. Segundo o psiquiatra Rodrigo Bressan, metade dos transtornos mentais começa antes dos 14 anos; 75% antes dos 24.

Gestores públicos, pesquisadores, psiquiatras, estudantes, militantes — vários dos participantes da sexta edição do Fórum defenderam o envolvimento juvenil nessa área. "O protagonismo deles é fundamental para dar conta da lógica de acolhimento coletivo no território escolar", afirmou o coordenador-geral de Estratégia da Educação Básica do Ministério da Educação, Christy Pato.

A partir das falas dos palestrantes, é possível chegar a algumas conclusões, exploradas a seguir.

Os jovens têm de ser ouvidos



Este foi o ponto mais destacado no evento. Foi mencionado, por exemplo, pela psicóloga Karen Scavacini, ao propor linhas de ação para prevenção ao suicídio. **“Precisamos ouvir crianças e adolescentes: quais são seus sofrimentos, quais são seus entendimentos, do que necessitam?** Não é o especialista que vai dizer: é disso que você precisa”. Foi mencionado também por Talita Lahr, ao falar do perfil dos autores de ataques contra escolas. “Quem é esse estudante? Ele foi escutado? Se o nosso medo inicial nos faz isolá-lo ainda mais, ele não recebe acolhimento, não recebe cuidado”, afirmou. E não se trata apenas de ser ouvido na escola, frisou ela. “É uma tarefa também da sociedade, da rede de proteção, dos serviços de saúde, assistência social, família.”

A lógica da escuta não deve se restringir às situações extremas, como suicídio e ataques violentos às escolas. Ela precisa acontecer mesmo ao lidar com problemas de saúde mental menos graves ou em estágios iniciais. “Não é levar para o outro o que a gente acha que ele precisa. É o caminho inverso: buscar entender as dificuldades dele, para que os projetos possam abraçá-las”, recomendou a psicóloga Tayná Gomes, educadora social no projeto Educa Mais.



Os jovens têm de participar do acolhimento

O estudante indígena Tel Guajajara, coordenador nacional do Circuito Universitário de Cultura e Arte da UNE, disse que a evasão de grupos minorizados na graduação só não é maior porque parte deles encontra acolhimento junto aos seus pares. “São associações indígenas, associações de mães, associações de populações LGBT, associações de extrativistas ribeirinhos... Isso é o que acolhe, são nossas vivências”, enfatizou.

O psiquiatra Giovanni Salum, vice-presidente de Programas Globais do Child Mind Institute, apresentou estudos de caso bem-sucedidos em que o apoio psicossocial aos jovens era dado também por jovens (*“near-peer mentoring”*, no jargão científico). É uma maneira de criar “espaços de proteção na escola onde os alunos se ajudam”, explicou. “Isso mostra a importância de envolver a voz dos adolescentes, dos estudantes, nos espaços de proteção. Eles precisam participar dessas estratégias”, argumentou.

Em algumas iniciativas de promoção da saúde mental, os próprios alunos são chamados a ouvir seus colegas de modo sistematizado, para então traçarem estratégias de ação, como ocorreu no Programa Gente Adolescente, de Fortaleza *(leia mais no capítulo seguinte)*.



Os jovens têm de produzir seus próprios discursos sobre o tema

Esse foi um tópico especialmente desenvolvido pela poeta Tawane Theodoro, formadora do Slam Interescolar. A produção dos discursos, dos argumentos, das demandas, não precisa necessariamente se dar de forma consolidada, organizada em textos formais, propositivos. Tawane pregou, por exemplo, a disseminação de slams e batalhas de poesia como forma de expressão adolescente. "Na poesia, a gente escuta muitas coisas que, na fala direta, fica muito mais difícil de dizer. Então, a gente escuta uma poesia de um aluno de 14, 15 anos, falando de ansiedade, falando de questões mentais."

Mesmo outras maneiras de comunicação — cartazes em muros de escola, por exemplo, bastante utilizados em muitas instituições de ensino — estimulam as crianças e os adolescentes a:

- Estudar os temas (como saúde mental e bullying)
- Organizar o que pesquisaram
- Disseminar a seus colegas o que aprenderam



5
O que fazer? Algumas linhas de ação

Quando eu pergunto
se você tá bem,
eu quero saber
se você tá bem mesmo
Daqueles momentos
que a gente deita a cabeça
no travesseiro
e não de quando, por
obrigação, você fala
que tá suave, parceiro

Versos do poema ***Descansa Militante***, de Tawane Theodoro, lido por ela mesma durante o Fórum

A 6ª edição do Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância encerrou com a apresentação de quatro estratégias — duas do poder público e duas da sociedade civil. Cada uma busca responder aos desafios de seu contexto e lança mão de medidas com vários pontos em comum, mas nem sempre com ênfases semelhantes.

Trata-se das seguintes iniciativas:

- Associação pela Saúde Emocional (Asec +)
- Competências socioemocionais dos estudantes, do Instituto Ayrton Senna
- Programa V.I.D.A., da Secretaria de Educação de Londrina (PR)
- Programa Gente Adolescente, das secretarias de Educação e Saúde de Fortaleza

A partir dos projetos — e de tópicos destacados pelos especialistas das outras mesas do evento —, é possível indicar algumas **orientações de atuação para promover saúde mental e prevenir transtornos**.

Apostar na educação integral



Essa talvez seja a principal ênfase da ação do Instituto Ayrton Senna (IAS). Implica considerar as várias dimensões da criança e do adolescente — não apenas a de aluno, de aprendiz. A diretora de Educação do instituto, Inês Kisil Miskalo, observou que o princípio já está previsto na Constituição de 1988, que fala em "pleno desenvolvimento" da pessoa para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho.

Para o IAS, uma educação integral precisa envolver o desenvolvimento de:

- **Habilidades intelectuais** (algo que a escola em geral já assume como seu objetivo, como alfabetizar e transmitir conhecimentos);
- **Habilidades emocionais** (estar confiante, enfrentar dificuldades etc.);
- **Habilidades sociais** (relacionamento e comunicação);
- **Habilidades produtivas** (mais diretamente ligadas a carreiras e questões econômicas e financeiras).

Tais vertentes são resumidas pelo Instituto Ayrton Senna em cinco macrocompetências, cada uma relacionada de modo mais estreito com um conjunto de habilidades:

COMPETÊNCIAS	HABILIDADES ENVOLVIDAS
Autogestão	Determinação, organização, foco, persistência, responsabilidade
Engajamento com os outros	Iniciativa social, assertividade, entusiasmo
Amabilidade	Empatia, respeito, confiança
Resiliência emocional	Tolerância ao estresse e à frustração, autoconfiança
Abertura ao novo	Curiosidade para aprender, imaginação criativa, interesse artístico



"Cuidar das competências socioemocionais é cuidar da dimensão integral do ser humano", disse Inês Miskalo. Segundo ela, entre os resultados desse tipo de foco estão:

- **Diminuição de sofrimento emocional** e transtornos como de ansiedade e depressão;
- **Redução da taxa de mortalidade** com eficiência três vezes maior do que o nível socioeconômico;
- **Aumento do aprendizado** acadêmico, queda das faltas e do atraso escolar;
- **Redução dos índices de encarceramento e reincidência** criminal;
- **Diminuição do risco de envolvimento com gangues** na idade escolar.

Apostar na parceria entre setores

Essa é uma das principais linhas de ação do programa Gente Adolescente, em Fortaleza. Tanto que a iniciativa é fruto de um trabalho de duas secretarias municipais: a de Saúde e a de Educação. Lançado em 2021, hoje ele envolve 48 escolas e 48 unidades de atenção primária à saúde (Uaps).

Não é por acaso que o número de unidades nas duas áreas é idêntico: cada escola trabalha com uma unidade de saúde. Cada equipamento público escolheu três profissionais para se envolverem no programa — portanto, ao todo, são 288. Por meio de videocasts e podcasts, eles preparam conteúdos relacionados a 14 temas do Programa Saúde na Escola (PSE), nem todos sobre a saúde mental. "O PSE é quando as paredes da escola e do posto de saúde desaparecem e a gente se torna uma coisa só", resumiu Patrícia Bezerra, uma das professoras participantes do programa.

Os episódios são voltados a alunos de 10 a 14 anos, mas o programa inclui também formação para adolescentes comunicadores (leia mais no item a seguir). E nesse programa a intersetorialidade se destaca: as capacitações são dadas por gestores escolares, professores, nutricionistas, educadores físicos e assistentes sociais, entre outros.

As **estratégias multissetoriais** já haviam sido recomendadas por participantes das outras mesas. A psicóloga Talita Lahr defendeu abordagens amplas para prevenir violência na escola. "Não podemos discutir a violência nas escolas e contra as escolas sem envolver a rede de proteção. Esses meninos [com risco de fazerem atentados contra escolas] precisam de atendimento de outras políticas públicas. Estamos preparados? Se sim, quais serviços atenderiam autores de violência adolescentes? E quem cuidaria da desradicalização daqueles inseridos em subcomunidades virtuais?", questionou.





Apostar no protagonismo juvenil

Esse ponto, uma das tônicas da sexta edição do Fórum (*leia o capítulo anterior*), é a outra característica importante do Gente Adolescente, de Fortaleza. O programa forma os Adolescentes Comunicadores da Saúde — atualmente, 21 meninos e meninas do 6º ao 9º ano do fundamental que recebem atividades no contraturno.

O objetivo é **"colocar os adolescentes para falar com adolescentes"**, resumiu a professora Patrícia Bezerra, responsável por essa vertente do programa, desenvolvida em parceria com a Universidade Estadual do Ceará e o Unicef. Os conteúdos tratam de educação afetiva, educação para a saúde e promoção de uma cultura de paz.

Maria Eduarda, uma das adolescentes comunicadoras, contou no Fórum que a formação envolveu promoção de autoconhecimento, de empatia, escrita terapêutica, arteterapia, piquenique com uma nutricionista e uma visita cultural. E também uma pesquisa de campo na escola, com estudantes da segunda fase do fundamental, sobre como se sentiam e o que eles sabiam sobre ansiedade e depressão. Dos 100 entrevistados, 91 disseram já ter sentido sintomas de ansiedade e 43%, de depressão. "Nós sofremos a pressão de ser alguém muito grande no futuro. Colocam tanta expectativa na gente que a gente acaba caindo", comentou.

No programa V.I.D.A. (Valores, Inclusão, Desenvolvimento Humano e Afetividade), da Secretaria de Educação de Londrina, a escuta ocorre com crianças ainda mais novas. Um dos fundamentos da iniciativa são círculos de diálogo em sala de aula. "A gente não precisa esperar as nossas crianças terem 12 anos para dar voz. A gente já pode começar nos anos iniciais do fundamental. Os pequenos já têm muito a dizer", disse a professora Andrea Militão, integrante da equipe.

Consolidar a estratégia num material específico

Esse é um dos fundamentos do programa V.I.D.A., de Londrina, que atende 46 mil crianças. “Há material específico para cada ano escolar, abrangendo dos temas básicos aos complexos”, contou a professora Andrea Militão.



Mesmo o passo a passo da aplicação em sala é sistematizado. A sugestão é introduzir um tema com um vídeo que consta no material e organizar as crianças em círculos para debaterem as ideias expostas. “O professor também está no círculo — ele não está em pé, não está no centro, nem fora — para ficar no mesmo nível de horizontalidade”, esclareceu a professora. Na semana seguinte, retoma-se o tema e se envia a atividade a ser feita com a família.

A Asec+, nos programas feitos em parceria com a rede Partnership for Children, recorre a expediente semelhante. Os materiais “são sequenciados, ativos, focados e explícitos”, disse a CEO voluntária da associação, Juliana Fleury. “Eles foram objeto de mais de 12 pesquisas internacionais.”

O conjunto é composto por quatro grandes etapas, voltadas a alunos de 5 a 12 anos. Cada uma delas tem de dez a 24 sessões, seis ou cinco módulos, numa trilha a ser seguida passo a passo.

Em escala menor, o Instituto Ame Sua Mente também desenvolveu diretrizes sobre saúde mental para as escolas. **“Quando você cria uma diretriz, cria segurança para quem está na escola. É igual a brigada de incêndio, que sabe o que fazer quando dá errado”**, comparou o psiquiatra Rodrigo Bressan, presidente do instituto. As diretrizes indicam como lidar com bullying, violência, preconceito, racismo e tentativa de suicídio, por exemplo.

Capacitar professores



Todas as estratégias que envolvem saúde mental na escola preveem ações nessa área. Um dos pontos previstos na proposta do IAS é justamente esse. Na Asec+, também. “A sensibilização e o letramento fazem parte de todo o processo”, declarou Juliana Fleury, da associação.

Esse é, do mesmo modo, um componente do programa V.I.D.A., de Londrina. “A formação contínua com os professores é essencial”, frisou Andrea Militão. A iniciativa previa formações online, mas a avaliação tem sido de que ela não é suficiente. “A gente precisa do olho no olho, porque precisa criar vínculos com esse professor também”, explicou ela.

O psiquiatra Giovanni Salum, ao apresentar várias revisões científicas, disse que as pesquisas mostram que essa é uma via acertada. “Os professores adquirem conhecimentos e mudam atitudes em relação a questões de saúde mental. [Capacitar docentes] Também aumenta a confiança de que eles podem ajudar os alunos, aumenta a intenção de ajudar e aumenta o comportamento de ajuda — os professores colocam o que aprenderam em prática”, resumiu.

A psicóloga Talita Lahr ressalvou, porém, que a ação solitária de um professor não é o bastante. As estratégias precisam ser pensadas “na escola como um todo, se não o trabalho se perde.”



Apostar em ações com a arte e a cultura

Na Asec+, os programas valorizam manifestações artísticas e culturais. No IAS, uma das habilidades a serem desenvolvidas é a imaginação criativa e o interesse artístico. No V.I.D.A., boa parte do conteúdo é passado de modo lúdico, com fantoches e personagens fixos. No Gente Adolescente, a formação dos Adolescentes Comunicadores da Saúde envolve sessão de cinema, arteterapia (com ênfase em desenhos e escrita) e visita cultural.

As quatro estratégias apresentadas no Fórum têm intersecção importante com prática ou fruição cultural. **“Acho que, hoje, o que mais tem salvado a juventude brasileira é o fomento à cultura e à arte”**, disse Tel Guajajara, coordenador do Circuito Universitário de Cultura e Arte da UNE.

O estudante indígena foi um dos que defenderam com mais ênfase essa linha de ação. Para ele, as escolas, para serem equipamentos de acolhimento, precisam ser equipamentos culturais. “Por que sábado e domingo a escola fica fechada e a comunidade não pode entrar, por exemplo, para ver um teatro, uma roda de hip-hop, um curso de fotografia?”.

A psicóloga Tayná Gomes contou que parte importante das ações do programa em que atua, o Educa Mais, na Bahia, consiste em oficinas nas quais os jovens levam suas músicas, poesias, cantorias. “Nessas oficinas, a gente tem falado sobre ‘o que eu quero ser além do que me disseram um dia’. Qual é a narrativa sobre o meu corpo —principalmente porque estamos falando majoritariamente de estudantes negros e negras”, afirmou. “Se a gente não der ao jovem o poder de escolher quem quer ser, o poder de se encantar com a própria realidade, de se sentir potente através das criações, a gente não vai conseguir produzir políticas públicas que acolham e encantem, que estimulem os jovens a falarem de si mesmos e de si mesmas”, destacou.

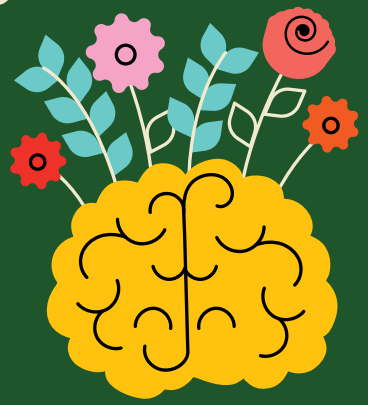
Outra participante que insistiu nesse ponto foi a poeta Tawane Theodoro, formadora do Slam Interescolar. Sua própria trajetória foi influenciada pelo slam. “Sempre fui uma pessoa muito tímida, muito retraída. Falar dessa forma que estou falando com vocês, hoje, veio após as batalhas de poesia”. Essas batalhas mesclam exposição (é preciso falar o texto por até 3 minutos) com escuta (é preciso ouvir os demais participantes). Adaptam-se muito bem à realidade dos alunos, sobretudo dos que mais sofrem com saúde mental — negros e negras de regiões periféricas.

“Por meio da poesia, os jovens trazem muitas coisas de como é a vida no dia a dia. A poesia pode ser esse ponto de alívio, de despejar pra fora tanto as nossas dores quanto os nossos amores”, disse ela. Afinal, questionou, em que outro momento na escola o “aluno vai receber o microfone, e a gente vai olhar pra ele e dizer ‘fala o que você quiser’, e as pessoas vão escutar? A partir disso, o aluno se torna protagonista da própria história”.



ISBN: 978-65-983932-4-3

NÃO HÁ SAÚDE SEM SAÚDE MENTAL



Sabará Hospital Infantil

Pensi Instituto de Pesquisa e Ensino

Infinis Instituto de Filantropia e Advocacy

INSTITUIÇÕES DA

Fundação José Luiz Setúbal