

Para profissionais da educação

Caminhos de cuidado:

Como lidar com o sofrimento psicológico e buscar apoio



SUMÁRIO

3

Para quem é este booklet?

4

Introdução

6

O que houve? Vamos entender o passado

9

O que nossos estudos mostram?

10

Mitos e verdades

12

O que aprendemos?

14

Identificando sinais em alunos

16

Como conversar com o aluno

18

Onde procurar ajuda?

19

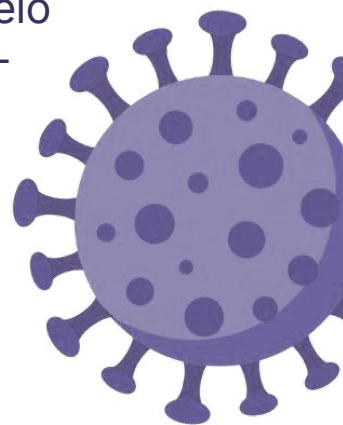
Referências

Para quem é este *booklet*?

Este *booklet* é para quem deseja compreender melhor sinais de sofrimento psicológico e conhecer caminhos de cuidado em momentos difíceis.

Ele é voltado para profissionais da educação que queiram reconhecer sinais de alerta, acolher sem julgamento pacientes que estejam sofrendo por tristeza intensa, desesperança, pensamentos de morte ou risco de comportamento suicida.

A **pandemia de Covid-19** foi marcada por diversos aspectos como o isolamento, o uso de máscaras, a própria contaminação pelo coronavírus e os seus impactos econômicos. Mas ela também teve **sequelas** que perduram até hoje no campo da saúde mental. Para você entender melhor parte desse dano, vamos ter como exemplo a *história de Maria*:



Maria era uma adolescente que tinha uma rotina comum. Acordava cedo para ir à escola, conversava com colegas no intervalo, fazia atividades depois da aula e gostava de encontrar as amigas nos fins de semana. Apesar de, às vezes, sentir inseguranças comuns da idade, ela conseguia manter contato com pessoas importantes e tinha momentos de convivência que faziam parte do seu dia a dia.

Porém, em 2020, com a notícia da pandemia de Covid-19, sua rotina mudou de forma brusca. As aulas presenciais foram suspensas, o contato com os colegas passou a acontecer apenas por mensagens ou videochamadas, os encontros com amigas deixaram de acontecer e Maria passou a ficar muito mais tempo dentro de casa. Aos poucos, o sentimento de solidão começou a aparecer com mais frequência.

Além disso, novas preocupações surgiram. Maria tinha medo de que alguém da sua família fosse infectado, percebia a preocupação dos adultos com dinheiro e trabalho, sentia dificuldade para acompanhar as aulas remotas e passou a se cobrar por não conseguir estudar como antes. Com o tempo, também começou a se sentir distante dos colegas e insegura sobre o futuro.



Essas mudanças fizeram com que Maria se sentisse cada vez mais angustiada. Ela passou a ter pensamentos negativos sobre si mesma, acreditando que estava atrapalhando as pessoas ao seu redor ou que nada voltaria a melhorar. Junto com sintomas de ansiedade, tristeza persistente, desânimo e isolamento, esses pensamentos aumentaram seu sofrimento e fizeram com que ela começasse a perder a esperança.

Ainda hoje é possível que alguns jovens estejam se sentindo dessa maneira, por isso é fundamental o apoio de familiares, amigos e até professores.

VAMOS RELEMBRAR O QUE ACONTECEU?

Primeiros casos em Wuhan, China.

2019

Primeiro caso de Covid-19 no Brasil

Isolamento social e uso de máscaras

2020

Início da vacinação

Variantes da Covid-19

2021

Flexibilização de medidas e reforço das vacinas

2022

Pandemia desacelera

Fim da emergência pública

2023



OMS declara pandemia

Maior número de óbitos do país

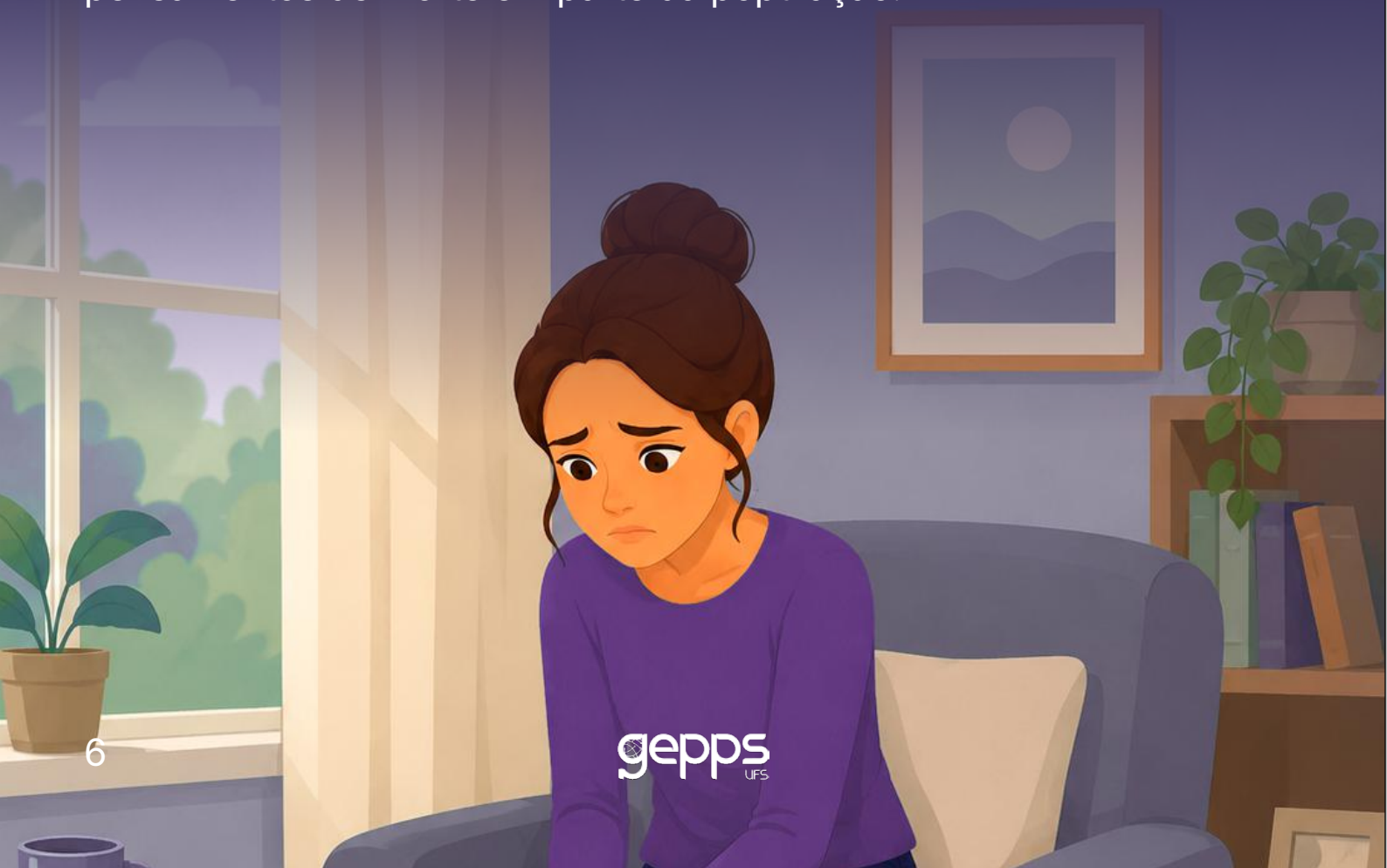


O que houve? Vamos entender o passado

Mesmo antes da pandemia, algumas pessoas sofriam com desesperança, solidão, tristeza e outros aspectos psicológicos. No nosso exemplo, Maria também já tinha sentimentos assim antes da Covid-19.

Mas com a chegada da pandemia, esse sofrimento aumentou, se tornou mais intenso e difícil de lidar, especialmente com o distanciamento da rede de apoio. **O medo se tornou uma constante** nesse período em que todos os dias se noticiava alguma informação que gerava insegurança à população.

Ou seja, a pandemia esteve associada com o **agravamento do sofrimento emocional**, especialmente quando houve isolamento, luto, incerteza ou dificuldades financeiras, o que propiciou o surgimento de pensamentos de morte em parte da população.



Durante a crise

Apesar das taxas de suicídio e de tentativas de suicídio permanecerem semelhantes a antes da pandemia em alguns países, durante esse período houve um *aumento dos pensamentos de morte* especialmente entre jovens. Esse dado revela que mesmo que as mortes por suicídio não tenham aumentado em diversas regiões, **o sofrimento não permaneceu igual ao que era visto antes da Covid-19.**

Em outras palavras...



As mortes por suicídio não aumentaram em alguns países

Porém, algumas pessoas apresentaram pensamentos de morte



Parte dessas pessoas ainda vive com esses pensamentos hoje



O que nossos estudos mostram?

1 Há comportamentos suicidas antes mesmo de uma tentativa

O suicídio é um fenômeno que pode ser entendido em diferentes níveis e não somente na sua tentativa. Quando alguém apresenta pensamentos sobre tirar a própria vida, isso cria um alerta de que uma tentativa pode ser planejada e até executada na medida que esses pensamentos se intensificam e se tornam frequentes. Damos o nome a esse fenômeno de ideação suicida e o quanto antes ela é tratada, menores os riscos para o suicídio.

2 Quase um terço da população apresentou pensamentos de morte

Quando analisamos sintomas depressivos na população brasileira entre os anos de 2020 e 2023, notamos que 31% das pessoas pesquisadas indicaram algum nível de ideação suicida.

3 Os comportamentos suicidas aumentaram ao longo da pandemia

Comportamentos como planejamento e tentativa de suicídio aumentaram de 2020 a 2022, o que mostra que o impacto no campo da saúde mental se deu de modo progressivo e não imediato.

4 Depressão e ansiedade foram os principais fatores para a ideação suicida

A partir de nossos estudos, percebeu-se que pessoas com sintomas depressivos apresentaram maior risco para ideação suicida. Além disso, quem sofria de ansiedade patológica severa também teve um aumento expressivo de ideação suicida e de tentativa de suicídio em comparação a grupos com menor nível de ansiedade.

Mitos e verdades



"Quem fala sobre suicídio só quer chamar atenção."

Mito. Falar sobre morte, desaparecer ou não querer mais viver pode ser um pedido de ajuda. Essas falas devem ser levadas a sério, com escuta, acolhimento e sem julgamento.

"Falar sobre suicídio coloca essa ideia na cabeça da pessoa."

Mito. Conversar com cuidado não incentiva o suicídio. Pelo contrário, pode ajudar a pessoa a se sentir menos sozinha e mais aberta a buscar apoio.

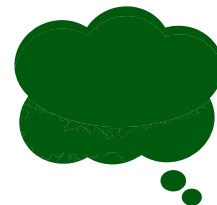


"Pedir ajuda é um sinal de fraqueza."

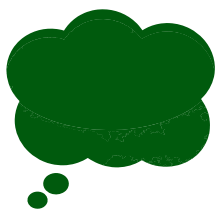
Mito. Pedir ajuda é uma atitude de cuidado e proteção. Ninguém precisa enfrentar uma crise sozinho.

"Pessoas que passaram por uma crise suicida podem se recuperar."

Verdade. Com apoio, cuidado, acompanhamento profissional e fortalecimento da rede de apoio, muitas pessoas conseguem atravessar a crise e reconstruir sentidos para a vida.



Em caso de necessidade, procure um profissional ou o Centro de Valorização à Vida (188).



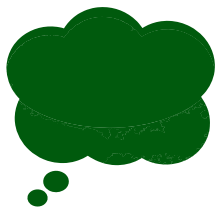
"Buscar ajuda profissional faz diferença."

Verdade. Psicólogos, psiquiatras, equipes da UBS, CAPS, serviços de urgência e redes de apoio podem ajudar a pessoa a lidar com o sofrimento e reduzir riscos.



"O suicídio tem uma única causa."

Mito. O suicídio é um fenômeno complexo. Pode envolver sofrimento emocional, transtornos mentais, luto, solidão, violência, discriminação, desemprego, dívidas, conflitos familiares e falta de apoio.



"Em uma situação de risco imediato, é preciso agir."

Verdade. Se a pessoa estiver em perigo, não a deixe sozinha. Procure uma emergência, UPA, hospital ou acione o SAMU 192. Para apoio emocional, o CVV atende pelo 188.



O que aprendemos?

A pandemia nos ensinou algo fundamental: **o sofrimento emocional precisa ser levado a sério**, ainda mais quando ele é acompanhado de pensamentos de morte. Maria começou a perceber que ignorar a dor não fazia com que ela desaparecesse. Aos poucos, ela aprendeu que:

- Pedir ajuda não é sinal de fraqueza
- Compartilhar o sofrimento reduz o peso
- O cuidado em saúde mental salva vidas

Esses aprendizados **continuam valendo até hoje**. Falar sobre sofrimento com profissionais de saúde mental e buscar apoio com pessoas de confiança são formas de cuidado e prevenção.



Olhando para o futuro...

Ao ver o que houve no passado, podemos refletir sobre o futuro. Em relação ao suicídio e a seus comportamentos, sabemos que é primordial darmos atenção à nossa saúde mental, especialmente quando já temos algum nível de sofrimento, como acontece na depressão e em transtornos ansiosos.

Além disso, precisamos fortalecer nossa rede de apoio, pois contextos difíceis podem surgir, seja a nível mundial como numa pandemia, seja a nível individual. Essa rede de apoio deve consistir em pessoas nas quais podemos confiar e que fornecerão ajuda, sem julgamentos, quando estivermos sofrendo.

Vale lembrar que, embora situações desafiadoras surjam, ter uma perspectiva de que um cenário positivo irá surgir posteriormente fará com que estejamos mais resilientes para lidar com as adversidades. Algumas pessoas, no entanto, podem precisar de ajuda profissional para lidar com essas situações e é nesse momento que você se torna uma peça fundamental.



Identificando sinais em alunos

A escola pode perceber mudanças antes mesmo que o aluno peça ajuda. Professores, coordenadores, orientadores e demais profissionais não precisam diagnosticar, mas podem reconhecer sinais de sofrimento e acionar a rede de cuidado.

Emoções intensas como primeiro alerta

Quando se nota tristeza, angústia, medo, culpa, vergonha, sensação de vazio, solidão e/ou desesperança de modo frequente ou intenso, há um indicativo de que a pessoa pode estar precisando de um cuidado maior para sua saúde mental. Inclusive, algumas frases devem ser levadas a sério quando expressas por alunos que estejam sentindo tais emoções:



Caso conheça algum aluno que esteja com esses pensamentos, preste atenção se há a presença de sintomas e comportamentos da página seguinte.

Sintomas frequentes

Em outros casos, você como profissional de referência para aquele aluno pode identificar por meio de sintomas frequentes:

- Alterações no sono e/ou no apetite
- Cansaço constante;
- Desatenção (dificuldade de concentração);
- Baixo autocuidado;
- Isolamento;
- Irritabilidade;
- Uso excessivo de álcool ou outras substâncias.



Comportamentos frequentes

É possível notar comportamentos que podem estar ligados com algum tipo de ideação suicida ou sofrimento intenso em alunos:

- Faltas frequentes às aulas;
- Baixa participação nas aulas;
- Mudança de lugar (sentar-se nas cadeiras mais ao fundo);
- Uso de roupas compridas (para esconder marcas de autolesão);
- Problemas relativos a bullying ou discriminação;
- Tentativa prévia de suicídio;
- Autolesão (automutilação, como cortes);
- Intoxicação voluntária;
- Falas sobre morte, inutilidade ou sumiço;
- Comportamentos impulsivos.

Nem todo sinal isolado indica um risco imediato, mas **a combinação de vários sinais ou a presença constante** deles podem exigir atenção de profissionais de saúde e encaminhamento para serviços de saúde mental.

Como conversar com o aluno

Quando conversado da maneira correta, o aluno pode se sentir mais seguro de dizer o que está causando sofrimento ou como está se sentindo. Para isso, busque um espaço reservado em que ele não se sinta ameaçado por conversar com você. Faça da maneira mais acolhedora possível, sem demonstrar julgamento e reforçando que ele tem meios de encontrar ajuda.



Caso queira fazer perguntas mais específicas, use as do exemplo abaixo:



Estratégias para manejar o sofrimento

Se houver risco atual, procure a equipe de saúde, familiares ou pessoas de confiança para atender a demanda de acordo com o contexto e os protocolos necessários. Busque reduzir os meios de autolesão, sempre com cuidado e respeito ao aluno. Quando necessário, acione serviços de urgência como SAMU ou Corpo de Bombeiros para manejo do risco imediato.

Plano de segurança

Construa um plano de segurança que contenha:

- Sinais de alerta
- Formas de acalmar a pessoa quando ela estiver em crise ou tendo um pensamento de morte (utilize principalmente aquelas que o aluno já relatou ter funcionado)
- Pessoas que o aluno pode chamar e sentir confiança
- Locais seguros para o aluno ficar
- Frases de esperança (inclua aquilo que pode trazer mais sentido da vida para o aluno)

Encaminhamento

Casos assim necessitam de acompanhamento mais completo. Converse com o aluno sobre a necessidade de atendimento em saúde mental por meio de psicólogo e psiquiatra e oriente sobre onde ele pode procurar ajuda. Inclusive, não prometa segredo absoluto: diga-o que preserva a privacidade dele, mas se há algum risco à vida, é importante chamar ajuda.

“Eu vou respeitar sua privacidade, mas preciso chamar ajuda para garantir sua segurança.”

É importante conversar também com outros profissionais que possam te auxiliar e direcionar em casos assim. Por isso, comunique cautelosamente à coordenação ou à psicóloga escolar para que possam criar um fluxo de cuidado, bem como possam acionar os responsáveis.

Onde procurar ajuda?

1 UBS - Unidade Básica de Saúde

É a porta de entrada para a procura de serviços de psiquiatria e psicologia pela rede pública de saúde. A partir dela, você pode ser orientado e encaminhado para serviços específicos de saúde mental.



2 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

É um serviço especializado de saúde mental para quem necessita de cuidados mais intensos, com acompanhamento prolongado.

3 CVV (188) - Centro de Valorização à vida

Se trata de uma associação sem fins lucrativos que busca auxiliar pessoas que estejam passando por sofrimento emocional. Este serviço auxilia na prevenção de suicídio e pode ser utilizado por meio do número 188, ajudando aqueles que estão se sentindo solitários e precisam de uma conversa sem julgamentos.



4 Clínicas-escola de Psicologia

São clínicas vinculadas ao ensino de Psicologia em que alunos do último ano de graduação oferecem atendimento supervisionado para pessoas que estejam procurando terapia. Os serviços são acessíveis ou até gratuitos em algumas universidades.

Referências

- Bersia, M., Koumantakis, E., Berchiolla, P., Charrier, L., Ricotti, A., Grimaldi, P., Dalmasso, P., & Comoretto, R. I. (2022). Suicide spectrum among young people during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 54, 101705. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101705>
- Faro, A., Nunes, D., & Falk, D. (2025). Depressive symptomatology in Brazil: perspectives of statistical and psychometrics analyses of the PHQ-9 at four time-points (2020–2023) in the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1440054>
- Faro, A., Palhano, D., Silva, L. dos S., & Falk, D. (2024). Suicidal behavior during the Covid-19 pandemic: Results from cross-sectional surveys of Brazilian adults from 2020 to 2022. <https://doi.org/10.1101/2024.03.06.24303895>
- Farooq, S., Tunmore, J., Ali, W., & Ayub, M. (2021). Suicide, self-harm and suicidal ideation during COVID-19: A systematic review. *Psychiatry Research*, 306, 114228. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114228>
- Paula, A., Griffin, E., Kashan, A., & Kabir, Z. (2024). Suicide rates before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02617-1>
- Pirkis, J., Gunnell, D., Shin, S., Del Pozo-Banos, M., Arya, V., Aguilar, P. A., Appleby, L., Arafat, S. M. Y., Arensman, E., Ayuso-Mateos, J. L., Balhara, Y. P. S., Bantjes, J., Baran, A., Behera, C., Bertolote, J., Borges, G., Bray, M., Brečić, P., Caine, E., & Calati, R. (2022). Suicide numbers during the first 9-15 months of the COVID-19 pandemic compared with pre-existing trends: An interrupted time series analysis in 33 countries. *EClinicalMedicine*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101573>
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., DelPozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, P., Appleby, L., Arensman, E., Bantjes, J., Baran, A., Bertolote, J. M., Borges, G., Brečić, P., Caine, E., Castelpietra, G., Chang, S.-S., Colchester, D., Crompton, D., Curkovic, M., & Deisenhammer, E. A. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)

Autoria e design

Luiz Melo

Site: psiluizmelo.com.br

geppsufs.com/pessoa/luiz/

Orientação

André Faro

Site: geppsufs.com/pessoa/andre/

Como citar

Melo, L. & Faro, A. (2026). Caminhos de cuidado: Como lidar com o sofrimento psicológico e buscar apoio - Para profissionais da educação [Booklet digital]. Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia da Saúde – GEPPS (Universidade Federal de Sergipe, UFS, Brasil).

Outros materiais:



Ou acesse: geppsufs.com/materiais-tecnicos