

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

GLECIANE CÁSSIA SANTOS DE OLIVEIRA

**A INTERSETORIALIDADE COMO INSTRUMENTO DE
INTERVENÇÃO**

**Profissionais de Serviço Social, Saúde e Educação: importantes
atores na atuação de enfrentamento a automutilação entre
adolescentes**

JABOTICATUBAS

2019

GLECIANE CÁSSIA SANTOS DE OLIVEIRA

**A INTERSETORIALIDADE COMO INSTRUMENTO DE
INTERVENÇÃO**

**Profissionais de Serviço Social, Saúde e Educação: importantes
atores na atuação de enfrentamento a automutilação entre
adolescentes**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de especialização
em Formação de Educadores em Saúde
– CEFES - da escola de Enfermagem da
Universidade Federal de Minas Gerais
como requisito parcial para obtenção do
título de especialista.

Orientador: Prof. Vinicius dos Reis Silva

JABOTICATUBAS

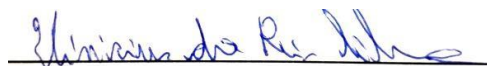
2019

Gleciane Cássia Santos de Oliveira

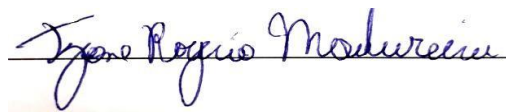
A INTERSETORIALIDADE COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO
Profissionais de Serviço Social, Saúde e Educação: importantes atores na atuação
de enfrentamento a automutilação entre adolescentes

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Vinicius dos Reis Silva (Orientador)



Profª. Tiziane Rogério Madureira

Data de aprovação: **14/12/2019**

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me ajuda e inspira.

A meu marido Fábio pela paciência.

A minha irmã Cleusa pela ajuda, pois esse projeto foi idealizado a partir da minha nova experiência profissional que foi possível com auxílio dela.

A Kátia, Superintendente de Assistência Social e pessoa que admiro, por ter aberto oportunidade para essa nova possibilidade profissional e por todas as conversas e força.

RESUMO

Este projeto de intervenção tem por objetivo promover saúde e qualidade de vida para os adolescentes praticantes de automutilação do Ensino Fundamental da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira na cidade de Santa Luzia, Minas Gerais. A idealização desse projeto surgiu a partir dos recorrentes casos de automutilação identificados entre os alunos do 7º ao 9º Ano do Ensino Fundamental. Além do principal objetivo de promover saúde e qualidade de vida para esses adolescentes, o projeto também pretende sensibilizar os professores quanto as suas possibilidades de intervenção, informar e alertar os alunos quanto aos riscos do comportamento autolesivo, identificar situações de automutilação entre os alunos e informar a comunidade escolar, pais e responsáveis sobre o tema.

Palavras-chave: automutilação, intervenção, intersetorial, adolescentes.

SUMMARY

This intervention project aims to promote health and quality of life for adolescents who practice self-harm in Elementary School at Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira in the city of Santa Luzia, Minas Gerais. The idealization of this project arose from the recurrent cases of self-mutilation identified among students from the 7th to the 9th year of Elementary School. In addition to the main objective of promoting health and quality of life for these adolescents, the project also aims to raise awareness among teachers about their intervention possibilities, inform and alert students about the risks of self-harming behavior, identify situations of self-mutilation among students and inform the school community, parents and guardians on the subject.

Keywords: self-harm, intervention, intersectoral, adolescents.

LISTA DE ABREVIATURAS

APA Associação Americana de Psicologia.

NASF Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PSF Posto de Saúde da Família

CRAS Centro de Referência de Assistência Social

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
Problematização da Situação	10
Apresentação da Instituição	11
2. JUSTIFICATIVA	12
3. OBJETIVOS.....	14
Objetivo geral	14
3.1 Objetivos específicos.....	14
4. PÚBLICO ALVO.....	15
5. METAS.....	15
6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
7. METODOLOGIA	18
8. ORÇAMENTO	20
9. RECURSOS HUMANOS.....	20
10. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROPOSTA.....	21
11. CRONOGRAMAS DE ATIVIDADES	22
12. RESULTADOS ESPERADOS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

A prática de automutilação pode ser definida como um comportamento de autodestruição quando intencionalmente o indivíduo fere o próprio corpo, porém sem intenção suicida. Conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o comportamento de autolesão pode significar a representação de um sofrimento psíquico vivenciado pelo indivíduo (APA, 2014). Tal comportamento inclui cortes, queimaduras, perfurações e pancadas no intuito de minimizar emoções negativas ou dificuldades interpessoais.

Os poucos estudos dedicados ao tema no Brasil dificultam estabelecer um recorte de população e faixa etária predominante que apresentam comportamento de autolesão. Entretanto, Cunha e Lima (2018) explicam que o comportamento de automutilação se manifesta na adolescência entre 13 e 14 anos podendo persistir por muitos anos. Para os autores existem fenômenos que desencadeiam a automutilação nessa faixa etária, tais como: auto criticismo, distorção interna e baixa estima. Cunha e Lima (2018) sustentam que a prática de autolesão é uma das formas encontradas pelo adolescente de interagir com o mundo e dar visibilidade a sofrimentos psíquicos. Oliveira (2016), com base nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, ressalta que a automutilação vem aumentando entre os jovens. E afirma que “essa violência auto infligida pode esconder na mensagem do ato o sofrimento vivido e os “não ditos” (Jatobá (2010) citado por Oliveira (2016, p.2)).

Além da família, é inegável que a escola tem importante papel no desenvolvimento integral dos indivíduos. A escola, assim como os profissionais que nela atuam, sejam professores ou profissionais das áreas de assistência social, psicologia e pedagogia, precisam acompanhar os movimentos da realidade. E o fenômeno da autolesão entre os adolescentes faz parte dessa realidade. Nesse sentido uma atuação interdisciplinar é de extrema importância para um acompanhamento integral desses jovens que buscam na automutilação amenizar sofrimentos.

Portanto o presente projeto de intervenção propõe a partir de uma ação interdisciplinar e intersetorial garantir que a escola – lugar onde os adolescentes permanecem em média cinco horas por dia – se legitime como um espaço de escuta e diálogo. O Serviço Social enquanto profissão prático-interventiva tem aqui papel propulsor para uma atuação interdisciplinar e intersetorial a fim de fomentar a relação entre promoção de saúde e escola.

Essa preposição intenta envolver três agentes indispensáveis no projeto:

- escola, através de Professores e Supervisão Pedagógica;
- saúde, através de Técnicos do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, Assistentes Sociais, Psicólogos e Enfermeira do Posto de Saúde da Família – PSF);
- Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania, através da Técnica de Referência da Proteção Social de Alta Complexidade e da Psicologia do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.

Problematização da Situação

Servidora Pública, inserida na Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira, ocupando a função de Secretária Escolar desde outubro de 2018, observei empiricamente que comportamentos de automutilação eram constantemente identificados na unidade. Somente em 2018 foram constatadas 14 situações de automutilação envolvendo alunos da instituição. Concomitantemente, também surgiam indagações entre os profissionais da escola e a dificuldade de abordagem e os preconceitos em torno da temática eram evidentes.

A situação-problema verificada é a dificuldade dos profissionais da escola em lidar com os ocorridos e prestar assistência a esses alunos a fim de orientar e ajudar a superar o problema. Além disso é evidente a ausência de uma interlocução entre Educação, Saúde e Assistência Social capaz de promover ações com vistas a abordar o tema dentro da escola e entre os familiares dos adolescentes envolvidos.

Desse contexto nasce a presente proposição de intervenção que tem como principal objetivo, por meio de uma ação intersetorial, promover saúde e qualidade de vida para os adolescentes praticantes de automutilação da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira, enquanto sensibiliza e informa professores e demais educadores para escuta e acolhimento desses jovens.

Apresentação da Instituição

A instituição onde será executado o projeto é a Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira, localizada a rua Geraldo Luiz de Brito, Nº 130, bairro Monte Carlo na cidade de Santa Luzia, Minas Gerais. Trata-se de uma escola da rede municipal de ensino que atende alunos do 4º ao 9º ano do Ensino Fundamental distribuídos nos turnos da manhã e da tarde. A unidade escolar ocupa uma extensa edificação com 15 (quinze) salas de aula, cantina, biblioteca, sala multimídia, sala de professores com banheiros, secretaria, banheiros feminino e masculino, quadra coberta, sala da direção, sala da supervisão pedagógica e almoxarifados.

Com um quadro de 64 (sessenta e quatro) funcionários, atualmente a escola atende um total de 741 (setecentos e quarenta e um) alunos, sendo 371 (trezentos e setenta e um) alunos matriculados do 4º ao 6º ano e 370 (trezentos e setenta) alunos matriculados do 7º ao 9º ano. A localização da escola é próxima a região de São Bendito, a mais populosa da cidade, e tem como área de abrangência os bairros Monte Carlo, Liberdade, Duquesa I e Duquesa II - região periférica do município.

2. JUSTIFICATIVA

O presente projeto pretende contribuir com os estudos a respeito dos comportamentos de automutilação entre adolescentes. Para tanto, a proposta empregará como campo de intervenção a Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira, localizada em Santa Luzia, Minas Gerais, e como objeto de estudo os alunos do 7º ao 9º ano do Ensino Fundamental. As questões que justificam tal proposta de intervenção estão situadas primeiramente no campo profissional da idealizadora do projeto e subsequentemente na escassa existência de pesquisas realizadas acerca da temática.

Servidora pública no município de Santa Luzia, lotada até agosto de 2019 na Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira, observei que comportamentos de automutilação eram constantemente identificados na unidade escolar. As situações identificadas causavam inquietação nos educadores e, em contrapartida, inércia, visto a dificuldade de abordagem, os preconceitos e o escasso conhecimento sobre o tema.

Nesse cenário, somando minha atual experiência profissional na Proteção Social Especial de Alta Complexidade e agregada a compreensão da relevância da atuação interdisciplinar e intersetorial por meio da Especialização Formação de Educadores em Saúde, surge a inquietação de construir um projeto de intervenção intersetorial capaz de sensibilizar, informar e contribuir para reversão dos comportamentos autolesivos constatados, além de oferecer subsídios para pesquisas futuras.

A pertinência científica dessa intervenção está ancorada na ausência de estudos aprofundados sobre a temática no Brasil. Isso porque, embora a proposição tenha viés interventivo, concomitantemente, produzirá informações sobre o tema. Para Cunha e Lima (2018) é grande a necessidade de expandir informações relacionadas ao tema. Os autores afirmam que o comportamento autolesivo ultrapassa o ato de ferir-se, configura uma forma de tentar transcrever sentimentos incompreendidos pelos próprios indivíduos. Correia e Souza (2017) reafirmam a carência de investigações que abordam a automutilação especialmente entre a população economicamente mais pobre e indicam que para obter informações sobre o tema é preciso recorrer a fontes informais como blogs e redes sociais.

Portanto levar informação aos adolescentes dentro das escolas pode significar o primeiro passo para prevenção da prática autolesiva além de propiciar instrução para que esses jovens busquem ajuda.

No que tange aos educadores, é imperativo a proximidade com temática, pois conforme aponta Rodriguez (2010, apud ALMEIDA, 2018, p.153), o bullying constitui uma problemática que contribui para que os adolescentes recorram a automutilação e normalmente ocorre nas escolas e/ou nas suas imediações. Para o autor a ineficiência interventiva dos profissionais da escola quanto ao bullying acaba por acarretar outras consequências negativas tais como: automutilação; receio de expressar sentimentos e emoções; abuso de álcool; drogas e o suicídio.

Outro ponto que implica destaque e inscreve relevância social a intervenção proposta diz respeito ao crescente índice de suicídios principalmente na infância e juventude. Conforme informa Felipe (2019), com base nos dados do ministério da saúde, a mortalidade infanto-juvenil por motivos de suicídio apresenta um crescimento acima de 20% nos últimos vinte anos.

Sem estar limitado a uma determinada cidade ou região, os elevados índices de morte por suicídio demonstram crescimento progressivo ao longo dos últimos vinte anos e foram determinantes para inclusão dos casos de automutilação e suicídio no rol de notificação compulsória a exemplo das doenças epidemiológicas. (FELILPE, 2019, p.497).

Embora não constem estudos que testifiquem que o comportamento de se automutilar não esteja associado ao suicídio, Giusti (2013 apud ALMEIDA, 2018, p.150) esclarece que o ato de se automutilar inicialmente é episódico, porém pode se tornar repetitivo aumentando em frequência e intensidade. Na medida em que o comportamento progride a incapacidade de controlar os impulsos autolesivos também é intensificada é justamente nessa fase que as ocorrências de tentativa de suicídio ocorrem. Portanto esses adolescentes e jovens podem estar em risco.

Por fim, importa destacar a relevância da intersetorialidade para construção da intervenção proposta. A intersetorialidade pode propiciar grandes ganhos para uma atuação interventiva isso porque o trabalho intersetorial valoriza diversos saberes e práticas além da integralidade das ações estabelecendo um trabalho multiprofissional e em equipe.

Intersetorialidade é aqui entendida como a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social. Visa promover um impacto positivo nas condições de vida da população, num movimento de reversão da exclusão social. (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU,1997, p.24).

Diante de todo exposto, considerando a complexidade do tema, a presente proposta de intervenção por meio de uma atuação intersetorial está posta.

3 OBJETIVOS

Objetivo geral

Diminuir os casos de automutilação entre os adolescentes do Ensino Fundamental da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira na cidade de Santa Luzia, Minas Gerais.

Objetivos específicos

- Inteirar o corpo docente quanto à necessidade de capacitação dos mesmos para escuta e acolhimento dos adolescentes que praticam autolesão.
- Discutir a temática com os adolescentes a fim de promover compreensão quanto à automutilação.
- Identificar comportamentos de automutilação.
- Informar a comunidade escolar, pais e responsáveis sobre o comportamento autolesivo.

4. PÚBLICO ALVO

O projeto em questão tem como público alvo direto os adolescentes (com idade entre 13 e 14 anos) estudantes do 7ª ao 9º ano do Ensino Fundamental praticantes de automutilação da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira na cidade de Santa Luzia, Minas Gerais.

Como público alvo indireto temos os Professores que lecionam para as turmas do 7º ao 9º ano do Ensino Fundamental e a Supervisora Pedagógica, referência dos anos de escolaridade em questão na Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira. Primeiramente, como objeto de intervenção na medida em que passarão por formação no que tange sua atuação interventiva diante do problema e, posteriormente, como co-executores das ações com os alunos.

5. METAS

ETAPA	META
PRIMEIRA 1 Mês	Informar os professores quanto a complexidade do problema. Incentivar a participação dos professores na intervenção com os alunos.
SEGUNDA 2 Meses	Aproximação entre os profissionais e os jovens. Identificar alunos que praticam a autolesão.
TERCEIRA 2 Meses	Estender o alcance informativo dessa intervenção. Envolver pais e responsáveis na resolução do problema.

6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O recente “estado da arte” intitulado Produção do Conhecimento sobre Automutilação, produzido por Oliveira, Ramos e Amaral (2019), informa relevantes dados sobre a temática abordada no presente projeto. Os autores investigaram o interesse pelo tema no meio acadêmico por meio de publicações dos últimos 10 anos. Como resultado da investigação, foi constatado que os estudos relacionados ao tema aumentaram no decorrer dos anos no Brasil, principalmente a partir de 2012. Entretanto a constatação final corrobora com o que já foi apontado: são poucas as publicações sobre o assunto, não sendo produzidas nem mesmo 30 publicações ao longo de 10 anos.

Para Giusti (2013) não há consenso quanto a definição de automutilação nos poucos estudos existentes no Brasil. A autora descreve que a primeira tentativa de descrever o comportamento de autolesão, proposto por Menninger (1998), caracterizava a automutilação como uma ação tranquilizante para evitar o suicídio. Já atualmente, para Giusti, a automutilação pode ser definida como “qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio e não socialmente aceita dentro de sua própria cultura e nem para exibição” (GIUSTI, 2013, p.5). A autora ainda descreve que a automutilação tem como classificação mais aceita na atualidade a sugerida por Favazza e Rosenthal em 1993 e posteriormente modificada em 1996. A sugestão supõe quatro categorias de automutilação com base em critérios clínicos e fenomenológicos. São elas: estereotipado, grave, compulsivo e impulsivo.

“Automutilação do tipo Estereotipado: os comportamentos são altamente repetitivos, monótonos, fixos, frequentemente ritmados e parecem comandados[...] Automutilação do tipo grave: inclui formas de autoferimentos graves, frequentemente colocando a vida do paciente em risco, geralmente causam ferimentos irreversíveis como: castração, enucleação e amputação de extremidades[...] Automutilação do tipo compulsivo: inclui comportamentos compulsivos às vezes rítmicos que ocorrem várias vezes durante o mesmo dia e diariamente, tais como tricotilomania, onicofagia e dermatotilexia [...] Automutilação do tipo Impulsivo: os comportamentos mais comuns incluem cortar a própria pele, se queimar e se bater. Esses comportamentos podem ser genericamente conceituados como atos agressivos-impulsivos, em que o alvo da agressão é o próprio indivíduo [...] (GIUSTI, 2013, p.20-21)”.

Freitas e Souza (2017) trazem a definição para a automutilação contida no Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5) que classifica a automutilação como:

“Transtorno psiquiátrico com necessidade de estudos futuros, sendo que na classificação de doenças Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID -10), ela é tida como transtorno do controle de impulso não específico, ou como um dos sintomas de transtornos de personalidade como o Borderline.” (FREITAS; SOUZA,2017, p.158).

Cedaro e Nascimento (2013) discutem a automutilação a partir do relato de mulheres entre 15 e 21 anos e definem tal comportamento como o “ato de se machucar intencionalmente, de forma superficial, moderada ou profunda, sem intenção suicida consciente”. Esses atos buscam aliviar tensões ou conflitos internos sendo praticados com as mãos ou com auxílio de objetos e vão desde cortes a espancamentos. Dinamarco (2011 apud ALMEIDA, 2018, p.150) descreve que o indivíduo ao se automutilar tenta aliviar da tensão psicológica por meio da tensão biológica. Quando se automutila o indivíduo quer substituir a dor psicológica pela dor física é justamente essa substituição que torna o ato de prazeroso.

É consenso nos apontamentos de Freitas e Souza (2017) e GIUSTI (2013) que o comportamento de automutilação tem início entre 13 e 14 anos e a prevalência ocorre entre adolescentes estando a persistência de tal comportamento associado a “estados cognitivos e emocionais indesejados, para gerar um estado emocional desejável; por busca de atenção e por fugir de alguma responsabilidade” (FREITAS; SOUZA, 2017, p.162). “A automutilação parece ser mais prevalente em adolescentes, segundo alguns estudos, e essa prevalência vem aumentando nos últimos anos”. (GIUSTI,2013, p.9). Para Adamo (2018 apud ALMEIDA,2018, p.152) é comum os adolescentes passarem por perda de identidade e acabam por usar o corpo como cenário para representações de seus conflitos.

A automutilação representa nesse enredo uma forma de descarregar emoções negativas. Conforme exposto, alguns autores indicam a adolescência como um período em que comportamentos de automutilação surgem de forma significativa. Nesse sentido a escola configura potencialmente um espaço de intervenção. Almeida (1998, p.118) deixa claro essa potencialidade quando afirma que embora “a escola não possa assumir a tarefa de garantir a saúde mental do aluno ela pode reconhecer no aluno um sujeito desejante, um sujeito a quem se atribui o direito da palavra e o direito a expressar emoções, afetos e angústias”.

É nesse contexto que essa intervenção se inscreve, buscando subsídios que possam ser utilizados na composição de programas eficientes capazes de identificar e reverter comportamentos autolesivos nas escolas. Isso porque, além de um espaço de formação formal, a escola constitui espaço de formação humana, construção de ideias, inclusão e desenvolvimento de relações interpessoais.

7. METODOLOGIA

Conforme afirma CORNEY (1991), a “metodologia participativa” impõe o significado substantivo da participação. Para o autor, participar significa contribuir no processo decisório, partilhar e conquistar fatias de poder.

“Nesse sentido, a participação é um meio para chegar a um fim e, portanto, faz parte do método e o qualifica. Mas é também um fim em si mesmo, um produto de processos sociais, e, como tal, demanda insumos em forma de informação, educação e assessoria técnica.” (CORNEY, 1991, p.100)

Portanto a metodologia utilizada nessa proposta de intervenção é justamente a Metodologia Participativa, pois sugere a participação ativa de vários atores inseridos no contexto onde está localizada a situação-problema. Bem como inclui o envolvimento de sujeitos que fazem parte do território da instituição onde será executado o projeto.

Para tanto a estruturação desse projeto intenta explorar a atuação intersetorial envolvendo profissionais da Assistência Social, Saúde e Educação, pois o principal objetivo desse projeto é promover saúde e qualidade de vida para os adolescentes praticantes de automutilação. Nesse sentido, importa considerar que o ser humano possui uma natureza multidimensional estando também inserido em contextos diversos, sejam esses culturais, sociais, econômicos ou emocionais. Assim as práticas profissionais interdisciplinares são importantes para compreender essa multidimensionalidade e elaborar formas de aproximar-se dessa realidade.

Como ponto de partida na execução do projeto está a apresentação da proposta à Secretaria Municipal de Educação de Santa Luzia, Secretaria Municipal de Saúde

e a direção da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira, com a posterior execução de três etapas:

1ª Etapa: Formação com os educadores da unidade escolar e apresentação da proposta de intervenção a ser realizada com os alunos.

2ª Etapa: Aproximação entre os profissionais e os jovens para intervenção.

3ª Etapa: Expansão das ações educativas para comunidade, pais e responsáveis.

ATIVIDADES	
Apresentação do projeto a Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde.	
Apresentação do Projeto a direção da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira.	
1ª E T A P A	Reuniões com a equipe intersetorial para organização do seminário para os educadores. Seleção de material relacionado à temática. Contato com convidados palestrantes. Divisão de tarefas.
	Divulgação e Realização do Seminário
2ª E T A P A	Reuniões com a equipe intersetorial. Organização das atividades que serão realizadas com os alunos. Seleção de material relacionado à temática. Contato com convidados palestrantes. Divisão de tarefas.
	Reunião com professores multiplicadores.
	Realização das atividades com os alunos.
	Compilação dos dados provenientes das ações com os alunos. Elaboração de relatórios. Elaboração de diagnóstico. Possíveis encaminhamentos para atendimento na rede socioassistencial.
3ª E T A P A	Reunião com a equipe intersetorial para organização das palestras informativas.
	Divulgação do cronograma de palestras para comunidade escolar, pais e responsáveis.
	Realização de palestras com a comunidade escolar, pais e responsáveis.
Avaliação dos resultados.	

8. ORÇAMENTO

A execução do projeto não acarretará em dispêndios financeiros, pois os profissionais envolvidos são servidores públicos da Assistência Social, Saúde e Educação do município. Eventuais convidados também serão profissionais da rede socioassistencial ou ligados a Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania do município.

O material eletroeletrônico utilizado corresponde aos equipamentos disponíveis na unidade escolar e nas respectivas secretarias bem como o material de papelaria eventualmente utilizado em oficinas e palestras.

9. RECURSOS HUMANOS

- Uma técnica da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania, Assistente Social (Referência da Proteção Social de Alta Complexidade) e idealizadora do projeto.
- Uma Psicóloga do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.
- Uma técnica do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF. Referência do polo correspondente a região de localização da unidade escolar.
- Uma Enfermeira referência da equipe de enfermagem do Posto de Saúde da Família - PSF correspondente a região de localização da unidade escolar.
- Nove Professores que lecionam do 7º ao 9º do Ensino Fundamental na Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira em Santa Luzia.
- Uma Supervisora Pedagógica referência do 7º ao 9º do Ensino Fundamental na Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira em Santa Luzia.
- Eventuais convidados para palestras.

10. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROPOSTA

Considerando os objetos da presente proposta o acompanhamento e a avaliação compreendem tanto indicadores qualitativos quanto quantitativos.

Acompanhamento e Avaliação

Objetivos Específicos	Ações	Indicadores Quantitativos	Indicadores Qualitativos
Inteirar o corpo docente quanto à necessidade de capacitação dos mesmos para escuta e acolhimento dos adolescentes que praticam autolesão.	Seminário.	Número de professores participantes.	Participação efetiva dos professores nas intervenções com os alunos.
Discutir com os adolescentes quanto à automutilação.	Palestras. Rodas de conversa. Cinema comentado.	Número de alunos participantes.	Diminuição dos casos de autolesão entre os alunos.
Identificar comportamentos de automutilação.	Atendimentos individuais.	Número de atendimentos.	Encaminhamentos para rede socioassistencial.
Informar comunidade escolar, pais e responsáveis sobre o comportamento autolesivo.	Palestras para a comunidade escolar.	Número de participantes.	Percepção da comunidade escolar, pais e responsáveis quanto ao problema.

11. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

As atividades ocorrerão conforme proposta de cronograma abaixo:

Objetivo Geral	Diminuir os casos de automutilação entre adolescentes do Ensino Fundamental da Escola Municipal Dr. Oswaldo Ferreira na cidade de Santa Luzia MG.						
Objetivo Específico	Ações	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Inteirar o corpo docente quanto à necessidade de capacitação dos mesmos para escuta e acolhimento dos adolescentes que praticam autolesão.	Seminário Roda de Conversa	X					
Discutir com os adolescentes quanto à automutilação.	Palestra Roda de Conversa Cinema comentado		X	X			
Identificar comportamentos de automutilação.	Escuta individual Estudo de caso com a equipe intersetorial.				X	X	
Evidenciar o tema por meio de atividades informativas.	4.1 Palestras educativas com a comunidade escolar, pais e responsáveis.						X

12. RESULTADOS ESPERADOS

Ao final da intervenção proposta, o resultado macro é consolidar uma intervenção intersetorial envolvendo Assistência Social, Saúde e Educação. No que tange os educadores como resultado da primeira etapa, espera-se que ao término da formação os professores compreendam a complexidade do problema e estejam subsidiados de informação para abordagem do tema, além de estarem sensíveis às possibilidades de sua contribuição na resolução do problema.

Como resultado da aproximação e diálogo com os alunos a expectativa é conhecer as motivações e situações contextuais que cercam esses adolescentes e subsidiar a equipe intersetorial com informações para auxiliar esses jovens na resolução do problema. As ações educativas incluindo a comunidade escolar, pais e responsáveis espera elucidar aos familiares os contextos e angústias que podem desencadear o comportamento autolesivo.

Espera-se, principalmente, promover saúde e qualidade de vida para os adolescentes praticantes de automutilação, revertendo tal comportamento. Por fim, com os registros provenientes da execução do projeto almeja-se produzir informações para estudos futuros considerando as escassas abordagens sobre o tema.

13. REFERÊNCIAS

ADAMO, F. A. Posição depressiva; do sentir ao sofrer. In: SAITO, M. I.; SILVA, L. E. V.; LEAL, M. M. **Adolescência: prevenção e riso**. 2 ed. São Paulo: atheneu, 2008, p.73-79.

ALMEIDA, Rodrigo da Silva. Et al. A prática da automutilação na adolescência: o olhar da psicologia escolar/educacional. **Cadernos de graduação. Ciências humanas sociais**. Alagoas, v.4, n.3, 2018.

ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. O papel da escola na prevenção da saúde mental. **Revista estilos da clínica**. São Paulo, v.3, n.4, 2017.

ALONSO, Leonardo *et al.* Automutilação-prática de automutilação entre adolescentes se dissemina na internet e preocupa pais e escolas. **Journal of social pedagogy**, v. 5, n. 1, 2018.

APA – AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5*: Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mental. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CAVALCANTI, P. B. BATISTA, K. G. S. SILVA R. L. A estratégia da intersectorialidade como mecanismo de articulação nas ações de saúde e assistência social no município de Cajazeiras-PB. Disponível em:< <http://editora.pucrs.br/anais/sipinf/edicoes/i/9.pdf>> acesso em 15 out. 2019.

CEDARO, José Juliano, NASCIMENTO, Josiana Paula Gomes do. Dor e gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. Psicologia USP. São Paulo, 2013.

CORNELY, Seno A. Metodologia participativa: algumas questões teórico-metodológicas. **Code of conduct for journal publishers**. São Paulo, v.3, n.1,1993.

CORREIA, Mateus Alexandre Augusto Lima, SOUZA, Jéssica Ilana Silva de. Cutting: promoção da saúde e prevenção de automutilação em adolescentes. **Congresso nacional de iniciação científica**, 17., Brasília, 2017.

CUNHA, Jeysson Ricardo Fernandes da. LIMA, Rosana Cristina Alves de. Adolescência e automutilação. **Folha acadêmica do CESG**. São Gotardo, v.2, n.17, 2018.

DINAMARCO, A. V. Análise exploratória sobre o sintoma de automutilação praticada com objetos cortantes e/ou perfurantes, através de relatos expostos na internet por um grupo brasileiro que se define como praticante de automutilação. 2011, 117 f. **Dissertação (mestrado em psicologia)- instituto de psicologia**. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: < www.teses.usp.br/teses/disponiveis/dinamarca.pdf>. Acesso em 25 out. 2019.

FELILPE, Márcio Gonçalves. A notificação compulsória de casos de automutilação e suicídio. **Anais do encontro nacional de pós-graduação – VIII ENPG**. Santos, v.3, 2019.

FIGUEIREDO, Pedro Paulo Viana et al. Justificativas para a automutilação: estudo exploratório com adolescentes de escolas municipais da cidade do Recife. **Humanae**. Recife, v.13, n.1, 2019.

FREITAS, Elidiane Queiroz das Mercês, SOUZA, Robson. Automutilação na adolescência: prevenção e intervenção em psicologia escolar. **Revista ciência (in) cena**. Salvador, v.1, n.5, 2017.

GIUSTI, J.S. Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo. 2013. 184f. **Tese (doutorado em ciências) – faculdade de medicina da universidade de São Paulo**, universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-03102013-113540/pt-br.php>. Acesso em: 01 dez. 2019.

JATOBA, M.M.V. o ato de escarificar o corpo na adolescência: uma abordagem psicanalítica. 2010. Programa de pós-graduação em psicologia UFBA.

JUNQUEIRA, L. A. P. INOJOSA, R. M. KOMATSU, S. Descentralização e intersectorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. In: El tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública. Caracas: UNESCO/CLAD. P. 63-124.1998.

MENNINGER, K. Man against himself. 1a. ed. New York. Harcourt, Brace; 1938.

OLIVEIRA, Edelyn Knebel de Alcântara et al. Produção de conhecimento sobre automutilação. **Congresso de Iniciação Científica da FASB**, 17., Bahia, 2019.

OLIVEIRA, Tainá Almeida de. Automutilação do corpo entre adolescentes: um sintoma social ou alerta de transtorno mental? 2016, 20 f. **Trabalho de Conclusão de Curso. (Especialização em Saúde Mental)**. Escola de Medicina e Saúde Pública Bahiana. Salvador, 2016. Disponível em: <<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/326/1/TCC%20gravar%20%28Tain%C3%A1%20Oliveira%29.pdf>> Acesso em 20 de Out. 2019.

RODRIGUEZ, C. F. Falando de morte na escola: o que os educadores têm a dizer? 2010, 341 f. **Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia**. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

