

Educação em saúde mental no ambiente escolar: relato de caso

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência obtida por meio de roda de conversa, acerca de temas como depressão, ansiedade e automutilação. **Método:** estudo descritivo, expondo as experiências no ambiente escolar, no qual foi trabalhado o tema de saúde mental com alunos de idade entre dez e doze anos, dividido em quatro momentos: interação entre coordenação pedagógica e acadêmicos; definição dos temas; construção do material e roda de conversa, em 2/2018. **Resultados:** a roda de conversa em semicírculo incentivou o debate sobre os temas e assuntos correlatos sob demanda. A relação de confiança criada permitiu canal de diálogo franco e o aumento da participação. **Conclusão:** a consciência da existência dessas disfunções entre as crianças, assim como postura de passividade, mediante às realidades das doenças mentais, mostra a sua vulnerabilidade.

DESCRITORES: Educação em Saúde; Saúde Mental; Saúde do Adolescente.

ABSTRACT

Objective: Describe the experience gained through conversation, about topics such as depression, anxiety and self-mutilation. **Method:** descriptive study, exposing the experiences in the school environment, in which the subject of mental health was worked with students aged between ten and twelve years, divided in four moments: interaction between pedagogical coordination and academics; definition of themes; material construction and conversation wheel, in 2/2018. **Results:** the circle of semicircle conversation stimulated the debate on the subjects and related issues on demand. The relationship of trust created a conduit for frank dialogue and increased participation. **Conclusion:** awareness of the existence of these dysfunctions among children, as well as a passivity posture, through the realities of mental illness, shows their vulnerability.

KEYWORDS: Health Education; Mental Health; Adolescent Health.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia obtenida por medio de rueda de conversación, acerca de temas como depresión, ansiedad y automutilación. En el presente trabajo se analizaron los resultados obtenidos en el análisis de los resultados obtenidos en el análisis de los resultados obtenidos. definición de los temas; construcción del material y rueda de conversación, en 2/2018. **Resultados:** la rueda de conversación en semicírculo incentivó el debate sobre los temas y asuntos relacionados a la demanda. La relación de confianza creada permitió el diálogo franco y el aumento de la participación. **Conclusión:** la conciencia de la existencia de esas disfunciones entre los niños, así como la postura de pasividad, a través de las realidades de las enfermedades mentales, muestra su vulnerabilidad.

PALABRAS CLAVE: Educación em Salud; Salud Mental; Salud del Adolescente.

RECEBIDO EM: 05/07/2019 APROVADO EM: 07/07/2019

Ana Luísa de Oliveira Lima

Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal Fluminense.

Beatriz Ferreira de Toledo dos Santos

Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal Fluminense.

Giulia Lemos de Almeida

Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal Fluminense.

Hikari Watanabe Ferreira

Acadêmica de enfermagem. Centro Universitário Integrado.

Cristina Portela da Mota

Docente. Doutora em Saúde Pública. Residência em Enfermagem em Saúde Coletiva. Universidade Federal Fluminense.

Cláudia Maria Messias

Docente. Doutora em Enfermagem. Depto. Materno-infantil e psiquiatria. Universidade Federal Fluminense.

Jorge Luiz Lima da Silva

Docente. Doutor em Saúde Pública Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é uma prática intrínseca à vida em sociedade, o homem recebe influências do seu ambiente, sobretudo, as interferências paternas e maternas de seus cuidados durante a infância, dependendo de sua rede de apoio, a multiplicidade de personagens que povoarão suas ideias vão introjetar pensamentos, hábitos, objetivos e moldar características. Fatores que acarretam na produção de saúde do indivíduo em questão, levando em consideração que toda atitude humana é baseada em valores, crenças e representações da saúde e da doença⁽¹⁾.

A família é apontada como um dos agentes de socialização dos seus membros, principalmente os filhos, sendo a casa, espaço privilegiado para transmitir valores⁽²⁾. Quando a criança entra no novo ambiente da escola, carrega consigo as vivências familiares, como os comportamentos típicos de seu lar. A escola é o ambiente oportuno para a criança desenvolver sua própria personalidade, onde experimenta desafios e dificuldades, circunstância que torna possível enxergar as fragilidades e os casos que precisam de atenção.

As experiências positivas dentro do ambiente familiar são essenciais para o enfrentamento de dificuldades, quando a criança apresenta histórico de vivências mal sucedidas pode acarretar em atmosfera predisponente para problemas relacionados à interação social. Estes problemas em habilidades sociais são chamados de déficits na aquisição e interferem na qualidade das interações humanas⁽³⁾. O ambiente escolar é o elo de interação entre os diferentes indivíduos usando o diálogo como ferramenta, apresentando conhecimento e ofertando meios de enfrentamento das dificuldades de se lidar tanto com os dilemas individuais quanto coletivos.

Entre as diversas atribuições da escola, é imprescindível a promoção e educação em saúde, as quais capacitam a comunidade

de para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo.

Contando com a atuação de acadêmicos de cursos da Área da Saúde junto a alunos do ensino fundamenta, pode-se viabilizar ações no campo preventivo e de promoção da saúde⁽⁴⁾, tendo como resultado benefícios para todos. Logo, na escola deve-se proporcionar a identificação de possíveis distúrbios e dificuldades, como deve também prevenir e criar com a criança relação de confiança para que ela se sinta segura quando a ajuda for necessária.

Portanto, a educação em saúde nas escolas é definida como atividades que transmitem informações compreendidas de acordo com a comunidade em que o indivíduo está inserido, sofrendo influência de comportamentos, crenças e conhecimentos prévios, sendo estes desenvolvidos com o intuito de promover uma vida saudável⁽⁵⁾. Dentro dessas atividades, podem ser abordados diferentes temas, partindo do princípio que saúde engloba os âmbitos físico, psíquico e social.

A saúde psicossocial se baseia nas relações interpessoais que desenvolvem a mente e consciência do indivíduo, assim, distúrbios e síndromes podem se estabelecer em consequência de desequilíbrios. Foi determinada esta perspectiva, tendo em vista que os dois se relacionam diretamente e são assuntos negligenciados em casa e nas instituições de ensino, que falham ao auxiliar seus estudantes em momentos de fragilidade.

O papel do enfermeiro ultrapassa a realização de técnicas ou procedimentos, também promove cuidados de forma ampla, o que acarreta o desenvolvimento da habilidade de se comunicar. Sendo assim, o uso da comunicação como instrumento básico do enfermeiro com o cliente é uma forma útil para conseguir atender as demandas⁽⁶⁾. Cabe, então, a ele, a função de educador da comunidade. Por estar próximo a ela, consegue com facilidade criar vínculo de confiança, participando da vida deste indivi-

duo desde o momento do nascimento até o óbito, sendo seu objetivo a manutenção ou promoção da saúde e bem-estar. Por meio dessa ligação, se faz possível transmitir o conhecimento de forma ativa e efetiva, que é utilizada como estratégia de prevenção e promoção da saúde, empoderando o sujeito, tornando-o autônomo e independente.

O enfermeiro então, na responsabilidade de promover saúde, precisa em sua graduação de base teórico-prática que o possibilite desenvolver ações que sensibilizem a população sobre determinados assuntos. Como se desenvolvem essas ações? Como os estudantes veem tais interações?

Este artigo tem o objetivo descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem na aplicabilidade dos conteúdos estudados em sala de aula, no campo prático, retratando a realidade da educação em saúde e do exercício profissional, no intuito de promover a qualidade de vida dos cidadãos e prevenir enfermidades na população, a partir da orientação de indivíduos em formação, ratificado pela Política Nacional de Promoção da Saúde e pelo Programa Saúde na Escola.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo de caráter exploratório e abordagem descritiva. No qual foi realizado o relato de experiência das alunas frente ao desenvolvimento das atividades no campo de estudo em determinado Colégio Federal, localizado na cidade de Niterói.

O colégio atende a turmas de educação infantil e educação básica, que compreende do primeiro ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio. As atividades promovidas no campo prático foram tutoradas por professor supervisor e seu monitor, abordando diversos temas, dentre eles, assuntos relacionados à saúde psicossocial discutidos com os alunos do quinto ano do ensino fundamental, com idades de dez a doze anos, na presença de seus professores

e auxiliares visando a horizontalidade e a compreensão de todos, possibilitando espaço de maior interação e aprendizado.

A elaboração e atuação na instituição de ensino aconteceram no segundo período de 2018. Este relato de caso se deu a partir das experiências vividas por quatro acadêmicas de enfermagem que participaram das atividades práticas da disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva II do Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade federal. Os procedimentos que envolveram a experiência foram realizados em quatro etapas, sendo três visitas ao colégio universitário para a realização das atividades e reuniões para a elaboração do material apresentado para as crianças. Foram utilizadas técnicas de metodologias ativas, para conquistar a atenção dos alunos, facilitando também o entendimento. Dessa forma, partindo deles o direcionamento dos assuntos correlacionados às temáticas principais.

Por se tratar de experiência própria dos autores e inexistência de coleta de dados, baseando-se apenas em registros diários das atividades realizadas em campo, este estudo dispensou aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Toda e qualquer informação de pessoas envolvidas são anônimas.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Mediante a incumbência do enfermeiro disposto no Código de Ética⁽⁷⁾ sobre a promoção e prevenção da saúde, ao longo do segundo semestre de 2018, no Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade federal, foi ministrada a disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva II, na qual foi realizado o ensino teórico-prático no Colégio Federal, na região metropolitana de Niterói, RJ, tendo em vista a educação em saúde. O projeto consistiu em elaborar aulas acerca de temas relativos à área da saúde predeterminados pela diretora da instituição, de acordo com os relatos de professores dos adolescentes e o convívio com os alunos, sendo assim, estabelecidos a partir da necessidade das crianças. Dentre os tópicos propostos e considerando o cenário contemporâneo, foi decidido debater com os alunos sobre temas como ansiedade, depressão e automutilação, condições que afetam o dia-a-dia das pessoas acometidas por essas doenças e de seus familiares.

Após a seleção das temáticas, iniciou-se a discussão sobre qual seria a melhor forma de envolver as crianças nos assuntos, concluiu-se que havia a necessidade de apresentação dinâmica, devido à faixa etária dos alunos, na qual o conteúdo teórico apresentado foi formulado de maneira simples e direta para a compreensão. O tema abordado foi definido após análise do tópico pré-definido e a disponibilidade de uma hora e dez minutos para aplicação das atividades. A fim de estabelecer abordagem lúdica, foram utilizadas ferramentas interativas, como: vídeos, roda de conversa e gincanas, elaboradas pelas estudantes de enfermagem. O uso dessas ferramentas auxiliares proporcionou maior interação entre os alunos e as futuras enfermeiras, o que possibilitou que as crianças se abrissem de forma sincera, tornando a experiência mais proveitosa. O próximo passo constituiu-se de outra visita, abordando tópicos sobre higiene bucal, corporal e das mãos, onde foram realizadas dinâmicas com as classes do primeiro e segundo anos do fundamental.

A etapa seguinte, esta que baseou a construção do presente artigo, foi realizada no último dia de visita na qual a dinâmica de apresentação aconteceu segundo os padrões pré-estabelecidos, o tema selecionado foi a saúde mental, tendo três focos principais: depressão, ansiedade e automutilação. Os alunos, acadêmicos e professores foram organizados em um semicírculo para a ampla participação de todos, neste momento as crianças se mostraram muito empolgadas e disponíveis tanto a responder quanto a questionar acerca dos assuntos, no decorrer da apresentação foi empregado o método construtivista - o construtivismo é uma vertente pedagógica de Jean Piaget que acredita que o sujeito constrói seu conhecimento, na interação com o meio tanto físico como social⁽⁸⁾.

O primeiro tópico abordado foi a depressão, sendo perguntado a eles se sabiam o que era, surgiram respostas como tristeza muito grande, demonstrando familiaridade com o tema. Avançando com a explicação pelas acadêmicas, dos sintomas da doença e as formas de se diferenciar os sentimentos de tristeza que são intrínsecos a vida daqueles acometidos pela depressão. Ocorreram inúmeros relatos por parte das crianças, como

casos na família ou conhecidos e até histórias de suicídio, evidenciando o quanto essa doença cotidiana, mesmo sendo percebida, é negligenciada pela sociedade que se mostra relapsa com o cuidado da saúde mental dos jovens, ignorando os possíveis desdobramentos prejudiciais ao bem-estar deles.

Conforme a discussão prosseguiu o tópico da ansiedade foi introduzido e o grupo pediu que as crianças dissessem o que sabiam sobre, os alunos relataram que experienciam quando precisam apresentar algum trabalho ou quando jogam futebol, impedindo até de fazer gol, sendo definido por um deles como sentimento de nervosismo que provoca angústia. Assim, foi explicado que há o sentimento normal de ansiedade, no entanto, pode ser considerado como problema quando impede o indivíduo de fazer algo, causando aflição e sintomas físicos como taquicardia e falta de ar. Foi afirmado que a permanência desse comportamento pode evoluir para síndromes como TOC e síndrome do pânico; sendo assim, as crianças foram encorajadas a buscar ajuda caso tivessem se identificado nessa circunstância. Também foi comunicado que o acompanhamento terapêutico com psicólogo e psiquiatra fazem parte do tratamento, podendo também ser feito o uso de medicamentos em caso de necessidade, mas sempre contando com o apoio de amigos e familiares para ajudar a pessoa a retomar aos poucos suas atividades normais.

Uma outra condição associada à depressão e ansiedade, em alguns casos, é a automutilação, sendo práticas extremamente comuns entre adolescentes, caracterizada pelo ato de infligir lesões dolorosas e superficiais ao seu próprio corpo, sem intenção suicida e tendo como intuito aliviar sentimentos negativos, como: ansiedade, tensão e autocensura, e/ou resolver uma dificuldade interpessoal⁽⁹⁾. Imediatamente após a introdução do tema a respeito da automutilação, as crianças perguntaram se era parecido com o “jogo da baleia azul” e em seguida um dos alunos afirmou que um menino que conhecia participou deste jogo. Essas afirmações mostram que as crianças estão inseridas nessa realidade em que a violência autoinfligida ocorre de forma impulsiva, colocando-os em situações de vulnerabilidade, destacando a importância de advertir sobre a problemática. As crianças

questionaram como poderiam ajudar um indivíduo nessa situação, foi dito que quando alguém se encontra nesta condição precisa da ajuda de profissionais da área de saúde mental, que vão indicar a melhor forma de tratamento, contudo, compreensão e cuidado das pessoas que estão ao redor da pessoa são fatores importantes para ajudar este indivíduo.

Ao falar sobre a importância da compreensão com os outros, foi ressaltado sobre a prática do bullying. Houve vários questionamentos sobre quais as ações deles com os colegas podiam ser consideradas bullying, a orientação passada foi que todas as brincadeiras ou comentários que deixavam os colegas tristes ou desconfortáveis deveriam ser encarados como um sinal de que a atitude em questão poderia estar tendo impacto negativo com o outro, devendo ser reavaliada.

DISCUSSÃO

A depressão foi um dos temas abordados inicialmente na roda de conversa com os escolares, este pode ter início mediante vários fatores como após trauma, assédios, estresse, alcoolismo e doenças clínicas, trazendo gravidades e problemas durante a vida do indivíduo, quando permanecem sem tratamento⁽¹⁰⁾. Na escola, pode ser percebido por meio de sintomas como alteração do sono, alteração de apetite, crises de choro, mudanças no comportamento social, entre outros, podendo ser identificado para a criança e sua família receberem as devidas orientações.

Sintomas que também podem estar presentes na depressão são as manifestações de ansiedade e estresse, consideradas reações normais até o ponto em que provoca sofrimento no indivíduo⁽¹¹⁾. As crises de ansiedade começam a interferir em pequenas tarefas, impedindo a criança de fazer boa prova ou brincar na rua, podendo progredir e interferir no cotidiano da pessoa e dos que estão a sua volta, prejudicando sua saúde psicossocial.

Comorbidades como a ansiedade e depressão também podem ser fatores de risco para as síndromes de pânico⁽¹²⁾, caracterizadas pela ocorrência de uma sequência de ataques de pânico que ocorrem durante certo período de tempo e com frequência determinada. Outro transtorno também associado às condições

citadas acima estão os transtornos obsessivos compulsivos ou TOC⁽¹³⁾. Ambos os distúrbios possuem um curso natural, normalmente crônico e incapacitante, acarretando isolamento social e grande aflição, com sintomas físicos e cognitivos de intensa ansiedade.

Dos assuntos originados a partir da discussão com os alunos, o bullying foi pontuado, de acordo com publicação da Organização das Nações Unidas (ONU) em 2016, cerca de 43% de crianças e jovens sofreram dessa importunação no Brasil⁽¹⁴⁾. Estudos recentes revelam que diferentes tipos de violência, como o bullying, podem acarretar consequências ao desenvolvimento psicológico das crianças, como: a progressão para depressão, ansiedade, automutilação e podendo até chegar ao suicídio⁽¹⁵⁾. Trabalhos publicados indicaram que aqueles que tiveram contato com o bullying, independente de seu papel (vítima, agressor, espectador), tinham propensão a pensamentos suicidas, sendo os que possuem múltiplos papéis sociais, os mais propensos a tentar o suicídio.

É evidente que o suicídio é um fenômeno complexo que resulta da interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais, contudo, alguns fatores tendem a ser de maior risco, entre eles: a dificuldade em lidar com estresses agudos ou crônicos, sofrer violência por questões de gênero, abuso infantil ou discriminação⁽¹⁶⁾. Essa frase apresentada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), serve para corroborar com a importância de debates sobre essa prática. Todavia, a imagem tida do suicídio ainda reflete o tabu social relacionado ao tema, causando dificuldade para o indivíduo buscar ajuda, aumentando as chances de se chegar ao óbito. Foi-se entendido que um canal de diálogo cuidadoso atua de forma preventiva e sem instigar, desmistificando a ideia de que não se deve falar sobre o suicídio⁽¹⁷⁾.

Segundo o boletim epidemiológico realizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, dos casos analisados de 2011 a 2016 sobre tentativas de suicídio e aqueles que chegaram a óbito, a ocorrência de lesão autoprovocada se concentrou nas faixas etárias de 10 a 39 anos, representando 70,1% dos casos⁽¹⁸⁾. Devido a todo esse cenário de altos índices, foi sancionado em abril de 2019 a Lei n.º 13.819,

que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio⁽¹⁹⁾. A automutilação ocorre pela promoção de gestos autoprovocados, sendo estes apontados pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde⁽²⁰⁾, como as lesões e os envenenamentos intencionais que o indivíduo aplica a si mesmo e as tentativas de suicídio. Esta lei estabelece que a notificação será compulsória e deverá ter caráter sigiloso, abrangendo casos suspeitos ou confirmados de automutilação, tendo elas o suicídio consumado ou apenas a tentativa. Fica proposto também, um serviço telefônico gratuito, com atendentes treinados, para atendimento do público.

Durante toda a discussão foi reafirmado que pessoas com transtornos mentais jamais devem ser excluídas do meio social ou preteridas em relação às outras; o tratamento psicológico permite que esses indivíduos encontrem caminhos de compreensão tanto com elas mesmas como com a sociedade, nesse momento elas precisam de apoio, evitando a exclusão. Dessa forma, foi explicado que buscar ajuda psicológica é necessidade de todos, independentemente de estar enfermo, por isso também é realizado por pessoas que buscam manter seu bem-estar mental, de maneira a prevenir qualquer tipo de desequilíbrio da saúde mental.

CONCLUSÃO

A temática acerca da depressão, ansiedade e automutilação tornam-se cada vez mais pertinentes entre os jovens e crianças, em especial aquelas em situações de risco, como: violência doméstica, abuso sexual, transtornos alimentares e bullying, pois o estresse gerado, em situações extremas, leva a resposta físicas e psicológicas de caráter negativo.

A partir do que foi explicitado neste artigo, é percebido que as crianças estão inseridas em realidades nas quais percebem as doenças mentais e são capazes de diferenciá-las. Assim, torna-se de extrema importância o empoderamento dos jovens, por meio do conhecimento, a fim de prevenir possíveis patologias da mente. Além disso, a escola também é ambiente de apoio social, tanto pela presença de profissionais capacitados quanto

pelos laços de afinidade que permeiam os indivíduos dessa forma, os estudantes podem buscar ajuda e enfrentar seus problemas.

Tal conjuntura evoca a necessidade de se falar sobre saúde mental no intuito de evitar vulnerabilidade como também é possível evidenciar que o tema pode ser trabalhado, ainda na infância, tornando-os conscientes e mais dispostos a dialogar sobre o que sentem

e o que percebem, em seu ambiente. A dinâmica resultou na compreensão da importância da educação em saúde nas escolas, deixando também em evidência a negligência acerca da saúde mental e o pouco conhecimento desta temática. Demonstrando a importância dos profissionais de enfermagem como educadores, atuando na promoção de saúde, na educação em saúde e da Política Nacional de Saúde

na Escola, sendo a comunicação a ferramenta mais utilizada e efetiva no ambiente escolar.

É notório, durante a experiência e a construção do relato, quanto o PSE torna-se fundamental, tanto para as crianças quanto para os profissionais que se dispõem a trabalhar e mantêm ensino continuado em sua carreira, pois a cada nova experiência de aula, há um novo aprendizado adquirido com os jovens. ■

REFERÊNCIAS

- Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. *Interface*. 2016; 20(57):389-401.
- Queirós PS, Pires LM, Matos MA, Junqueira ALN, Medeiros M, Souza MM. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. *Rev Rene*. 2016 mar-abr; 17(2):293-300.
- Bartholomeu D, Montiel JM, Neia S, Fiamenghi-Jr GA, Silva MCR. School Performance in Writing, Reading and Mathematics Related to Social Skills. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences* [Internet]. 2015 [acesso em 13 mar 2019]; 5(1):1-5. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/274251978_School_Performance_in_Writing_Reading_and_Mathematics_Related_to_Social_Skills.
- Piantino CB, Vanin AC, Vieira M, Souza DHI. Propostas de ações educativas no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. *Ciência et Praxis*. 2016; 9(17):49-52.
- Vasconcelos CA, Santos JW. Educar para a saúde no século XXI: falas de professores. *Scientia Plena* [Internet]. 2016 nov. [acesso em 19 mar 2019]; 12(11). Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7133/2/EducarSaudeSeculoXXI.pdf>.
- Coelho MTV, Sequeira, C. Comunicação terapêutica em enfermagem: Como caracterizam os enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2014 jun. [acesso em 19 mar 2019]; 11:31-38. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000200005&lng=pt&nrm=iso.
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Código de ética dos profissionais de enfermagem [Internet]. Brasília; 2017. [acesso em 10 mar 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.
- Galvão KS, Neto, OSS, Santos JF, Raboni PL. Análise dos modelos de precificação de ativos sob uma abordagem epistêmica do positivismo/pós-positivismo e do construtivismo. *Cadernos EBAPE.BR* [Internet]. 2016 [acesso em 19 mar 2019]; 14(1):228-242. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/31409>.
- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM - 5 [Internet]. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 804. [acesso em 10 mar 2019]. Disponível em http://www.clinicajorgejaber.com.br/2015/estudo_supervisionado/dsm.pdf.
- Santos SO, Maio APV, Barbosa CBB, Souza JM, Simões VAP. Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológicos na educação escolar. *EDUCERE - Revista da Educação*. 2016 jan-jun; 16(1):47-60.
- Santana CC, Bião MAS. Eficácia do neurofeedback no tratamento da ansiedade patológica e transtornos ansiosos: revisão sistemática da literatura. *Psicologia, saúde & doenças*. 2018; 19(2):234-242.
- Oliveira LGM, Sguarezzi JGD, Paulin LFRS. Crise de pânico: abordagem no pronto-socorro. *Ensaio USF*. 2017; 1(1):25-33.
- Cordioli AV. TOC. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- Organização das Nações Unidas. Ending the torment: tackling bullying from the schoolyard to cyberspace [Internet]. New York: Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence against Children: UN; 2016 [acesso em 19 mar 2019]. Disponível em: https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/publications/tackling_bullying_from_schoolyard_to_cyberspace_low_res_fa.pdf.
- Wolke D, Lereya ST. Long-term effects of bullying. *Arch Dis Child*. 2015; 100:879-885.
- World Health Organization. National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [acesso em 19 mar 2019]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279765/9789241515016-eng.pdf?ua=1>.
- Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica: Saúde na Escola [Internet]. Brasília; 2009 [acesso em 19 mar 2019]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde (BR). Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. *Boletim Epidemiológico* [Internet]. Brasília; 2017. [acesso em 19 mar 2019]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>.
- Brasil. Lei n.º 13.819, de 26 de abril de 2019. Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. *Diário Oficial da União* 29 abr 2019; 1:1.
- Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10. ed. São Paulo: EDUSP; 2008. v.1.