

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PPG PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO

FLÁVIA DANIELLE SIMAS COSTA

**PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A SAÚDE MENTAL E A
APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DO IEMA - SÃO LUÍS/ RIO ANIL**

São Luís - MA

2024

FLÁVIA DANIELLE SIMAS COSTA

**PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A SAÚDE MENTAL E A
APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DO IEMA - SÃO LUÍS/ RIO ANIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), para obtenção do grau de Mestra em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Nadja FôNSECA da Silva

São Luís - MA

2024

Costa, Flávia Danielle Simas

Percepção dos professores sobre a saúde mental e a aprendizagem dos estudantes do IEMA - São Luís / Rio Anil / Flávia Danielle Simas Costa, Nadjá Fôñseca da Silva. – São Luís, MA, 2024.

106 f

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) – Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

Orientador: Profa. Dra. Nadjá Fôñseca da Silva

1. Formação continuada de professores. 2. Saúde mental. 3. Aprendizagem. I. Silva, Nadjá Fôñseca da. II. Título.

CDU: 377.8:613.86(812.1)

PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE A SAÚDE MENTAL E A APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DO IEMA - SÃO LUÍS/ RIO ANIL

Aprovado em: / /

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Verifique em <https://validar.itj.gov.br>

Verifique em <https://validar.itj.gov.br>

3º Examinador (a)

Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.

(Carl Jung).

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pela oportunidade de vivenciar esse momento, dando-me forças para chegar até a concretização de um sonho que eu tinha desde a graduação.

Aos meus pais e esposo que sempre me apoiaram, incentivando-me a não desistir e ir em busca dos meus objetivos, sempre me dando amor e muita compreensão, ao longo do mestrado. Apesar de breve, não poderia deixar de agradecer outro sonho que há tanto tempo pedia para que se tornasse realidade, já nos três últimos meses tive a notícia de que finalmente estava grávida, enchendo-me de alegria e vontade de viver, porém sofri um aborto espontâneo, apesar de todo sofrimento, decidi concluir esta dissertação e assim homenagear o meu bebê que apesar do pouco tempo em meu ventre, mostrou-me que sonhar nunca é demais.

Sou uma pessoa muito grata a todos que se fizeram presentes, a coordenação do PPGE que sempre se mostrou solícita todas as vezes que eu precisei, a nossa querida Annanda que acabou sendo uma irmã, fazendo o possível para nos ajudar.

Dedico também a minha querida orientadora Prof.^a. Dr.^a Nadja Fonseca da Silva que teve um imenso desafio que foi assumir a minha orientação já na metade do mestrado e mesmo assim fez um excelente trabalho, sempre disposta a me ajudar e sempre que me via desmotivada, dizia-me a frase “Tudo vai dar certo”, o que me dava esperança e conforto.

Aos meus queridos professores que não somente compartilhavam o saber conosco, mas deixavam sempre um carinho e a certeza de que eu podia sim vencer os obstáculos que eu me deparava ao longo desses anos. Sem falar aos membros da banca, com as suas críticas que me ajudaram chegar até onde eu cheguei.

Não poderia deixar de agradecer a todos os meus amigos da turma 2022 do Mestrado Profissional em Educação, uma turma que sempre me encheu de orgulho, pois todos tinham uma história de lutas, mas principalmente de vitórias, dentre eles, tem os meus amigos do nosso grupo intitulado “Conexão São Luís-Caxias”, formados por Jânio, Dayane, Lêda, Raimunda e Fernando que me abraçaram e não deixaram que eu desistisse.

Sou repleta de alegria a todos e a tudo que eu pude viver até esse sonho que saiu do mundo das ideias e se tornou real.

RESUMO

A presente pesquisa aborda a percepção dos professores sobre a interface da saúde mental e a aprendizagem dos estudantes no lema-São Luís/Rio Anil. O trabalho tem por objetivo geral analisar a percepção dos professores sobre a interface da saúde mental e a aprendizagem dos estudantes no lema-São Luís/Rio Anil. Trata-se de uma pesquisa-ação, de abordagem qualitativa em que os métodos empíricos foram obtidos por meio da observação, entrevista semiestruturada e uma palestra com os professores que atuam no Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA) intitulado A interface entre saúde mental e aprendizagem do estudante: percepção docente, tendo em vista as necessidades levantadas com os professores para realização do curso de formação. A partir das entrevistas verificou-se que a percepção dos professores sobre saúde mental ainda é incipiente e que o IEMA Pleno de São Luís-Rio Anil tem como desafio estreitar a aproximação do Setor Psicossocial com os professores e estudantes para realização de ações de promoção da saúde mental. O produto educacional é um Caderno de Orientações: Saúde mental e a interface com a aprendizagem dos estudantes do Ensino Médio, de modo a contribuir para a melhoria do processo de aprendizagem.

Palavras-chave: formação continuada de professores; saúde mental; aprendizagem; Ensino Médio.

ABSTRACT

This research addresses teachers' perception of the interface between mental health and student learning in Iema-São Luís/Rio Anil. The general objective of the work is to analyze teachers' perception of the interface between mental health and student learning in Iema-São Luís/Rio Anil. This is an action research, with a qualitative approach in which the empirical methods were obtained through observation, semi-structured interviews and a lecture with teachers who work at the Institute of Education, Science and Technology of Maranhão (IEMA) entitled The interface between mental health and student learning: teacher perception, taking into account the needs raised with teachers to carry out the training course. From the interviews it was found that teachers' perception of mental health is still incipient and that the challenge is to strengthen the approach between the Psychosocial Sector and teachers and students to carry out actions to promote mental health. The educational product is a Guidebook: Mental health and the interface with learning for high school students, in order to contribute to improving the learning process.

Keywords: continuing teacher training; mental health; learning; High school.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1	- Avaliação do curso.....	52
Tabela 1	- O que foi possível aprender com o curso?.....	53
Tabela 2	- Possíveis dúvidas após o curso, caso positivo quais?.....	54
Tabela 3	- Sugestões e/ou críticas sobre o curso.....	55
Tabela 4	- Presença e o quantitativo de estudantes com o transtorno específico de aprendizagem dislexia.....	56
Tabela 5	- Presença de estudantes com disortografia conforme os professores e coordenação do AEE.....	57
Tabela 6	- Presença de estudantes com disgrafia conforme os professores e coordenação do AEE.....	58
Tabela 7	- Presença de estudantes com discalculia conforme os professores e coordenação do AEE.....	59
Tabela 8	- Queixas apresentadas pelos alunos que precisaram de encaminhamento para o profissional competente.....	62
Tabela 9	- Queixas apresentadas pelos estudantes.....	62
Tabela 10	- Percepção dos professores sobre estudantes que apresentam Transtornos mentais.....	63
Tabela 11	- Percepção dos professores sobre estudantes com Transtorno do luto e o quantitativo.....	64
Tabela 12	- Percepção dos professores sobre os estudantes com transtorno de ansiedade social.....	65
Tabela 13	- Percepção dos professores sobre os estudantes com transtorno do pânico.....	66
Tabela 14	- Percepção dos professores sobre os estudantes com transtorno bipolar.....	67
Tabela 15	- Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno da Esquizofrenia.....	68
Tabela 16	- Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).....	69
Tabela 17	- Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno de Ansiedade.....	70

Tabela 18	- Percepção dos professores sobre os estudantes com ideação suicida.....	71
Tabela 19	- Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno de Estresse Pós-traumático.....	72
Tabela 20	- Professores sabem o que fazer quando observam um estudante com algum transtorno.....	73
Tabela 21	- Registro de respostas dos professores perante o que fazem quando observam aluno(s) com um ou mais transtorno(s).....	73
Tabela 22	- Pandemia COVID-19 e o aumento das taxas dos transtornos mentais.....	74
Tabela 23	- Temáticas para possíveis formações de professores.....	75
Gráfico 2	- Avaliação do Caderno de orientações segundo os professores que validaram.....	76
Tabela 24	- Avaliação do que pode ser alterado pelos professores que validaram o PTT.....	76
Tabela 25	- Pontos que devem acrescentar ou retirar do produto conforme os professores.....	77
Tabela 26	- Pontos positivos do produto conforme os professores.....	77
Tabela 27	- Pontos negativos do produto conforme os professores.....	78

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	PERCURSO METODOLÓGICO.....	15
2.1	Opção pelo método.....	15
2.2	Tipo de estudo e abordagem da pesquisa.....	15
2.3	Cenário da investigação.....	15
2.4	Participantes da pesquisa.....	16
2.5	Instrumentos, procedimentos e período de coleta de dados.....	16
2.6	Perspectivas de organização, análises e interpretação de dados.....	17
2.7	Aspectos Éticos-Legais.....	18
3	APRENDIZAGEM E SAÚDE MENTAL: uma visão geral.....	21
4	O QUE O IEMA FALA SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES.....	23
5	TRANSTORNOS E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM QUE ACOMETEM OS ESTUDANTES.....	30
5.1	Transtornos específicos de aprendizagem.....	33
5.2	Transtorno de ansiedade.....	37
5.3	Transtorno depressivo.....	38
5.4	Transtorno da ideação suicida.....	41
5.5	Transtorno da autolesão.....	43
5.6	Transtorno Estresse Pós-traumático (TEPT).....	43
5.7	Transtorno borderline.....	44
5.8	Transtorno bipolar.....	45
5.9	Transtorno de pânico.....	45
5.10	Transtorno de ansiedade social.....	46
5.11	Transtorno da esquizofrenia.....	47
5.12	Transtorno do luto.....	48
6	PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES DO IEMA RIO ANIL SOBRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES.....	50
7	PRODUTO EDUCACIONAL.....	79
7.1	Justificativa.....	80
7.2	Objetivos do produto educacional.....	81

7.3	Formação de professores para a promoção da saúde mental na escola.....	81
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	84
	REFERÊNCIAS.....	86
APÊNDICE A -	QUESTIONÁRIO DESTINADOS AOS PROFESSORES SOBRE ÀS SUAS PERCEPÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM.....	94
APÊNDICE B -	QUESTIONÁRIO DESTINADO A COORDENADORA DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO- AEE DO IEMA/RIO ANIL.....	98
APÊNDICE C -	PROGRAMAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO DOS PROFESSORES.....	100
APÊNDICE D -	VALIDAÇÃO DO CADERNO DE ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO.....	102
APÊNDICE E -	AVALIAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO: percepção dos professores sobre a interface entre a saúde mental e aprendizagem dos estudantes no IEMA - São Luís/ Rio Anil.....	103
ANEXO A -	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	104

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é de grande relevância, tendo em vista as diversas demandas apresentadas no Instituto de Educação, ciência e tecnologia do Maranhão (IEMA) após a pandemia Covid-19, notou-se a necessidade cada vez maior de promover a saúde mental dos estudantes e assim contribuir para a melhoria da aprendizagem deles, uma vez que problemas envolvendo a saúde mental, afeta também o rendimento escolar dos estudantes e concomitantemente na sua aprendizagem.

Para Estanisláu e Bressan (2014, p. 13),

os prejuízos causados pelos problemas mentais no sistema também têm sido destacados. Jovens afetados por transtornos mentais apresentam com mais frequência rendimento acadêmico inferior, evasão escolar.

Neste sentido, faz-se necessário investir na formação continuada de professores para a promoção da saúde mental voltada às aprendizagens dos estudantes, permitindo-lhes conhecerem os principais sintomas característicos dos transtornos específicos de aprendizagem e dos transtornos mentais e a quem devem recorrer em caso de suspeita de um aluno com algum transtorno, tendo em vista melhorar a aprendizagem escolar e reduzir os índices de evasão.

No entanto, faz-se importante frisar que assim como os alunos, os professores não estão isentos dos prejuízos que os transtornos mentais trazem para a sua vida, Estanisláu e Bressan (2014, p. 13), destacam que os professores, mediante ao cenário vivenciado pela pandemia COVID-19, passaram a apresentar elevados índices de afastamento do seu ambiente de trabalho.

A justificativa pela qual se explica a escolha do tema da presente pesquisa se deve à necessidade de compreender o desempenho acadêmico em meio a presença de diferentes fatores de risco a saúde mental, tais como: estresse, ansiedade, depressão, entre outros. Além disso, convém apontar como o ambiente escolar, método de ensino, pressões acadêmicas, questões socioeconômicas e a ação dos professores e profissionais da educação impacta na saúde mental dos educandos.

É imprescindível perceber que a promoção da saúde mental dos estudantes e a melhoria da qualidade da aprendizagem são questões de grande relevância

social e educacional, uma vez que a saúde mental afeta diretamente a capacidade dos estudantes de se engajarem no processo de aprendizagem e de se desenvolverem de maneira saudável.

Além da aprendizagem, a saúde mental é fundamental para o bem-estar global dos estudantes. Promover um ambiente escolar que cuida da saúde mental dos estudantes contribui para o desenvolvimento de jovens saudáveis e equilibrados. Problemas de saúde mental não tratados podem levar ao abandono escolar, portanto, compreender e abordar essas questões pode cooperar na redução das taxas de evasão escolar.

Os professores desempenham um papel fundamental na promoção da saúde mental dos estudantes e na qualidade do ensino. uma vez que a ação docente influencia a saúde mental dos estudantes.

O estudo se concentra em um contexto específico, o Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA) de São Luís/Anil, o que o torna relevante para a comunidade local. Os resultados da pesquisa podem ser usados para contribuir com a elaboração de políticas e práticas específicas nessa escola.

O estudo busca contribuir para a pesquisa científica sobre a relação entre saúde mental e aprendizagem no ambiente escolar, bem como sobre o papel dos professores nesse contexto.

Dessa forma, os principais questionamentos que embasam a referida pesquisa são:

- a) Como os professores do IEMA Pleno de São Luís- Rio Anil podem contribuir para a promoção da saúde mental dos estudantes na perspectiva da melhoria do processo de ensino e aprendizagem?
- b) Quais fatores afetam a aprendizagem e a saúde mental dos estudantes do IEMA-SÃO LUÍS/ANIL?
- c) De que forma a ação dos professores e profissionais da educação pode contribuir com a saúde mental e aprendizagem dos estudantes?
- d) Como a elaboração do Caderno de orientações sobre saúde mental e aprendizagem poderá contribuir para a promoção da Saúde Mental voltado às aprendizagens dos estudantes do IEMA?

Este estudo se vincula à linha de pesquisa Formação de professores e práticas educativas do Mestrado Profissional da Educação, da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Justifica-se a escolha dessa problemática devido ao fato de ser graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual do Maranhão (2008) e em Psicologia pela Faculdade Pitágoras (2022) e por atuar na rede educacional estadual de ensino, no Ensino Médio desde 2011 e hoje ser uma das psicólogas que compõe a equipe Socioemocional do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia (IEMA).

Isso me oportunizou vivenciar os prejuízos causados na aprendizagem dos estudantes com a saúde mental abalada e o despreparo dos professores perante tal situação. Portanto, tal estudo pretende propor práticas pedagógicas para que os professores possam lidar com o adoecimento dos estudantes e promover a saúde mental de modo a contribuir com a da aprendizagem dos discentes no IEMA Pleno São Luís- Rio Anil.

A presente pesquisa tem por objetivo geral analisar a percepção dos professores sobre a saúde mental e aprendizagem dos estudantes no IEMA- São Luís/ Rio Anil. Os objetivos específicos são: Identificar transtornos e dificuldades de aprendizagem que acometem os estudantes do IEMA São Luís/Rio anil; Conhecer a percepção dos professores sobre saúde mental dos estudantes do IEMA São Luís/Rio Anil; Elaborar um Caderno de orientações para a promoção da Saúde Mental e melhoria da aprendizagem dos estudantes.

Para a elaboração do Produto Educacional foi realizada uma palestra intitulada: A interface entre saúde mental e aprendizagem: percepção docente, que ocorreu no locus de pesquisa, para os docentes presentes.

A pesquisa foi realizada no Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – IEMA¹, destinada aos professores do IEMA Pleno de São Luís - Rio Anil, realizado durante a semana formativa e contou com a presença de 60 professores, no dia 22 de janeiro de 2024 no horário das 8h às 12h. O levantamento bibliográfico da pesquisa deu-se por meio de aprofundamento em bases de dados científicos: Google acadêmico (O Google Scholar), Scielo, Repositórios da Universidade Estadual do Maranhão e o da Universidade Federal do Maranhão e na Biblioteca virtual (Minha Biblioteca) da Universidade Estadual do

¹ Autarquia Estadual, criada por meio da Lei Estadual no 10.213/2015 e reorganizada por meio da Lei Estadual no 10.385/2015 (Maranhão, 2015).

Maranhão, além das bases de dissertações e teses da CAPES e documentos institucionais do IEMA, bem como, dos teóricos e autores Tardif (2014), Nóvoa (1992), Freire (2019), Estanisláu e Bressan (2014), Dalgalarrrondo (2018), dentre outros. Em seguida, realizou-se a observação e a aplicação de Questionário com os professores.

A dissertação está estruturada da seguinte forma: Introdução – consiste na primeira seção em que apresenta o objeto da pesquisa, o interesse e as motivações que se destinou à escolha da temática, os objetivos gerais e específicos, além das demais seções do trabalho. A segunda seção relaciona a aprendizagem e saúde mental apresentando uma visão geral da temática. Na terceira seção apresenta os documentos do IEMA e destaca o que dizem sobre formação de professores e saúde mental. Na quarta seção, discute-se a saúde mental e os principais transtornos que afetam a aprendizagem dos estudantes. Na quinta seção apresenta a percepção dos professores sobre a interface da saúde mental e a aprendizagem dos estudantes no IEMA-São Luís/Rio Anil. A sexta seção apresenta o produto técnico tecnológico (PTT): Caderno de Orientações aos professores sobre Saúde Mental e a interface com a aprendizagem dos estudantes e por fim, a sétima seção tece as considerações finais.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 Opção pelo método

Este trabalho se caracteriza como um estudo inspirado na perspectiva do método dialético uma vez que conforme Prodanov e Freitas (2013, p. 34) ressaltam que “as contradições transcendem, isto é, excedem algo, dando origem a novas contradições, que passam a requerer solução”. Portanto, consistem em um “um método de interpretação dinâmica e totalizante da realidade, ou seja, nele os fatos não podem ser considerados fora de um contexto social, político, econômico, entre outros” (Gil, 2019, p. 49).

2.2 Tipo de estudo e abordagem da pesquisa

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa. Com relação à abordagem qualitativa, os dados obtidos “consistem em descrições detalhadas de situações com o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos” (Goldenberg, 2020, p. 58).

Minayo (2016, p. 20) conceitua a pesquisa qualitativa como aquela que:

Trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

De acordo com Minayo (2016, p. 20) e Goldenberg (2020, p. 58), a pesquisa qualitativa é traduzir os significados de fenômenos ou situações que necessitam de uma compreensão, uma análise racional que de forma perspicaz possa contribuir para o melhor entendimento do fenômeno. Para prosseguirmos na pesquisa detalharemos no tópico abaixo a fundação do IEMA e informações pertinente e relevantes da unidade que se refere ao campo de pesquisa.

2.3 Cenário da investigação

O Cenário de investigação foi o Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – IEMA, uma Autarquia Estadual, criada por meio da Lei Estadual nº 10.213/2015 e reorganizada por meio da Lei Estadual nº 10.385/2015.

O Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI do IEMA (Maranhão, 2023) em vigência pelo período entre 2023 e 2027 ressalta que em 2022 a instituição possuía 34 Institutos em funcionamento e com relação ao campo de pesquisa IP São Luís Rio Anil possui 940 estudantes matriculados e 112 funcionários, sendo destes 76 professores.

2.4 Participantes da pesquisa

No presente estudo, foi realizado em Encontro Formativo, realizado no dia 22 de janeiro de 2024 no horário das 8h às 12h contando com a participação de 60 professores.

2.5 Instrumentos, procedimentos e período de coleta de dados

Os procedimentos de coleta se deram pelo levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Google acadêmico (O Google Scholar), Scielo, Repositórios da Universidade Estadual do Maranhão e o da Universidade Federal do Maranhão e na Biblioteca virtual (Minha Biblioteca) da Universidade Estadual do Maranhão além das bases de dissertações e teses da CAPES e documentos institucionais do IEMA.

Foram utilizados como instrumento de coleta de dados a observação, a aplicação de um questionário realizado com os professores e com a coordenadora do Atendimento Educacional Especializado (AEE) via Google forms, além de dados coletados com as psicólogas do IEMA/Rio Anil.

Os descritores para a realização da busca “Formação continuada de professores no ensino médio”, “Saúde Mental dos estudantes no ensino médio” e “aprendizagem”

As leituras utilizadas para o estudo proposto foram ainda, oriundas de fontes secundárias, através de livros sobre o referido tema envolvendo literaturas clássicas que embasam ainda mais a pesquisa, servindo de arcabouço literário, dentre eles, têm-se as obras de Tardif (2014), Nóvoa (1992), Freire (2019), Dalgalarondo (2018), Estanisláu e Bressan (2014), entre outros.

Mazucato (2018), diz que a entrevista semiestruturada permite a obtenção de dados mensuráveis, por meio das falas e observações direta durante a entrevista

que foi realizada com os professores a respeito do que eles compreendem por formação continuada de professores, sobre a concepção de saúde mental e aprendizagem, ressaltando os significados que tais professores concedem às emoções, à afetividade, aos sentimentos no seu dia-a-dia enquanto educador, na perspectiva de melhorar a qualidade do processo de ensino e aprendizagem dos estudantes.

2.6 Perspectivas de organização, análises e interpretação de dados

Bardin (2010, p. 09), afirma que a análise de conteúdo é:

Um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais subtis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a «discursos» (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. O factor comum destas técnicas múltiplas e multiplicadas - desde o cálculo de frequências que fornece dados cifrados, até à extracção de estruturas traduzíveis em modelos- é uma hermenêutica controlada, baseada na dedução: a inferência.

Bardin (2010) também diz que a análise do conteúdo consta de três fases, sendo elas: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A pré-análise é a organização ao qual irá planejar, escolher os documentos necessários, formular hipóteses, objetivos e a elaboração de indicadores que irão fundamentar a interpretação final.

A segunda fase é a exploração do material que se dá após a fase anterior, caso as operações tenham sido concluídas, a segunda fase é a da administração sistemática das decisões tomadas.

Por fim, o tratamento dos resultados, nada mais é do que:

Os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos («falantes») e válidos. Operações estatísticas simples (percentagens), ou mais complexas (análise factorial), permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos, os quais condensam e põem em relevo as informações fornecidas pela análise (Bardin, 2010, p. 95).

Oliveira *et al.* (2003, p. 05), salientam que a Análise de conteúdo desenvolve uma estrutura formal para a estruturação de característica qualitativa, sendo que na área da educação ela pode ser bastante útil “[...] em que os dados coletados sejam

resultados de entrevistas (diretivas ou não), questionários abertos, discursos ou documentos oficiais, textos literários, artigos de jornais, emissões de rádio e de televisão.” Podendo assim, ajudar o educador ao se deparar com o texto escrito, tirar seu conteúdo oculto ou evidente.

A análise dos dados obtidos nas entrevistas com os professores, foram destacados os principais fatores que contribuir na implantação do Produto técnico tecnológico.

2.7 Aspectos Éticos-Legais

Os aspectos Éticos-Legais deste projeto de pesquisa foi desenvolvido em conformidade com as normas vigentes expressas na Resolução nº 196 de outubro de 1996² e resoluções complementares.

O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa, e no seu desenvolvimento foram observadas as orientações e demais normas e recomendações éticas para a realização de pesquisas na escola pesquisada.

O termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi entregue aos participantes, os quais ficaram de posse de uma cópia e permaneceu outra com o pesquisador. O material coletado é de uso exclusivo do pesquisador, sendo utilizado com a única finalidade de fornecer elementos para a realização deste projeto e da própria pesquisa, bem como dos artigos e publicações que dela resultem. No projeto da pesquisa e na escrita da Dissertação, foi assegurada a confidencialidade dos dados e das informações que possibilitem a identificação dos participantes.

Os critérios de inclusão dos professores deram-se, por serem aqueles que realizam o trabalho educativo no âmbito do processo de aprendizagem, e acabam sendo os responsáveis pelo maior contato com os discentes e, portanto, tem muito a falar sobre as percepções em relação a saúde mental dos discentes, visto que a instituição preza pelo princípio da Pedagogia da presença (Costa, 2001 *apud* PDI, 2023 - 2027), ou seja, o docente estará mais junto, mais presente de maneira compromissada com discente e possuindo uma participação ativa em todo processo de ensino aprendizagem. A participação se deu por meio de autorização para que as

² Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996 se fundamenta nos principais documentos internacionais que emanaram declarações e diretrizes sobre pesquisas que envolvem seres humanos (Brasil, 1996).

interações fossem analisadas a partir do instrumento de coleta de dados da observação direta e entrevista semiestruturada. Os critérios de exclusão, esses se deram única e exclusivamente pela vontade da não participação do professor, ressaltamos que o (a) voluntário (a) teve o direito de recusar-se a participar ou desistir a qualquer momento, sem que isso acarretasse qualquer prejuízo ao participante.

No que se refere aos possíveis riscos aos participantes da pesquisa, destacamos que estes poderiam estar relacionados ao constrangimento e a exposição que os participantes tivessem durante o processo, porém ficaram livres para não responderem perguntas desconfortáveis ou que causassem constrangimento profissional ou intelectual.

Posto que eles tiveram liberdade para não responderem ou se ausentarem da pesquisa, dessa forma, vale ressaltar que os riscos que os participantes poderiam ter durante as investigações da pesquisa, ou seja, os procedimentos (análise, observações e questionários), seriam desmotivação ou desconforto ao relatar suas opiniões nos questionamentos.

Caso ocorressem os riscos relatados, eles seriam minimizados através de motivação para a permanência dos participantes, prezamos também pelo questionário via google forms e esse formato facilita a garantia do anonimato e a preservação de sua identidade, para tal utilizamos fragmentos das respostas, porém com a nomenclatura de P1, ou seja, participante um e assim sucessivamente.

Somente, os participantes que desejarem validar o nosso Produto Técnico Tecnológico, tiveram suas identidades reveladas, após o consentimento, no mais os dados coletados foram utilizados apenas para os fins desta pesquisa ou de outras publicações dela decorrentes, por isso foram tratados com absoluta responsabilidade, encontrando-se relacionados ao contexto da temática da pesquisa.

Os benefícios esperados com esta pesquisa estão na sensibilização dos professores sobre a importância da promoção da saúde mental na escola. Espera-se que a nossa pesquisa não se limite apenas ao IP São Luís- Rio Anil, mas que possa ser ampliado para outras escolas, como forma de promover o bem-estar cognitivo, comportamental e físico, de modo a contribuir com a elevação do rendimento dos indicadores de aprendizagem e reduzir os índices de adoecimento mental.

Deixamos claro que sempre que os professores desejarem, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo, evidenciando-se que as informações conseguidas através da participação do sujeito não permitiram a sua identificação e foi também esclarecido que sua participação na pesquisa não ocasionaria em gastos financeiros, a participação neste estudo ocorreu de forma voluntária e o participante teve o direito de recusar-se a participar ou desistir a qualquer momento, sem que isso acarretasse qualquer prejuízo a sua pessoa.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram utilizados recursos próprios da pesquisadora, o qual assumimos a responsabilidade por todos os investimentos necessários em todas suas etapas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo parecer nº 6.975.033.

3 APRENDIZAGEM E SAÚDE MENTAL: uma visão geral

A interligação entre a saúde mental e o processo de aprendizagem é uma área relevante da pesquisa e prática educacional, tendo em vista que o bem-estar psicológico dos estudantes tem um impacto significativo em sua capacidade de adquirir conhecimento, desempenho acadêmico e desenvolvimento geral. Esta visão geral explora os principais aspectos dessa relação complexa e sua importância para a educação.

A saúde mental é fundamental para o bem-estar global de um indivíduo. Ela não está desvinculada do ambiente escolar, onde os estudantes passam uma parte significativa de suas vidas. Logo, um estudante com saúde mental é mais capaz de se concentrar, resolver problemas, estabelecer relacionamentos interpessoais e enfrentar desafios acadêmicos.

Tal como define Faria e Rodrigues (2020, p. 86), saúde mental é entendida como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera, sendo capaz de dar uma contribuição para sua comunidade”, relacionando não apenas a um caráter psicológico, mas, sobretudo, em uma visão ampla do ser humano no processo de convivência e relações mútuas.

Nessa perspectiva, entende-se que o pleno desenvolvimento do ser humano está em enfrentar os desafios envolvendo a saúde mental, no que tange à capacidade de lidar com os efeitos de problemas de comportamento que, de certa forma, afetam o desempenho escolar, relacionamento interpessoal familiar e demais grupos sociais, além de representar a principal causa de morbidade e morte prematura (Amaral *et al.*, 2020).

Vários fatores podem afetar a saúde mental dos estudantes, incluindo o estresse acadêmico, pressões sociais, problemas familiares e questões de autoestima. Questões como a pressão por um desempenho excepcional, o *bullying* e a discriminação também podem ter um impacto prejudicial.

Educadores desempenham um papel vital na promoção da saúde mental dos estudantes. Eles podem criar um ambiente de sala de aula seguro e inclusivo, estar atentos a sinais de problemas de saúde mental e oferecer apoio. O relacionamento entre professores e estudantes desempenha um papel fundamental nesse processo.

Desse modo, há várias estratégias que os professores podem empregar para apoiar a saúde mental dos estudantes. Isso inclui promover a resiliência, ensinar habilidades de enfrentamento, encorajar a busca de ajuda e criar um ambiente de aprendizagem que valorize a diversidade.

Abordagens interdisciplinares, envolvendo profissionais de saúde mental, psicólogos escolares e professores, são fundamentais para abordar questões de saúde mental de forma holística. Essas abordagens podem incluir programas de educação socioemocional, intervenções preventivas e a colaboração com profissionais de saúde mental.

A relação entre saúde mental e aprendizagem é uma via de mão dupla. A saúde mental afeta a aprendizagem, e o ambiente de aprendizagem pode afetar a saúde mental. Educar os estudantes não é apenas transmitir conhecimentos, mas também promover seu bem-estar e desenvolvimento psicossocial e humano. Conscientizar-se sobre essa relação e adotar práticas que apoiam a saúde mental dos estudantes é essencial para garantir que todos tenham a garantia ao direito humano e a educação de qualidade para o seu desenvolvimento saudável.

4 O QUE O IEMA FALA SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES

No IEMA, conforme o seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) que consta em vigor pelo período de 2023 a 2027, menciona que possui uma coordenação específica para atuar na área da saúde mental, chamada Coordenação socioemocional que é composta por uma equipe multidisciplinar tendo psicólogos e assistentes sociais.

A coordenação tem por finalidade conforme o PDI (2023 - 2027, p. 62) propõe:

A prática, no âmbito escolar, de orientar, capacitar e estimular o gerenciamento das emoções nas relações pessoais e interpessoais, para que tais conhecimentos sejam utilizados na promoção de ambientes mais saudáveis e criativos. Tais ações visam que o trabalho seja realizado sempre em prol da melhoria contínua de suas ações, por meio do modelo multidisciplinar, que busca um olhar humanizado na abordagem das demandas apresentadas em sua integralidade.

Dentre as atribuições que a Coordenação se propõe em realizar, têm-se as de possibilitar sugestões de intervenção tendo como objetivo fortalecer os professores, intervir em crises emergenciais, do mesmo modo para a aprendizagem socioemocional.

Outro ponto que a coordenação socioemocional possui na esfera escolar, é o de capacitar e estimular a gestão das emoções tanto perante as relações pessoais quanto as interpessoais, sendo que as atitudes apresentadas têm por finalidade promover um ambiente mais saudável.

As atribuições sugeridas e que possam contribuir para o que está exposto conforme o PDI (2023 - 2027, p. 62) é o de “Realizar Campanhas Psicoeducativas mensais, que sirvam para sensibilizar e contribuir na autorregulação emocional tanto do professor quanto do aluno.” Logo, nota-se que o próprio documento oficial assegura a oferta de formações para além dos professores, mas também dos estudantes o que por consequência dará arcabouço para um ambiente saudável e que preze pela saúde mental desse público.

A proposta do IEMA conforme a Secretaria de Ciência e Tecnologia/SECTI (2016) afirma que o Ensino Médio na modalidade Integral abarca o Ensino Médio Integral articulado com o Ensino profissionalizante.

O currículo defendido pelo IEMA, é o de proporcionar a formação geral e a formação profissional, contribuindo para a formação para o Mundo do trabalho por meio de procedimentos teórico-metodológicos que contribuem para que o corpo discente vivencie atividades de natureza dinâmica e significativa para a realização dos seus Projetos de Vida.

No Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do IEMA, tem como princípio basilar para a elaboração de uma Política de Formação dos servidores e professores, proporcionar aos servidores atualização profissional e desenvolvimento humano na execução de suas atividades, aprimorando o desempenho individual e coletivo. Portanto, o desenvolvimento do IEMA passa pelo processo de aprendizagem de seus servidores, os quais assumem sua posição na categoria de investimento institucional (Maranhão, 2023, p. 203).

Neste documento, é ressaltado que a formação continuada:

Compreende as dimensões coletivas, organizacionais e profissionais, na perspectiva de repensar o processo educativo, saberes e valores, e envolve ações distintas nas modalidades presencial, a distância e híbrida, entre elas: cursos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu; cursos de Graduação para Técnicos Administrativos em Educação; cursos de atualização, extensão e aperfeiçoamento; participação em eventos como congressos, encontros, seminários; atividades de extensão, grupos de pesquisa, grupos de trabalho, núcleos de estudos, reuniões pedagógicas, entre outras (Maranhão, 2023, p. 203).

No que tange ao investimento institucional para os servidores e professores, o PDI (Maranhão, 2023, p. 204) ressalta a Política de Valorização que incentiva os seus servidores em seu processo de aprendizado, isso porque, a qualificação, a capacitação e o aperfeiçoamento são um entrelaçamento de ações de caráter pedagógico, devidamente vinculadas ao planejamento da instituição, que visa promover, continuamente, o desenvolvimento dos servidores, para que desempenhem suas atividades com mais qualidade, eficiência e eficácia.

Professores qualificados constituem o alicerce do processo ensino-aprendizagem. A formação docente está no cerne da formação de cidadãos e profissionais competentes, éticos e humanos. Ressalta-se ainda que, a política de formação traz ao profissional maiores chances de formação para a vida, superação de desafios além do reconhecimento e valorização profissional. É válido ressaltar

que a valorização dos professores perpassa aos cuidados com a saúde mental e a qualidade de vida de todos.

Sobre a formação do professor, Tardif (2014, p. 60) utiliza a expressão *Knowledge base*, que pode ser entendida de duas maneiras: Num sentido restrito ela designa os saberes mobilizados pelos “professores eficientes” durante a ação em sala de aula (por exemplo, nas atividades de gestão da classe e da matéria), saberes que foram validados pela pesquisa e que deveriam ser incorporados aos programas de formação dos professores; num sentido mais amplo, designa o conjunto dos saberes que fundamentam o ato de ensinar no ambiente escolar (Tardifi; Lessard, 2000 *apud* PDI, 2023 - 2027).

Esses saberes são de fontes diversas (formação inicial, contínua dos professores, currículo e socialização escolar, conhecimento das disciplinas a serem ensinadas, experiência na profissão, cultura pessoal e profissional, aprendizagem com os pares, etc.). É a este segundo significado que está ligada a nossa própria concepção.

Os saberes que servem de base para o ensino, Tardif (2014) afirma que eles não são limitados aos conteúdos que dependem de um conhecimento especializado, inclusive, correspondem muito pouco a formação obtida na Universidade e aqueles que são produzidos pelas pesquisas na área da Educação. Ele é mais amplo para os que são denominados professores de profissão, ao qual o saber-ensinar vem da sua experiência adquirida em seu trabalho, contemplando os fatores sociais, cognitivos, os problemas que se deparam no seu trabalho, a sua experiência enquanto docente, o amor pela sua profissão e os seus conhecimentos sociais.

Nóvoa (1992, p. 13), corrobora ao dizer que a formação deve “estimular uma perspectiva crítico-reflexiva, que forneça aos professores os meios de um pensamento autônomo e que facilite as dinâmicas de autoformação participada.” Tem-se em mente que estar em uma formação é um investimento para si, o que possibilita um trabalho mais atrativo didaticamente e que assume uma identidade profissional.

Afinal, o professor é a pessoa e uma parte importante dele é o professor, portanto, encontrar ou reencontrar espaços de interação entre as dimensões profissionais e pessoais, faz com que no processo de formação possa dar sentido ao que aprendeu a partir das suas histórias de vida.

Freire (2019, p. 51) ressalta que os professores ao lecionarem precisam conhecer a realidade dos seus estudantes, “saber ou abrir-me à realidade desses estudantes com quem partilho a minha atividade pedagógica. Preciso tornar-me, se não absolutamente íntimo de sua forma de estar sendo, no mínimo, menos estranho e distante dela.” Outro ponto que Freire (2019, p. 51) enfatiza, é que

Não é mudando-me para uma favela que provarei a eles e a elas minha verdadeira solidariedade política sem falar ainda na quase certa perda de eficácia de minha luta em função da mudança mesma. O fundamental é a minha decisão ético-política, minha vontade nada piegas de intervir no mundo (Freire, 2019, p. 51).

Portanto, o professor não deve manter uma barreira entre a realidade dos estudantes com as que ele traz em sua aula, o ensino tem que se aproximar da realidade que os estudantes vivenciam. Compreender a concepção entre educação integral e educação em tempo integral é de suma importância para o contexto deste estudo.

Para Rosa (2019) a Educação é tida como integral, tendo em vista que ela não se limita apenas ao ambiente escolar, portanto, ao mencionar educação integral, têm-se a menção ao grupo extra e interescolar do discente. Para a autora não se deve apenas ampliar a jornada de estudos, sem haver estrutura física adequada, professores qualificados e um currículo integrado, em que o conteúdo do contraturno seja algo aleatório, mas algo planejado e vinculado à perspectiva de formação integral em jornada ampliada.

Nestes termos, a educação brasileira busca aumentar a oferta da jornada escolar conforme garantida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/1996, em seu artigo 34 quando afirma que a jornada escolar no ensino fundamental é de quatro horas em sala de aula e que progressivamente será ampliado o período e o aluno permanecerá na escola. No Artigo 87, 3º parágrafo, explicita que tem por objetivo que todas as escolas da rede pública estabeleçam um regime em tempo integral no Ensino Fundamental (Brasil, 1996, p. 1).

Sobre a qualidade do Ensino Médio e a Reforma do Novo Ensino Médio foi realizado o Seminário da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd) e em seguida expedido o Relatório Final, intitulado “Ensino Médio: o que as pesquisas têm a dizer? Subsídios para a consulta pública” (ANPEd, 2023). Durante o Seminário promovido pela ANPED, houve a discussão da Lei 13.41

sobre a reforma no Ensino Médio e em fevereiro de 2017, por meio da Medida Provisória n. 746, de 22 de setembro de 2016, a reforma concebida pelo governo de Michel Temer tivera origem na Política de Fomento à Implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral (ANPEd, 2023, p. 03).

Todavia, é válido ressaltar que houve protestos advindos de movimentos nacionais por meio de estudantes, educadores e pesquisadores que eram contra as alterações no ensino. A ANPED aliada com outras entidades que defendem o Ensino Médio e contrários a Medida Provisória (MP) já previam os prejuízos que ela iria trazer caso fosse aprovada. No entanto, a MP 746/2016 foi aprovada no Congresso Nacional e em 2018 a Base Nacional Comum Curricular para o Ensino Médio – BNCC foi aprovada no Conselho Nacional de Educação - CNE e homologada pelo MEC (ANPED, 2023, p. 04).

Tal documento trazia em seu cerne mudanças na estrutura do Ensino Médio, agora denominado de Novo Ensino Médio, dentre as mudanças, a ANPED (2023, p. 05) destacou:

- Ampliação progressiva da carga horária anual de ensino para 1400h, devendo em 5 anos atingir a pelo menos 1000h;
- A carga horária do Ensino Médio foi dividida em duas partes: a formação geral básica, definida na BNCC, que deverá contemplar até 1800h da carga horária total do Ensino Médio;
- Os itinerários formativos a serem organizados em diferentes arranjos curriculares, compreendendo: linguagens e suas tecnologias; matemática e suas tecnologias; ciências da natureza e suas tecnologias; ciências humanas e sociais aplicadas; formação técnica e profissional; Educação física, arte, sociologia e filosofia tornaram-se “estudos e práticas”; Língua portuguesa e matemática passaram a ser as únicas disciplinas obrigatórias nos três anos do Ensino Médio, a Língua inglesa passou a ser disciplina obrigatória e outras línguas estrangeiras de caráter optativo, preferencialmente o espanhol – disponibilidade definida por cada sistema de ensino;
- O estudante concluinte pode cursar mais um itinerário - mediante disponibilidade do itinerário e de vaga na rede;

- Formação técnica e profissional pode ser realizada na própria instituição ou em parceria com outras instituições;
- Profissionais de notório saber podem atuar na formação técnica e profissional;
- Os currículos dos cursos de formação de professores passam a ter como referência a BNCC.

Então, perante as campanhas para a presidência no Brasil, teve como mote de campanha “União e Reconstrução” e um dos clamores era pela revogação da reforma do Ensino Médio, manifesto inclusive na Carta da Conferência Nacional Popular de Educação, que aconteceu em julho de 2022 (ANPEd, 2023, p. 06).

Logo, a ANPEd propôs a revogação da política do Novo Ensino Médio, ao tempo que reafirmou que currículo é mais que uma lista de conteúdos, itinerários, protagonismo, projeto de vida, eletivas. Currículo é criação, diversidade, vida, direito de todas as juventudes brasileiras, que precisa ser elaborado por seus atores, ou seja, estudantes, professores, servidores técnico-administrativos, representação de pais e comunidade, que o criam no interior de cada instituição do país cotidianamente (ANPEd, 2023, p. 34).

Perante o exposto, é notório que a Reforma do Novo Ensino Médio fere os direitos dos envolvidos no processo ensino-aprendizagem, pois a eles foi negado o direito de fala sendo, portanto, antidemocrática.

O currículo não é apenas um rol de conteúdos apresentados à escola, e sim algo mais amplo, pois engloba a diversidade, o direito de ouvir a comunidade escolar representada pelos professores, estudantes, pais, gestores, servidores e a representação da comunidade ao qual a escola está inserida, em que todos se fazem presente na escola.

A escola democrática e emancipatória quer cidadãos conscientes dos seus direitos e deveres, para isso, devem expor as suas ideias e aspirações para uma educação que lhes representa, construída coletivamente e não apenas uma imposição que deve ser seguida à risca.

O professor é um sujeito com dimensão biopsicossocial e precisa buscar qualidade de vida, logo, é primordial manter a sua saúde mental, e assim, desempenhar as suas atividades laborais contribuindo na aprendizagem significativa

dos seus estudantes. Portanto, participar de curso de formação continuada sobre a promoção da saúde mental voltada às aprendizagens dos estudantes é necessária.

Lima (2005, p. 20), assevera que “os programas destinados à educação continuada no Brasil sofrem do paradoxo de não ser continuados e amplos para corresponder às novas necessidades formativas.” O que faz com que muitos professores as vejam com desconfiança.

Neste contexto, discutimos a seguir, os transtornos e dificuldades de aprendizagem que acometem os estudantes nas instituições escolares.

5 TRANSTORNOS E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM QUE ACOMETEM OS ESTUDANTES

Para iniciarmos a discussão sobre os transtornos e dificuldades de aprendizagem, faz-se necessário compreender a concepção de aprendizagem. A aprendizagem é entendida, conforme Pereira (2017, p. 1):

Como a aquisição de novos conhecimentos, é a função mais transcendente de nosso cérebro. Essa aprendizagem se produz pela interconexão contínua entre o nosso cérebro, como principal órgão de recepção e processamento, e o meio ambiente, como fonte de informação e estímulos.

Garcia (2022) corrobora ao dizer que a aprendizagem é natural do ser humano, ao qual o ser humano desde o seu nascimento até a sua finitude está em constante aprendizado. Logo, ao adentrar ao sistema de ensino, espera-se que o(a) aluno(a) possa dar continuidade a sua trajetória de aprendizado.

Fonseca (2014) enfatiza que a capacidade de aprender, apesar de estar presente em várias espécies como mamíferos, aves e primatas, somente os seres humanos é que conseguem ensinar de forma intencional e sistemática.

Portanto, o papel de extrema relevância dos professores em sala de aula que é o de possibilitar o ensino-aprendizagem com objetivos previamente determinados, tendo em vista a busca pela melhoria na qualidade do ensino e da aprendizagem nas instituições escolares.

Nesta perspectiva, Fonseca (2014, p. 250) ressalta que:

Certamente que o envolvimento da aprendizagem, os métodos. instrução, os materiais e os livros de ensino têm um papel muito importante no ciclo do sucesso escolar, mas é preciso que os estudantes revelem competências executivas, como autoconceito positivo, esforço concentrado e continuado, estratégias de estudo e de realização de avaliações mais eficientes, pois só com tais ferramentas mentais podem estabelecer pontes entre o seu potencial de aprendizagem e as exigências dos currículos e dos exames.

Sendo assim, a metodologia que o professor adota pode contribuir para uma aprendizagem assertiva, tendo em vista que muitas vezes não é o aluno que possui uma dificuldade específica de aprendizagem, mas sim a metodologia e a abordagem que o professor adota na sua práxis pedagógica.

Deparamos-nos cada vez mais com a dispedagogia, que segundo Ferreira (2017) é uma dificuldade de aprendizagem ocasionada pela falta de apoio familiar, a gestão da metodologia empregada pelo professor inadequada e pela imaturidade da criança ao se deparar com conteúdos que espera que ela esteja apta para adquiri-lo, mas que ela ainda não possui tal maturidade.

Portanto, nem sempre a dificuldade de aprendizagem do aluno é um transtorno específico de aprendizagem ou o responsável é a criança que não consegue aprender. Vemos que existem vários fatores que envolve a família, o estudante, o professor e o contexto social, tendo em vista que nem todos os estudantes possuem as mesmas condições de aprendizagem e oportunidades de acesso a um ensino de qualidade.

Neste contexto, a presente dissertação tem como foco os transtornos específicos de aprendizagem e os transtornos mentais que impactam na aprendizagem do estudante. Faz-se importante mencionar que nem sempre a aprendizagem ocorre da forma esperada e têm-se, portanto, a presença dos distúrbios de aprendizagem que não quer dizer que ela está baseada em um ferimento no cérebro, ou seja, uma lesão e que o cognitivo do aluno não é normal, o que acontece é uma demora, um transtorno que pode afetar em um ou mais processos da aprendizagem, seja ela na ortografia, na leitura, na fala, na aritmética ou na caligrafia.

Esses transtornos podem ser a consequência de um possível funcionamento anormal do Sistema Nervoso Central podendo se revelar em alguns impedimentos na percepção, na memória, linguagem, atenção, funções motoras e conceitualização.

Em consonância com o Manual Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), em sua 5ª edição DSM-5 (APA, 2014) explicita que as dificuldades de aprendizagem devem apresentar pelo menos 6 meses um dos sintomas apresentados no DSM-5, dentre elas, têm-se: a dificuldade de compreender o que foi lido, em ortografar, em ter domínio numérico, dificuldade no raciocínio, além das habilidades acadêmicas esperadas pela idade cronológica do sujeito ser abaixo do esperado.

Outro ponto importante de se mencionar é que na dificuldade de aprendizagem:

Raramente elas podem ser atribuídas a uma única causa: muitos aspectos diferentes podem prejudicar o funcionamento cerebral, e os problemas psicológicos dessas crianças frequentemente são complicados, até certo ponto, por seus ambientes doméstico e escolar, além de por fatores como temperamento e estilo de aprendizagem (Smith; Strick, 2012, p. 15).

Nota-se que a dificuldade de aprendizagem é algo que é multifatorial, ou seja, ela não é ocasionada apenas por prejuízos cerebrais, ela também pode advir de outros fatores, tais como físicos, psicológicos e sociais. Da mesma forma, o DSM-5 (APA, 2014, p. 68) explicita que o transtorno específico da aprendizagem

é um transtorno do neurodesenvolvimento com uma origem biológica que é a base das anormalidades no nível cognitivo as quais são associadas com as manifestações comportamentais. A origem biológica inclui uma interação de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais que influenciam a capacidade do cérebro para perceber ou processar informações verbais ou não verbais com eficiência e exatidão.

No que concerne ao emocional, os estudantes com dificuldade de aprendizagem se sentem frustrados e com baixa autoestima por não acompanharem o aprendizado dos demais, sendo que tal sentimento pode acompanhá-los até na fase adulta, podendo afetar o psicológico do sujeito, como por exemplo, desencadeando um transtorno depressivo.

Smith e Strick (2012, p.17) dizem que “adolescentes com dificuldades de aprendizagem não apenas estão mais propensos a abandonar os estudos, mas também apresentam maior risco para abuso de substâncias ilícitas, atividade criminosa e até mesmo suicídio”. Igualmente o DSM-5 (APA, 2014, p. 70) relata que “O transtorno específico da aprendizagem está associado a risco aumentado de ideação e tentativas de suicídio em crianças, adolescentes e adultos.”

Tais consequências são sem dúvida bastante alarmantes, eis a importância da comunidade escolar, ou seja, pais, gestão, coordenação pedagógica, estudantes e professores estarem cientes de quais são as dificuldades de aprendizagem ou os transtornos que podem prejudicar o desempenho acadêmico do aluno, para poder intervir em sua práxis escolar a fim de prevenir esses impactos na qualidade de vida desses sujeitos.

A seguir, apresentamos os principais transtornos específicos de aprendizagem.

5.1 Transtornos específicos de aprendizagem

Dentre os transtornos que podem comprometer a aprendizagem, destacam-se a discalculia, dislexia, disortografia e disgrafia.

a) Transtorno de discalculia

A discalculia em conformidade com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais Revisado - DSM-5-TR (APA, 2023) é caracterizada por dificuldades em processar as informações obtidas por números para poder desta forma, executar cálculos matemáticos com precisão. Logo, têm-se prejuízos na matemática, incluindo a memorização, a fluência nos cálculos e no raciocínio matemático e o senso numérico.

Bernardi e Stobäus (2011, p.49) considera que

A discalculia pode manifestar-se em estudantes aparentemente inteligentes, potencialmente dotados de capacidades em diversas áreas do conhecimento. No entanto, a criança discalcúlica poderá desenvolver todas as habilidades cognitivas necessárias nas demais disciplinas escolares, mas possuir certa deficiência durante a realização de uma ou mais operações matemáticas

Outro ponto importante que Bernadi e Stobäus (2011) destacam sobre a discalculia é que quando o transtorno não é logo identificado pelos professores, ele poderá trazer prejuízos para o aluno discalcúlico em seu processo de aprendizagem, podendo contribuir para que ele tenha baixa autoestima e sem ânimo para aprender.

Neste sentido, Silva (2016) apresenta algumas orientações pedagógicas aos professores para levar em consideração ao perceber que tem estudantes com o transtorno de discalculia:

- Permitir que o estudante use a calculadora, assim como a tabela de tabuada;
- Elaborar questões claras e diretas nas avaliações, evitando muitas questões e sem limite de tempo;
- Estabelecer critério em que o estudante poderá ser avaliado por meio de prova oral, desenvolvendo as expressões mentalmente, ditando para que alguém as transcreva;

- Evitar passar muitas atividades para casa;
- Por meio de desenhos, incentivar que o aluno visualize o problema.

b) Transtorno de dislexia

No que se refere à dislexia, conforme Pereira (2017, p. 9), ela tem sua origem biológica e “essas dificuldades resultam tipicamente do déficit no componente fonológico da linguagem que é inesperado em relação a outras habilidades cognitivas consideradas na faixa etária.” O DSM-5-TR (APA, 2023, p. 40) afirma que a dislexia é:

um termo alternativo usado em referência a um padrão de dificuldades de aprendizagem caracterizado por problemas no reconhecimento preciso ou fluente de palavras, problemas de decodificação e dificuldade de ortografia. Se o termo dislexia for usado para especificar esse padrão particular de dificuldades adicionais que estejam presentes, tais como, dificuldades na compreensão da leitura ou no raciocínio matemático.

Nota-se que o transtorno pode prejudicar não somente a leitura de forma fluente das palavras, mas também em outras habilidades que requerem a interpretação do que fora lido não se restringindo apenas a área de linguagem, mas se estende a todas as demais por requerer a interpretação dos dados e informações que o texto contempla.

Neste sentido, Real (2020) apresenta algumas orientações pedagógicas aos professores ao perceber que tem estudantes com o transtorno de dislexia:

- Utilizar a ludicidade como jogos manuais e virtuais que promovam a aprendizagem da leitura e escrita, por exemplos: Aramumo, Lexicon, Jogo da força e caça-palavras.
- Respeitar o ritmo do estudante disléxico;

Outras sugestões que o professor pode utilizar com os alunos disléxicos, conforme Guedes (2017):

- Trabalhar a leitura de forma compassada, feita pelo estudante, o que o auxiliará na identificação das letras de cada palavra lida, para que ele possa verificar as especificidades fonéticas de cada vocábulo;

- Promover *feedback* individual com o estudante, tendo como propósito que ele fale sobre as principais dificuldades enfrentadas em cada processo avaliativo.

c) Transtorno de disgrafia

Outro transtorno específico de aprendizagem é a disgrafia em que Pereira (2017) considera que uma pessoa tem disgrafia quando a sua escrita não é considerada satisfatória para àqueles que não possuem nenhum déficit neurológico e/ou intelectual que possa explicar esta deficiência.

Para Oliveira (2019, p.16) a disgrafia “se caracteriza pela dificuldade de coordenar movimentos, ou seja, é um transtorno na aprendizagem da linguagem escrita e relaciona-se, portanto, a dificuldades motoras e espaciais.”

Os disgráficos ao perceber que a sua escrita não está dentro do padrão devido a sua dificuldade motora, podem sentir-se frustrados ao sentirem que não obtiveram êxito na sua escrita podendo acarretar um sentimento de fragilidade e um sofrimento que pode prejudicar a sua aprendizagem.

Neste sentido, apresenta-se algumas orientações pedagógicas aos professores ao perceber que tem estudantes com o transtorno de disgrafia, tais como a apresentada por Barbosa *et al.* (2021):

- Possibilitar exercícios grafomotores que trabalham a coordenação motora ao ter o domínio das mãos ao movimentar o lápis ou caneta sobre o papel;
- Praticar Caligrafia, buscando desta forma que ele desenvolva a habilidade da escrita, obtendo a reaprendizagem da forma das letras e do espaçamento que é necessário entre elas;
- Proporcionar uma posição favorável para escrever, segurando o lápis sem ocasionar dor e fadiga nas mãos.

d) Transtorno de disortografia

A disortografia conforme Fernández *et al.* (2010) faz parte do trajeto do aluno durante o percurso de se apropriar da ortografia e que ao decorrer da

escolarização vão sendo vencidas, no entanto, crianças disortográficas permanecem com essa dificuldade de aprendizagem que não somem ao longo do avanço de uma série para outra.

No que tange a disortografia:

A incapacidade de escrever corretamente a linguagem oral, havendo trocas ortográficas, confusão de letras, problemas de ligação lógica de ideias (subordinação e coordenação) etc., podendo acarretar a diminuição da qualidade do traçado das letras (Pereira, 2017, p. 12).

Observa-se que tanto a disgrafia quanto a disortografia tem em comum a escrita, porém possuem as suas particularidades, em que na disortografia existe a dificuldade ao escrever de forma satisfatória a linguagem oral e na disgrafia a escrita não é satisfatória.

Não obstante, existem outros transtornos além dos Transtornos Específicos da Aprendizagem, que prejudicam a saúde mental do aluno e concomitantemente afetam a sua aprendizagem. De acordo com Pereira (2013, p. 55):

Vários estudos vêm demonstrando que indivíduos com problema de saúde mental (não tratados) tem uma piora no desempenho escolar, diminuem a assiduidade, com ênfase nos problemas de comportamento e violência na sala de aula e maior evasão escolar, com futuros prejuízos quanto a inserção no mercado de trabalho e das condições de vida.

Portanto, é imprescindível o olhar mais sensível para compreender que os transtornos mentais, por meio do sofrimento que provoca nos sujeitos acometidos, trazem impactos na qualidade de vida, sendo que a aprendizagem também uma das áreas afetada.

Neste sentido, Collet (2015) apresenta algumas orientações pedagógicas aos professores ao perceber que tem estudantes com o transtorno de disortografia:

- Mostrar interesse pelos trabalhos escritos do aluno e elogiar os resultados obtidos, aumentando a autoestima do aluno;
- Não valorizar demasiadamente os erros ortográficos, uma vez que estes já são, frequentemente, motivo de repreensão e frustração; - ao invés de corrigir simplesmente os erros, procurar a solução juntamente com a criança;
- Trabalhar o lúdico;
- Incentivar a brincadeira, o jogo e a música;

- Estabelecer relações do conteúdo que o aluno já aprendeu com o que está aprendendo;
- Promover a valorização das habilidades, atitudes e conhecimento que o aluno tem;
- Despertar a curiosidade e o interesse do educando dentre outras formas que estimulem aprender.

5.2 Transtorno de ansiedade

Dentre as queixas mais apresentadas, tem-se o transtorno de ansiedade como sendo o que possui maior incidência no IEMA/RIO ANIL, em seguida aparece a depressão como a mais apresentada entre os estudantes, de acordo com o levantamento feito pela equipe socioemocional da escola.

O transtorno de ansiedade, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais na 5ª edição- DSM-5 (APA, 2014, p. 189) “incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados”.

Os autores Clark e Beck (2014, p. 18) acrescentam que a ansiedade “é um estado de apreensão e de excitação física em que você acredita que não pode controlar ou prever eventos futuros potencialmente aversivos”. Para Mangolini, Andrade e Wang (2019, p. 420), os transtornos de ansiedade:

São as condições psiquiátricas mais frequentes no globo. Tanto a América Latina como o Brasil apresentam taxas de prevalência de ansiedade maiores do que a média global, sendo que o Brasil está situado na 4ª posição entre os países em que a ansiedade apresenta as maiores taxas ao redor do mundo.

Dentre as síndromes ansiosas, Dalgalarondo (2018) cita o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) que tem como característica a presença de forma exorbitante de sintomas ansiosos por diversos meses e na maior parte do dia. Dentre os sintomas, têm-se a dificuldade em se concentrar, angústia, há a presença de quadros de dificuldade em relaxar ou de dormir, irritação e nervosismo duradouro e a pessoa vive constantemente preocupada e tensa.

Fora os sintomas citados acima, têm-se os sintomas físicos, “como cefaléias, dores musculares, dores ou queimação no estômago, taquicardia, tontura, formigamento e sudorese fria” (Dalgallarrondo, 2018, p. 646).

Knapp (2004) corrobora ao dizer que o TAG é multidimensional, pois afeta as áreas cognitivo, comportamental e fisiológico do indivíduo e essas pessoas apresentam um quadro de ansiedade ao longo da sua história de vida, sendo que muitos nem se lembram quando tiveram início as crises de ansiedade.

A escola é um local em que as crianças e adolescentes passam uma parte significativa do seu dia, portanto acaba tendo um papel imprescindível para que ocorra um início de possível diagnóstico de um transtorno mental, tendo em vista que os professores ao conviverem com os seus alunos, possibilita-lhes uma melhor observação nas mudanças dos comportamentos e atitudes dos alunos.

E o professor, pode fazer conforme Rodrigues e Souza (2019, p.1): “encaminhá-los a um profissional adequado, uma vez que não cabe ao educador diagnosticar.” Desta forma, as orientações pedagógicas para os transtornos mentais são as de quando o professor verificar que algum aluno esteja com mudança em seu comportamento ou apresentar algum sintoma característico de algum transtorno, caso a escola possua um psicólogo escolar, o professor deve comunicá-lo para que ele possa ter uma escuta/acolhimento com o aluno e desta forma fazer o devido encaminhamento caso necessário.

No caso de a escolar não possuir, conversar com o aluno para saber se ele quer falar a respeito, assim como mencionar a importância de fazer um acompanhamento com um psicólogo clínico e assim chamar a família inicialmente para saber se algo aconteceu na família para que ele apresentasse a mudança no comportamento e orientá-la sobre a importância de buscar a ajuda de um profissional.

5.3 Transtorno depressivo

O transtorno depressivo conforme o DSM-5 (APA, 2014, p. 155), possui como características “a presença de humor triste, vazio ou irritável acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam a capacidade e o funcionamento do indivíduo”, dentre eles se incluem o transtorno depressivo maior, transtorno depressivo não especificado, transtorno depressivo persistente, transtorno

depressivo induzido por medicamentos e o transtorno depressivo devido a outra condição médica.

Dalgalarondo (2018, p. 613), expõe que “em formas graves de depressão, sintomas psicóticos (delírios e/ou alucinações), marcante alteração psicomotora (geralmente lentificação ou estupor) e fenômenos biológicos (neurais ou neuroendócrinos) associados”, são características presentes nos transtornos depressivos.

Dentre os sintomas citados, Cheniaux Junior (2015, p.193) ressalta outros, como:

Aparência descuidada; atitude lamuriosa ou indiferente; rigidez afetiva; diminuição da libido, insônia ou hipersonia, diminuição ou aumento do apetite, negativismo e ideação suicida (alterações da conexão); hipocinesia ou acinesia, ou mesmo agitação, nos quadros ansiosos (psicomotricidade); hipoprosexia ou rigidez da atenção; hipoestesia (sensopercepção); hipomnésia de fixação e de evocação, hipermnésia seletiva e alomnésias (memória); oligolalia ou mutismo, bradilalia, hipofonia, hipoprosódia ou aprosódia, aumento da latência de resposta (linguagem); pensamento perseverante e ideias deliroides de ruína (pensamento); diminuição do desempenho intelectual; diminuição da criatividade (imaginação); desorientação alopsíquica apática; diminuição da consciência de existência do eu; despersonalização (alteração da consciência da identidade do eu); e pessimismo (prospecção). Muitas vezes a consciência de morbidade está prejudicada, pois o indivíduo acredita que está sofrendo de uma doença física e não mental.

Nota-se que ao contrário do que o senso comum entende por depressão que é apenas um quadro de tristeza, ele vai além, havendo mudanças que impactam na qualidade de vida do indivíduo e mesmo com a quantidade de prejuízos, ainda há a resistência em achar que se trata de uma doença física e não mental o que atrasa e dificulta o tratamento.

Cardoso (2019, p. 10) ao mencionar o conceito de depressão, afirma que ele

é utilizado pela psiquiatria para designar um transtorno de humor, uma síndrome em que a principal queixa apresentada pelos pacientes é o humor depressivo e as vezes irritável, permanecendo assim por quase todo o dia. O verdadeiro significado da palavra depressão vem do latim depressio, de deprimere, que significa “apertar firmemente”, “para baixo.”

Cheniaux Junior (2015) acresce que o transtorno depressivo também pode estar presente nos transtornos tanto bipolar quanto no esquizoafetivo, e a sua causa pode ser devido algumas condições na saúde física do sujeito, como por exemplo,

uma infecção pelo vírus da influenza, o hipotireoidismo e varcinoma no pâncreas. Além desses fatores, alguns medicamentos, tais como, cinarizina que é utilizado para o tratamento de labirintite, anti-hipertensivos e neurolépticos podem contribuir para que o sujeito seja acometido pelo transtorno depressivo.

Faz-se relevante mencionar que depressão como visto acima não é o mesmo que tristeza, pois a tristeza em si é uma das emoções primárias e que todos os indivíduos experienciam, com algumas exceções, já a depressão resulta em acompanhamento psicológico ou psiquiátrico.

O Transtorno Depressivo maior, conforme o DSM-5-TR (APA, 2023), tem por característica apresentar em um período de pelo menos duas semanas mudanças notórias na cognição, afeto, remissões Interepisódicas e em funções neurovegetativas. No que se refere a duração “Cerca de 15 a 26% das pessoas com depressão maior apresentam um curso crônico de depressão, com duração de mais de dois anos” (Dalgalarondo, 2018, p. 616).

Nas características diagnósticas, o DSM-5 (APA, 2014) faz uma ressalta que dentre os sintomas, tais como: o humor deprimido, pensamento que se repete com frequência de morte, fadiga, diminuição do prazer em quase todas ou todas as atividades a serem realizadas no decorrer do dia, retardo ou agitação psicomotora, perda ou ganho de peso, sentir-se inútil ou se culpar por algo praticamente quase todos os dias. Somente a ideação suicida e a mudança no peso (ganho ou perda) não devem estar presentes quase todos os dias.

Outro ponto importante citado pelo DSM-5-TR (APA, 2023) é o que diferencia o transtorno do luto de um Episódio Depressivo Maior (EDM), pois enquanto no transtorno do luto há o afeto dominante e existe o sentimento de perda e vazio, já no EDM existe de forma dominante o humor deprimido e a insuficiência de adiantar o prazer e a felicidade. No transtorno do luto, a autoestima geralmente ela é mantida enquanto no EDM, o sentimento de desvalor a si mesmo é comum, e os conteúdos dos pensamentos da pessoa enlutada geralmente são as inquietações com as lembranças do(a) falecido(a); já no EDM são rumações não positivas e críticas sobre si mesmo.

O Transtorno depressivo não especificado, consta como uma categoria do Transtorno Depressivo que apresenta as características de um transtorno depressivo, mas que no DSM-5-TR (APA, 2023) o clínico prefere não especificar o discernimento pelas quais os critérios em que o transtorno em questão, não é

completo e acrescenta apresentações em que não se tem informações necessárias para realizar um diagnóstico mais específico.

O transtorno depressivo persistente traz à memória a solidificação do transtorno maior crônico e do transtorno distímicos que foram definidos no DSM-IV e que por sua vez permanecem no DSM-V-TR (APA, 2023).

Dentre os critérios diagnósticos, têm-se o humor deprimido que está presente na maior parte do dia (no público infantojuvenil o humor pode ser irritável tendo como duração mínima de pelo menos um ano), a ausência de pelo menos um episódio maníaco ou hipomaníaco, os critérios podem estar presentes de forma contínua por um período de dois anos.

O transtorno depressivo por substância/medicamento, apresenta em sua sintomatologia, a perturbação persistente do humor que prevalece no quadro clínico, tendo como característica o humor depressivo, sendo que a substância/medicamento pode ser a responsável.

No entanto, conforme o DSM-5-TR (APA, 2023, p.103) em seu critério diagnóstico C declara que “A perturbação não é mais bem explicada por um transtorno depressivo não induzido por substância/medicamento.” Logo, as provas de um transtorno induzido por substância/medicamentos, antecedem o início deles, sendo que os sintomas duram por um tempo considerável, por exemplo, por volta de um mês, após a interrupção da abstinência aguda ou intoxicação séria, ou existem outras provas propondo a presença de um transtorno depressivo independente que não foi provocado pela substância/medicamento.

Por fim, mas não menos importante, conforme o DSM em vigor DSM-5-TR (APA, 2023), tem-se o transtorno depressivo a outra condição médica, ele possui como característica central o período que persiste o humor depressivo ou a redução em todas ou quase todas as atividades em que predomina no quadro clínico que por sua vez, é levado em conta à relação aos efeitos fisiológicos com relação direta de uma condição médica.

5.4 Transtorno da ideação suicida

Na adolescência, Borges e Werlang (2006), dizem que ocorrem diversas mudanças não somente corporais, mas também mentais e muitas vezes acabam sendo permeado por conflitos intensos e que para solucionarem esses problemas

conflitantes muitos adolescentes recorrem ao ato do suicídio, sendo a idealização suicida considerada como uma porta de entrada para o ato em si.

Para compreender a definição da idealização suicida Borges e Werlang (2006, p. 346), dizem que “se refere ao pensamento ou ideia suicida. Engloba desejos, atitudes ou planos que o indivíduo tenha de se matar”, no que correspondem ao gênero, as mulheres possuem os maiores índices quando comparados aos homens, tal fato é de que as mulheres apresentam taxas maiores de depressão o que impulsiona à ideação suicida e as tentativas de atentarem contra a sua própria vida.

A partir de um estudo que foi realizado pelas autoras Borges e Werlang (2006, p. 349) ao qual foram analisados 526 adolescentes não-clínicos, 36% demonstraram ter transtorno da ideação suicida, e o que pode estar impulsionando esses pensamentos é que eles:

Podem, portanto, estar expressando algo que vai além das características próprias da adolescência, ou seja, podem estar demonstrando um importante sofrimento decorrente de um conflito interno, vislumbrando a possibilidade de morte como alternativa.

Corroborando, Moreira e Bastos (2015) acrescentam que o comportamento suicida tem como classificação três categorias que são a ideação, ou seja, o planejamento para dar fim a sua vida, outra categoria é a tentativa de suicídio, ao qual o indivíduo em questão chega ao ato, mas por algum fator a tentativa não conseguiu alcançar o seu propósito que era chegar a sua finitude e por fim, o suicídio consumado que é quando o ato de se matar de fato alcança o seu objetivo que é dar cabo a sua própria vida, faz-se importante explicitar que o transtorno da ideação suicida fica entre os dois eixos: a tentativa e o suicídio consumado.

Portanto, investir em programas de intervenção e prevenção ao suicídio são necessárias e não somente no mês de setembro ao qual é o mês dedicado a prevenção do suicídio. Nos dados coletados no IP Rio Anil, a ideação suicida é apresentada como 3º lugar das queixas dos estudantes conforme as psicólogas da equipe socioemocional do lema/Rio Anil.

Além das já mencionadas, podem-se citar outros transtornos que impactam na saúde mental do aluno acometido e que por sua vez podem prejudicar o processo de aprendizagem, tais como o Transtorno pós-traumático (TEPT),

Transtorno Borderline, Transtorno Bipolar, Transtorno de pânico, Transtorno de Ansiedade social, Transtorno Esquizofrenia e Transtorno do Luto.

5.5 Transtorno da autolesão

O Transtorno da autolesão não suicida (ALNS) de acordo com Gabriel *et al.* (2020) é um ato que não traz de forma consciente tentar a finitude, ou seja, o suicídio do indivíduo, contudo, essa ação pode estar ligada a estratégias para aliviar a dor, sofrimento ou emoções que por ele podem ser tidas como negativas.

O DSM-5 (APA, 2014, p. 804) afirma que:

A característica essencial da autolesão não suicida é o comportamento repetido do próprio indivíduo de infligir lesões superficiais, embora dolorosas, à superfície do seu corpo. Em geral, o propósito é reduzir emoções negativas, como tenção, ansiedade e autocensura, e/ou resolver uma dificuldade interpessoal.

É um ato que o seu impacto é considerado um problema de saúde pública, pois conforme Gabriel *et al.* (2020) os seus impactos afetam não somente os indivíduos que se auto lesionam, mas as pessoas do seu convívio social, em especial, à sua família, sem mencionar, os impactos no que se refere aos recursos destinados aos serviços que cuidam do problema e que não são suficientes.

Logo, o transtorno não deve ser negligenciado ou abordado de forma errônea como apenas um caso de rebeldia ou de um aluno que quer chamar a atenção, faz-se necessário compreendê-lo e encaminhá-lo para o serviço competente tendo como objetivo evitar mais danos pessoais e sociais.

5.6 Transtorno Estresse Pós-traumático (TEPT)

O Transtorno Estresse Pós-traumático (TEPT) para pessoas com 6 anos de idade ou mais, de acordo com o DSM-5-TR (APA, 2023) ele consiste em expor a pessoa a um evento que de fato aconteceu, tais como um abuso e ou/ assédio sexual, um episódio que tem ameaça de morte ou com lesões.

Dando prosseguimento Dalgallarrondo (2018, p. 659) afirma que o TEPT:

Se caracteriza por lembranças ou recordações vívidas que invadem a consciência do indivíduo que passou pelo trauma, os chamados flashbacks (ou em forma de pesadelos). Estes, com frequência, se acompanham por emoções fortes e profundas, com ansiedade, medo e/ou horror e sensações físicas marcantes. Ocorrem, assim, de forma recorrente, a intensa sensação física e/ou sentimentos de que se está imerso nas mesmas emoções de quando se experimentou o evento traumático.

Tal exposição pode tanto ser consigo ou em episódios ao qual testemunharam acontecendo com outras pessoas, acarretando lembranças do evento de forma inconsciente, de forma contínua, o que traz bastante sofrimento psicológico, havendo desta forma um desinteresse em atividades que são relevantes, dentre elas as atividades escolares.

5.7 Transtorno borderline

O Transtorno Borderline (TPB) é um transtorno da personalidade é “um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, autoimagem e afetos e de impulsividade acentuada que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos” (APA, 2023, p. 327). Dentre as características presentes no transtorno, tem-se conforme o DSM-5 (APA, 2023) a pessoa com o transtorno borderline que tende a se autossabotar exatamente na hora que o seu objetivo está para ser alcançado, um dos exemplos é a evasão da escola antes de concluir o 3º ano do Ensino Médio.

Contribuindo, Dalgarrondo (2018, p. 316) afirma que:

Pode-se verificar uma frequência maior de humor disfórico e sentimentos crônicos ou recorrentes de vazio. Assim, a depressão associada frequentemente ao TPB é descrita como depressão com sensação de vazio interno. O humor e as reações afetivas podem ser descontrolados, muito instáveis, revelando a dimensão de impulsividade associada a esse transtorno da personalidade.

Portanto, o professor pode se questionar se o aluno que quase findando o ano letivo e que começa a apresentar um número constante de faltas não será um transtorno ao invés de desleixo? Novamente, eis a importância de a comunidade escolar estar investigando como está a saúde mental desse aluno e se ele possui um diagnóstico de transtorno borderline ou dos outros citados até o momento e dos que ainda serão citados.

5.8 Transtorno bipolar

Sobre o transtorno bipolar ele pode ser tipo I ou tipo II, sendo que na 5ª edição do DSM (APA, 2014) ele foi separado dos transtornos depressivos, ficando entre o capítulo que menciona os transtornos da esquizofrenia e os transtornos depressivos. O motivo se deu através do reconhecimento que ele era uma ligação entre as duas, ou seja, devido ao conjunto de sintomas observados da história genética e familiar do sujeito.

O que caracteriza o transtorno bipolar tipo I é que ele apresenta episódio maníaco, que pode ser realizado antes ou seguido por episódios denominados de depressivos maiores ou hipomaníacos. Já do tipo II de acordo o DSM-5 (APA, 2014, p. 135):

Caracteriza-se por um curso clínico de episódios de humor recorrentes, consistindo em um ou mais episódios depressivos maiores (Critérios A-C em “Episódio Depressivo Maior”) e pelo menos um episódio hipomaníaco (Critérios A-F em “Episódio Hipomaníaco”). O episódio depressivo maior deve ter duração de pelo menos duas semanas, e o hipomaníaco, de, no mínimo, quatro dias, para que sejam satisfeitos os critérios diagnósticos. Durante o(s) episódio (s) de humor, a quantidade necessária de sintomas deve estar presente na maior parte do dia, quase todos os dias, além de os sintomas representarem uma mudança notável do comportamento e do funcionamento habituais.

Dalgalarrondo (2018) define que o tipo I espera-se que ocorra episódios depressivos interposto com as fases ditas como sendo de normalidade e com pelo menos uma ou mais fases maníacas e no tipo II os episódios depressivos são interpostos com as fases de normalidade, mas em vez de serem fases maníacas, são fases hipomaníacas.

5.9 Transtorno de pânico

O Transtorno de pânico, conforme Dalgalarrondo (2018) é quando o medo ocorre de forma rotineira, ocasionando um medo crescente de ter novas crises, assim como das preocupações com as consequências que as crises podem gerar e o sofrimento que elas trazem para os sujeitos. Em conformidade, o DSM-5-TR (APA, 2023) caracteriza o transtorno como sendo ataques que além de rotineiros são

inesperados, sendo um surto repentino de medo ou desconforto excessivo que chega a um ponto mais elevado em minutos.

Louzã Neto e Cordás (2011, p.181) descrevem o que caracteriza o transtorno é:

Pela ocorrência repetida de ataques de pânico, que são episódios agudos, autolimitados, de apreensão extrema. Transtornos da personalidade ou medo e sensação de perigo iminente para a integridade física ou mental, acompanhados de sintomas vegetativos sugestivos de hiperatividade autonômica.

Knapp (2004) acresce que dentre os sintomas mais comuns, têm-se os de sudorese, palpitações, dispneia, tonturas, além do medo de ficar louco. Já os sintomas com menor incidência, o que não quer dizer que o sujeito não pode apresentá-los, é a sensação de desmaio, a despersonalização, arrepios e tremores.

Em acréscimo, Cordioli e Grevet (2018) explanam que o transtorno do pânico (TP) se apresenta no final da adolescência ou no início da vida adulta, ou seja, em um período em que as escolhas e definições da vida são submetidas a um conjunto de alterações físicas e químicas, e que mediante o TP acabam sendo afetadas, impactando na sua qualidade de vida e no funcionamento psicossocial dos sujeitos. Com relação ao gênero, a prevalência no sexo feminino é de duas a três vezes maiores do que no sexo masculino.

Outro ponto relevante é de que conforme acima citado, devido a diminuição da produtividade dos acometidos pelo transtorno, a procura frequente dos serviços de saúde pública para realizar consultas, emergências e exames, acarreta um alto custo social para arcar com as despesas, ou seja, ele também impacta na verba destinada para a saúde pública.

5.10 Transtorno de ansiedade social

Sobre o transtorno de Ansiedade social ela faz parte dos transtornos de ansiedade, conforme o DSM 5-TR (APA, 2023) apresenta como característica para o seu diagnóstico, quando há uma ansiedade ou medo com proporções acima da média perante uma ou mais situações sociais ao qual o sujeito fica à mostra a outras pessoas que podem avaliá-los. Dalgalarondo (2018, p. 651) afirma que o transtorno de Ansiedade social e a fobia social:

Caracterizam-se por medo intenso e persistente de situações sociais que envolvam expor-se ao contato interpessoal, demonstrar capacidade de desempenho ou participar de situações competitivas e de cobrança. “Ansiedade social” e “fobia social” são termos usados muitas vezes como sinônimos, mas tende-se a ver a fobia social como um quadro mais grave que a ansiedade social.

Louzã Neto e Cordás (2011) dizem que a fobia social, nomenclatura utilizada antes da que se encontra em vigor, que é o transtorno de Ansiedade social, começa ainda na adolescência e que pode assumir um curso crônico sem absolvições, podendo ser relatada de acordo com a extensão dos sintomas como sendo limitada, isso quando o medo é reservado a poucas situações, como por exemplo, falar em público, ou ser em grande número quando se refere ao medo e fuga de várias situações sociais.

Os autores ainda relatam que os sujeitos acometidos pelo transtorno de ansiedade social são cientes de que os seus medos possuem um caráter irracional, todavia eles não possuem a habilidade de impedir a sua própria reação ansiosa perante essas situações e nem o sintoma de ansiedade que vem antes da situação em que eles terão que enfrentá-la.

5.11 Transtorno da esquizofrenia

O transtorno da esquizofrenia de acordo com Dalgarrondo (2018) faz parte das síndromes psicóticas que por sua vez têm como características alucinações e delírios, o DSM-5-TR (APA, 2023) acrescenta que a pessoa com suspeita de ser esquizofrênico tem que possuir dois ou mais dos sintomas listados no Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais (DSM), tais como o delírio, alucinações, comportamento e discurso desorganizado por um período significativo, ou seja, por um mês, em especial, os sintomas de delírios, alucinações e discurso desorganizado. É importante salientar que os sintomas característicos “envolvem uma gama de disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, mas nenhum sintoma patogênico do transtorno” (APA, 2014, p. 100).

Louzã Neto e Cordás (2011, p.124) corroborando, diz que após alguns estudos neurobiológicos “demonstram que parentes de indivíduos com transtorno da esquizofrenia apresentam sintomas atenuados da doença, especialmente relacionados a transtornos da personalidade, o que reforça o conceito de espectro

da esquizofrenia”. Os autores ainda mencionam quando ocorre o início da esquizofrenia que é no fim da adolescência e início da fase adulta, todavia em algumas pessoas que ainda vão desenvolver o transtorno, já dão indícios na infância:

Cerca de 25% têm mais tipicamente a história de uma personalidade esquizoide – são crianças passivas, com poucos amigos, introvertidas, que “sonham acordadas” e adolescentes fechados, quando a falta de amigos fica ainda mais marcante. Muitas vezes são descritas como crianças “boazinhas” por serem quietas e obedientes. Tendem a brincar sozinhas, são desajeitadas com atividades motoras e evitam o contato ocular (Louzã Neto; Cordás, 2011, p.129).

O início do transtorno da esquizofrenia, conforme Louzã Neto e Cordás (2011), é muitas vezes antecedido por mudanças do comportamento costumeiro, ocorrendo desta forma uma piora no desempenho social e acadêmico, além do isolamento social, sendo que tais sintomas podem perdurar por semanas ou anos até que os sintomas que são evidentes do transtorno da esquizofrenia apareçam.

Portanto, adolescentes esquizofrênicos devem ter um acompanhamento psiquiátrico e psicológico e a escola por sua vez deve estar ciente dos estudantes que possuem o transtorno e qual a práxis que o professor poderá atuar para que o aluno possa compreender o que lhe é ensinado.

5.12 Transtorno do luto

O transtorno do luto no DSM-5-TR (APA, 2023, p. 155), está classificado na categoria de Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores e que o seu diagnóstico no que se refere ao transtorno do luto prolongado, o sujeito deve apresentar quase que diariamente pelo menos no último mês da morte do seu ente, a saudade e dor intensa, perturbação na identidade, evitar lembrar da pessoa, descrença no falecimento, apatia emocional e “A duração e a gravidade da reação do transtorno do luto claramente excedem as normas sociais, culturais ou religiosas esperadas para o contexto e cultura do indivíduo”.

Os autores Basso e Wainer (2011, p. 35) ao mencionarem o luto dizem que:

A respeito da morte repentina e das repercussões desse evento estressor na vida de uma pessoa, conclui-se que, sem dúvida nenhuma, é um evento provedor de sofrimento e de grandes alterações psicológicas, fisiológicas, comportamentais, bem como alterações no contexto social em que o enlutado está inserido. No entanto, as dificuldades que irão surgir poderão incapacitar e desorganizar a vida das pessoas enlutadas a tal ponto de não conseguirem suprir sentimentos desagradáveis.

Msawa *et al.* (2022) acrescenta que o transtorno do luto também impacta no cognitivo do enlutado, ocasionando dificuldade de concentração, uma degradação cognitiva, fazendo-o ter pensamentos mais lentos, além de prejudicar o sono e até mesmo o seu apetite.

Perante todos os transtornos discutidos nesta dissertação, é válido mencionar quão relevante é para o profissional da educação conhecer melhor os transtornos mentais. É essencial que os educadores reconheçam que um aluno que não está com sua saúde mental em bom estado pode apresentar um desenvolvimento acadêmico aquém do desejado, pois o (a) aluno (a) não deve ser visto apenas como uma nota no boletim, mas sim como um ser humano biopsicossocial. Portanto, é fundamental que os professores recebam formação em saúde mental e aprendizagem, proporcionando-lhes os conhecimentos necessários para compreender a relação entre esses aspectos.

6 PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES DO IEMA RIO ANIL SOBRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES

Com o objetivo de compreender a percepção dos professores sobre a saúde mental e aprendizagem dos estudantes foi realizada uma palestra com os professores intitulado: A interface entre saúde mental e aprendizagem: percepção docente, ministrada pela pesquisadora mestranda Flávia Danielle Simas Costa e sob orientação da prof.^a Dr.^a Nadja Fonsêca da Silva, deu-se no dia 22 de janeiro de 2024 no Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do MA (IEMA), na Unidade do Rio Anil, no turno matutino, das 8h às 12h

A palestra foi iniciada com o acolhimento aos professores no auditório do IEMA/ Rio Anil. Antes de iniciar a discussão sobre a temática apresentada pela mestranda, foi feito um Karaokê com a música Saúde de Rita Lee e após o momento de descontração, de forma voluntária, os professores falaram o que eles puderam compreender da letra da música.

No segundo momento, houve uma breve dinâmica, em que foi solicitado que os professores formassem duplas e à medida que aparecesse na tela as seguintes palavras: formação de professores e saúde mental e aprendizagem eles dialogassem sobre o que entendiam sobre cada palavra exposta.

A palestra teve como problematização inicial: O que vocês conseguiram aprender com o outro sobre cada palavra apresentada FORMAÇÃO DE PROFESSORES, SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM. O objetivo desta dinâmica foi levantar os conhecimentos prévios dos professores e provocar a discussão a respeito da temática da palestra.

Nesta palestra foi discutido os tipos de transtornos mentais que são específicos da aprendizagem e os transtornos mentais que podem interferir no processo do ensino e aprendizagem, demonstrando as principais características de cada um, bem como, orientando os professores como acionar o setor Socioemocional ao perceberem que algum estudante possui as características apresentadas dos transtornos mencionados.

A palestra foi realizada de forma dialógica, acerca do tema abordado, em que eles foram questionados sobre:

- Qual é a sua concepção de formação continuada de professores sobre

saúde mental?

- Qual é a sua compreensão sobre Transtornos específicos de aprendizagem e os Transtornos Mentais e os impactos na aprendizagem?

Em seguida, foi criado um espaço para os relatos de experiência docente, em que houve a oportunidade de os professores fazerem o uso do momento para manifestarem sobre a experiência vivida em sala de aula, expondo a sua percepção mediante a temática e trocaram ideia com os demais professores e com a mestranda.

Para o encerramento e avaliação da palestra, a mestranda explicou a Proposta do Produto Técnico-tecnológico e a importância para a sua construção. Pediu-lhes que respondessem voluntariamente um questionário no *Google forms* para avaliar o curso apresentado.

Faz-se importante mencionar que no dia participaram da palestra, o quantitativo de 60 professores que compõem o total do corpo docente da escola no ano letivo de 2024, sendo que ao findar a palestra, foi mencionado novamente que seria disponibilizado um questionário no *Google forms* com o link inserido no canal virtual de comunicação utilizado pela Coordenação pedagógica para que os professores avaliassem o curso, sendo que dos 60 professores, 20 responderam.

Outro questionário foi disponibilizado no *Google forms*, tendo como objetivo verificar a percepção dos professores sobre saúde mental e aprendizagem faz-se relevante frisar que somente 9 responderam a esse questionário de forma voluntária, o que já é um grande ganho, tendo vista que não houve imposição e sim por quererem contribuir.

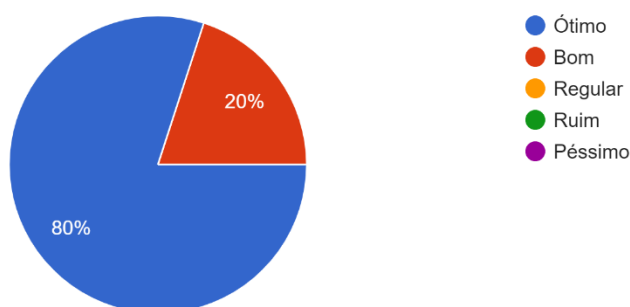
Por fim, solicitou para quem tivesse interesse em validar o PTT, respondessem um questionário também no *Google forms*, após terem previamente o acesso ao esboço do Caderno de orientações: saúde mental e aprendizagem dos estudantes do Ensino Médio. Dentre os professores, nove participaram do processo de validação.

Tendo sido validado o PTT pelos professores, respeitando as suas contribuições e a partir do seu *feedback* é que será disponibilizado no Drive institucional ao qual gestores e professores têm acesso a versão final do PTT, havendo a possibilidade de firmar uma parceria com a UEMANET para compartilhá-

lo na Plataforma Eskada, tendo assim mais adesão de outros profissionais da educação.

Gráfico 1 - Avaliação do curso

Avalie o encontro hoje:
20 respostas



Fonte: a autora.

Grebody e Wunsch (2020) relatam que a formação continuada possui como característica o aprimoramento do profissional que o docente vai em busca após a sua conclusão da graduação.

Logo, ao verificarmos os dados referentes a avaliação dos professores sobre o curso de formação, cuja maioria, 80% responderam que o curso foi ótimo e 20% afirmaram que foi bom, foi possível concluir que os professores querem ir em busca de mais conhecimentos.

Sendo assim, vê-se a necessidade da promoção de mais formações continuadas sobre a saúde mental e a aprendizagem. Faz-se importante mencionar que no Caderno de orientações: Saúde mental e a aprendizagem dos alunos do ensino médio que é o produto técnico tecnológico (PTT) desta dissertação, possui dois capítulos destinados a formação continuada e formação continuada e saúde mental para um melhor aprimoramento.

Desta forma, foi possível atingir um dos objetivos do PTT que é o de discutir a fundamentação teórica-metodológica sobre saúde mental para realização do curso de formação dos professores.

Em seguida, foi perguntado aos professores sobre o que aprenderam com o curso de formação e eles responderam o seguinte:

Tabela 1 - O que foi possível aprender com o curso?

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P1	Tipos de transtornos de aprendizagem e transtornos mentais.
P2	Consegui aprender sobre os transtornos
P3	Diferença sobre alguns transtornos.
P4	A importância da observação e registro de situações que podem indicar alterações de comportamento e a necessidade de estar atento aos sinais que indiquem prováveis casos de ansiedade, depressão, entre outros.
P5	Depressão
P6	Identificar os tipos de transtornos que os estudantes possam vir a apresentar durante o ano letivo.
P7	Identificar e diferenciar os tipos de transtornos.
P8	Entre os temas abordados, aprendi sobre alguns aspectos dos sintomas a respeito da saúde mental.
P9	Hoje tivemos a oportunidade de ouvir um pouco sobre transtornos que podem prejudicar a aprendizagem dos nossos estudantes. E achei importante também nos atentarmos para a saúde mental dos próprios professores.
P10	Orientações de como tratar a saúde mental.
P11	Saúde mental.
P12	Sobre transtornos e saúde mental.
P13	Importância de cuidar da saúde mental
P14	Sobre saúde mental, problemas de personalidade e como identificar essas questões em sala de aula.
P15	A importância de manter saúde mental em dias.
P16	Como lidar com a saúde mental.
P17	Condições psicológicas que podem ocorrer com os estudantes e como compreender e ajudar em algumas situações, e como interferem na aprendizagem dos estudantes.
P18	Obtive informações sobre saúde mental.
P19	Sobre a saúde mental de estudantes e professores
P20	Aprendi que somos humanos e que todos merecemos atenção e cuidados.

Fonte: a autora.

Um dos objetivos ao qual esse produto se destina é o de conhecer os sintomas dos transtornos específicos de aprendizagem e dos transtornos mentais. Após as respostas citadas no quadro acima, podemos visualizar que o curso conseguiu alcançá-lo. Dando prosseguimento, foram questionados se eles tiveram alguma dúvida após o curso, e se caso tivessem, quais foram.

Tabela 2 - Possíveis dúvidas após o curso, caso positivo quais?

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P11	A diferença entre Síndrome do Impostor e Bodeline.
P4	Como fazer os primeiros procedimentos quando observar/perceber o aluno em crise.
P14	Sim. Maior esclarecimento sobre os transtornos mentais. Foi bom, mas muito rápido e superficial. Para um primeiro contato foi muito bom para identificarmos.
P8	Não, apenas querendo aprender mais.
P19	Não, foi esclarecedor.
P15	Não.
P3	Talvez... às vezes na prática é que adquirimos as dúvidas.
P5	Não.
P6	Não.
P7	Não.
P9	Não.
P10	Não.
P12	Não.
P13	Não.
P16	Não.
P18	Não.
P20	Não.
P17	No momento não.
P1	Não.
P2	Não.

Fonte: a autora.

Dos 20 professores que responderam ao questionário, 16 afirmaram que não ficaram com dúvidas, o que é um quantitativo expressivo e os demais quiseram ter mais oportunidade em aprofundar sobre o assunto. Portanto, isso pode ser pauta para futuros cursos de formação continuada acerca da temática.

Sobre o encontro de formação continuada, os professores demonstraram interesse em participar de encontros formativos como o que foi realizada. Chimentão (2009) afirma que a formação docente, por meio das formações continuadas, constitui uma condição necessária para o aprimoramento das práticas educativas dos professores, tendo em vista que a sociedade evolui e a escola não deve se manter estagnada deve acompanhar tais evoluções.

Nóvoa (2012), afirma que a formação continuada precisa ter como foco de atenção principal o professor e a escola, haja vista que o professor é um agente e a escola é o local que contribui para a construção de novos conhecimentos de forma contínua.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2015) trazem como definição que a formação continuada deve estar envolta por atividades formativas o que inclui projetos e inovações pedagógicas, ressaltando a importância das atividades em que

tenham como carga horária mínima de 20 horas e a máxima de 80 horas ofertadas por meio de projetos de extensão ou de aperfeiçoamento, além do Mestrado e do Doutorado.

Portanto, por meio da formação continuada com a presença dos elementos de pesquisa, estudo e reflexão, pode-se alcançar a mudança necessária para a demanda específica ao qual o ambiente escolar necessita, pois o professor poder aprimorar a sua prática pedagógica a partir da reflexão crítica e desta forma, vivenciar e construir novas experiências.

Neste encontro formativo com os professores, buscou-se saber as sugestões e/ou críticas sobre o curso a fim de poder melhorá-lo.

Tabela 3 - Sugestões e/ou críticas sobre o curso

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P17	A apresentação foi muito pertinente e necessária, para sabermos que teremos um suporte em situações que podem ocorrer no nosso processo de ensino com os nossos estudantes.
P9	Como são diversos transtornos para a pessoa que não é profissional pode ser difícil identificar com o que estamos lidando. Nas próximas formações seria interessante mais exemplos para que possamos diferenciar e identificar e agir da melhor forma possível.
P11	Criar um canal direto para atender professores.
P13	Curso com técnicas práticas de cuidados com a saúde mental.
P20	Encontro como esse ter a participação de todos os segmentos da Escola.
P12	Estudar melhor alguns transtornos.
P7	Falar mais sobre o transtorno da esquizofrenia
P2	Gostaria de ter mais momentos como esses, principalmente antes dos conselhos de classe.
P1	Maior aprofundamento. Mas como você falou terá uma formação sobre o assunto de forma mais profunda e irei fazer com certeza. Obrigada e parabéns pela proveitosa apresentação da temática.
P10	Mais encontro sobre o tema.
P4	Mais informações sobre o atendimento emergencial.
P19	Mais práticas sobre o assunto
P3	Não.
P18	Necessidade de mais objetividade na ministração da palestra.
P8	Palestra foi ótima. Só ajustar a parte áudio visual, que ficou um pouco prejudicada.
P5	Parabéns pela condução da palestra, leve e explicativa.
P14	Parabéns!
P6	Que tornemos esse debate e formação sobre o tema mais constante ip rio anil.
P15	Sugestões informar aos Educadores quais transtornos mentais são crônicos. Dentre os citados na palestra.
P16	Tema que enfoque como se precaver dessas doenças mentais através de metodologias práticas do dia a dia para ser aplicada.

Fonte: A autora.

Diante das sugestões e críticas recebidas, buscamos incentivar novas formações, uma vez que os professores demonstraram interesse em aprofundar seus conhecimentos sobre o assunto.

Imbernón (2010), salienta que a participação na formação contínua deve ser uma escolha consciente e não uma obrigação, refletindo a ética, os valores e a postura do profissional que busca se qualificar. É essencial que o profissional perceba na formação um sentido que o motive a participar e esteja ciente de seu crescimento profissional decorrente desse envolvimento.

No que se refere ao questionário disponibilizado aos professores, foi enviado também um questionário específico à Coordenadora do Atendimento Educacional Especializado (AEE) do IEMA/Rio Anil sobre os estudantes com Transtorno Específicos de Aprendizagem que a escola tinha no ano letivo de 2023, para averiguarmos se as respostas dos professores eram condizentes com os dados obtidos do AEE, sobre a presença e o quantitativo dos estudantes com transtornos específicos de aprendizagem.

Dos questionamentos apresentados aos professores, foi-lhes perguntado se dentre os transtornos específicos de aprendizagem: discalculia, dislexia, disortografia e disgrafia eles notaram a presença de um ou mais desses transtornos em seus estudantes. Os professores foram unânimes ao afirmar que observaram que os seus estudantes apresentam algum tipo de transtorno específico de aprendizagem. Logo, dentre os transtornos específicos de aprendizagem, abordou-se a percepção dos professores sobre a presença dos estudantes com dislexia e em caso positivo, perguntamos quantos havia.

Tabela 4 - Presença e quantitativo de estudantes com o transtorno específico de aprendizagem dislexia

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	-	X	-
P2	-	X	-
P3	X	-	1
P4	X	-	1
P5	X	-	1
P6	-	X	-
P7	X	-	3
P8	X	-	1
P9	X	-	2
AEE	X	-	1
Total	07	03	10

Fonte: a autora.

A maioria dos professores afirmou possuir estudantes com dislexia, chegando inclusive a P7 responder que possui 3 estudantes disléxicos. No entanto, a Coordenadora do Atendimento Escolar Especializado (AEE) do IEMA Rio Anil, afirma que tem somente um aluno que possui laudo. Logo, é importante enfatizar que os dados fornecidos pela coordenadora do AEE são referentes ao ano letivo de 2023.

Sobre a dislexia, Teles (2004, p. 715) enfatiza que:

É caracterizada por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um déficit fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiência de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais. Esta definição de dislexia é atualmente aceita pela grande maioria da comunidade científica.

Perante as dificuldades ao qual o disléxico enfrenta é que ele ao se deparar ao insucesso escolar o que pode ocasionar é o abandono escolar, Coelho (2012) explana que ao contrário do que muitas pessoas julgam, a pessoa disléxica não possui um reduzido nível de intelectualidade, podendo inclusive ter padrões acima da média em outras áreas do conhecimento que não sejam a leitura.

No quadro direcionada aos professores, assim como o da coordenadora do AEE, buscou-se saber a percepção deles sobre a presença dos estudantes com disortografia nas salas de aula ao qual lecionam e caso positivo, quantos.

Tabela 5 - Presença de estudantes com disortografia conforme os professores e coordenação do AEE

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	-	X	-
P2	X	-	1
P3	X	-	2
P4	X	-	1
P5	-	X	-
P6	-	X	-
P7	-	X	-
P8	-	X	-
P9	X	-	6 ou mais
AEE	-	X	-
Total	04	06	10

Fonte: A autora.

Grande parte dos professores (cinco) respondeu que não tem estudantes com o transtorno e os demais afirmam que possuem. Todavia, a Coordenadora do AEE declara não ter nenhum caso na escola. Neste sentido, faz-se necessário ampliar essa temática nos encontros de formação continuada com os professores, tendo em vista que os professores ainda possuem dúvida sobre o transtorno e quiçá o confundam com a dificuldade que o aluno possui com o componente curricular Língua Portuguesa. Logo, a temática pode ser pauta de futuras formações com os professores.

Um ponto relevante que Coelho (2012) ressalta é que a característica mais comum de uma pessoa com disortografia é a frequência de erros na ortografia, podendo ser de caráter visuoespacial, linguístico-perceptivo e visoanalítico de conteúdo ou que diz respeito as normas ortográficas.

Faz-se necessário que o professor motivar o aluno, valorizando o seu esforço evitando abalar a sua autoestima, por isso ele deve estar ciente das características de cada transtorno, evitando julgamentos de que o aluno que não quer aprender.

Outro comparativo que se fez, foi sobre a percepção dos professores sobre a presença de estudantes disgráficos e os dados fornecidos pela coordenadora do AEE, como demonstra o quadro a seguir.

Tabela 6 - Presença de estudantes com disgrafia conforme os professores e coordenação do AEE

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	-	X	-
P2	X		6 ou mais
P3	X	-	1
P4	X	-	1
P5	X	-	6 ou mais
P6	X	-	2
P7	-	X	-
P8	-	X	-
P9	X	-	6 ou mais
AEE	X	-	1
Total	07	03	23 ou mais

Fonte: a autora.

No que concerne ao transtorno específico de aprendizagem Disgrafia, a maioria dos professores afirma ter estudantes com o transtorno e apenas três

negam. Os professores que afirmam, ao serem indagados sobre quantos dos seus estudantes tem disgrafia, a maioria diz ter entre 6 ou mais, outros três confirmam a presença de apenas um aluno e somente um(a) diz ter dois estudantes. Contudo a Coordenadora do AEE disse ter somente um caso registrado no IEMA PLENO São Luís/Anil.

Coelho (2012) afirma que a criança durante o processo da aprendizagem da escrita, inicia tendo dificuldade, mas o professor deve ficar atento se a dificuldade dos traçados incorretos persiste, tendo em vista que a disgrafia consiste em problemas ao efetuar a escrita das palavras.

Outro transtorno que os professores foram questionados foi se identificavam a presença da Discalculia nas salas em que lecionam e se possuísem, quantos são. Tais dados foram comparados com o AEE para verificarem se o setor atende algum caso.

Tabela 7 - Presença de estudantes com discalculia conforme os professores e coordenação do AEE

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	-	X	-
P2	X	-	2
P3	X	-	1
P4	X	-	2
P5	-	X	-
P6	X	-	6 ou mais
P7	-	X	-
P8	-	X	-
P9	X	-	6 ou mais
AEE	-	X	-
Total	5	5	17 ou mais

Fonte: a autora.

Cinco professores afirmam ter estudantes com discalculia, todavia, é um número que está bem próximo dos que negam terem estudantes com o transtorno, no caso quatro professores.

Dos que afirmaram, dois dizem que possuem 6 ou mais estudantes e outros dois professores dizem terem dois e somente um professor diz ter somente um aluno. Contudo a coordenadora do AEE disse que o setor não acompanha nenhum caso, haja vista que no ato da matrícula ou durante o percurso do ano letivo não tiveram o diagnóstico de nenhum aluno com o referido transtorno.

Sobre a discalculia que consiste na dificuldade de aprendizagem referente a desordem estrutural nas habilidades matemáticas, porém,

é importante salientar que a discalculia pode manifestar-se em estudantes aparentemente inteligentes, potencialmente dotados de capacidades em diversas áreas do conhecimento. No entanto, a criança discalcúlica poderá desenvolver todas as habilidades cognitivas necessárias nas demais disciplinas escolares, mas possuir certa deficiência durante a realização de uma ou mais operações matemáticas (Bernardi; Stobäus, 2011, p. 49).

O educador possui um papel fulcral ao identificar o aluno com discalculia, sendo que o AEE pode auxiliá-lo nesse processo, pois é importante que ele reveja a sua metodologia tendo em vista melhorar o desempenho acadêmico dos alunos, caso contrário, pode ocasionar prejuízos na aprendizagem gerando baixa autoestima e desmotivação para aprender.

Ainda sobre os Transtornos Específicos de aprendizagem em que a Escola conta com o auxílio do setor do Atendimento Educacional Especializado (AEE). O questionário utilizado com a coordenadora do AEE IEMA/Rio Anil tinha por objetivo verificar a presença e quantidade de estudantes com cada transtorno acima citados, mas também foram feitas outras duas perguntas específicas, tendo como finalidade investigar como os professores sabem quais os estudantes possuem os transtornos específicos de aprendizagem e se os professores costumam ir até o setor pedir apoio para anamnese de estudantes. Quando questionada sobre a procura por parte dos professores para anamnese a coordenadora afirmou que os professores buscam a Coordenação do AEE quando percebem que o aluno tem algum transtorno específico de aprendizagem, de modo que a psicóloga faça a intervenção.

No entanto, ao lhe perguntar de que forma o setor sabe que possuem estudantes com transtornos específicos de aprendizagem, ela afirmou que são identificados no ato da matrícula. No entanto, faz-se necessário ampliar a articulação dos professores com o setor de atendimento psicopedagógico de modo a estreitar as relações e contribuir com o diagnóstico, prevenção e promoção da saúde mental.

Mediante ao que foi exposto nos quadros acima, alcançamos o objetivo do PTT de conhecer os sintomas dos transtornos específicos de aprendizagem e dos transtornos mentais que podem afetar a aprendizagem dos alunos, de modo a propor orientações pedagógicas para o acolhimento docente e encaminhamento discente ao setor psicopedagógico.

Além dos Transtornos específicos de aprendizagem, procuramos saber sobre os Transtornos mentais que também podem prejudicar a aprendizagem dos estudantes. Faz-se necessário inicialmente apresentar o quantitativo dos estudantes atendidos pela equipe socioemocional do IEMA/Rio Anil, dados que foram fornecidos pelas psicólogas da escola, que começaram atuar em agosto de 2023.

Dos dados apresentados por elas, os atendimentos de agosto a dezembro de 2023 totalizaram 106 estudantes, ressalta-se que desse total, não estão contabilizados a quantidade de Escuta/ Acolhimento e/ou Manejo de crise, haja vista que tiveram alguns estudantes que procuraram o serviço mais de uma vez.

O levantamento feito pelas psicólogas da equipe socioemocional durante o período da pesquisa tinha como objetivo identificar quais as principais queixas dos estudantes que chegam ao setor da equipe socioemocional. Faz-se notório relatar no que se refere ao Transtorno Específico de Aprendizagem, os pais, equipe pedagógica e professores se reportam diretamente ao AEE, sendo que não tivemos nenhum atendimento com esse público.

No que tange estudantes com laudo, foi constatado que somente uma aluna da 3ª série possui o diagnóstico de transtorno de ansiedade, depressão e borderline, fazendo acompanhamento psiquiátrico e psicológico, além de fazer uso de fármacos específicos para os transtornos.

Sobre os encaminhamentos feitos por mim, enquanto psicóloga do setor, têm-se o de duas alunas com o transtorno do luto, sendo uma da 1ª série e a outra da 2ª série em que nenhuma fazia acompanhamento psicológico clínico, mas que foram encaminhadas pela presente mestranda para um acompanhamento psicológico clínico.

Tiveram casos ao qual foi necessário fazer o encaminhamento dos estudantes com suspeita de algum transtorno, foram feitos para um médico psiquiatra e/ou neurologista, além do psicólogo clínico, resultando em um total de nove encaminhamentos.

Dentre eles, um aluno da 2ª série com suspeita de transtorno da esquizofrenia e ansiedade, uma aluna da 1ª série com suspeita de depressão, além de ter transtorno da ideação suicida, duas alunas com suspeita de depressão, luto e por se auto lesionarem, sendo uma da 1ª série e outra da 3ª série e por fim, cinco com suspeita de transtorno de ansiedade, sendo quatro da 1ª série e uma da 3ª

série. Nota-se que dos nove, seis apresentavam suspeita de ansiedade mesmo que combinados com outros transtornos, como podemos observar na tabela abaixo.

Tabela 8 – Queixas apresentadas pelos alunos que precisaram de encaminhamento para o profissional competente

ALUNO (A)	Esquizofrenia	Depressão	Ansiedade	Autolesão	Ideação/ tentativa de suicídio	Luto
A1	X		X			
A2		X			X	
A3		X		X		X
A4		X		X		
A5			X			
A6			X			
A7			X			
A8			X			
A9			X			
Total	01	03	06	02	01	01

Fonte: a autora.

Perante as informações fornecidas, tem-se o quadro abaixo que ilustra melhor o quantitativo de transtornos que chegaram até equipe socioemocional após a sua implementação na escola. Foram 106 atendimentos feitos de agosto a dezembro de 2023.

Tabela 9 - Queixas apresentadas pelos estudantes

QUEIXAS	QUANT.
TAG	-
Transtorno Borderline	01
Transtorno da Esquizofrenia	01
Vulnerabilidade socioeconômica	01
Transtornos Psicóticos	01
Depressão	02
Violência sexual (assédio/abuso)	02
Drogas	02
Suicídio (ideação e tentativa)	03
Transtornos Neurológicos	03
E Estresse/cansaço	03
Transtorno da Autolesão	04
GSD (gênero, sexualidade e diversidade)	04
Desempenho escolar	07
Transtorno do Luto	07
Crise Emocional	11
Transtorno de Ansiedade	21
Relacionamentos interpessoais/familiares	33
total	106

Fonte: a autora.

Podemos observar que das queixas que possuem maior incidência são os relacionamentos interpessoais/familiares com 33 atendimentos, seguida de ansiedade com o quantitativo de 21 casos.

No questionário destinado aos professores, além dos Transtornos Específicos de Aprendizagem, foram também questionados se eles identificavam a presença dos Transtornos Mentais, tais como o de ansiedade, depressão, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno do luto, o transtorno de ansiedade social, transtorno borderline, o transtorno bipolar, transtorno da ideação suicida e transtorno da esquizofrenia em um ou mais dos seus estudantes.

Ressalta-se que todos os transtornos com as suas principais características, foram apresentados na palestra com os professores. Os cinco professores afirmaram que sim, dois informaram que não e por fim, dois não responderam, como pode-se observar logo abaixo.

Tabela 10 - Percepção dos professores sobre os estudantes que apresentam Transtornos mentais

PROFESSOR(A)	RESPOSTA	
	SIM	NÃO
P1	-	X
P2	-	-
P3	X	-
P4	X	-
P5	-	-
P6	-	X
P7	X	-
P8	X	-
P9	X	-
Total	05	02

Fonte: a autora.

Observa-se que a maioria dos professores afirma que percebe estudantes com transtornos mentais. Tais dados condizem com o que a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2022, p. 1) divulgou em dados obtidos por uma revisão a nível mundial sobre saúde mental, no ano de 2019, em que afirma que:

Quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade. Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. O abuso sexual infantil e o abuso por intimidação são importantes causas da depressão. Desigualdades sociais e econômicas, emergências de saúde pública, guerra e crise climática estão entre as ameaças estruturais globais à saúde mental. A depressão e a ansiedade aumentaram mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia.

Conforme o Ministério da Educação (Brasil, 2022), o Brasil é o país com maior índice de pessoas ansiosas do mundo, levando em conta os dados da Organização Mundial de saúde (OMS), chegando ao número de 9,3% da população, além de ainda acrescentar que 86% são acometidos por algum transtorno mental além da ansiedade e da depressão.

Observamos o quão é relevante trabalhar a saúde mental, tendo em vista que os transtornos mentais estão alcançando uma proporção cada vez maior, ocasionando em seus acometidos diversos prejuízos, dentre eles, pode-se citar as dificuldades na aprendizagem do aluno.

Outro transtorno mental identificado pelas psicólogas da equipe socioemocional foi o transtorno do Luto, os dados apresentados abaixo demonstram que a maioria dos professores afirmaram ter estudantes com o transtorno.

Quadro 11 - Percepção dos professores sobre estudantes com Transtorno do luto e o quantitativo

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1		X	
P2	X		6 ou mais
P3		X	
P4		X	
P5		X	
P6	X		6 ou mais
P7	X		1
P8	X		2
P9	X		4
Total	05	04	19 ou mais

Fonte: a autora.

Dentre o grupo dos professores que afirmaram ter estudantes com o transtorno do Luto, dois dizem ter seis ou mais estudantes. Tais dados se comparados com o levantamento estatístico realizado pela equipe socioemocional do IEMA Rio Anil chegam a sete estudantes com a queixas de Transtorno do Luto apresentados durante as Escutas/Acolhimentos.

E ao se deparar com a percepção dos professores que dizem possuírem ter até seis estudantes com o transtorno, faz-se necessário ter esse momento de diálogo com os professores para que possam ter acesso a essas percepções e assim analisarem se é ou não pertinente levar para a equipe socioemocional afim de identificar se deverá ou não encaminhar para uma avaliação psicológica.

Outro transtorno que foi abordado, foi o da ansiedade social, outrora era chamado de fobia social. Para Muller *et al.* (2015), o Transtorno de ansiedade Social (TAS), dentre os transtornos de ansiedade é o mais comum, as autoras ao analisarem pesquisas realizadas nos Estados Unidos, obtiveram os dados de que a prevalência é de 2,5% a 13,3% e ressaltaram que na população geral o sexo feminino é o mais acometido, sendo que essa diferença é maior entre o público adolescente e adultos jovem. Veja o quadro abaixo referentes às percepções dos professores.

Tabela 12 - Percepção dos professores sobre os estudantes com transtorno de ansiedade social

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1		X	
P2	X		6 ou mais
P3	X		1
P4	X		6 ou mais
P5	X		6 ou mais
P6	X		6 ou mais
P7	X		6 ou mais
P8	X		3
P9	X		6 ou mais
Total	08	01	40 ou mais

Fonte: a autora.

Conforme os dados apresentados pelos professores, a maioria afirma que possuem estudantes com transtorno de ansiedade social e no que diz respeito ao quantitativo, seis professores dizem ter seis ou mais estudantes acometidos, o que é um número exacerbado e que necessita de uma melhor averiguação pela equipe

socioemocional, tendo em vista que não foi apresentado nenhum laudo ou queixa referente, além do fato de nenhum professor procurar o setor competente para relatar as suas percepções sobre os estudantes que eles dizem ter ansiedade social.

O quadro abaixo faz menção ao transtorno do pânico que também foi abordado durante o curso de formação, sendo que os professores ao serem questionados se já observaram algum aluno que tem características que lhes leva a crer que ele o possui, e caso algum professor responda que sim, pediu-se para dizerem quantos estudantes. Sendo assim, obtivemos os seguintes resultados apresentados no quadro a seguir.

Tabela 13 - Percepção dos professores sobre os estudantes com transtorno do pânico

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1		X	
P2	X		2
P3	X		1
P4	X		1
P5		X	
P6	X		6 ou mais
P7	X		2
P8		X	
P9	X		3
Total	06	03	15 ou mais

Fonte: a autora.

A maioria dos professores identificaram ter aluno(s) com o transtorno do pânico, chegando ao índice de seis professores, e dos que afirmam, um professor teve a percepção de ter seis ou mais estudantes. Novamente, observamos um número alto de professores que suspeitam de estudantes com o transtorno, mas que novamente não buscaram a equipe socioemocional da escola para pedir que a gente fizesse uma escuta/acolhimento e assim encaminhássemos ou não para um psicólogo clínico.

Medina (2015) afirma que conforme a Organização Mundial de Saúde, o transtorno afeta de 2% a 4% da população a nível mundial, Vasconcelos Filho *et al.* (2023) acrescenta que os sintomas do transtorno do pânico podem interferir na qualidade de vida do sujeito de forma negativa, chegando a alcançar todas as áreas da vida do sujeito, tais como o profissional, o pessoal e o social, sendo que quando

esse sujeito acometido obtiver um tratamento profícuo traz a melhora na sua qualidade de vida, tendo em vista que entre 10 a 20% das pessoas com o transtorno apresentam sintomas graves e crônicos, o que sem dúvida impacta na qualidade de vida deles.

Portanto, é importante averiguarmos esses índices de estudantes que os professores afirmam que possuem esse transtorno, tendo como propósito melhorar a aprendizagem do aluno, pois como o transtorno traz impactos em todas as esferas da vida da pessoa, o cognitivo não fica excluído e pode sim trazer prejuízos no processo de aprendizagem. A seguir o quadro abaixo demonstra o quantitativo de alunos com suspeita de terem o transtorno bipolar conforme a percepção dos professores.

Tabela 14 - Percepção dos professores sobre os estudantes com transtorno bipolar

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	X		1
P2		X	-
P3		X	-
P4	X		2
P5		X	
P6	X		6 ou mais
P7		X	
P8		X	
P9		X	
Total	03	06	09 ou mais

Fonte: a autora.

Dentre os professores, a maioria afirma não ter observado nenhum aluno com sintomas do transtorno Bipolar (TAB), já os que afirmam terem visto, um diz ter somente um aluno, outro professor afirma ter dois e por fim, um professor respondeu que percebeu ter seis ou mais alunos.

De fato, a escola tem uma aluna com transtorno Bipolar identificado durante o processo de Escuta/Acolhimento, chegando a apresentar o laudo do transtorno, além dos fármacos que ela faz uso. Todavia o transtorno vem combinado de outras comorbidades como ansiedade e depressão ao qual ela também possui laudo e faz acompanhamento psiquiátrico e psicológico.

Ainda sobre o TAB, Vasconcelos Filho *et al.* (2023) explana que o estresse excessivo tem uma parcela significativa na influência no transtorno e que afeta de

forma negativa o humor e o cognitivo do sujeito acometido. Tal fato, leva-nos ao questionamento se o ritmo intenso das demandas escolares não acaba contribuindo para o quadro apresentados de estudantes com o transtorno.

O próximo quadro demonstra o resultado da percepção dos professores no que se referente a estudantes com possível caso de transtorno da esquizofrenia.

Tabela 15 - Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno da Esquizofrenia

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1		X	
P2		X	
P3	X		
P4		X	
P5		X	
P6		X	
P7		X	
P8		X	
P9		X	
Total	01	08	09

Fonte: a autora.

Um quantitativo expressivo de professores afirma que não perceberam nenhum aluno com sinais de transtorno da esquizofrenia, porém um professor disse que tem cinco estudantes com o transtorno. O que nos leva a questionar se de fato eles compreenderam o que é o transtorno da esquizofrenia e os seus principais sintomas, restando-me a reflexão da importância do PTT para os professores.

Lembrando que houve um caso em meu levantamento de um aluno encaminhado para uma avaliação psicológica e psiquiátrica tendo como objetivo confirmar ou refutar a suspeita dele ser ou não esquizofrênico.

O transtorno da esquizofrenia, conforme Lukasova *et al.* (2007) a prevalência desse transtorno é de 1% na população mundial e que os dados do Ministério da saúde apontam que 0,7% a 1% da população brasileira já apresentou um surto do transtorno.

Vasconcelos Filho *et al.* (2023, p. 168) ao defini-lo como um impacto que afeta todo mundo, tendo em vista que “de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) afeta 24 milhões de pessoas globalmente, ou seja, 1 a cada 300.” Pode parecer que os dados são ínfimos, mas eles trazem prejuízos na qualidade de vida dos acometidos.

No que diz respeito ao Transtorno de ansiedade generalizada, tem-se o quadro abaixo demonstrando as percepções dos professores.

Tabela 16 - Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	X		1
P2	X		2
P3	X		1
P4	X		6 ou mais
P5		X	
P6	X		6 ou mais
P7	X		1
P8	X		2
P9	X		5
Total	08	01	24 ou mais

Fonte: a autora.

Após analisar o quadro, notamos que a maioria dos professores afirma ter estudantes com TAG e destes que afirmam, dois professores dizem ter seis ou mais com o transtorno.

Um quadro que carece ser investigado pela equipe socioemocional em parceria com os professores, tendo em vista que são eles que os acompanham diariamente, havendo a necessidade de mais informações para que eles fiquem mais atentos aos principais sintomas característicos do transtorno e isso o PTT pode contribuir, além de futuras formações com eles sobre o tema.

Vasconcelos Filho *et al.* (2023, p. 152) salientam que “O TAG é um dos transtornos mais comuns, tendo uma incidência de 2,2% em relação aos transtornos de ansiedade.” Dando prosseguimento Melo e Lorenzo (2020) ao analisarem um estudo feito em seis países europeus tendo como objetivo analisar a prevalência dos transtornos ansiosos, obtiveram o percentual de 2,8% de pessoas com TAG nesses países.

No questionário, também foi perguntado aos professores sobre a percepção deles se eles identificavam algum aluno com o Transtorno de Ansiedade, eles foram unânimes ao afirmarem que sim.

Veja o quadro a seguir para verificar se a percepção dos professores é a mesma que a equipe socioemocional identificou perante as queixas trazidas pelos alunos do transtorno de ansiedade.

Tabela 17 - Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno de Ansiedade

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	X		1
P2	X		6 ou mais
P3	X		1
P4	X		6 ou mais
P5	X		6 ou mais
P6	X		6 ou mais
P7	X		6 ou mais
P8	X		6 ou mais
P9	X		6 ou mais
Total	09	00	44 ou mais

Fonte: a autora.

Ao verificar a resposta dos professores, chegou a um número significativo de sete professores que percebem ter entre seis ou mais estudantes com os sintomas. Tal percepção, ajusta com os dados das psicólogas em que dentre as queixas apresentadas, 21 estudantes dizem que possuem ansiedade. Sem mencionar que dos nove encaminhamentos feitos por mim enquanto psicóloga da equipe socioemocional, seis são de estudantes com suspeita de terem o transtorno de ansiedade, além de uma já ter o laudo.

Os dados apontam para o contexto social ao qual estamos inseridos, de acordo com Vasconcelos Filho *et al.* (2023, p. 152):

Cerca de 301 milhões de pessoas ao redor do mundo sofrem com transtornos de ansiedade e esse número aumentou aproximadamente 15% desde 2005, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil, esse transtorno está presente em 9,3% da população, sendo considerado país com maior número de casos no mundo.

Tal afirmação, pode ser vista na realidade do IEMA/Rio Anil em que além da percepção dos professores, tem também as das psicólogas que encaminharam para um acompanhamento psicológico.

Sobre o transtorno da ideação suicida, obtive os seguintes dados conforme a resposta do questionário respondido pelos professores e as considerações da equipe socioemocional.

Tabela 18 - Percepção dos professores sobre os estudantes com ideação suicida

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1		X	
P2	X		6 ou mais
P3	X		1
P4	X		2
P5		X	
P6		X	
P7	X		1
P8		X	
P9	X		2
Total	05	04	12 ou mais

Fonte: a autora.

Quando lhes foi perguntado se já observaram estudantes com transtorno ideação suicida, a maioria afirma que sim, porém a diferença entre os que afirmam que já presenciaram comportamentos que lhes dessem a percepção de serem estudantes com transtorno ideação suicida para os que negam chega a ser de apenas um professor, ou seja, é bem próximo. No entanto, a partir do meu levantamento para encaminhamento, teve o caso de uma aluna que apresentou transtorno ideação suicida, necessitando ser encaminhada para o psicológico clínico e para um psiquiatra.

Tal dados, merece uma reflexão se de fato os professores conseguem perceber estudantes com sintomas característicos do transtorno ou se apenas estão confusos a respeito da sintomatologia.

Podemos especular que talvez, por só agora em 2024 ter ocorrido a palestra com os professores, onde foram abordados os principais sintomas dos transtornos, além de dialogar com eles sobre como tais transtornos podem interferir na aprendizagem dos alunos, os professores não tenham estado com uma atenção mais sensível aos sinais apresentados pelos estudantes com transtornos.

Dos que afirmam terem estudantes com transtorno ideação suicida, um afirma ter 6 ou mais estudantes, porém as psicólogas da equipe socioemocional da escola foram questionadas e afirmaram que tiveram três queixas apresentadas no setor.

Outro transtorno que também foi pauta do questionário foi o Transtorno do Estresse Pós-traumático (TEPT). Sobre o TEPT, conforme Vasconcelos Filho *et al* (2023) anualmente ele acomete um número expressivo de mais de 27 milhões de

casos, sendo um percentual de 6% podendo aumentar em situações ao qual o indivíduo vivencia traumas graves, tais como, acidentes ambientais, vítimas de algum tipo de violência, guerras ou são pessoas refugiadas, podendo chegar ao índice de 25% a 35%.

Perante o exposto, buscamos saber a percepção dos professores sobre o Transtorno do Estresse Pós-traumático.

Tabela 19 - Percepção dos professores sobre os estudantes com Transtorno de Estresse Pós-traumático

PROFESSOR(A)	RESPOSTA		
	SIM	NÃO	QUANTOS
P1	X		2
P2	X		6 ou mais
P3	X		1
P4	X		1
P5	X		6 ou mais
P6	X		6 ou mais
P7	X		1
P8	X		1
P9	X		3
Total	09	00	27

Fonte: a autora

Sobre a percepção dos professores frente aos estudantes que podem ter Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), merece um ponto de atenção, haja vista que os professores foram unânimes ao afirmarem ter observado, além do caso de três professores dizerem ter percebido seis ou mais estudantes com o transtorno.

Será que essa percepção dos professores sobre o TEPT nos estudantes é referente às sequelas deixadas após a pandemia do COVID 19? É importante frisar que nos dados obtidos pela equipe socioemocional não foi trazida nenhuma queixa de TEPT.

Outra pauta que procuramos ter conhecimento, é se os professores sabem o que fazer ao observarem algum aluno com um ou mais dos transtornos específicos de aprendizagem ou transtornos mentais. Veja o quadro a seguir:

Tabela 20 - Professores sabem o que fazer quando observam um estudante com algum transtorno

PROFESSOR(A)	RESPOSTA	
	SIM	NÃO
P1	X	
P2	X	
P3		X
P4	X	
P5		X
P6	X	
P7	X	
P8	X	
P9		X
Total	06	03

Fonte: a autora.

A maioria afirmou que sim o que é um ponto positivo. E isso nos impulsionou a fazermos a pergunta de como os professores procedem quando se deparam com estudantes com suspeita de transtorno ou em crise emocional. As respostas são bastante válidas, podendo ser verificadas no quadro abaixo.

Tabela 21 - Registro de respostas dos professores perante o que fazem quando observam aluno(s) com um ou mais transtorno(s)

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P1	Sentar e conversar de forma calma e que transmitir paz e confiança
P2	Em casos de crise, eu retiro da sala de aula e levo para um ambiente arejado para fazer algum exercício de respiração e depois exercito a escuta empática. Além disso, eu sempre busco o apoio da gestão pedagógica e indico para trabalho com a equipe de psicólogas.
P3	-
P4	Chamo alguém q pode atender a situação de forma mais eficiente
P5	-
P6	Encaminha para o profissional psicólogo
P7	Quando o aluno pede minha ajuda, faço a escuta e encaminho para a psicóloga; quando percebo que o aluno não está bem, mas não pede ajuda, informo a coordenação pedagógica.
P8	Retiro o aluno do espaço em que se encontra, tento fazer o aluno tirar o foco do gatilho que provocou o surgimento do transtorno.
P9	-

Fonte: a autora.

Dentre as seis respostas, quatro professores ao se depararem com a situação acima apresentada, indicam como forma de intervenção, buscar a equipe socioemocional composta por duas psicólogas para poderem fazer a intervenção necessária.

Perante as respostas, foi possível vermos que a palestra com os professores e o PTT alcançaram o objetivo de orientar como o professor deve proceder ao perceber estudantes com transtornos mentais e que podem afetar na sua aprendizagem

No que se refere a pandemia COVID-19, almejamos saber o que os professores puderam observar da saúde mental dos estudantes durante o período que sucedeu a ela, ou seja, quando os estudantes puderam voltar à escola. O quadro a seguir demonstra claramente que a maioria dos professores tiveram a percepção de que houve um aumento dos Transtornos mentais após a Pandemia COVID-10.

Tabela 22 - Pandemia COVID-19 e o aumento das taxas dos transtornos mentais

PROFESSOR(A)	RESPOSTA	
	SIM	NÃO
P1	X	
P2	X	
P3		X
P4	X	
P5	X	
P6	X	
P7	X	
P8	X	
P9	X	
Total	08	01

Fonte: a autora.

Medeiros *et al.* (2023, p. 119) acrescentam que ao realizarem uma análise no período de 2015 até 2020, notou-se um aumento em todo mundo nos casos de depressão e ansiedade, chegando ao percentual de 25%,

de modo que desigualdade social e econômica, abuso sexual, estigma e discriminação sobre transtornos mentais e afastamento social devido ao início da pandemia foram alguns fatores que contribuíram para ampliar casos de ansiedade e transtorno do pânico

Tal explanação justifica a percepção da maioria dos professores sobre os alunos ficarem mais suscetíveis a presença dos transtornos mentais após o quadro pandêmico da COVID-19.

Para finalizar o questionário com os professores, foi destinado um momento para que eles pudessem externalizar quais temáticas envolvendo a saúde mental

eles gostariam de ter em futuras formações pedagógicas. Sendo que elas estão presentes no quadro abaixo.

Tabela 23 - Temáticas para possíveis formações de professores

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P6	Ansiedade.
P9	Ansiedade.
P2	Como evitar que sua prática docente seja um vetor de gatilhos emocionais para os estudantes?; 2. Como trabalhar a inteligência socioemocional dos estudantes sem ser psicólogo?
P5	Como melhor identificar e após como proceder.
P1	Dinâmicas de grupo com foco nas relações interpessoais e de saber conhecer o outro
P8	Intervenções para as situações em que o transtorno se manifesta; Transtornos de aprendizagem.
P3	Não tenho nenhuma no momento.
P4	Técnicas para saber como agir
P7	Temas relacionados ao autismo. Tive estudantes autistas, e um destes, às vezes batia a cabeça na parede, ficava muito inquieto.

Fonte: a autora.

Imbernón (2010) explana, que a formação em atitudes cognitivas, comportamentais e afetiva tem muito a contribuir com o professor, ajudando-o no seu desenvolvimento pessoal e profissional sem que esta relação do professor continue difusa e entrelaçada, não ocorrendo uma cisão necessária, além disto propicia uma melhoria na relação entre os professores e destes com os alunos, sem mencionar o fato da revisão das crenças e convicções sobre a educação no contexto social, haja vista que as atitudes são processos que correm mediante o pensar, agir e sentir em conformidade com os valores individuais.

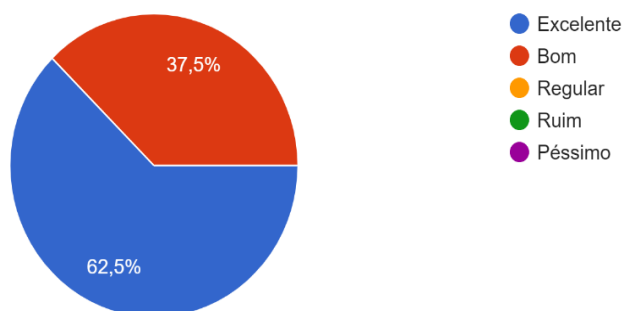
As respostas dos professores novamente evidenciam o interesse em novas formações, demonstrando que eles não querem que tenha uma cisão e sim uma formação continuada que possa ajudá-los a compreenderem mais sobre a temática.

Após a palestra com os professores sobre a interface entre saúde mental e aprendizagem: percepção docente e a aplicação do questionário, os professores foram convidados para que de forma voluntária validassem o Caderno de orientações: saúde mental e aprendizagem dos estudantes do Ensino Médio. Se inscreveram 9 professores, destes somente 8 leram o material e responderam a um questionário no Google forms para poderem registrarem as suas opiniões, ficando disponível do dia 14 a 27 de março de 2024.

Inicialmente, fizemos a seguinte pergunta, presente no gráfico abaixo.

Gráfico 2 - Avaliação do Caderno de orientações segundo os professores que validaram

Como você avalia o Caderno de Orientações
8 respostas



Fonte: a autora.

Houve desta forma um *feedback* positivo, tendo em vista que a maioria 62,5% afirmam que o produto é excelente e os demais 37,5% dizem ser bom. E isso gerou uma reflexão sobre o quanto de fato os professores gostariam de saber mais da temática, além da análise das respostas, podemos verificar que material de fato conseguiu alcançar os objetivos propostos no PTT.

Foi perguntado após eles lerem e analisarem o material, o que eles achavam, na concepção deles que deveria ser alterado. Dentre as respostas obtivemos as seguintes, presentes no quadro abaixo.

Tabela 24 - Avaliação do que pode ser alterado pelos professores que validaram o PTT

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P6	A diagramação poderia ser esteticamente mais harmoniosa.
P1	As cores utilizadas no caderno, trazer algo mais lúdico.
P4	Dentro do que se propôs, nada precisa ser alterado. Excelente Material de estudos.
P3	Gostei bastante
P8	Melhor caracterização (deixar mais claro) de cada um dos tópicos do caderno.
P2	Nada
P5	Não tenho nenhuma sugestão de alteração.
P7	Só atenção a repetição de palavras num mesmo texto.

Fonte: a autora

Das oito respostas, quatro acharam que estava muito bom e que não achavam necessidade de alterar nada, as demais sugestões foram acatadas, tendo

como propósito ouvir a necessidade dos professores e fazê-los atuantes do processo.

No próximo quadro foram questionados sobre o que eles acham que deviam acrescentar ou retirar, vejam as respostas.

Tabela 25 - Pontos que devem acrescentar ou retirar do produto conforme os professores

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P7	Algumas imagens poderiam estar mais formatadas no corpo do texto .
P2	Está muito bom assim.
P8	Inserir sumário
P4	Material excelente, da maneira que foi abordado.
P1	Nada a acrescentar ou retirar.
P3	Nada.
P5	Não tenho nenhuma alteração a ser feita.
P6	Poderia incluir, na sessão de dicas de filmes, outras indicações como séries, podcasts e músicas. Linguagens próximas dos jovens.

Fonte: a autora.

Notamos que nenhum professor pediu para retirar algo do material e três contribuíram dando dicas que também foram incorporadas, sendo de grande valia, o que reforça o nosso entendimento que o material serviu para aumentar o conhecimento sobre os transtornos.

Pedimos que eles apontassem os pontos positivos do produto na próxima questão, obtendo as seguintes respostas no quadro a seguir.

Tabela 26 - Pontos positivos do produto conforme os professores

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P3	-
P7	A gama de filmes sugeridos, foi excelente. Abordar isso em sala de aula, é um método de trazer mais o aluno pra perto . Além das definições bem claras.
P4	A iniciativa de estudar cada vez mais sobre essa interface de aprendizagem e saúde mental dos educandos.
P6	A pesquisa ampla. Deu uma profundidade ao tema, inclusive com muitos tópicos desconhecidos para o público leigo.
P5	Abordagem dos assuntos, didática, sequência, qualidade das pesquisas e importância da aplicação em sala de aula na atualidade vivida nas escolas.
P2	Locais e formas de atendimento.
P1	Nada a acrescentar ou retirar
P8	Todas as informações embasadas (com citação de artigos e livros).

Fonte: a autora.

Os pontos positivos foram de grande relevância, tendo em vista que mediante as colocações, observamos que o PTT por meio do caderno de orientações: saúde mental e aprendizagem dos alunos do ensino médio, alcançou os objetivos propostos, como o de divulgar locais e meios de comunicação para dar suporte aos alunos acometidos por transtornos mentais, orientar como o professor deve proceder ao perceber estudantes com transtornos mentais e conhecer os sintomas dos transtornos específicos de aprendizagem e dos transtornos mentais.

Também lhes foi perguntado os pontos negativos tendo como objetivo retirá-los para poder melhorar o material.

Tabela 27 - Pontos negativos do produto conforme os professores

PROFESSOR(A)	RESPOSTA
P3	-
P6	A diagramação, pois a estética acaba tornando o produto pouco atrativo visualmente e pode interferir na experiência do leitor.
P8	Em um segundo momento eu pensaria numa estética mais padronizada do caderno, mas o conteúdo em si é muito rico.
P1	Nada.
P2	Não considero nenhum ponto negativo, só positivos.
P4	Não encontrei pontos negativos.
P5	Não tenho pontos negativos para citar.
P7	Nenhum ! Acredito que é pauta de suma importância. E pode trazer grandes ganhos para a nossa Instituição.

Fonte: a autora.

Dentre as críticas apenas foi levantada a questão da diagramação e estética aos quais já foram refeitas, lembrando que era apenas um esboço e que estes itens ainda seriam feitos após a avaliação do conteúdo do produto, os demais professores não avaliaram nenhum ponto como sendo negativo. O que reforça, que as informações conseguiram ser repassadas no PTT.

7 PRODUTO EDUCACIONAL

Caderno de Orientações aos professores do IEMA: Saúde Mental e a interface com a aprendizagem dos estudantes.

a) Apresentação

Este caderno de orientações busca sensibilizar os professores sobre a importância da promoção da saúde mental na escola. Buscamos com uma palestra com os professores compreender as características dos transtornos, mentais e de aprendizagem que acometem os estudantes. E assim, encaminhá-los à Coordenação Socioemocional do IEMA para o acolhimento e acompanhamento psicopedagógico, bem como o encaminhamento a rede de referência, caso necessário.

Espera-se que este Caderno não se limite apenas ao IP São Luís- Rio Anil, mas que possa ser ampliado para outras escolas, como forma de promover o bem-estar cognitivo, comportamental e físico, de modo a contribuir com a elevação do rendimento dos indicadores de aprendizagem e reduzir os índices de adoecimento mental.

b) Introdução

Mediante o contexto social ao qual a sociedade foi assolada pela pandemia do COVID-19, muitas sequelas não somente físicas, mas também psicológicas se instauraram de forma global e a escola por sua vez não está excluída, tendo em vista que ela agrega diversos sujeitos com a sua própria subjetividade, em que a saúde não somente física, mas também mental foi abalada.

Nesta perspectiva, ao realizar uma palestra intitulada A interface entre saúde mental e aprendizagem: percepção docente, voltada para a percepção dos professores sobre a saúde mental e aprendizagem, é que foi pensado este Produto Técnico-Tecnológico (PTT).

É de suma relevância a busca por um ambiente ao qual a saúde mental possa estar sendo promovida de forma abrangente, ou seja, sem trazer prejuízos na aprendizagem dos estudantes.

Inicialmente foi pensado formar um grupo com 50 professores que poderiam participar do curso e dependendo do interesse fazerem-se presentes de forma voluntária no processo de validação do Caderno de orientações: saúde mental e a aprendizagem dos estudantes do Ensino médio, tendo em vista contribuir na promoção da saúde mental e por consequência melhorar a aprendizagem dos estudantes, pois professores bem informados podem ajudar na promoção da saúde mental e por consequência na aprendizagem dos seus estudantes.

No entanto, a participação dos professores foi garantida por meio da gestão que forneceu um espaço para a palestra durante a semana formativa, estando presentes 60 professores que corresponde ao total do corpo docente no ano letivo de 2024 e no que se refere a validação do produto apenas nove professores participaram de forma ativa.

Há necessidade de Formações continuadas que abordem o tema saúde mental, pois conforme Amaral *et al.* (2020, p. 02):

As escolas podem desempenhar um papel positivo e protetor, constituindo o contexto ideal para a prevenção e promoção da saúde mental/competências socioemocionais, envolvendo toda a comunidade escolar, incluindo as crianças e adolescentes durante todo o percurso escolar e do seu desenvolvimento comportamental, emocional e cognitivo.

Faz-se necessário que sejam promovidos curso de formação de professores em prol da saúde mental dos seus estudantes e que para tanto sejam garantidas e que não se restrinjam apenas aquele determinado momento de formação, mas que sejam continuadas com auxílio do Produto Técnico e Tecnológico ao qual a mestrandia se propõe a disponibilizar a comunidade IEMA como contribuição para a promoção da saúde mental nas instituições escolares, de modo a envolver a comunidade escolar no desenvolvimento comportamental, emocional e cognitivo.

7.1 Justificativa

A iniciativa de propor o presente Produto Técnico-Tecnológico é mediante a realidade do IEMA em que os estudantes vêm apresentando a partir do contexto da pandemia covid-19 quadros de ansiedade, automutilação, estresse, dentre outros transtornos mentais. Neste sentido, tem-se palestra: a interface entre saúde mental e aprendizagem: percepção docente, tendo como propósito trazer informações a

respeito de cada transtorno e assim, sensibilizá-los sobre a saúde mental e a aprendizagem dos estudantes, sendo validado de forma coletiva o Caderno de Orientações sobre a saúde mental e a aprendizagem dos estudantes do Ensino Médio.

Espera-se que o PTT não se limite apenas ao IP São Luís- Rio Anil, mas que seja ampliado para outras escolas como forma de promover o bem-estar cognitivo, comportamental e físico, aumentando os indicadores de aprendizagem e reduzindo os índices de adoecimento mental.

7.2 Objetivos do produto educacional

- Discutir a fundamentação teórica-metodológica sobre a interface entre saúde mental e aprendizagem para realização da palestra com os professores;
- Conhecer os sintomas dos transtornos específicos de aprendizagem e dos transtornos mentais;
- Orientar como o professor deve proceder ao perceber estudantes com transtornos mentais;
- Divulgar locais e meios de comunicação para dar suporte aos alunos acometidos por transtornos mentais.

7.3 Formação de professores para a promoção da saúde mental na escola

A formação continuada de professores, conforme Pryjma e Winkeler (2014) se dá pelos processos não somente cognitivos, mais também os culturais e socioafetivos.

Percebe-se que o professor constrói saberes e conteúdos que fazem parte do seu cotidiano tanto pessoal quanto profissional. A prática profissional é aprimorada no ambiente do trabalho para que seja refletida criticamente e contribua no desenvolvimento do profissional.

Nóvoa (2012) sublinha a necessidade de a formação dos professores ser feita a partir de dentro, e afirma que o termo o poderia soar estranho, mas a proposta consiste nos professores terem um lugar maioritariamente na formação dos seus companheiros de profissão, pois:

Devido à expansão dos sistemas de ensino, tornou-se inevitável proceder ao recrutamento, num tempo curto, de muitos professores. Nem sempre foram selecionados, formados e integrados nas escolas com o rigor e o cuidado que seria desejável. Procurou compensar-se esta “menor preparação” recorrendo a especialistas vários que, de algum modo, serviam para controlar os professores ou para corrigir as suas insuficiências ou incompetências (Nóvoa, 2012, p. 03).

Ao colocarem os especialistas como formadores, acabam colocando à margem os professores que são os que estão vivenciando o contexto real da escola ao qual estão inseridos e que poderiam assumir o papel de formadores para ajudar os demais a entenderem a escola com os seus dilemas, conflitos e superações.

Sobre a formação do professor:

O diálogo profissional tem regras e procedimentos que devem ser adquiridos e exercitados nas escolas de formação e nos primeiros anos de exercício docente. Sem isso, continuaremos a repetir intenções que dificilmente terão uma tradução concreta na vida dos professores e das escolas (Nóvoa, 2012, p. 18).

Portanto, a formação de professores é relevante para não retrocedermos, repetindo intenções que estão longe da realidade escolar, ela deve ser permeada pelo diálogo entre os profissionais sobre as regras e os procedimentos a serem seguidos e que devem ser obtidos e exercitados nas formações.

Freire (2019, p. 36) ao mencionar a formação do professor ressalta que:

O professor que não leve a sério sua formação, que não estude, que não se esforce para estar à altura de sua tarefa não tem força moral para coordenar as atividades de sua classe. Isto não significa, porém, que a opção e a prática democrática do professor ou da professora sejam determinadas por sua competência científica. Há professores e professoras cientificamente preparados, mas autoritários a toda prova. O que quero dizer é que a incompetência profissional desqualifica a autoridade do professor.

A formação do professor deve ser contínua, ele deve estar sempre se qualificando, porém não basta apenas conhecimento científico, buscando metodologias que possam contribuir para uma educação emancipatória.

Estanisláu e Bressan (2014, p. 45) menciona a importância de haver formação de professores sobre a saúde mental nas escolas, tendo em vista que ao realizar a prevenção dos problemas de saúde mental dentro das escolas “diminuem o estigma, aumentam a eficiência do professor e melhoram o rendimento acadêmico dos estudantes e que, portanto, deveriam ser tratadas como prioridade”.

Observa-se que os problemas de saúde mental também podem afetar o rendimento escolar dos estudantes o que muitas vezes chega até os professores como sendo falta de interesse pelos estudos, portanto é relevante a formação para que os professores possam ficar atentos a esses casos.

Deve-se ter cuidado ao definir que o aluno possui algum problema ou transtorno mental, tendo em vista que cada indivíduo “reage a um evento estressor de maneira individual, e, dependendo de uma série de fatores, a resposta pode ser acompanhada, ou não, de um problema mental ou de um transtorno mental” (Estanisláú; Bressan, 2014, p. 27).

Nota-se que professores que possuem essa formação poderão auxiliar os seus estudantes, podendo promover ações de prevenção dos problemas de saúde mental e desta forma também alcançar os estudantes que estão submetidos a algum evento estressor que acabam modificando o seu comportamento e reduzir o caso do bullying, pois estará informado e assim poderá por meio dessas ações minimizar os estigmas que os estudantes acometidos por problema e transtornos mentais sofrem.

Desta forma, o professor deve conhecer o seu aluno, verificando o que ele já sabe e o que é interessante para ele, buscando dessa forma metodologias que possam ser mais significativas e que contribuam para o seu aprendizado e construção do seu Projeto de Vida, por exemplo.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desta presente dissertação, foi possível identificarmos os principais fatores que afetam a saúde mental e a aprendizagem dos estudantes, sendo que uma causa são as sequelas que a pandemia deixou na sociedade o que inclui os estudantes, tal conclusão é obtida pelas respostas dos professores aos quais 88,9% afirmam que observaram um aumento dos transtornos mentais nos estudantes após a Pandemia do COVID-19, indo de encontro com o que fora observado pela Organização Pan-Americana da saúde (OPAS) no ano de 2022.

2 de março de 2022 (OMS) – No primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%, de acordo com um resumo científico divulgado nesta quarta-feira (2) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O resumo também destaca quem foi mais afetado e mostra o efeito da pandemia na disponibilidade de serviços de saúde mental e como isso mudou durante a emergência de saúde pública. Preocupações com possíveis aumentos dessas condições já levaram 90% dos países pesquisados a incluir saúde mental e apoio psicossocial em seus planos de resposta à COVID-19, mas permanecem grandes lacunas e preocupações. [...] “As informações que temos agora sobre o impacto da COVID-19 na saúde mental do mundo são apenas a ponta do iceberg”, disse Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS. [...] “Este é um alerta para que todos os países prestem mais atenção à saúde mental e façam um trabalho melhor no apoio à saúde mental de suas populações” (OPAS, 2022, p. 1, grifo nosso).

Mediante ao cenário, foi feito uma palestra: Interface entre saúde mental e aprendizagem: percepção docente, ministrada por mim sob orientação da prof.^a Dra. Nadja Fonseca da Silva para discutir as dificuldades e transtornos de modo a colaborar com o trabalho docente. Participaram do curso 60 professores. Ao final, os professores foram convidados a participar da validação do Caderno de orientações: Saúde mental e aprendizagem dos estudantes do Ensino Médio, de modo a avaliar o caderno e propor alterações para melhoria do produto educacional.

Ao término da pesquisa, foram alcançados os objetivos previamente estabelecidos, tendo em vista que no que se refere aos objetivos: discutir a fundamentação teórica-metodológica sobre a interface entre saúde mental e aprendizagem para realização da palestra com os professores e o de conhecer os sintomas dos transtornos específicos de aprendizagem e dos transtornos mentais. Foi ofertada a fundamentação teórico-metodológica na palestra cada transtornos,

assim como as suas características e os impactos que eles podem trazer para a aprendizagem dos alunos.

Quanto ao objetivo de orientar como o professor deve proceder ao perceber estudantes com transtornos mentais, além de ter sido pauta de diálogo na palestra, foi também inserido no Caderno de orientações um capítulo destinado para essas orientações.

Em busca do objetivo divulgar locais e meios de comunicação para dar suporte aos alunos acometidos por transtornos mentais, este também foi contemplado no PTT e como foi possível observar no *feedback* dos professores eles apontaram como sendo relevante ter disponibilizado os meios de comunicação além dos locais que prestam esse serviço de forma gratuita.

Verificou-se ao término da dissertação, a necessidade de os professores terem mais formações voltadas para as temáticas, pois se faz necessário ampliar os conhecimentos sobre a saúde mental e a aprendizagem, sendo que os professores ao responderem o questionário demonstraram interesse em continuar participando de formações, chegando inclusive a dar sugestões de temas que eles gostariam que fossem abordados.

Perante os dados coletados com a equipe socioemocional, foi possível identificarmos as principais queixas que chegam até o setor, sendo o transtorno da ansiedade com o maior índice (21 casos), transtorno do luto (7 casos), autolesão (4 casos), tentativa/ideação suicida (3 casos), transtorno depressivo (2 casos), transtorno borderline e transtorno da esquizofrenia (ambos com 1 caso). Mediante ao exposto, fica mais evidente a carência em ser propiciado aos professores momentos de formações continuadas sobre a saúde mental e ocorrerem intervenções pedagógicas e preventivas juntamente com a equipe socioemocional da escola, buscando desta forma uma escola mais acolhedora e menos aversiva.

Este estudo busca contribuir com um breve arcabouço teórico para futuras pesquisas, haja vista que ainda há carência de estudos aprofundados voltados para essa temática que é relevante para a educação de qualidade a todos estudantes.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Maria Odete Pereira *et al.* ProMenteSã: formação de professores para a promoção da saúde mental na escola. **Acta Paul Enferm.**, n. 33, p. 1-8, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. APA. **DSM-5 - TR**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. APA. **DSM-5**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO. ANPED. **Ensino Médio**: o que as pesquisas têm a dizer? subsídios para a consulta pública. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SLQXdykTTL94xmmsXGXNybf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 mai. 2023.

BARBOSA, Miriam Machado Pires *et al.* **Revista Científica e-Locução**. 2021. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-br&as_sdt=0%2c5&q=compreendendo+a+disgrafia+no+processo+de++ensino%2faprendizagem%3a+uma+abordagem+multiprofissional+e++poss%3%8dveis+t%3%89cnicas+de+interven%3%87%3%83o&btnq=. Acesso em: 21 jul. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BASSO, Lissia Ana; WAINER, Ricardo Wainer. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 1, p. 35-43, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872011000100007&script=sci_arttext. Acesso em: 01 dez. 2023.

BERNARDI, Jussara; STOBÄUS, Claus Dieter. Discalculia: conhecer para incluir. **Revista Educação Especial**, v. 24, n. 39, jan./abr., p. 47-59, 2011.

BORGES, Vivian Roxo; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Estudo dees em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 345-351, 2006.

BRASIL. **Balanco do Plano Nacional de Educação**. 2022. Disponível em: https://media.campanha.org.br/acervo/documentos/00_BalancoPNE_Cartelas2022_ok_1.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. CNE. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação em nível superior**. 2015. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1750/resolucao-cne-cp-n-2>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 10 jun.2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Ações realizadas pela Rede Ebserh/Mec buscam conscientizar sobre a importância da saúde mental.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/acoes-realizadas-pela-rede-ebserh-mec-buscam-conscientizar-sobre-a-importancia-da-saude-mental#:~:text=A%20ansiedade%2C%20por%20exemplo%2C%20atinge,a%20ansiedade%20e%20a%20depress%C3%A3o>. Acesso em: 25 fev. 2024.

CARDOSO, Níwmar Eloy de Lima. **Os transtornos depressivos na infância:** suas implicações no processo do ensino aprendizagem. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Pedagogia) - Faculdade de Educação e Ciências Sociais – FAECS, Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Abaetetuba, Abaetetuba-PA, 2019. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br:8443/handle/prefix/2465>. Acesso em: 10 dez. 2023.

CHENIAUX Junior, Elie. **Manual de psicopatologia.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

CHIMENTÃO, Lilian Kemmer. O Significado da formação continuada docente. In: CONGRESSO NORTE PARANAENSE DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR, 4., 2009, Londrina. **Anais...**: Londrina: UEL, 2009.

CLARK, David A; BECK, Aaron T. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental:** manual do paciente. Porto Alegre: Artmed, 2014.

COELHO, Diana Tereso. **Dislexia, Disgrafia, Disortografia e Discalculia.** Porto: Areal Editores, 2012. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=disortografia&oq=disort. Acesso em: 15 jan. 2024.

COLLET, Vanessa Adriana. **Dificuldades na aquisição da linguagem escrita:** uma proposta pedagógica para a disortografia e disgrafia. 2015. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=orienta%C3%A7%C3%B5es+pedag%C3%B3gicos+para+alunos+com+disortografia&btnG= . Acesso em: 15 jul. 2024.

CORDIOLI, Aristides Volpato; GREVET, Eugenio Horacio. **Psicoterapias:** abordagens atuais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 3. ed. Porto Alegre: Cordioli Artmed, 2018.

ESTANISLAU, Gustavo; BRESSAN, Rodrigo Affonseca (Org.). **Saúde Mental na escola**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FARIA, Nicole Costa; RODRIGUES, Marisa Cosenza. Promoção e prevenção em saúde mental na infância: implicações educacionais. **Psic. da Ed.** São Paulo, v. 51, n. 2, p. 85-96, 2020. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S217535202020000200085&script=sci_arttext. Acesso em: 05 março 2024.

FERNÁNDEZ, Amparo Ygual *et al.* Avaliação e intervenção da disortografia baseada na semiologia dos erros: revisão da literatura. **Rev. CEFAC**, v. 12, n. 3, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000056>. Acesso em: 18 nov. 2023.

FERREIRA, Paula Cristina. Dislexia versus Dispedagogia. **Revista científico-pedagógica do Externato Cooperativo da Benedita**, 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=dispedagogia&btnG=. Acesso em: 29 jul. 2024.

FONSECA, Vitor da. Papel das funções cognitivas, conativas e executivas na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. **Rev. Psicopedagogia**, v. 31, n. 96, p. 236-53, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862014000300002&script=sci_arttext. Acesso em: 30 jul. 2024.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes e práticas educativas**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019. (Coleção Leitura).

GABRIEL, Isabela Martins *et al.* Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0050>. Acesso em: 10 set. 2023.

GARCIA, Carolaine de Santana. **Transtornos e dificuldades de aprendizagem no contexto escolar: um olhar sobre a prática pedagógica**. Presidente Dutra, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstreams/1153ab68-2e23-45ee-8961-e9c74885386f/download>. Acesso em: 25 jul. 2024.

GREBOGY, Elaine; WUNSCH, Luana Priscila. Aspectos sobre a atual formação continuada do professor. In: DUARTE, Ana Lúcia Cunha. **Formação de professores: contexto de vivências**. São Luís: EDUEMA, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Barueri (SP): Atlas, 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 16 ed. Rio de Janeiro: Record, 2020.

GUEDES, Karol Costa. **Dificuldades de aprendizagem: a dislexia no Ensino Médio**. Universidade Federal de Campina Grande. 2017. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbrale/2017/TRABALHO_EV080_MD1_SA5_ID550_10072017233252.pdf. Acesso em: 06 jul. 2024.

IMBERNÓN, Francisco. **Formação continuada de professores**. São Paulo: Artemed, 2010.

KNAPP, Paulo. **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed. 2004.

LEAHY, Robert L.; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa A. **Regulação emocional em Psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental: dados eletrônicos**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LIMA, Maria Emília Caixeta de Castro. **Sentidos do trabalho: a educação continuada de professores**. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

LOUZÃ NETO, Mario Rodrigues; CORDÁS, Táki Athanássios. **Transtornos da personalidade**. Porto Alegre : Artmed, 2011.

LUKASOVA, Katerina *et al.* Percepção de expressões faciais em pessoas com esquizofrenia: movimentos oculares, sintomatologia e nível intelectual. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 95-102, jan./jun. 2007. Disponível no site: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-82712007000100011&script=sci_abstract Acesso em: 24 fev. 2024.

MANGOLINI, Vitor Iglesias; ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Rev Med**. São Paulo, v. 98, n. 6, p. 415-22, nov./dez. 2019.

MARANHÃO. Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA). **Plano de Desenvolvimento Institucional SEDUC 2019 – 2022**. São Luís, 2019.

MARANHÃO. Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA). **Plano de Desenvolvimento Institucional SEDUC 2023 – 2027**. São Luís, 2023.

MARANHÃO. Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA). **Caderno do Modelo Institucional – Instituto de Corresponsabilidade pela educação**. São Luís, 2015.

MAZUCATO, Thiago (Org.). **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. FUNEPE, 2018. Disponível em: <http://funepe.edu.br/arquivos/publicacoes/metodologia-pesquisa-trabalho-cientifico.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2022.

MEDEIROS, Hellen Cristina Pereira de *et al.* Transtorno do pânico. In: VASCONCELOS FILHO, João Carvalho. **Aspectos clínicos e diagnósticos em saúde mental**. Belém-PA: RFB Editora, 2023.

MEDINA, Jorge. **Estudos sobre transtorno de pânico tem destaque internacional**. Universidade Federal do Espírito Santo, 2015. Disponível em: <https://www.ufes.br/conteudo/estudos-sobre-transtorno-do-p%C3%A2nico-t%C3%A2m-destaque-internacional#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de,de%20acordo%20com%20a%20OMS>. Acesso em: 20 fev. 2024.

MELO, Ana Luísa Caetano; LOURENÇO, Lélío Moura. Terapia cognitivo-comportamental no tratamento de um caso de Transtorno de Ansiedade Generalizada: um relato de caso. **Portal dos Psicólogos**. 2020. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1408.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v. 19, n. 3, p. 445-453, set./dez., 2015.

MSAWA, Caio Satoshi *et al.* Os efeitos do luto no cérebro. **Rev. Simbio-Logias**, v. 14, n. 20, 2022. Disponível em: <https://simbiologias.ibb.unesp.br/index.php/files/article/view/262/12>. Acesso em: 04 dez. 2023.

MULLER, Juliana de Lima *et al.* Transtorno de Ansiedade Social: um estudo de caso. **Contextos Clínicos**, v. 8, n. 1, jan./jun. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822015000100008. Acesso em: 22 fev. 2024.

NÓVOA, Antônio. Devolver a formação de professores aos professores. **Cadernos de Pesquisa em Educação - PPGE/UFES**. Vitória, ES. a. 9, v. 18, n. 35, p. 11-22, jan./jun. 2012. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=forma%C3%A7%C3%A3o+de+professores+N%C3%B3voa&btnG=. Acesso em: 25 jul. 2023.

NÓVOA, Antônio. **Formação de professores e profissão docente**, 1992. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/4758>. Acesso em: 12 dez. 2022.

NÓVOA, Antônio. **Veja cinco pontos para qualificar a formação docente**. 2012. Disponível em: <https://educacaointegral.org.br/reportagens/veja-cinco-pontos-para-qualificar-formacao-docente-segundo-antonio-novoa/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

OLIVEIRA, Eliana de. *et al.* Análise de conteúdo e pesquisa na área da educação. **Revista Diálogo Educacional**. Curitiba, v. 4, n. 9, p. 1 – 17, maio/ago., 2003.

OLIVEIRA, Sérgio de Freitas. Disgrafia. **Pedagogia em Ação**. Belo Horizonte, v. 12, n. 2, 2019. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/22120/16188>. Acesso em: 08 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. OPAS. **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção**. 17 de junho de 2022. Disponível no site: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao> . Acesso em: 25 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. OPAS. **Pandemia de Covid-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 2 fev. 2024.

PEREIRA, Fabiana Bardini. **A presença dos transtornos mentais no processo de aprendizagem criança-adolescente no ambiente escolar**. Monografia (especialista em saúde mental) - Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/2385>. Acesso em: 29 nov. 2023.

PEREIRA, Rachel de C. **Transtorno psicomotor e aprendizagem**. São Paulo: Thieme Revinter, 2017.

PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL. **IEMA**, 2023 - 2027. Disponível em: <https://iema.ma.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/PDI-2023-2027-VERSAO-FINAL.pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PRYJMA, Marielda Ferreira; WINKELER, Maria Sílvia Bacila. Da formação inicial ao desenvolvimento profissional docente: análises e reflexões sobre os processos formativos. **Formação Docente – Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação de Professores**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 23–34, 2014. Disponível em: <https://www.revformacaodocente.com.br/index.php/rbpfp/article/view/102>. Acesso em: 14 mar. 2024.

REAL, Tainara Chagas Matschuck. **O lúdico na inclusão de alunos com dislexia: um instrumento de intervenção e facilitador de aprendizagem**. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020.

RODRIGUES, Tuane Mena; SOUZA, Sheila Carla de O professor frente à depressão infantil no ambiente escolar. **Anais VI CONEDU...** Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/61610>. Acesso em: 22 jul. 2024.

ROSA, Karyanne Moreira da Silva Nogueira. **Currículo integrado no ensino médio: a percepção dos estudantes do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – IEMA**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Educação/CCSO, Universidade Federal do Maranhão, PPGE/UFMA, São Luís, 2019. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2583/2/KARYANNE-ROSA.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO. SECTI. **Proposta Pedagógica das Unidades Plenas do IEMA: ensino médio integral para formação acadêmica e articulado à educação profissional**. São Luís, 2016. Disponível em: <http://www.iema.ma.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/PROPOSTA-PEDAG%C3%93GICA-DO-IEMA.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.

SILVA, Mônica Aparecida da. **Discalculia e aprendizagem de matemática: um estudo de caso para análise de possíveis intervenções pedagógicas**. 2016. Disponível em: <https://rima.ufrj.br/jspui/handle/20.500.14407/15503>. Acesso em: 10 jul. 2024.

SMITH, Corinne; STRICK, Lisa. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z**. 2 ed. São Paulo: Penso, 2012.

TARDIF, Maurice. **Saberes professores e formação profissional**. 17. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

TELES, Paula. Dislexia: como identificar? Como intervir? **Rev Port Clin Geral**, v. 20, p. 713-30, 2004. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10097/9834>. Acesso em: 13 mar. 2024.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 17. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

VASCONCELOS FILHO, João Carvalho *et al.* **Organizadores Aspectos clínicos e diagnósticos em saúde mental**. Belém: RFB, 2023.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DESTINADOS AOS PROFESSORES SOBRE ÀS SUAS PERCEPÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM

- 1- Você já observou se algum aluno apresentou algum desses Transtornos específicos da aprendizagem?
- 2- Dislexia (resulta tipicamente do déficit no componente fonológico da linguagem que é inesperado em relação a outras habilidades cognitivas consideradas na faixa etária)
 - a) Sim
 - b) Não
- 3- Se sim, quanto (s) com Dislexia?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
- 4- Disortografia (é caracterizada pela dificuldade de fixação das regras ortográficas)
 - a) Sim
 - b) Não
- 5- Se sim quanto(s) com Disortografia
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
- 6- Disgrafia (quando a sua escrita não é considerada satisfatória para àqueles que não possuem nenhum déficit neurológico e/ou intelectual.)
 - a) Sim
 - b) Não
- 7- Se sim, quanto(s) com Disgrafia?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
- 8- Discalculia (é caracterizada por dificuldades em processar as informações obtidas por números e executar cálculos matemáticos com precisão)
 - a) Sim
 - b) Não
- 9- Se sim, quanto(s) com Discalculia?
 - a) 1
 - b) 2

- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6 ou mais

10- Você observou algum desses Transtornos Mentais em seus estudantes?

- a) Sim
- b) Não

11- Luto (impacta no cognitivo do enlutado, ocasionando dificuldade de concentração, uma degradação cognitiva, fazendo-o ter pensamentos mais lentos, além de prejudicar o sono e até mesmo o seu apetite.

- a) Sim
- b) Não

12- Se sim, quanto(s) com Transtorno do Luto?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6 ou mais
- g) 0

13- Transtorno de Ansiedade social (possui como característica uma ansiedade ou medo com proporções acima da média perante uma ou mais situações sociais ao qual o sujeito fica à mostra a outras pessoas que podem avaliá-los)

- a) Sim
- b) Não

14- Se sim, quanto(s) com transtorno de Ansiedade social?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6 ou mais
- g) 0

15- Transtorno de pânico (é quando o medo ocorre de forma rotineira, ocasionando um medo crescente de ter novas crises, assim como das preocupações com as consequências que as crises podem gerar e o sofrimento que elas trazem para os sujeitos.)

- a) Sim
- b) Não

16- Se sim, quanto(s) com transtorno de pânico?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6 ou mais
- g) 0

- 17- Transtorno Bipolar (Os episódios de mania e depressão ocorrem de modo relativamente delimitado no tempo, e, com frequência, há períodos de remissão, em que o humor do paciente encontra-se normal)
- a) Sim
 - b) Não
- 18- Se sim, quanto(s) com Transtorno Bipolar?
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
 - g) 0
- 19- O Transtorno da Esquizofrenia (é caracterizada por psicose, alucinações, delírios, fala e comportamento desorganizados, afeto aplanado, déficits cognitivos e disfunção ocupacional e social.)
- a) Sim
 - b) Não
- 20- Se sim, quanto(s) com Transtorno da Esquizofrenia?
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
 - g) 0
- 21- Transtorno de Ansiedade Generalizada (dificuldade em se concentrar, angústia, dificuldade em relaxar ou de dormir, irritação, nervosismo duradouro e vive constantemente preocupado e tenso.)
- a) Sim
 - b) Não
- 22- Se sim, quanto(s) com Transtorno de ansiedade generalizada?
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
 - g) 0
- 23- Ansiedade (um estado de apreensão e de excitação física em que você acredita que não pode controlar ou prever eventos futuros potencialmente aversivos)
- a) Sim
 - b) Não
- 24- Se sim, quanto(s) com Ansiedade?
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3

- d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
 - g) 0
- 25- Idealização suicida (se refere ao pensamento ou ideia suicida. Engloba desejos, atitudes ou planos que o indivíduo tenha de se matar)
- a) Sim
 - b) Não
- 26- Se sim, quanto(s) com transtorno da ideação suicida?
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
 - g) 0
- 27- Transtorno Estresse Pós-traumático (consiste em expor a pessoa a um evento que de fato aconteceu, tais como um abuso e ou/ assédio sexual, um episódio que tem ameaça de morte ou com lesões).
- a) Sim
 - b) Não
- 28- Se sim, quanto(s) Transtorno de Estresse Pós-traumático?
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
 - g) 0
- 29- Você sabe o que fazer quando observa algum aluno com esses transtornos?
- a) Sim
 - b) Não
- 30- Caso positivo, o que você faz?
- 31- Você acha que houve um aumento desses transtornos após a Pandemia COVID-19?
- 32- Quais temáticas relacionadas a saúde mental você sugere para as próximas formações de professores? Qual sua maior necessidade

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DESTINADO A COORDENADORA DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO- AEE DO IEMA/RIO ANIL

- 1- Existe algum aluno com laudo de Dislexia?
 - a) Sim
 - b) Não
- 2- Caso positivo, quantos:
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
- 3- Existe algum aluno com laudo de disgrafia?
 - a) Sim
 - b) Não
- 4- Caso positivo, quantos?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
- 5- Existe algum aluno com laudo de disortografia?
 - a) Sim
 - b) Não
- 6- Caso positivo, quantos?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais
- 7- Existe algum aluno com laudo de discalculia?
 - a) Sim
 - b) Não
- 8- Caso positivo, quantos?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6 ou mais

- 9- Os professores costumam ir até o AEE e pedir que façam uma anamnese para saber se o (a) aluno (a) possui algum Transtorno específico da aprendizagem?
- a) Sim
 - b) Não
- 10- Como é a forma de vocês saberem que possuem estudantes com os Transtornos Específicos de Aprendizagem?

APÊNDICE C - PROGRAMAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO DOS PROFESSORES

INTERFACE ENTRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM: PERCEPÇÕES DOS PROFESSORES

➤ Programação

Temática - **A interface entre a saúde mental e a aprendizagem: percepção docente**

8h – Credenciamento

8:30 -*Coffee break* - sala do auditório do IP Rio Anil

Acolhimento - A formadora irá acolher os professores ao som da música Saúde de Rita Lee.

Dinâmica: Será solicitado que formem duplas e à medida que aparecer na tela as seguintes palavras: formação de professores, saúde mental e saúde mental e aprendizagem ao som da música: Saúde de Rita Lee. Quando ela estiver tocando (agora mais baixa) eles em dupla irão conversar sobre o que eles entendem pela palavra projetada, sendo que assim que a música parar eles devem procurar outra dupla para falar sobre a próxima palavra projetada.

Após a dinâmica, será solicitado se algum voluntário participe do Karaokê para cantar a música Saúde e que os demais o acompanhem.

Problematização: O que vocês conseguiram aprender com o outro sobre cada palavra apresentada? Qual a relação da música com o tema do curso?

Objetivo: Vincular a discussão ao curso que será trabalhado em seguida.

9:40 – Curso de formação: A interface entre a saúde mental e a aprendizagem: percepção docente

10:50 - palestra acerca do tema abordado:

- Qual é a sua concepção de formação continuada de professores sobre saúde mental?
- Qual é a sua compreensão sobre Transtornos específicos de aprendizagem e os Transtornos Mentais e os impactos na aprendizagem?

11:20 - Encerramento e avaliação do Curso de Formação de Professores: a interface entre Saúde Mental e a aprendizagem: percepção docente

Relatos de Experiência - será oportunizado aos professores fazer uso do microfone para se manifestar sobre a experiência vivida, expondo a sua percepção mediante a temática.

A mestrandia ao término irá explicar a Proposta do Produto Técnico-tecnológico e a importância para a sua construção que eles respondam de forma voluntária um questionário no Google forms e que a partir das suas percepções haverá um outro momento para a elaboração do Caderno de orientações sobre a saúde mental em que haverá a validação dos professores que se propuserem a participar de forma voluntária.

12 h- Distribuição de frases positivas sobre a saúde mental e bombons para “adoçar” o dia

APENDICE D - VALIDAÇÃO DO CADERNO DE ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL E APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

1- Como você avalia o Caderno de Orientações

A) Excelente

B) Bom

C) Regular

D) Ruim

E) Péssimo

2- Na sua concepção, o que você sugere que deve ser alterado?

3- O que você acha que deve ser acrescentado ou retirado?

4- Quais os pontos que você considera positivos do Produto?

5- Quais os pontos que você considera negativos do Produto?

APENDICE E - AVALIAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO: percepção dos professores sobre a interface entre a saúde mental e aprendizagem dos estudantes no IEMA- São Luís/ Rio Anil

1- Avalie o encontro hoje:

☐ Ótimo

☐ Bom

☐ Regular

☐ Ruim

☐ Péssimo

2- O que você aprendeu hoje?

Sugestões e/ou críticas:

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo intitulado “Percepção dos professores sobre a interface da saúde mental e a aprendizagem dos estudantes no IEMA- São Luís/Rio Anil”, que será realizado em uma escola da rede municipal, cuja pesquisadora responsável é a Sra *Flávia Danielle Simas Costa*, mestrande do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Maranhão, sob a orientação da Profa. Dra. Nadja Fonseca da Silva – PPGE/UEMA.

O estudo se destina a Investigar a situação atual da saúde mental dos estudantes no Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IEMA) de São Luís/Anil e impactos da ação docente no processo de aprendizagem. Identificar os principais fatores que afetam a aprendizagem e a saúde mental dos estudantes do IEMA-SÃO LUÍS/ANIL; Avaliar como a ação dos professores e profissionais da educação impacta a saúde mental dos estudantes e sua capacidade de aprendizado; Apontar as principais estratégias e orientações para ação docente e a promoção da saúde mental aos estudantes do IEMA; Elaborar um Caderno de orientações: Saúde Mental e a interface com a aprendizagem dos alunos do Ensino Médio.

A justificativa pela qual se explica a escolha do tema da presente pesquisa se deve à necessidade de compreender o desempenho acadêmico em meio à presença de diferentes fatores de risco à saúde mental, tais como: estresse, ansiedade, depressão, entre outros. Além disso, convém apontar como o ambiente escolar, método de ensino, pressões acadêmicas, questões socioeconômicas e a ação dos professores e profissionais da educação impacta na saúde mental dos educandos.

Portanto, deseja-se com a referida pesquisa a formação continuada de professores para a promoção da Saúde Mental voltada para os discentes do IEMA Pleno de São Luís - MA busca contribuir para a melhoria das aprendizagens dos estudantes.

Este estudo é de grande relevância, tendo em vista as diversas demandas apresentadas nesta instituição após a pandemia Covid-19. Nota-se necessidade cada vez maior de promover a saúde mental dos estudantes e assim contribuir para a melhoria da aprendizagem deles.

Para tal, a sua participação se dará por meio de autorização para que as suas interações sejam analisadas a partir do instrumento de coleta de dados observação direta, pois em um primeiro momento almejamos apenas a observação do ambiente escolar. Posteriormente, interviremos com a entrevista semiestruturada.

Esclarece-se que sua participação na pesquisa não ocasionará em gastos financeiros, bem como garantimos o anonimato e a preservação de sua identidade durante toda pesquisa e divulgação dos resultados. A participação neste estudo ocorrerá de forma voluntária e o (a) senhor(a) tem o direito de recusar-se a participar ou desistir a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo a sua pessoa.

A pesquisa não apresentará qualquer risco de ordem física e/ou psicológica para o(a) senhor(a) e os dados coletados serão utilizados apenas para os fins desta pesquisa ou de outras publicações dela decorrentes, por isso serão tratados com absoluta confidencialidade, encontrando-se relacionados ao contexto da temática da pesquisa.

Assegura-se que a pesquisa poderá trazer maior conhecimento sobre o tema investigado, com a possibilidade de intervir no contexto escolar, por meio da Formação saúde mental e a aprendizagem dos estudantes, além de um Guia contendo as informações acerca da temática disponibilizado aos professores. Por fim, a proposta da inserção do curso na plataforma Eskada da UEMANET

Finalmente, tendo o (a) participante compreendido perfeitamente tudo o que lhe foi informado sobre a sua participação no mencionado estudo, e estando consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a sua participação implica, o(a) mesmo(a) concorda em dela participar e, para tanto DÁ O SEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO O(A) MESMO TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Atenciosamente.



Instituição: Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Cidade Universitária Paulo

VI, Nº 100, Jardim São Cristovao, CEP: 65055-000, Caixa Postal: 09, São Luís-MA.
Telefone (98) 2016-8100.

Flávia Danielle Simas Costa
Pesquisadora Responsável



Documento assinado digitalmente
NADJA FONSECA DA SILVA
Data: 21/04/2024 13:15:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Nadja Fonseca da Silva
Orientadora PPGE/UEMA

Declaração:

Eu, Nadja Fonseca da Silva, concordo em participar da pesquisa acima apresentada e estou de acordo com o que foi apresentado anteriormente, pela pesquisadora, concordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

São Luís, 24/04/2024

Assinatura da participante