

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR LITORAL**

PATRÍCIA DE FREITAS LOPES

**A SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS NAS ESCOLAS PÚBLICAS DO LITORAL
DO PARANÁ**

MATINHOS

2011

PATRÍCIA DE FREITAS LOPES

**A SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS NAS ESCOLAS PÚBLICAS DO
LITORAL DO PARANÁ**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de
Especialização em Questão Social pela
Perspectiva Interdisciplinar, Setor
Litoral, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Édina Vergara

MATINHOS

2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO: A QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA
INTERDISCIPLINAR

A SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS NAS ESCOLAS PÚBLICAS DO LITORAL DO
PARANÁ¹

² Patrícia de Freitas Lopes

RESUMO: Este artigo visa proporcionar uma aproximação acerca do transtorno mental no ambiente escolar, buscando problematizar a urgência desta demanda em relação aos direitos de inclusão escolar. Para tanto enfoca as políticas vinculadas à saúde mental e educação, passando pelas potenciais competências do assistente social frente à materialização dos direitos sociais dos sujeitos escolares. As conclusões permitem perceber fragilidades tanto na percepção, compreensão da questão e por consequência, a ausência de políticas públicas nesta direção. O estudo é finalizado entendendo que esta problemática exige envolvimento do conjunto dos sujeitos sociais que constituem a rede de proteção social: políticas de saúde, educação, assistência, permeados por estudos que resultem em saberes de fato interdisciplinados – não mais imperativamente médicos – acerca da saúde mental dos sujeitos nos diferentes espaços sociais que ocupam, neste caso, em suas rotinas escolares.

PALAVRAS-CHAVE: Educação, Saúde Mental e Serviço Social.

¹ Orientação: Prof.^a Dr^a. Édina Vergara – UFPR Litoral.

² Discente do Curso de Especialização: A Questão social na Perspectiva Interdisciplinar – Turma 2010 – UFPR Litoral - Matinhos/PR, dezembro de 2011.

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho tem como questão central visibilizar as vivências e angústias escolares quanto às condutas estudantis, problematizando a relação com a saúde mental discente nas séries iniciais e as alternativas intersetoriais e interdisciplinares entre saúde/educação/assistência para geração de novos saberes e seu consequente enfrentamento.

No primeiro momento, tenta a aproximação com as Políticas de Educação e Saúde Mental considerando as fragilidades vindas da Questão Social. Apresentam-se alguns conceitos na tentativa de oferecer as primeiras aproximações, e o estudo breve das legislações e debates sobre inclusão.

Posteriormente aborda a questão do Cotidiano Escolar e a Saúde Mental dos Estudantes, permitindo através da pesquisa mostrar angústias vivenciadas pelos docentes, especificamente tratando de certos equívocos concernentes a esta realidade e principalmente do fazer profissional diante das demandas trazidas pelos docentes. Busca-se dar visibilidade a essas vivências e angústias escolares quanto as condutas estudantis, considerando as materialidades do cotidiano escolar em relação à saúde mental, com acuidade ao enfrentamento profissional das demandas apreendidas.

Por fim, ressalta-se a atuação do assistente social diante da saúde mental no ambiente escolar, problematizando as competências do Serviço Social no âmbito da educação considerando-as frente aos direitos dos estudantes em Saúde Mental.

1 POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL X QUESTÃO SOCIAL

Neste espaço a preocupação central é compreender como são vistas as questões sobre a saúde mental dos alunos nas escolas regulares, e como são trabalhadas estas

demandas. "... uma compreensão do todo que é esse humano: mente corpo, natureza e sociedade e, portanto, que faz necessário o conhecimento das circunstâncias, do ambiente, dos hábitos, da organização social e familiar para atingir e manter o equilíbrio, a saúde". (AIUB E NEVES, 2005).

Vindo de alguns questionamentos e angústias vividas na minha atuação como professora e analisando as angústias de minhas colegas de trabalho, surge a necessidade em entender porque certos alunos que apresentam uma série de atitudes incomuns e sofrem com o problema, esses alunos não são vistos pela escola, muitas vezes por vários fatores cotidianos, e tentativas de diagnósticos, e quando consegue enxergar, não obtém sucesso em seus encaminhamentos.

A questão social refere-se às expressões das desigualdades sociais de uma sociedade de classes, que produz e reproduz a exclusão, devemos entender com cuidado essas questões para não atribuir aos indivíduos a responsabilidade pela sua situação, sem analisar seus determinantes. Para Iamamoto (2005, p.17)

Corre-se o risco de cair na pulverização e fragmentação das questões sociais, atribuindo unilateralmente aos indivíduos e suas famílias a responsabilidade pelas dificuldades vividas, o que deriva na análise dos "problemas sociais" como problemas do indivíduo isolado e da família, perdendo-se a dimensão coletiva e isentando a sociedade de classes da responsabilidade na produção das desigualdades sociais.

Dentro dessa sociedade de classes os que mais sofrem com a desigualdade social, são aqueles que são considerados "desajustados", ou seja, que fogem das características legitimadas hegemonicamente, fora do que é considerado "normal".

Mas o louco tem seus bons momentos, ou melhor, ele é, em sua loucura, o próprio momento da verdade; insensato, tem mais senso comum e desatina menos que os atinados. Do fundo de sua loucura atinada, isto é, do alto de sua sabedoria louca, sabe muito bem que sua alma foi atingida. E renovando, em sentido contrário, o paradoxo de Epimênides³ diz que está louco até o âmago de sua alma e, dizendo isso, enuncia a verdade. (FOUCAULT, 1972, p.233).

³ **O Paradoxo de Epimênides** é um enigma sem resposta que forma um paradoxo, semelhante ao paradoxo do mentiroso. Ao tentar responder ao enigma, encontram-se informações que se ligam umas às outras, mas não levam a resposta alguma. (wikipédia – acessado em novembro de 2011).

A sociedade não está acostumada a interagir horizontalmente com o diferente, com aqueles que têm atitudes distintas da normalidade, e assim não conseguimos nos preocupar com essas pessoas que representam muitas vezes perigo, causam medo e repulsa.

Desaparecida a lepra, apagado (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados, estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e "cabeças alienadas" assumirão o papel abandonado pelo lazarento, e veremos que salvação se espera dessa exclusão, para eles e para aqueles que os excluem. Com um sentido inteiramente novo, e numa cultura bem diferente, as formas subsistirão — essencialmente, essa forma maior de uma partilha rigorosa que é a exclusão social, mas reintegração espiritual. (FOUCAULT, 1972, p. 10).

Atualmente muitas escolas são como: A Escola de Vidro⁴, quando poderiam seguir o modelo da Escola da Ponte⁵, onde os alunos são livres para desenvolver suas habilidades, uma escola que ao invés de querer "livrar-se", dos "alunos-problemáticos", ou doentes mentais, acolhem esses alunos, que desenvolvem a humanização através da ajuda mútua, e vão se desenvolvendo, cada um no seu ritmo e conforme interesses, um modelo livre assim como busca a UFPR - Litoral.

Existem alguns fatores que agravam a exclusão social, como a falta de tempo da família tendo que cumprir exigências do sistema e da nova ordem globalizada, a valorização do "ter", e não do "ser", o sistema de avaliação das escolas consolidando valores desse sistema econômico, reproduzindo relações de poder e subordinação.

⁴ História do livro de Ruth Rocha onde a escola de vidro é aquela que todos tinham que caber no mesmo vidro, e ninguém queria saber se cabiam, não podiam nem respirar direito, todos achavam que tinha que ser sempre assim, e o resto que achava diferente eram considerados comunistas.(youtube – acessado em novembro de 2011).

⁵ Uma escola na qual não existem turmas separadas por idade ou escolaridade, nem lugar fixo ou sala de aula. Os alunos, organizados em pequenos grupos com interesse comum, reúnem-se com o professor em grandes galpões e desenvolvem programas de trabalho de 15 dias. Avaliam o que aprendem e formam novos grupos. É a Escola da Ponte: Revolucionária, libertária, solidária, serve de referência em todo o mundo quando o assunto é educação.

O trabalho pedagógico, assim fragmentado, respondeu, e continua respondendo, ao longo dos anos, às demandas de disciplinamento do mundo do trabalho capitalista organizado e gerido segundo os princípios do taylorismo/fordismo, em três dimensões: técnica, política e comportamental (KUENZER, 2005, p.85).

A participação da família e da comunidade é fundamental no processo de inclusão, buscando direitos através das leis e das políticas públicas, e articulação com a sua rede social, visando a superação de programas focais, fragmentados, na construção de novos saberes e novas práticas. (VERGARA, 2011, p.36)

Hoje são variados os debates acerca de interação social à partir da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS Lei 8742/93), que tem como objetivo oferecer à sociedade brasileira o melhor atendimento possível, na assistência social. Além da LOAS, vários outros segmentos permitem melhor atendimento à população.

A Constituição Federal, promulgada em 1988, em seu Art. V sobre direitos garante que, todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, o inciso III garante que ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante. Pela Constituição também são garantidos direitos à Educação para todos os cidadãos e o dever do Estado em garantir esse direito, concebido como valor social e instrumento para efetivação da cidadania.

Na contemporaneidade não faltam anúncios sobre direitos de igualdade e inclusão social, é necessário problematizar formas com aqueles a quem as políticas públicas se destinam formas para que a intervenção do Estado seja capaz de positivar as agendas das lutas pelos direitos coletivos. (VERGARA, 2011, p.69).

O artigo 12 da LDB/1996: no inciso VI – articular-se com as famílias e a comunidade, criando processos de integração da sociedade com a escola. Nessa jornada pelos direitos temos também o Estatuto da Criança e do Adolescentes O Art. 53 fala sobre direitos à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (ECA Lei 8069/90). Então faremos alguns questionamentos acerca destes direitos, para descobrir onde e porque nos encontramos carentes em sua efetivação.

Já no que diz respeito à saúde mental temos a lei 10.216/02, que busca o livre acesso à vida em comunidade e contam com a rede de serviços como Centro de Atenção

Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III). Nos sete municípios litorâneos do estado paranaense somente Paranaguá conta com um CAPS e também não contam com leitos psiquiátricos no Hospital Regional do Litoral, evidenciando a invisibilidade e o descaso com os doentes mentais.

São inúmeras as leis que apontam para inclusão, além disso, precisamos de políticas públicas e sociais que apresentem as leis, e as formas possíveis para acesso e participação efetiva da população, tanto na elaboração, quanto na efetivação das mesmas, dar voz e conscientização aos sujeitos envolvidos.

Conscientizar não significa manipular, conduzir o outro a pensar como eu penso; conscientizar é “tomar posse do real”, constituindo-se o olhar mais crítico possível da realidade; envolve um afastamento do real para poder objetivá-lo nas suas relações (BAQUERO, 2006, p.86).

Diante do sofrimento psíquico na infância deve ocorrer intervenção de forma interdisciplinar, envolvendo educadores, especialistas, clínicos e demais sujeitos envolvidos. Como isto pode ocorrer minimamente se sequer há a rede básica de atendimento na Região?

Estamos acostumados com o modelo biomédicos de encaminhamentos, em que essas práticas de normalidade precisam ser transpassadas, intervenções padronizadas, clínicas, medicamentos, são vistas como a única opção. Precisamos estar atentos a esses padrões mecânicos e cartesianos. “Precisamos, entretanto, distinguir o fazer tradicional, ou seja, o modelo de Psicologia clínica calcado no paradigma cartesiano e o que entendemos como um fazer clínico numa visão biopsicossocial”. (MARTINS E ROCHA, 2001, p.38).

Apesar dos avanços levados em consideração, ainda existem muitos atrasos na implementação da reforma do Estado, e muitos desafios se impõem, e imperativo que os gestores municipais implantem novos programas e que aconteça a expansão da rede de CAPS.

Muitos são os incentivos educacionais inclusivos no que diz respeito a transtornos mentais e comportamentais nas escolas, porém falta suporte em termos de rede de apoio, e a capacitação dos docentes para promoção de ações que contemplem esses alunos.

1.1 COTIDIANO ESCOLAR E A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES

Se as políticas públicas dispõem de incentivos para inclusão de alunos com transtorno mentais e comportamentais, mas só será possível essa inclusão com apoio dos professores que irão acolher esses alunos, que precisam estar preparados e contar com uma boa rede de apoio para trabalhar as mais variadas problemáticas que surgem no cotidiano escolar. “O pouco conhecimento sobre a doença mental é trazido pelos sujeitos, como elemento de desavença e de aumento de sobrecarga”. (ORNELLAS E PEREIRA, 2003, p. 97)

Vemos que as escolas recebem alunos que não se adaptam ao modelo imposto de educação, é produzida assim a lógica de verdade dos alunos **não – educáveis**. Isto nesse modelo excludente das diferenças é mais grave, pois a escola não estando preparada realiza encaminhamentos algumas vezes sem sucesso, pois algumas vezes profissionais de saúde não estão preparados também. “... a dificuldade na identificação do problema também por parte do profissional de saúde, traz a própria representação da doença mental como algo distante, aumentando nível de angústia vivido pela família”. (ORNELLAS E PEREIRA, 2003, p. 97).

Em busca de material para este estudo foram muitas as pesquisas que empreendi sem sucesso, inclusive em bases de dados reconhecidas pela sua abrangência como SCIELLO Brasil e CAPES. Foram acessados apenas trabalhos relacionados à saúde mental e educação, mas dificilmente estes temas relacionados, fazendo surgir questionamentos acerca da invisibilidade a respeito desse assunto.(VERGARA, 2011, p.133)

Diante das dificuldades com relação à esta fundamentação, busquei informações com pedagogos, orientadores educacionais, assistentes sociais, profissionais que atuam na educação, descobrindo que muitos casos não chegavam a ser encaminhados e alguns dos que foram encaminhados, não haviam documentos registrados que servissem como dados para mostrar as demandas locais, e assim faltam profissionais especialistas, pois o município não têm neuropediatra, entre a falta de outros profissionais para atender toda a demanda.

Então para obter mais informações, elaboramos um questionário para ser aplicado em duas escolas públicas municipais de ensino fundamental, do município de Paranaguá-PR, um questionário que contribuísse com essa pesquisa, onde cerca de vinte educadores aproximadamente, de cada escola, responderiam anonimamente, apesar disso apenas dez educadores no total, se dispuseram responder ao questionário.

O questionário continha três perguntas abertas:

-Como avalia as condutas dos alunos?

-Você percebe alguma relação destas condutas com possível/s doença/s mental dos alunos?

- O que você sugere que a Escola possa e/ou deva fazer diante disto?

Na pesquisa destacaram-se três principais reivindicações por parte desses educadores:

- O diagnóstico e colaboração de profissionais capacitados.

- O apoio e participação efetiva da família no ambiente escolar.

- A má conduta moral dos alunos.

A maioria dos educadores que responderam as questões não relacionam as condutas dos alunos com transtornos mentais e não percebem o sofrimento psíquico dos alunos, atribuem as más condutas apenas à falta de limites em suas formações familiares. “A invisibilidade do aluno em sofrimento psíquico se apresenta recorrentemente nos modos como os professores buscaram traduzir sua possível presença na escola”.(VERGARA, 2011, p.124)

Os docentes responderam não estarem aptos ao “diagnóstico”, e quando tentam apresentar suas suspeitas acabam transferindo a responsabilidade para a família. “Mais uma vez o mundo psíquico vai formulando seus mecanismos defensivos; dependendo do modelo de assistência adotado pelos profissionais, pode acentuar a responsabilização e culpa das famílias envolvidas”. (ORNELLAS E PEREIRA, 2003, p. 97).

Vemos a defesa dessas professoras em seus relatos:

“- A escola já faz a sua parte e a dos pais, só falta dar banho e colocar para dormir”.

“- Algumas crianças apresentam sintomas, mas não estamos aptos a diagnosticar, são apenas suspeitas, mas geralmente é falta de limites”.

“- Falta de educação e comprometimento não pode ser relacionada com doença mental.”

As escolas pedem apoio e reclamam da falta de profissionais capacitados:

“- A escola encaminha os alunos para psicólogos. O problema é que o processo leva muito tempo para se realizar e o aluno com tais problemas, ficam sem tratamento e muitos chegam a concluir o ensino fundamental sem a devida assistência”.

“ A escola por si só não tem poder de ação sobre esta situação. A escola depende de encaminhamentos para outros profissionais(especialistas). Talvez se conseguisse mobilizar a sociedade para envolver pessoas capacitadas/habilitadas para ajudar a escola.

“- A escola já tem feito seu papel, encaminhando esses alunos à especialistas. O que precisa ser feito, é o governo disponibilizar mais especialistas na área, para atender a todas as crianças que necessitam de atendimento”.

Os apelos dos professores nos mostra o descontentamento com a aplicação das políticas, fazendo com que não acreditem no processo de inclusão da maneira que esta imposta a eles, reivindicam melhores soluções. “Nós, professores, fomos constituídos e permanecemos imersos em discursos que traduzem a Educação como espaço redentor, capaz de salvar os sujeitos ditos excluídos – seja de bens, serviços ou políticas públicas - das mazelas em que vivem” .(VERGARA, 2011, p.118)

Reconhecemos o quanto é difícil para os educadores o convívio com pessoas com transtorno mentais, mas também sabemos que nossas práticas educacionais não são as melhores possíveis, ainda temos um caminho longo a percorrer pois sequer temos produzido pesquisas ou problematizado esta questão na formação acadêmica dos educadores ou na sua formação continuada.

A escola deveria despertar, animar a atenção dos alunos, valorizar conceitos que fossem proveitosos para a vida dos alunos, e assim valorizar a vida, e não apenas impor o fazer, os professores deveriam ser companheiros dos alunos, sem impor “autoridade” através de aulas e notas, pois a nota não revela o que o aluno pensa, sente e deseja.

Por isso é que toda prática educativa libertadora, valorizando o exercício da vontade, da decisão, e da resistência, da escolha; o papel das emoções, dos sentimentos, dos desejos, dos limites; a importância da consciência da história, o sentido ético da presença humana no mundo, a compreensão da história como possibilidade jamais como determinação, é substantivamente esperançosa e, por isso mesmo, provocadora da esperança. (FREIRE, 2000, p. 23)

Todos nós podemos e devemos mudar a nossa prática a favor da vida, da esperança, provocar o pensar diferente para trazer a transformação que necessitamos para sermos pensadores livres, alcançaremos esse ideal quando soubermos trabalhar juntos sem excluir os diferentes saberes.

Analisamos que a escola sozinha não supera as problemáticas sobre a saúde psíquica dos seus alunos, a medicina por si só também não obtém resultados satisfatórios, então necessitamos a junção dessas e de outras áreas, trabalhando interdisciplinarmente, problematizando juntos, para construção de novos saberes e novas práticas menos excludentes.

Esta fragmentação social que separa, na medicina, teoria e prática, é sensível especialmente na loucura: por um lado, o internamento faz com que o alienado escape ao tratamento dos médicos e, por outro, o louco em liberdade está, mais que qualquer outro doente, entregue aos cuidados de um empírico (FOUCAULT, 1972, p. 339).

No olhar de Foucault sobre a doença mental, há o destaque mais amplo à loucura, e nós educadores, geralmente nos constituímos compreendendo o outro – inclusive nosso estudante – sob o preconceito da “loucura” e esta sendo objeto exclusivo do saber médico e da medicalização. A educação pouco ou nada tem a dizer a respeito.

2 COMPETÊNCIAS DO ASSISTENTE SOCIAL

Segundo o Conselho Federal de Serviço Social, as competências e habilidades do assistente social devem viabilizar uma capacitação teórico-metodológica e ético-política, como requisito fundamental para o exercício de atividades técnico-operativas, e a compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico,

desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade, e deve também identificar demandas presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social

Cabe aos profissionais de serviço social aliar-se a outros profissionais para superar as fragilidades no campo da saúde mental, diminuindo a rejeição e o distanciamento que acontece entre discentes e docentes prejudicando ambas as partes. “É necessário ao assistente social reconhecer seu próprio valor, saber o que está fazendo, criar um discurso profissional, publicar idéias, lutar por seus princípios, fazer alianças, se expor profissionalmente em Saúde Mental”. (BISNETO, 2007, p. 145)

O Serviço Social tem o dever ético de intervir nas expressões da questão social comprometido com os direitos humanos, sendo um dos princípios fundamentais do Código de Ética do Assistente social, a “defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.” (CFESS, 1993).

Sendo assim, são fundamentais as ações que desenvolvam a participação e cidadania, que comecem a ser discutidas e trabalhadas pelas escolas, tendo em vista a escola como aliada a transformação das desigualdades e exclusão social. “Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras.” (CFESS, 1993).

Para um atendimento educacional adequado é necessário compreender-se a questão amplificando o olhar. Tratando-se de um campo complexo, não só para o Serviço Social, mas também para as demais áreas de atuação. São pertinentes respostas aos desafios colocados à escola. Assim como aponta a lei que regulamenta a profissão de 1993, em seu artigo IV, inciso V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos.

É importante melhorar a compreensão da realidade, e dos direitos previstos por lei, para que o atendimento educacional em escolas supere o pensar cartesiano, fragmentado e disciplinar, dispondo acompanhamento adequado aos alunos.

Se as estruturas econômicas, na verdade, me dominam de maneira tão senhorial, se, moldando o meu pensar, me fazem objeto dócil de sua força, como explicar a

luta política, mas, sobretudo, como fazê-la e em nome de quê? Para mim em nome da ética, obviamente, não da ética do mercado, mas da ética universal do ser humano, para mim, em nome da necessária transformação da sociedade de que recorre a superação das injustiças desumanizantes (FREIRE, 2000, p.27)

Na perspectiva de trabalho interdisciplinar na escola está posta pelo Projeto de Lei da Câmara, Nº. 60 de 2007 (nº 3.688/2000, na casa de origem, publicado no Diário do Senado Federal), que dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de assistência social nas escolas públicas de educação básica, para a instauração de um novo programa de trabalho social interdisciplinar, com a participação de educadores, Assistentes Sociais, Psicólogos, demais profissionais da escola assim como envolvendo a comunidade escolar no atendimento ao aluno não apenas pedagógico, mas com caráter sócio-educativo e contínuo.

Assim como em qualquer campo de trabalho do assistente social, a sua atuação não deve limitar-se ao atendimento isolado de determinado segmento, mas deve haver a compreensão das relações sociais em que o sujeito está inserido, sendo o espaço familiar um dos aspectos a serem priorizados para que haja continuidade das ações realizadas. (BUSSULA e OLIVEIRA, 2009, p.16)

Vemos que muitas doenças mentais consideradas pelo modelo clínico-médico e seus medicamentos, não podem ser tratadas e analisadas apenas por esse modelo, sujeitando os alunos a medicamentos fortes, quando poderiam receber outro tipo de atenção para superar suas dificuldades.

Se mantivermos esse modelo individualizante e clínico-biologicista de formação na Psicologia e Psiquiatria, estamos fadados a continuar excluindo e incompreendendo o fenômeno, tornando a saúde pública um imenso consultório e os sujeitos da intervenção – estudantes e profissionais dos serviços públicos, meros agentes do controle social. Modificar essa perspectiva é urgente e necessária. (GRADELLA, 2002, p.54).

Os assistentes sociais assim como outros profissionais devem trabalhar de forma interdisciplinar problematizando as questões sobre a saúde mental dos alunos. Deve esclarecer os usuários sobre seus direitos e meios de acesso, despertando interesse pelos direitos sociais de cidadania.

A negação atual do sonho e da utopia e a briga por eles, vem sendo uma das conotações fortes do discurso neoliberal e da sua prática educativa no Brasil e fora dele, a recusa sistemática do sonho e da utopia, que ameaça a vida da esperança, termina por despolitizar a prática educativa, ferindo a própria natureza humana. (FREIRE, 2000, p.54)

CONCLUSÕES

A partir da pesquisa realizada percebemos o quanto ainda tem que se avançar para visibilização da relação educação - saúde mental. Neste campo há que se buscar problematizar em especial os direitos afetos à inclusão de todas as pessoas na escola comum, pois muitas vezes acaba se transformando em exclusão, acrescentando uma série de sofrimentos aos envolvidos.

Sufrimento para os educadores que não se sentem aptos à esta inclusão universal, e também para estes excluídos históricos, que sofrem pelo descaso, despreparo, preconceitos e fragilidade na efetivação de seus direitos via políticas públicas.

As respostas dos professores mostram o quanto esses alunos em sofrimento psíquico não são vistos sob este enfoque, dificultando inclusive a luta por respostas de políticas públicas. Muitas são as cobranças para que os professores identifiquem os alunos com transtornos mentais, mas como fazê-lo, sem o devido preparo e a falta de estrutura nas escolas?

As instituições em geral, reproduzem as formas de relações sociais, entre os que são “normais” e os que não são, possibilitando relações conflituosas, de opressão e poder impostos, e assim os anormais ganham o seu lugar junto a todos os excluídos por esta sociedade capitalista, engrenagem que fortalece a fonte interminável de sequelas da imperiosa questão social.

É neste contexto que se faz necessária a intervenção do assistente social dentre outros olhares profissionais – no sentido de buscar dilatar o debate sobre os direitos sociais também no espaço intra-escolar. É urgente o debate entre os envolvidos, a sociedade civil isoladamente não conseguirá promover a inclusão, a escola também não tem dado conta deste direito, apenas o saber médico não resolveu.

Este estudo permite entender que é necessária a discussão e fomento da **rede de proteção** para que, intersetorial e interdisciplinarmente, em conjunto com a assistência, a saúde e educação, inclusive a universitária, possamos planificar ações que permitam o melhor enfrentamento da pandemia contemporânea que diz respeito à saúde mental – neste caso – dos sujeitos escolares, para assim fazer surgir novas práticas e saberes.

REFERÊNCIAS

AIUB, Monica y NEVES, Luís Paulo. **Cadernos do Centro Universitário São Camilo.**

BAQUERO, Rute. **Empoderamento, questões conceituais.** Revista Redes. Santa Cruz do Sul, 2007.

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e Saúde Mental: uma análise institucional da prática.** São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. **Estatuto da criança e do Adolescente.** Lei nº. 8069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Lei nº.8.742, de 7 de dezembro de 1993.

BRASIL. **Lei sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

BUSSOLA, Daniela Aparecida y OLIVEIRA, Dayane Aparecida Lacerda. **O trabalho do assistente social junto aos portadores de transtorno mental e sua respectiva família.**

Disponível em: <http://intertemas.unitoledo.br/> Acesso em: 25 de julho de 2011.

CFESS. **Código de Ética do Assistente Social.** Lei nº. 8662, de 13 de março de 1993.

_____. **Diretrizes Curriculares para os Cursos de Serviço Social.** Resolução nº 15, de 13 de março de 2002.

_____. **Regulamentação da Profissão.** Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura.** São Paulo, 1972.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos.** São Paulo: UNESP, 2000.

GRADELLA, JÚNIOR. **O Sofrimento psíquico e trabalho intelectual do docente universitário**. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista. Marília, 2002.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo**. Trajetória e desafios. Boletín Electrónico Surá. Escuela de Trabajo Social - Universidad de Costa, junho de 2005. Disponível em: ABEPSS - Coletânea. Acesso em: 22 de maio de 2011.

KUENZER, Acácia Zeneide. **Capitalismo, trabalho e educação**. – 3. Ed. – SP: Autores Associados, HISTEDBR, 2005. – (Coleção educação contemporânea).

MARTINS, Dinorah y ROCHA, Armando. **Psicologia da saúde e o novo paradigma: novo paradigma?** Trabalho apresentado na Mesa-Redonda Psicologia Clínica e Saúde Pública, no I Congresso de Psicologia Clínica, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP, ocorrido entre os dias 14 e 18 de maio de 2001.

PEREIRA, Maria Alice Ornellas Y PEREIRA, Alfredo Pereira Jr. **Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família**. Revista Esc Enfermagem USP, 2003.

ROCHA, Rute. **Quando a escola é de vidro**. Disponível em: <http://www.youtube.com/escoladevidro>. Acesso em: novembro de 2011.

VERGARA, Édina. **A in/visibilidade do sofrimento psíquico nas bio/políticas de educação inclusiva e de saúde mental**. São Leopoldo, 2011.

WIKIPÉDIA. **Paradoxo de Epiménides**. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki>. Acesso em novembro de 2011.