

Come sua mente

Recomendações sobre

Saúde Mental para a Gestão Escolar

**Caderno Temático 2 | Autolesão e a escola:
Estratégias de apoio e
intervenções**

FICHA TÉCNICA

PRODUÇÃO:

Carolina de Meneses Gaya – Coordenadora

Amanda Luci de Aquino Silva – Pesquisa e Autoria

Gustavo M. Estanislau – Revisão técnica e Autoria

Ana Carolina D’Agostini – Revisão técnica

Juliana Spinelli Ferrari Sinzato – Design Instrucional e Gestão de Projeto Saúde Mental na Escola

Leticia Albernaz Guimarães Lyle – Consultoria Técnica Especializada do Projeto Saúde Mental na Escola

Renata Trefiglio Mendes Gomes – Consultoria Técnica Especializada do Projeto Saúde Mental na Escola

Joyce Cavallini – Projeto Gráfico

Aline Marques – Projeto Gráfico

Nayra Baptistelli – Apoio ao Projeto Gráfico

André Gola – Ilustrações do Tuto

Abner Silva Xavier e Elaine Lindolfo – Revisores

Ana Carolina D’Agostini e Daniela Carvalho – Revisão final

EQUIPE INSTITUTO AME SUA MENTE:

Rodrigo Bressan – Presidente

Andréa S. Regina – Diretora Executiva

Cláudia Donegá – Gestora de Programas Sociais

Ana Carolina D’Agostini – Coordenadora do Projeto Ame sua Mente na Escola, Pesquisadora e Consultora da Equipe de Saúde Mental

Carolina de Meneses Gaya – Pesquisadora, Consultora da Equipe de Saúde Mental e Membro Associado Benemérito

Clarice Sandi Madruga – Pesquisadora e Consultora da Equipe de Saúde Mental

Henrique Akiba – Pesquisador e Consultor da Equipe de Saúde Mental

Gustavo M. Estanislau – Pesquisador, Consultor da Equipe de Saúde Mental e Membro Associado Benemérito

DEZEMBRO/2024

Introdução	4	Materials de conscientização e sensibilização sobre autolesão	28
O que é autolesão	6	Orientações de apoio para intervir com um estudante em caso de suspeita ou ocorrência de autolesão	31
Principais Comportamentos Autolesivos	8	Protocolos de encaminhamento	33
Principais Motivações para a Autolesão	8	Ações no nível posvenção	36
Sinais que podem ser observados	11	Sobre o IASM	38
Fatores que podem estar presentes	12	Conclusão	39
Autolesão e Suicídio	14	Referências	40
Como lidar com a autolesão na escola?	16		
Fortalecimento de habilidades socioemocionais	21		
Proposta de ciclo de palestras aberta à comunidade escolar	26		

sumário

INTRODUÇÃO

Este Caderno Temático apresenta conceitos e práticas de prevenção e cuidado em saúde mental, orientadas a escolas, educadores e outros profissionais que lidam diretamente com crianças e adolescentes. Ele foi cuidadosamente desenvolvido para fornecer recursos baseados nas evidências científicas disponíveis reconhecendo a importância de se abordar essa questão de forma sensível, compassiva e proativa.

O **Instituto Ame sua Mente** acredita na importância do diálogo contínuo entre Saúde Mental e Educação e neste caderno apresenta a temática de **Autolesão** a partir do princípio de que esse tipo de comportamento é sinal de sofrimento psíquico que sempre terá impactos negativos no processo de aprendizagem. Assim, é essencial que a comunidade escolar tenha conhecimento sobre este problema, tais como suas causas, os sinais de alerta e os fatores de risco mais comuns.

Este caderno não pretende ser apenas mais um conjunto de teorias e estatísticas. Nosso objetivo é fornecer um material prático, que ofereça apoio e ferramentas tangíveis para educadores, capacitando-os a agir diante dessas situações delicadas.



É importante ressaltar que não pretendemos trazer essas práticas como uma forma de responsabilizar o professor em relação à saúde mental de seus alunos, mas sim reconhecer que a **autolesão pode acontecer ou ser identificada no ambiente escolar**, levando a escola a ter que adotar algum tipo de posicionamento.

Dessa forma, gestores, professores e equipe escolar desempenham um papel fundamental no desenvolvimento integral das crianças e jovens, podendo observar e notificar sinais de alerta na escola. Concentraremos nossos esforços em estratégias de prevenção e intervenção precoce, que começam desde a criação de um ambiente seguro e inclusivo, até o estabelecimento de conexões significativas com os estudantes, bem como o manejo das situações de crise quando um comportamento autolesivo acontece no ambiente escolar.

Lembramos que este caderno não substitui a orientação de profissionais da saúde mental, mas acreditamos que o conhecimento e as estratégias compartilhadas aqui fornecerão uma base válida de apoio. Quando isto é possível, é interessante poder colaborar com profissionais capacitados na área de saúde mental.

O QUE É AUTOLESÃO

A autolesão, também conhecida como automutilação, refere-se ao comportamento de violência autodirigida – portanto, um comportamento autodestrutivo – na qual uma pessoa inflige lesões físicas em si mesma, de forma repetida e intencional. A autolesão pode assumir diferentes formas, como cortes, queimaduras, arranhões, beliscões e demais comportamentos, que causem escoriações significativas à pele e couro cabeludo. Geralmente, as pessoas que se envolvem em autolesão estão tentando lidar com emoções difíceis, aliviar a tensão emocional, comunicar a necessidade de ajuda ou buscar uma sensação de controle sobre seu próprio corpo.

É mais comum durante a adolescência, entre os 12 e 18 anos, mas pode acontecer em qualquer idade, inclusive durante a infância, em que os sinais de alerta (como ansiedade, baixa autoestima e problemas de sono) podem aparecer anos antes da primeira autolesão. Os casos relatados de autolesão em crianças e adolescentes têm sido recorrentes nas escolas, principalmente após o retorno escolar pós período de isolamento social pela pandemia de COVID-19 (Nearchou *et al.*, 2020). Esse aumento de casos observados pode estar relacionado aos diversos impactos sociais e emocionais decorrentes do isolamento social e da pandemia.

É importante destacar que o comportamento autolesivo pode se manifestar de diferentes formas e graus de gravidade, mas não deve ser confundido com ideação suicida, que se refere a pensamentos, planos ou desejos de tirar a própria vida. Atualmente, o **DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)**¹ separa esse comportamento em três tipos:

Autolesão sem intenção suicida (ASIS): neste tipo, a pessoa se envolve em comportamentos autolesivos, como cortes, queimaduras, arranhões ou outros métodos de autoagressão, sem a intenção explícita de se matar.

Autolesão com intenção suicida: nesse caso, a pessoa se envolve em comportamentos autolesivos com o objetivo de causar danos graves o suficiente para resultar na sua morte.

Autolesão como característica de outros transtornos psicológicos: esse tipo refere-se à presença de comportamento autolesivo, como um sintoma secundário ou característica associada a outros transtornos mentais. Por exemplo, a autolesão pode ser uma manifestação de transtornos como a depressão, transtornos de personalidade, transtornos alimentares ou transtornos de ansiedade.

¹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (5TH ED.). ARLINGTON, VA: AMERICAN PSYCHIATRIC PUBLISHING, 2013.



A prática de autolesão é um importante alerta e um indicador de que algo está causando sofrimento emocional, portanto, deve ser avaliada e tratada adequadamente, mesmo que não apresente riscos à vida.

Transtorno de Escoriação:

O transtorno de escoriação, também conhecido como transtorno de arrancar os cabelos ou tricotilomania, é um distúrbio mental em que a pessoa tem um impulso irresistível de arrancar os próprios cabelos, cílios, sobrancelhas ou outros pelos do corpo. Embora a tricotilomania envolva danos físicos ao corpo, não é considerada uma forma típica de autolesão, uma vez que o comportamento não é motivado pelas mesmas finalidades emocionais ou psicológicas. É importante destacar que tanto a autolesão quanto a tricotilomania são problemas que podem afetar significativamente a vida de uma pessoa. Se você ou alguém que você conhece está enfrentando esses problemas é recomendável buscar ajuda profissional de um médico, psicólogo ou psiquiatra, para obter um diagnóstico adequado e receber o tratamento necessário.

Principais Comportamentos Autolesivos

- > Cortes ou arranhões intencionais (utilizando facas, navalhas, agulhas, alfinetes e demais objetos afiados ou pontiagudos).
- > Queimar a pele (com cigarros, velas ou isqueiros).

Principais Motivações para a Autolesão

Segundo Harrington (2001), a autolesão em crianças e adolescentes é geralmente desencadeada por questões ou problemas de vida estressantes e contínuos, tais como: conflitos familiares, traumas psicológicos, problemas escolares e bullying. A ocorrência de comportamento autolesivo pode ser uma maneira encontrada pela criança ou adolescente de lidar com essas situações e emoções difíceis, aliviar uma angústia emocional intensa ou pressão psicológica. Assim, a autolesão pode ser compreendida como um mecanismo de enfrentamento psicológico, que se utiliza de uma dor física, provocada intencionalmente, para ofuscar uma dor emocional, fornecendo a sensação de controle ou distração temporária do sofrimento psíquico.

“ A autolesão pode funcionar como ferramenta para regular emoções avassaladoras, lidar com conflitos ou angústias interpessoais e autoexpressão. ”

(Secretaria de Educação do Mato Grosso, 2019, p. 5)



voltar ao topo

Além do alívio ou distração de um sofrimento emocional, existem outros motivos para um comportamento autolesivo. Veja na tabela abaixo um resumo dos principais tipos de motivação para a ocorrência de comportamento autolesivo em crianças e adolescentes:

Autorregulação de emoções:

- > A autolesão diminui ou anula emoções negativas como raiva, tristeza, luto ou ansiedade.
- > Reduz pensamentos angustiados e pressões psicológicas.

Distração de sofrimento emocional:

- > A autolesão distrai momentaneamente a dor emocional, devido à dor física causada.
- > Distrai de situações estressantes e de tensão psicológica.

Autopunição ou autodepreciação:

- > A autolesão aparece como uma punição merecida diante de alguma situação ou comportamento.
- > Expressar raiva de si mesmo ou de uma situação estressante.

Autoexpressão:

- > A autolesão ocorre devido a uma dificuldade de expressão (palavras ou comportamentos) perante uma situação estressante ou frustrante.
- > A autolesão faz com que a pessoa se sinta parte de um grupo no qual se identifica ou quer pertencer.
- > Expressa um limite interpessoal, evidenciando uma barreira entre o autoagressor e a agressão de outras pessoas.

Acolhimento:

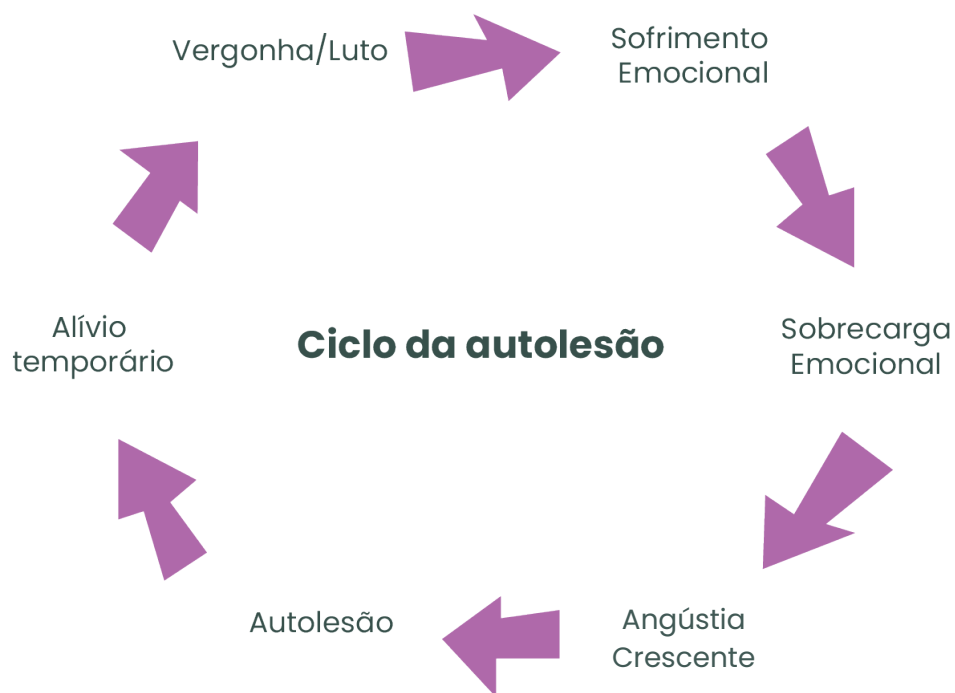
- > A autolesão faz com que a pessoa se sinta acolhida pelos familiares ou amigos, algo que poderia não acontecer caso o sofrimento psicológico não fosse convertido em lesões físicas.

Dormência emocional:

- > A autolesão pode surgir como um comportamento para sentir algo mais emocionante quando a pessoa está enfrentando um momento de insensibilidade emocional após trauma psicológico ou sofrimento intenso.

É importante lembrar que a autolesão não resolve os problemas subjacentes e pode levar a um ciclo vicioso de sofrimento emocional, devido à sensação de culpa, vergonha e permanência da dor emocional.

Também é importante mencionar que muitas vezes as motivações e processos não estão claros para a pessoa que se machuca intencionalmente. Parte do processo de tratamento envolve auxiliar o jovem a reconhecer estes fatores, com muito cuidado para não adotar a postura de julgamento ou punição, buscando sempre a compreensão empática da situação.



Fonte: WTCSB (2024, tradução nossa). Disponível em: <https://www.wtcsb.org/the-cycle-of-self-harming/>. Acesso em: 6 dez. 2024.

SINAIS QUE PODEM SER OBSERVADOS

Uma das formas mais comuns de autolesão são os cortes, que podem ser realizados com lâminas de barbear ou de apontador, por exemplo. Outras formas bastante comuns são as queimaduras.

Apesar de a maioria das lesões serem superficiais, sem necessidade de cuidado médico imediato, não é incomum que os jovens se machuquem de forma mais grave do que o planejado. Normalmente, as lesões são realizadas em braços, mãos, punhos e coxas.

Em alguns casos, a pessoa que se machuca intencionalmente tenta esconder os ferimentos com roupas compridas ou acessórios. Em outros, as lesões podem estar à mostra ou até serem expostas em redes sociais, como uma forma de se pedir ajuda ou buscar aceitação em um grupo com hábitos semelhantes. Além disso, outros sinais podem coexistir com o comportamento autolesivo. Mudanças de humor, autoestima muito baixa, dificuldade para lidar com as próprias emoções, problemas nos relacionamentos e isolamento podem ser observados nessas situações.



voltar ao topo

FATORES QUE PODEM ESTAR PRESENTES

A autolesão pode acontecer como uma tentativa de reduzir sensações desagradáveis e este alívio acaba sendo procurado de tempos em tempos, fazendo com que o comportamento se repita. Portanto, situações difíceis podem predispor o jovem a realizar essa prática.

Questões ambientais como separação dos pais, morte de um dos responsáveis, ter sofrido qualquer tipo de abuso, ambiente familiar muito instável emocionalmente, ser vítima de preconceito, bullying ou cyberbullying e questões de saúde mental na família são fatores que podem elevar as chances de ocorrência deste comportamento.

Por outro lado, algumas características pessoais também podem aumentar a probabilidade do indivíduo se autolesionar, como dificuldades nos relacionamentos em geral, depressão, ansiedade, abuso de álcool ou outras drogas, impulsividade, baixa autoestima, dificuldade na resolução de problemas, perfeccionismo excessivo e desesperança.



[voltar ao topo](#)

O comportamento autolesivo ocorre como consequência da interação de um conjunto de fatores de risco (situações que favorecem o desenvolvimento do comportamento), gatilhos (situações que podem desencadear emoções difíceis de lidar) e motivações (motivos que levam a pessoa a se autolesionar). Isso faz com que esse comportamento se manifeste de forma muito particular para cada indivíduo.

(Espírito Santo – Estado, 2018).

Autolesão e Suicídio

A relação entre a autolesão e o suicídio é complexa. Apesar de serem fenômenos diferentes, a autolesão pode ser um fator de risco para a ideação suicida e, eventualmente, levar a tentativas de suicídio.

De forma introdutória, o suicídio é um termo utilizado para descrever quando uma pessoa tira sua própria vida de forma intencional, sendo o resultado decorrente de um profundo sofrimento psíquico e angústia emocional. É fundamental compreender que o suicídio não é causado por uma única razão, mas sim por uma combinação de fatores que podem levar uma pessoa a sentir-se sem esperança no futuro.

Embora a maioria dos comportamentos de automutilação não sejam acompanhados por um desejo de morrer, toda automutilação, independentemente da motivação, está associada a um aumento do risco de pensamentos e planos suicidas, especialmente quando é realizada repetidamente.
(Kidger *et al.*, 2012)



Embora a ocorrência de autolesão não esteja diretamente relacionada a presença de ideação ou tentativa suicida, existem estudos que apontam que esses comportamentos podem ocorrer de forma simultânea e que há um risco maior de suicídio em pessoas que já apresentaram episódios de autolesão, sendo esse um importante sinal de alerta (Whitlock *et al.*, 2013). De acordo com o estudo de Cooper *et al.*, (2005), a taxa de suicídio em pessoas que praticaram autolesão era 34 vezes maior do que o esperado. Esse risco era 50 vezes maior para mulheres e 29 vezes maior para homens. Zahl e Hawton (2004) relataram que o risco de suicídio a longo prazo aumentou com episódios repetidos de autolesão.

É possível também que a pessoa se machuque de forma mais grave do que o planejado, podendo até mesmo levar a uma morte acidental. De qualquer forma, comportamentos que envolvem autolesão devem ser encarados como situações de risco, portanto é importante que haja avaliação de um profissional de saúde mental.

Como lidar com a autolesão na escola?

O ambiente escolar é um espaço importante, onde os comportamentos de autolesão podem ser detectados, uma vez que os estudantes passam uma parte significativa de seu tempo nesse contexto.

A abordagem para lidar com a autolesão em crianças e adolescentes, deve ser sensível e compassiva, evitando julgamentos e estigmatização. É essencial criar um ambiente escolar que promova a conscientização sobre a saúde mental. Intervenções preventivas, como programas de educação em saúde mental e conscientização de educadores sobre autolesão dentro das escolas, podem ajudar a reduzir a ocorrência desses comportamentos. Além disso, a criação de um ambiente escolar seguro, positivo e acolhedor, onde os estudantes se sintam à vontade para buscar ajuda e compartilhar suas preocupações, pode ser fundamental na prevenção e na resposta adequada à autolesão.

Um dos aspectos que torna complexo o manejo da autolesão na escola é o efeito de contágio que esse comportamento pode gerar. Neste sentido, é importante compreender que reações muito assustadas ou extremas por parte da escola podem agravar sentimentos de culpa, levar à sensação de muita atenção ou importância nunca antes recebida ou gerar uma percepção de controle sobre as outras pessoas (por meio do cuidado ou medo extremo que eles possam demonstrar).



É essencial que os educadores conheçam os principais sinais de alerta que indicam a ocorrência de autolesão nos estudantes e, ao identificar esses sinais, sigam protocolos adequados de intervenção definidos pela instituição escolar. Além disso, é fundamental envolver, (por mais que às vezes isso seja uma tarefa complicada), os responsáveis pelos alunos, para informar e fornecer um suporte adequado no encaminhamento do estudante em risco para avaliação e tratamento profissional.

Em 2004, o National Institute for Clinical Excellence (NICE) do Reino Unido elaborou diretrizes específicas de manejo de curto prazo em casos de autolesão, as principais recomendações das diretrizes estabelecidas incluem boas práticas que podem ser aplicadas no contexto escolar, tais como: tratar as pessoas com cuidado, respeito e privacidade; fornecer treinamento adequado para a equipe de atendimento direto (nesse caso, gestores, professores e funcionários); encaminhar para uma avaliação psicossocial dos jovens que apresentam sinais de alerta de comportamentos autolesivos (NICE, 2004).

Dentre as ações e estratégias que a escola pode adotar para prevenção e intervenção em casos de autolesão, estão:

Sensibilização e programas de psicoeducação:

educadores devem ser capacitados para reconhecer os sinais de alerta de comportamentos autolesivos, compreender os impactos sociais e emocionais que a ocorrência de uma situação como essa pode gerar dentro do contexto escolar e intervir adequadamente.

Ambiente seguro e acolhedor: criar um ambiente escolar seguro e acolhedor é essencial para que os alunos se sintam à vontade para buscar ajuda e compartilhar suas dores. Estabelecer uma cultura de apoio emocional e comunicação aberta pode fazer a diferença na prevenção e no enfrentamento da autolesão de crianças e adolescentes.

Identificação Precoce: educadores devem estar capacitados a reconhecer os sinais de alerta e engajados na responsabilidade de notificar e encaminhar adequadamente os casos de suspeita ou evidência de comportamentos autolesivos em alunos da escola. Identificar a autolesão precocemente é fundamental para intervenções adequadas.

Esclarecimento do encaminhamento adequado: caso sejam identificados sinais de autolesão em estudantes, é importante que o gestor, o professor ou funcionário escolar tenham conhecimento de como encaminhar o caso para a gestão escolar ou profissionais de saúde mental capacitados. O encaminhamento adotado em protocolos pode e deve ser divulgado e disponibilizado para todos da comunidade escolar.

Frequente comunicação com os pais e responsáveis:

envolver os pais ou responsáveis do aluno é crucial para oferecer um suporte abrangente e coordenado. A comunicação aberta e colaborativa com os pais pode auxiliar na compreensão dos fatores que contribuem para a autolesão e no desenvolvimento de um plano de prevenção e encaminhamento adequado. No entanto, nos casos em que há suspeita ou evidência de violência doméstica, a interlocução com os responsáveis do aluno deve ser feita por profissionais especializados, após o encaminhamento aos serviços socioassistenciais.

Desenvolvimento de Protocolos: a escola deve desenvolver protocolos claros para lidar com a ocorrência ou suspeita de casos de autolesão nos estudantes. Isso pode incluir a criação de um plano individualizado de suporte para o aluno, envolvendo os profissionais de saúde mental, a escola e a família.

Campanhas de conscientização e ações de prevenção:

além de saber como reagir a casos de autolesão, a escola deve investir em programas de prevenção que promovam a saúde mental e o bem-estar emocional de seus alunos. Isso pode incluir programas de educação em saúde mental, treinamentos para a resolução de conflitos e conscientização dos professores, funcionários e gestão escolar sobre sinais de alerta e fatores de risco de autolesão.

Dessa forma, a chave é possibilitar um espaço seguro e acolhedor para o diálogo, por meio de ações que valorizem a saúde mental na escola, fortalecer os vínculos entre os estudantes e ambiente escolar, conscientizar educadores sobre o tema e trabalhar habilidades e competências socioemocionais, para que os estudantes tenham repertório para novas formas de enfrentamento das adversidades da vida.

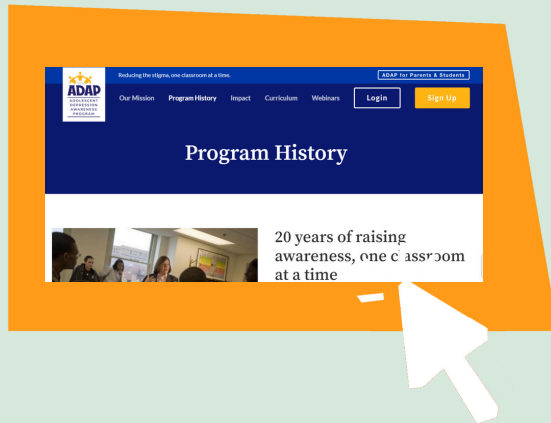
Fichas informativas Ame sua Mente “Autolesão em adolescentes”

O Instituto Ame sua Mente periodicamente desenvolve e disponibiliza fichas informativas com materiais gratuitos para download, que discutem diversos temas relacionados à saúde mental na escola. Em nosso site, é possível acessar a ficha informativa sobre Autolesão em adolescentes, que apresenta a temática abordada neste caderno de forma simples e acessível.

Acesse e faça o download clicando ao lado:



SAIBA MAIS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO UNIVERSAL BEM-SUCEDIDOS



Programa de Conscientização sobre Depressão em Adolescentes (Adolescents Depression Awareness Program - ADAP):

Programa de Conscientização da Depressão em Adolescentes, criado pela Universidade Johns Hopkins.



Fortalecendo Forças (Sources of Strength):

Programa Fortalecendo Forças (tradução nossa) – iniciativa de prevenção universal dos Estados Unidos, que tem como foco capacitar os alunos para ajudarem seus colegas a identificarem sinais de risco de suicídio.



Salvando e Empoderando Jovens na Europa (Saving and Empowering Young Lives in Europe - SEYLE):

Programa da União Europeia é focado na prevenção de suicídio entre adolescentes e propõe uma abordagem universal de promoção da saúde mental e prevenção. O programa engloba três estratégias distintas, buscando determinar qual delas é a mais eficaz.

1. FORTALECIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS

A prevenção pode ser realizada por meio de programas direcionados à toda a comunidade escolar. Esses programas devem incluir algumas estratégias, como atividades que promovam o ensino de competências socioemocionais, o desenvolvimento de autocontrole e empatia, atividades que desenvolvam habilidades sociais e de resolução de problemas, estimulando sempre a busca por ajuda. Em qualquer tipo de ação preventiva é preciso levar em conta o estigma relacionado às questões de saúde mental.

Veja a seguir alguns **exemplos de planos de aulas** que abordam competências socioemocionais e podem ser incorporados na escola como forma de promoção da saúde mental e prevenção de autolesão nos estudantes.



[voltar ao topo](#)

PLANO DE AULA

DESENVOLVENDO TOLERÂNCIA AO ESTRESSE E RESILIÊNCIA

Área de conhecimento: Ciências Humanas

Objetivos:

- > Compreender o conceito de tolerância ao estresse e resiliência.
- > Identificar estratégias para desenvolver a tolerância ao estresse e a resiliência em situações acadêmicas e cotidianas.
- > Reconhecer a importância das habilidades socioemocionais na promoção do bem-estar e do sucesso acadêmico.

Duração: 2 aulas de 50 minutos cada.

Público-alvo: Ensino Fundamental II ou Ensino Médio.

Aula 1: Introdução à tolerância ao estresse e Resiliência:

- > Contextualização (10 minutos): Inicie a aula explicando aos alunos o tema a ser abordado: "Tolerância ao estresse e resiliência". Discuta brevemente o que são habilidades socioemocionais e como elas podem ser importantes para o bem-estar geral dos indivíduos.
- > Definindo tolerância ao Estresse e resiliência (15 minutos): Projete ou escreva no quadro as definições de tolerância ao estresse e resiliência. Em grupo ou individualmente, peça aos alunos que reflitam sobre situações cotidianas ou acadêmicas em que essas habilidades podem ser aplicadas.
- > Discussão em grupo (15 minutos): Conduza uma discussão em grupo sobre as reflexões dos alunos. Encoraje-os a compartilhar exemplos de situações em que precisaram lidar com o estresse e superar desafios.
- > Estratégias para desenvolver a tolerância ao estresse (10 minutos): Apresente algumas estratégias para desenvolver a tolerância ao estresse, como técnicas de respiração, exercícios físicos, meditação, entre outros. Convide os alunos a compartilharem outras estratégias que eles conhecem ou usam.

Aula 2: Promovendo a Resiliência:

- > Revisão da aula anterior (5 minutos): Faça uma breve revisão do que foi discutido na aula anterior sobre tolerância ao estresse.
- > Definindo resiliência (10 minutos): Explique o conceito de resiliência e sua importância na capacidade de superar adversidades e se adaptar a mudanças.
- > Atividade prática (20 minutos): Divida a turma em grupos e entregue a cada um uma lista de situações desafiadoras (por exemplo: uma nota baixa em uma prova, problemas de relacionamento com colegas, mudanças inesperadas). Peça a cada grupo que elabore um plano de ação para lidar com a situação de forma resiliente, identificando estratégias e recursos que poderiam ser utilizados.
- > Apresentação dos planos de ação (15 minutos): Cada grupo deve apresentar seu plano de ação para a turma, compartilhando as estratégias escolhidas e a importância da resiliência na superação dos desafios.
- > Encerramento (10 minutos): Conduza uma reflexão final sobre o papel da tolerância ao estresse e resiliência na vida dos alunos, ressaltando como essas habilidades podem contribuir para o bem-estar emocional e o sucesso acadêmico. Finalize a aula incentivando os estudantes a praticarem as estratégias aprendidas e a buscarem o apoio de colegas, professores e familiares sempre que precisarem.

Observações: É importante adaptar o plano de aula de acordo com a faixa etária e as necessidades específicas dos alunos.

PLANO DE AULA

DESENVOLVENDO A AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL ATRAVÉS DAS ARTES

Área de conhecimento: Artes

Objetivos:

- > Compreender o conceito de autorregulação emocional.
- > Identificar e expressar emoções através da arte.
- > Desenvolver estratégias de autorregulação emocional por meio de atividades artísticas.

Duração: 2 aulas de 50 minutos cada.

Público-alvo: Ensino Fundamental II ou Ensino Médio.

Aula 1: Introdução à Autorregulação Emocional:

- > Contextualização (10 minutos): Inicie a aula explicando aos alunos o tema a ser abordado: "Autorregulação emocional através da arte". Discuta a importância de entender e expressar emoções de maneira saudável.
- > Definindo autorregulação emocional (15 minutos): Projete ou escreva no quadro a definição de autorregulação emocional. Incentive os alunos a compartilharem suas ideias e experiências pessoais relacionadas ao tema.
- > Explorando emoções através da arte (15 minutos): Peça aos alunos que escolham uma emoção (alegria, tristeza, raiva etc.) e criem uma obra de arte que a represente. Eles podem usar materiais de arte como lápis de cor, tintas ou qualquer outro recurso disponível.
- > Discussão em grupo (10 minutos): Cada aluno deve apresentar sua obra de arte e explicar a emoção que escolheu representar. Conduza uma discussão em grupo sobre como a arte pode ser uma forma de expressar e processar emoções

Aula 2: Desenvolvendo Estratégias de Autorregulação Emocional:

- > Revisão da aula anterior (5 minutos): Faça uma breve revisão do que foi discutido na aula anterior sobre autorregulação emocional e expressão de emoções através da arte.
- > Atividade prática(25 minutos): Divida a turma em grupos e entregue a cada grupo um conjunto de situações desafiadoras ou emocionalmente carregadas. Peça aos grupos que criem uma série de ilustrações ou uma sequência de imagens que representem a autorregulação emocional nessas situações, mostrando diferentes maneiras de lidar com as emoções que elas causam de forma saudável.
- > Apresentação das ilustrações (15 minutos): Cada grupo deve apresentar suas ilustrações e explicar as estratégias de autorregulação emocional representadas em cada uma delas.
- > Encerramento (5 minutos): Conduza uma reflexão final sobre a importância da autorregulação emocional e como a arte pode ser uma ferramenta valiosa para desenvolver essa habilidade. Finalize a aula incentivando os estudantes a continuarem explorando e expressando suas emoções através da arte como uma forma de cuidar de sua saúde emocional.
- > Observações: Garanta um ambiente seguro e acolhedor durante as atividades, para que os alunos se sintam à vontade para expressarem suas emoções. Além disso, esteja atento para fornecer apoio aos estudantes que possam estar enfrentando desafios emocionais mais complexos, encaminhando-os para um profissional especializado ou notificando a gestão da escola.



2. Proposta de ciclo de palestras aberta à comunidade escolar

Propor um ciclo de palestras visa proporcionar uma abordagem abrangente sobre autolesão, saúde mental e prevenção na escola, capacitando educadores e familiares a lidarem com questões emocionais de forma mais orientada, além de criar um ambiente escolar mais acolhedor e saudável para todos. As palestras podem ser ministradas por profissionais de saúde mental, psicólogos, assistentes sociais ou outros especialistas com experiência no tema.



[voltar ao topo](#)

Ciclo de palestras sobre saúde mental na escola: "Cuidando da mente: prevenção e conscientização sobre autolesão e saúde mental"

Objetivo: Promover a conscientização sobre a importância da saúde mental, prevenção da autolesão e como criar um ambiente escolar acolhedor e de apoio emocional.

Duração proposta: 3 palestras de 1 hora cada (com intervalos de 15 minutos para perguntas e discussões).

Palestra 1 – “Desmistificando a autolesão e a saúde mental”:

- > Definição e compreensão da autolesão: o que é e quais são os principais sinais de alerta.
- > Fatores de risco e proteção relacionados à saúde mental e comportamentos autolesivos.
- > Reduzindo o estigma em torno da saúde mental e da autolesão: promovendo um ambiente de compreensão e apoio na escola.
- > Como abordar o tema com sensibilidade: estratégias para conversar com os estudantes sobre autolesão de maneira respeitosa e empática.

Palestra 2 – “Prevenção e cuidados com a saúde mental”:

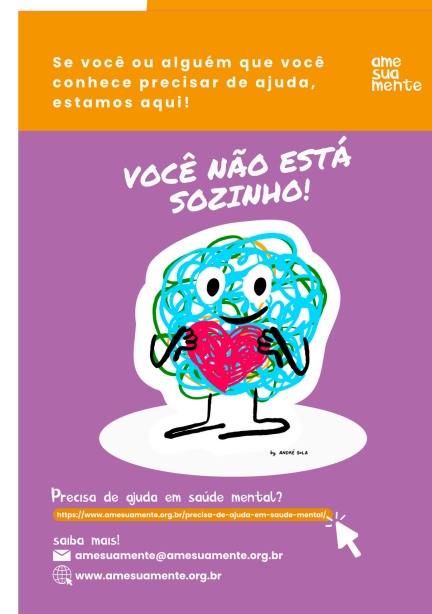
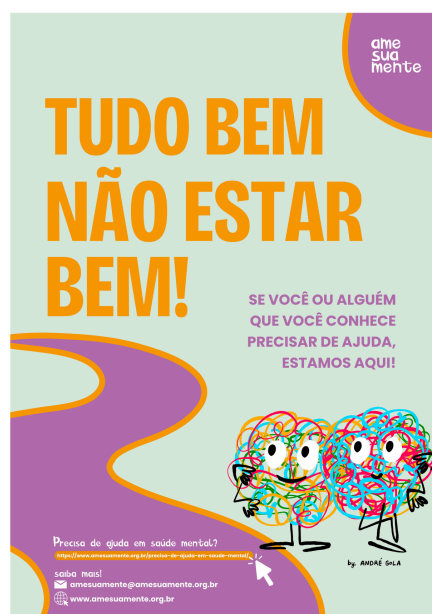
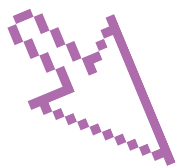
- > Importância da prevenção: como identificar sinais de alerta e intervir precocemente.
- > Promovendo a saúde mental na escola: estratégias de autocuidado, resiliência emocional e desenvolvimento de habilidades de enfrentamento.
- > Papel dos educadores na prevenção: como criar um ambiente de apoio e acolhimento para os estudantes.
- > Recursos de apoio e encaminhamento para serviços de saúde mental.

Palestra 3 – “Ambiente escolar saudável e seguro”:

- > O papel da escola na promoção da saúde mental e na prevenção de comportamentos autolesivos.
- > Criando um plano de ação para lidar com a prevenção: como agir após as ocorrências de autolesão na escola.
- > Campanhas de conscientização: estratégias para disseminar informações sobre saúde mental e prevenção da autolesão na comunidade escolar.
- > Engajamento dos pais e responsáveis: a importância da parceria entre escola e família para o bem-estar dos estudantes.

3. Materiais de conscientização e sensibilização sobre autolesão

Materiais que podem ser desenvolvidos para uma campanha sobre autolesão na escola



acesse o material na versão para impressão

clique aqui

*Inspire-se ou imprima os cartazes e cole-os no mural da escola

Mitos e verdades sobre o suicídio e sobre a automutilação

MITOS	VERDADES
<i>Não se deve falar sobre o suicídio, pois isso poderia encorajar esse comportamento.</i>	Devido ao estigma quanto ao suicídio, muitas pessoas que estão considerando o suicídio não sabem com quem devem conversar. Falar abertamente sobre o tema pode, em vez de encorajar o comportamento suicida, dar ao indivíduo outras opções, como a busca pelo tratamento ou o tempo para repensar suas decisões – ajudando a prevenir o suicídio.
<i>Quando uma pessoa pensa em se suicidar, terá risco de suicídio para o resto da vida.</i>	O aumento do risco de suicídio, com frequência, acontece em curto prazo e pode ser decorrente de uma situação específica. Embora pensamentos suicidas possam retornar, eles não são permanentes, e uma pessoa com pensamentos e comportamentos suicidas prévios pode viver uma vida normal.
<i>Apenas pessoas com transtornos mentais tentam suicídio ou se suicidam.</i>	Nem todas as pessoas que tentam ou que se suicidam têm um transtorno mental. Muitas pessoas com transtornos mentais nunca pensarão ou terão comportamentos suicidas.

Fonte: Brasil (2020).

NOTIFICAÇÃO DE SUSPEITAS OU CASOS

Quando uma escola identifica ou suspeita de um caso de autolesão em um estudante, é fundamental agir com sensibilidade, empatia e rapidez para oferecer apoio adequado, evitando maiores riscos para o aluno. Além disso, segundo a Lei 13.819/2019 a escola deve sempre notificar ao Conselho Tutelar os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada.

ABORDAGEM DO ALUNO

Caso haja suspeita ou confirmação de autolesão, é importante que uma pessoa de confiança tenha disponibilidade para conversar com o aluno. O objetivo é criar um ambiente seguro, para que o aluno se sinta à vontade para compartilhar suas preocupações e experiências.

Ao conversar com o estudante, é essencial praticar a escuta ativa, demonstrando empatia e compreensão. O educador deve se concentrar em ouvir o que o aluno tem a dizer, sem julgar ou criticar suas emoções. Reações extremas e muito emocionais não são indicadas e podem ter o efeito contrário ao de acolhimento, privacidade e segurança.

Veja a seguir alguns materiais para apoiar educadores na identificação dos sinais de alerta, fatores de risco e na abordagem inicial em caso de suspeita ou ocorrência de comportamentos autolesivos.

Política Nacional de Prevenção da Automutilação e Suicídio

Em 2019, foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e Suicídio na Lei 13.819. Entre seus objetivos, estão:

- I – promover a saúde mental;
- II – prevenir a violência autoprovocada;
- III – controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental;
- IV – garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio;
- V – abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial;
- VI – informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção;
- VII – promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras;
- VIII – promover a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;
- IX – promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção, quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas.

Veja a seguir alguns materiais para apoiar educadores na identificação dos sinais de alerta, fatores de risco e na abordagem inicial em caso de suspeita ou ocorrência de comportamentos autolesivos.

Orientações de apoio para intervir com um estudante em caso de suspeita ou ocorrência de autolesão

Possibilite um ambiente seguro e em que o estudante não se sinta exposto.

Reconheça o sofrimento do estudante, tanto físico quanto emocional.

Escute ativamente o que o estudante tem a dizer, respeitando suas possibilidades de expressão de emoções (seja falando ou por mensagens de texto). Caso o estudante esteja pronto para falar, evite fazer muitas perguntas e foque em escutar ativamente.

Procure ouvir mais do que falar, vamos sempre bater nessa tecla... Uma maneira de fazer isso é praticar a escuta atenta e focada. Quando a pessoa se sente genuinamente ouvida, a angústia tende a diminuir e ela mesma pode começar a pensar em outros caminhos possíveis. Essa prática é importante para que a pessoa em estado de sofrimento se sinta acolhida e você consiga mais informações, para entender melhor a situação, antes de propor soluções.

Garanta que o estudante não esteja mais portando objetos afiados, pontiagudos ou que causem queimaduras à pele.

Esclareça ao aluno que, em situações como essas, é necessário notificar a família e demais gestores escolares, seguindo os protocolos estabelecidos pela política de segurança da escola, mas que essas ações vão respeitar a privacidade e segurança dele.

Acesse os responsáveis pelo estudante, de forma calma e sensível, e certifique-se que o estudante esteja com uma pessoa de confiança ao seu lado, para servir de rede de apoio após essa primeira intervenção.



Algumas perguntas para nortear uma suspeita de comportamento autolesivo em estudantes:

1. Houve alguma mudança brusca de comportamento ou queda no desempenho acadêmico do aluno?
2. Há quanto tempo o estudante aparenta estar estressado, ansioso, agitado, triste ou deprimido?
3. Existe risco para si ou outros?
4. Qual a principal preocupação do estudante?
5. Houve alguma perda ou situação estressante recente?
6. Qual a rede de apoio dessa criança ou adolescente?
7. Existe alguém que possa saber melhor sobre o comportamento e emoções desse aluno?
8. Qual a figura de apoio desse aluno dentro da escola? E fora dela?

Ficha informativa de primeiros socorros em ocorrência de autolesão:

Cortes e hematomas:

- > Em caso de cortes com sangramento, aplique pressão usando bandagem, panos ou toalhas. Panos de pratos são recomendados para não grudar na ferida aberta.
- > Limpe a ferida aberta com água corrente e faça um curativo para proteger a lesão.
- > Caso a lesão já apresente sinais de infecção, como inchaço da região, vermelhidão ou formação de pus, encaminhe o estudante para atendimento médico.
- > Caso a ferida apresente profundidade preocupante, encaminhe o estudante para o serviço de emergência mais próximo da escola.

Queimaduras:

- > Aplique água gelada na lesão, durante 10 a 30 minutos, e proteja a queimadura com filme plástico, para manter a pele fresca. Não utilize gelo diretamente na queimadura.
- > Nunca aplique cremes, hidratantes ou pomadas não indicadas diretamente na queimadura recente.

Overdoses:

- > Em caso de suspeita de overdose de substâncias, encaminhe o estudante para os serviços de emergência mais próximos da escola ou acione o SAMU.
- > Pergunte ao estudante e investigue qual a substância ingerida, para notificar a equipe médica. Caso o aluno não responda ou não esteja em condições de responder, procure no ambiente por frascos e objetos que possam indicar vestígios da substância ingerida.

Protocolos de encaminhamento

A escola e as ações que envolvem a comunidade escolar podem ser fundamentais para a superação desses problemas, atuando em conjunto com a família e os profissionais de saúde.

Entendemos que a autolesão pode representar uma situação de risco, portanto **todo indivíduo que esteja passando por isso deve ser avaliado por um profissional de saúde mental**. Caso essa pessoa já esteja recebendo atenção profissional, enfatizamos a importância do acolhimento, do cuidado e respeito, além de garantir que a pessoa que o acompanha fique sabendo do ocorrido.

Modelo de protocolo para encaminhamento Ame sua Mente:

O Instituto Ame sua Mente desenvolveu um formulário para apoiar os educadores no encaminhamento de jovens para serviços especializados em saúde mental.



O formulário é intitulado "FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL" e possui o logo "ame sua mente na escola" no canto superior esquerdo. O campo "Data:" está no canto superior direito. O texto de introdução indica que o formulário é para educadores e deve ser preenchido por um profissional que tenha contato direto com o aluno. O formulário contém seções para dados da escola, dados do aluno (idade, sexo, turma, série, tempo de estudo), informações sobre o responsável (nome, concordância com o encaminhamento, contato) e uma tabela para avaliar o desempenho escolar e a presença de dificuldades em áreas como Língua Portuguesa, Matemática, Ciências e Compreensão. Um cursor amarelo aponta para a tabela de dificuldades.

EM RELAÇÃO AO RENDIMENTO ESCOLAR, O ALUNO APRESENTA:		
Progresso constante		<input checked="" type="checkbox"/>
Progresso parcial		<input type="checkbox"/>
Progrediu até certo ponto, mas passou a ter dificuldades nos últimos meses		<input type="checkbox"/>
Sempre apresentou muitas dificuldades		<input type="checkbox"/>

APRESENTA DIFICULDADES COM:		
Língua ou escrita	Vocabulário	<input checked="" type="checkbox"/>
Matemática	Atenção	<input type="checkbox"/>
Disciplinas específicas	Compreensão	<input type="checkbox"/>

FICOU RETIDO EM UMA OU MAIS SÉRIES? QUAL/QUAIS?

Acesse e faça o download do nosso modelo de encaminhamento: https://www.amesuamente.org.br/wp-content/uploads/2022/06/formulario_ame_cor_preenchimento-digital.pdf



voltar ao topo

Precisa de ajuda em saúde mental?

Sabendo da sobrecarga dos profissionais da educação, o Instituto Ame sua Mente disponibiliza em seu site um mapeamento dos principais serviços públicos de atenção à saúde e assistência psicossocial de acordo com os níveis de urgência de cada situação. Essa seção do site propõe facilitar o trabalho de busca dos serviços especializados e auxiliar no processo de encaminhamento dos estudantes.

Com foco em informações práticas de conduta, intervenções e encaminhamentos, a página "Precisa de ajuda?" do site do **Instituto Ame sua Mente** apresenta um catálogo de serviços especializados de acordo com a demanda de cada caso, sendo eles: casos leves, moderados ou casos graves em saúde mental.

Nessa seção, os educadores podem encontrar informações para encaminhamento dos alunos, **serviços disponíveis** na rede psicossocial e informações importantes para atuar em primeiros socorros em casos de autolesão.

saiba mais aqui

<https://www.amesuamente.org.br/precisa-de-ajuda-em-saude-mental/>



O desenvolvimento de protocolos para situações de crise e emergência pode ser muito útil para garantir a segurança e a proteção de todos os membros da comunidade escolar. Ter um plano bem estruturado e treinado ajuda a responder, de forma eficiente e organizada, em momentos de dificuldade, proporcionando tranquilidade e confiança para toda a comunidade escolar.

Veja o que deve ser considerado ao se elaborar um protocolo de encaminhamento para situações de autolesão na escola:

> **Segurança dos estudantes:** O principal objetivo de ter protocolos de emergência é garantir a segurança e o bem-estar dos estudantes, professores e funcionários da escola. Em situações de crise, como desastres naturais, acidentes graves ou ameaças à segurança, ter um plano bem elaborado ajuda a minimizar os riscos e a responder de maneira eficiente.

> **Resposta rápida e organizada:** Protocolos claros e bem definidos permitem que todos os membros da equipe escolar saibam exatamente o que fazer em caso de emergência. Isso facilita a resposta rápida e organizada, reduzindo o tempo de reação e possibilitando a implementação imediata das medidas necessárias.

> **Prevenção de danos maiores:** Ao ter protocolos de emergência, a escola está melhor preparada para lidar com situações críticas e, assim, prevenir danos maiores. Uma resposta rápida e coordenada pode ajudar a conter a situação antes que ela se agrave.

> **Tranquilidade para estudantes, responsáveis e funcionários da escola:** Saber que a escola possui protocolos de emergência cria um ambiente mais seguro e tranquilo para estudantes, pais e funcionários. Isso demonstra que a escola leva a segurança a sério e está preparada para lidar com situações imprevistas.

> **Comunicação eficiente:** Os protocolos de emergência também incluem planos de comunicação que garantem que as informações sobre a situação de crise sejam transmitidas de forma eficiente e precisa para todos os envolvidos, incluindo estudantes, pais, funcionários e autoridades competentes.

> **Treinamento e preparação:** A elaboração de protocolos de emergência requer um processo de treinamento e preparação para toda a equipe escolar. Isso envolve a realização de exercícios práticos e simulações de emergência, garantindo que todos saibam como agir de maneira adequada em situações reais.

Ações no nível posvenção

Após a ocorrência de autolesão em um de seus estudantes, a escola deve agir de forma imediata e cuidadosa, para oferecer o suporte necessário ao aluno e à comunidade escolar. A posvenção, que se refere às ações tomadas após um evento de autolesão ou suicídio, é uma etapa crítica para prevenir novos episódios, apoiar os estudantes impactados e criar um ambiente de cuidado e acolhimento. Considere as estratégias apresentadas a seguir como elementos importantes para a posvenção de casos de autolesão em estudantes:

> **Priorizar a segurança:** A primeira medida é garantir a segurança do estudante que apresentou comportamento autolesivo e de todos os outros estudantes. Em casos graves, é necessário buscar assistência médica imediata.

> **Comunicação sensível:** A escola deve informar os pais ou responsáveis do estudante sobre o ocorrido, com sensibilidade e empatia. É importante compartilhar informações relevantes sem julgamentos e considerar a privacidade do aluno e de sua família. Para essa comunicação é importante levar em consideração a possibilidade do aluno ser vítima de violência doméstica, sendo necessário que a comunicação seja feita por um profissional especializado, de preferência da rede psicossocial ou da saúde, pois a comunicação inadequada pode aumentar o fator de risco de novas ocorrências de autolesão ou violências físicas ao estudante.



voltar ao topo



> **Acompanhamento profissional:** O estudante que apresentou comportamento autolesivo precisa ser encaminhado para profissionais de saúde mental, como psicólogos ou psiquiatras, para avaliação e tratamento adequado. A escola deve acompanhar o progresso do aluno nesse processo e manter contato com os profissionais de saúde.

> **Espaços de acolhimento:** A escola pode criar espaços de acolhimento, como grupos de apoio ou rodas de conversa, para que os estudantes possam compartilhar suas emoções e inquietações em relação ao ocorrido. Esses espaços devem ser conduzidos por profissionais capacitados para lidar com situações delicadas.

> **Campanhas de conscientização:** Promover campanhas de conscientização voltadas à saúde mental pode ajudar a reduzir o estigma em torno desses temas e incentivar a busca por ajuda quando necessário.

> **Capacitação dos profissionais:** É essencial que os profissionais da escola, incluindo professores, orientadores e equipe administrativa, sejam capacitados para identificar sinais de alerta e lidar de forma adequada com situações de autolesão.

> **Envolvimento dos pais:** A escola deve envolver os pais ou responsáveis do estudante, compartilhando informações relevantes e oferecendo orientações sobre como apoiar o estudante em casa.

> **Criação de um ambiente de apoio:** A escola deve trabalhar para criar um ambiente de apoio e cuidado, onde os estudantes se sintam seguros para expressarem suas emoções e buscarem ajuda quando necessário.

> **Acompanhamento contínuo:** A escola deve continuar acompanhando o estudante afetado e oferecendo suporte contínuo, bem como reforçar a importância da prevenção e do cuidado com a saúde mental.

INSTITUTO AME SUA MENTE

Contando com um time especializado de profissionais da saúde mental, o Instituto Ame sua Mente conta com diversas ferramentas, instrumentos e conteúdos, disponibilizados gratuitamente, para apoiar os profissionais da Educação na jornada de promoção da saúde mental na escola e em ações práticas de intervenção em situações de risco para os estudantes.

Projeto Bússola

Também pensando na complexidade de temas como a autolesão, o Instituto Ame sua Mente possui uma ferramenta inovadora – o Projeto Bússola. O Bússola é um canal digital gratuito para auxiliar educadores no manejo de estudantes que possam estar vivenciando problemas de saúde mental e o primeiro conteúdo disponibilizado aborda os comportamentos autolesivos e o papel da escola frente a essas questões.

A ferramenta do projeto pode ser acessada via WhatsApp, pelo próprio navegador do celular ou outros dispositivos, funcionando como um instrumento de orientação direta ao professor ou gestor escolar para lidar com essas situações na prática.



Acesse o Projeto Bússola

acesse via whatsapp



voltar ao topo

CONCLUSÃO

Ao abordarmos esse tema, buscamos conscientizar a comunidade escolar sobre a importância de se abordar o tema da autolesão, identificar sinais de alerta e oferecer apoio adequado aos educadores que suspeitam de uma situação de risco ou identificam um estudante com comportamentos autolesivos e em sofrimento mental e emocional.

Acreditamos que o conhecimento é essencial para prevenir comportamentos de risco, promover a saúde mental e apoiar os estudantes que possam estar enfrentando desafios emocionais. Por meio de informações embasadas nas evidências disponíveis no momento, podemos romper o estigma em torno da autolesão e incentivar a busca por ajuda profissional especializada.

O Instituto Ame sua Mente reforça seu compromisso com a saúde mental na escola e convida a todos a conhecerem nosso site, onde encontrarão conteúdos aprofundados e orientações práticas sobre este e outros temas relacionados à saúde mental. Estamos aqui para apoiar gestores, professores, educadores, pais e estudantes, fornecendo recursos e ferramentas valiosas para criar um ambiente escolar acolhedor, que valorize a saúde mental e o bem-estar de todos os envolvidos na jornada educacional.



REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)**. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Self-Harm Among Youth: Characteristics, Intervention, and Prevention**. Disponível em: <https://www.apa.org/pi/families/resources/newsletter/2016/07/self-harm>. Acesso em: 12 jul. 2023.

ARNOLD, L. **Women and self-injury: a survey of 76 women**. Bristol: Bristol Crisis Service for Women, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha de prevenção à automutilação e ao suicídio: orientações para educadores e profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_prevencao_automutilacao_suicidio_orientacoes_educadores_profissionais_saude.pdf. Acesso em: 10 dez. 2024.

COGINOTTI, Izabel Nilsa Brocco; REIS, Aline Henriques. **Transtorno de escoriação (Skin Picking): revisão de literatura**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 64-72, dez. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20160012>. Acesso em: 12 jul. 2023.

COOPER, J. *et al.* **Suicide after deliberate self-harm: a 4-year cohort study**. American Journal of Psychiatry, v. 162, n. 2, p. 297-303, 2005. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.162.2.297>. Acesso em: 6 dez. 2024.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Educação. **Manual comportamento autolesivo**. Vitória: SEDU, 2018. Disponível em: <https://apoie.sedu.es.gov.br/Media/Apoie/COMPORTAMENTOSAUTOLESIVOS/Manual%20Comportamento%20Autolesivo.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2024.

HARRINGTON, R. **Depression, suicide and deliberate self-harm in adolescence**. British Medical Bulletin, v. 57, n. 1, p. 47-60, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1093/bmb/57.1.47>.

HAWTON, K.; RODHAM, K.; EVANS, E.; WEATHERALL, R. **Deliberate self-harm in adolescents: self-report survey in schools in England**. BMJ, v. 325, n. 7374, p. 1207-1211, 2002.

HAWTON, K.; SAUNDERS, K. E.; O'CONNOR, R. C. **Self-harm and suicide in adolescents**. The Lancet, v. 379, n. 9834, p. 2373-2382, 2012.

HESLOP, P. **Supporting people with learning disabilities who self-injure**. Tizard Learning Disability Review, v. 16, n. 1, p. 5-15, 2011. DOI: <https://doi.org/10.5042/tldr.2011.0002>.

KIDGER, J.; HERON, J.; LEWIS, G.; EVANS, J.; GUNNELL, D. **Adolescent self-harm and suicidal thoughts in the ALSPAC cohort: a self-report survey in England**. BMC Psychiatry, v. 12, n. 1, p. 69, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-69>.

KLONSKY, E. D. **Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography, and functions**. Psychological Medicine, v. 41, n. 9, p. 1981-1986, 2011.

LUNDH, L.; WÅNGBY-LUNDH, M.; PAASKE, M.; INGESSON, S.; BJÄREHED, J. **Depressive symptoms and deliberate self-harm in a community sample of adolescents: a prospective study**. Depression Research and Treatment, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1155/2011/935871>.

MATIĆ, T.; PREGELJ, P.; SADIKOV, A.; RUS PRELOG, P. **Depression, anxiety, stress, and suicidality levels in young adults increased two years into the COVID-19 pandemic**. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n. 7, p. 3542, 2022.

MENTAL HEALTH FOUNDATION. **Self-harm**. Disponível em: <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/s/self-harm>. Acesso em: 12 jul. 2023.

NATIONAL INSTITUTE FOR CLINICAL EXCELLENCE (NICE). **Self-harm: the short-term physical and psychological management and secondary prevention of self-harm in primary and secondary care**. London: NICE, 2004. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg16>. Acesso em: 6 dez. 2024.



REFERÊNCIAS

NEARCHOU, F.; FLINN, C.; NILAND, R.; SUBRAMANIAM, S.; HENNESSY, E. **Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents:** a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, 2020.

NEVES, C. C.; PEREIRA, A. P.; PEREIRA, C. A. **Estratégias de prevenção do suicídio na escola para adolescentes:** uma revisão de literatura na base Medline. *Research, Society and Development*, v. 9, p. 300973945, 2020.

NOCK, M. K.; PRINSTEIN, M. J. **A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior.** *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 72, n. 5, p. 885-890, 2004.

READ, S. **Self-injury and violence in people with severe learning disabilities.** *British Journal of Psychiatry*, v. 172, n. 5, p. 381-384, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.172.5.381>.

RESCH, F.; PARZER, P.; BRUNNER, R. *et al.* **Self-mutilation and suicidal behaviour in children and adolescents: prevalence and psychosocial correlates:** results of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 17, Suppl. 1, p. 92-98, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-008-1010-3>.

SANT'ANA, Izabella Mendes. **Autolesão não suicida na adolescência e a atuação do psicólogo escolar:** uma revisão narrativa. *Revista de Psicologia IMED, Passo Fundo*, v. 11, n. 1, p. 120-138, jun. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i1.3066>. Acesso em: 12 jul. 2023.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Educação. **Aprender sempre:** orientações para articular o desenvolvimento das competências socioemocionais dos estudantes às sequências de atividades. São Paulo: Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://efape.educacao.sp.gov.br/curriculopaulista/wp-content/uploads/download/habilidades-essenciais-anos-incipiais/Compet%C3%A2ncias%20Socioemocionais%20Aprender%20Sempre%20Vol%203%20LP.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2024.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO MATO GROSSO. **Cartilha informativa:** prevenção da autolesão. Disponível em: https://www3.seduc.mt.gov.br/documents/12025700/23362479/Cartilha+preven%C3%A7%C3%A3o+autoles%C3%A3o_compressed.pdf/1ee8971a-4f73-8ffd-a624-9427e2be0d20. Acesso em: 4 dez. 2024.

SIVERTSEN, B.; KNAPSTAD, M.; PETRIE, K. J.; O'CONNOR, R. C.; LØNNING, K. J.; HYSING, M. **Changes in mental health problems and suicidal behaviour in students and their associations with COVID-19-related restrictions in Norway:** a national repeated cross-sectional analysis. *BMJ Open*, v. 12, n. 1, e104307, 2022.

SKÅRDERUD, F.; SOMMERFELDT, B. **Self-harm and eating disorders.** *Tidsskrift for den Norske Laegeforening*, v. 129, n. 9, p. 877-881, 2009. DOI: <https://doi.org/10.4045/tidsskr.08.0509>.

VAN LITH, T.; SCHOFIELD, K. **An analysis of visual arts interventions to support the mental health and wellbeing of young people.** *The International Journal of Art & Design Education*, v. 38, n. 2, p. 383-399, 2019.

WHITLOCK, J.; MUEHLENKAMP, J.; ECKENRODE, J.; PURINGTON, A.; BARAL ABRAMS, G.; BARREIRA, P.; KRESS, V. **Non-suicidal self-injury as a gateway to suicide in young adults.** *Journal of Adolescent Health*, v. 52, n. 4, p. 486-492, 2013.

ZAHL, D. L.; HAWTON, K. **Repetition of deliberate self-harm and subsequent suicide risk:** long-term follow-up study of 11,583 patients. *The British Journal of Psychiatry*, v. 185, n. 1, p. 70-75, 2004.



voltar ao topo

PROCESSO DE ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO MATERIAL E SEUS CADERNOS TEMÁTICOS

Equipe de Especialistas do Instituto Ame Sua Mente

Passo 1:

Revisão

Revisão da literatura nacional e internacional sobre as **orientações e diretrizes em promoção e prevenção de saúde mental no contexto escolar.**

Passo 2:

Adaptação

Análise do material com as melhores **evidências científicas** quanto a sua **aplicabilidade** no contexto brasileiro e **seleção** de conteúdos e orientações que **respondem às principais demandas** de nossas escolas.

Trabalho colaborativo com a comunidade escolar

Passo 3:

Validação

Apresentação do conteúdo para painéis de educadores de contextos e atuações variadas para a **avaliação de viabilidade e formulação de consensos.**

Passo 4:

Elaboração conjunta

Revisão do conteúdo **incorporando as análises de viabilidade**, considerando orientações e práticas congruentes validadas pela comunidade escolar.

O **Instituto Ame Sua Mente** está ciente dos desafios que podem surgir ao implementar estratégias em escolas com contextos socioculturais diversos em todo o Brasil. Com isso em mente, foi realizado um trabalho de validação em parceria com pesquisadores do Centro Nacional de Inovação e Pesquisa em Saúde Mental para compartilhar e verificar a adequação e viabilidade dos conteúdos propostos com a comunidade escolar. Para isso, foram realizados grupos focais e encontros temáticos com a participação de professores, psicólogos, fonoaudiólogos, gestores escolares e representantes do governo.

Com base nesse trabalho de validação, foram selecionadas as orientações que estão alinhadas com os princípios e práticas de diferentes escolas da rede pública de ensino e que foram consideradas viáveis para seus respectivos contextos, levando em consideração possíveis obstáculos e facilitadores para sua implementação. Trata-se, portanto, de um trabalho colaborativo e contínuo que tem como objetivo orientar e inspirar práticas escolares.

Gostaríamos de expressar nosso sincero agradecimento a todos que participaram do processo de validação. Suas contribuições foram fundamentais para o aprimoramento dos nossos conteúdos, tornando-os mais adequados às necessidades da comunidade escolar.

Com especial agradecimento aos profissionais das Secretarias Municipais de Educação de Jaguariúna-SP, Indaiatuba-SP, Varjeão-SC; Secretarias Estaduais de Educação de São Paulo e Ceará.

ame sua mente

siga-nos nas redes sociais



@amesuamenteinstituto



@ame_sua_mente



@institutoasm



amesuamente@amesuamente.org.br



www.amesuamente.org.br