CRPRS
Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul

COLEÇÃO

Cuidados Psicossociais a Pessoas, Famílias e Comunidades Afetadas por Situações de **Violência Extrema em Escolas**

ORIENTAÇÕES A PROFISSIONAIS DE SAÚDE

OUTUBRO DE 2025

© 2025 Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Referências bibliográficas conforme American Psychological Association (2020). Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed.). Washington, DC: Author.

Documento digital no Brasil – OUTUBRO/2025.

Organização

Adriana Silveira Cogo (CRP 06/86792)
Ana Cecilia Weintraub (CRP 06/78123)
Beatriz Schmidt (CRP 07/20972)
Debora da Silva Noal (CRP 01/16679)
Fernanda Serpeloni (CRP 05/60246)
Flávia Cardozo de Mattos (CRP 07/15863)
Ingrid Barbosa Betty (CRP 06/120610)
Tyele Goulart Peres (CRP 07/29258)
Vanessa Algeri (CRP 07/19378)

Gestão Avançar a Psicologia RS (2025 - 2028)
Jeniffer Moreira de Mello (CRP 07/30807)
Athena Bittencourt Martins Camargo (CRP 07/30760)
Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS (2022 - 2025)
Luciana Barcellos Fossi (CRP 07/14667)
Comissão de Ecologias, Emergências e Desastres
Comissão de Educação

Projeto gráfico e diagramação

Maria Eduarda Cunha da Silveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Cuidados psicossociais a pessoas, famílias e comunidades afetadas por situações de violência extrema em escolas [livro eletrônico] : orientações a profissionais de saúde. -- Porto Alegre, RS : Conselho Regional de Psicologia do RS, 2025.
PDF

Vários organizadores.
ISBN 978-65-87089-17-1

1. Aconselhamento 2. Atendimento psicológico 3. Profissionais da saúde 4. Violência nas escolas 5. Vítimas de violência - Aspectos psicológicos.

25-309901.0 CDD-362.8292

Índices para catálogo sistemático:

1. Vítimas de violência : Apoio psicológico : Problemas sociais 362.8292

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

Direitos para esta edição – Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul: Av. Protásio Alves, 2854/301, CEP: 90410-006, Porto Alegre/RS
(51) 3334-6799 | 0800 001 0707
E-mail: crprs@crprs.org.br
http://www.crprs.org.br

Este material reúne orientações emergenciais para psicólogas[1] e demais profissionais de saúde, no que tange a cuidados psicossociais a pessoas, famílias e comunidades afetadas por situações de violência extrema em escolas.

O QUE VOCÊ ENCONTRARÁ NESTE MATERIAL?

1. Cenários de violência extrema em escolas

2. Estratégias de cuidado psicossocial a pessoas, famílias e comunidades

3. Como cuidar de si

4. Especificidades éticas a serem consideradas por profissionais de Psicologia

5. Materiais de apoio

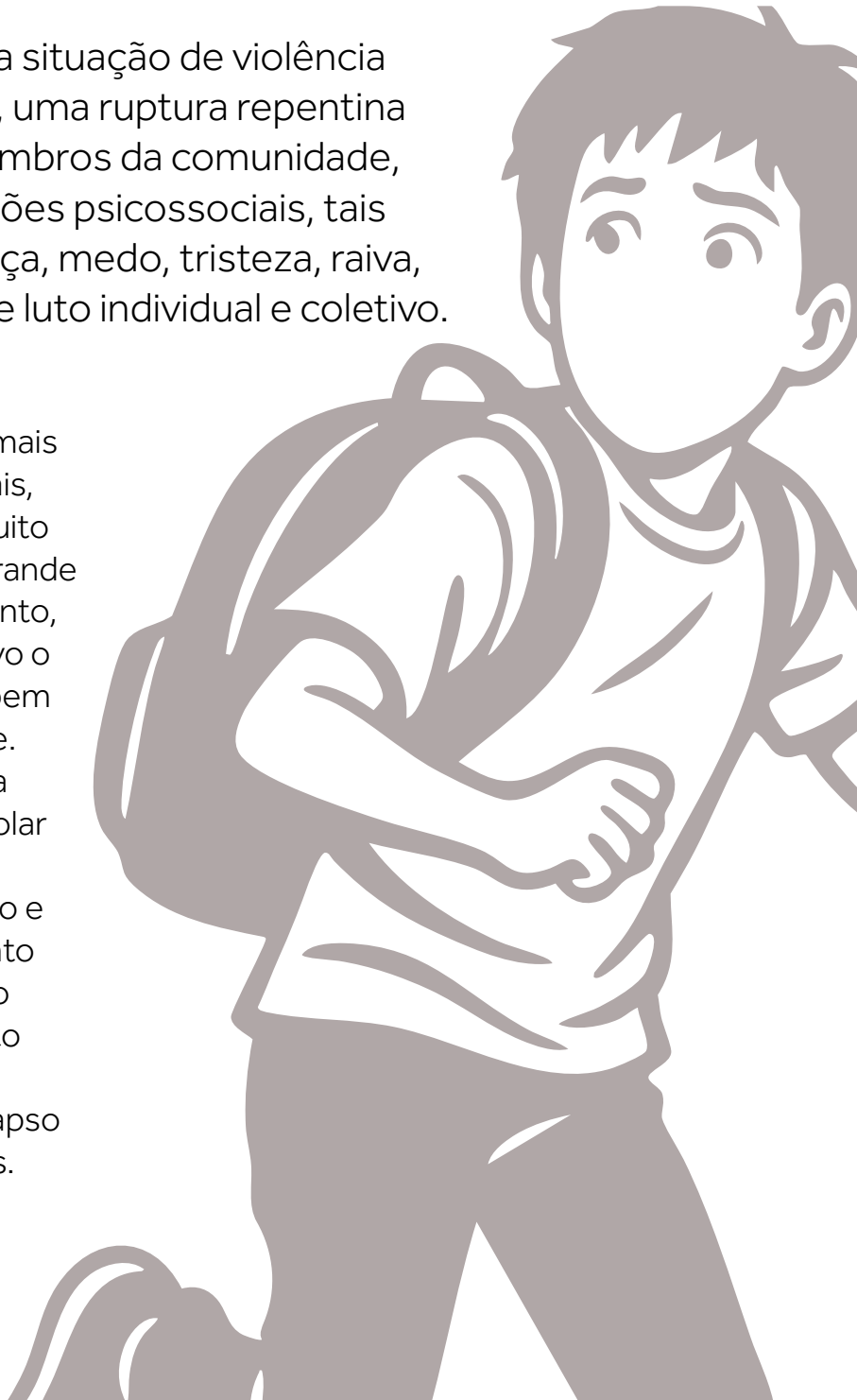
Clique nos títulos para navegar pelo material

1 De acordo com o Censo da Psicologia (CFP, 2022), 79,2% da categoria se identifica como mulher. Por isso, com o objetivo de garantir uma linguagem inclusiva de gênero, optou-se por referenciar a categoria no feminino. Dessa maneira, sempre que aparecerem palavras no feminino, como "psicólogas", estão incluídos todos os gêneros.

1. CENÁRIOS DE VIOLÊNCIA EXTREMA EM ESCOLAS

A escola geralmente é reconhecida pela comunidade como um espaço de aprendizagem, cuidado e proteção, sendo um lugar seguro para crianças, adolescentes e trabalhadores da educação.

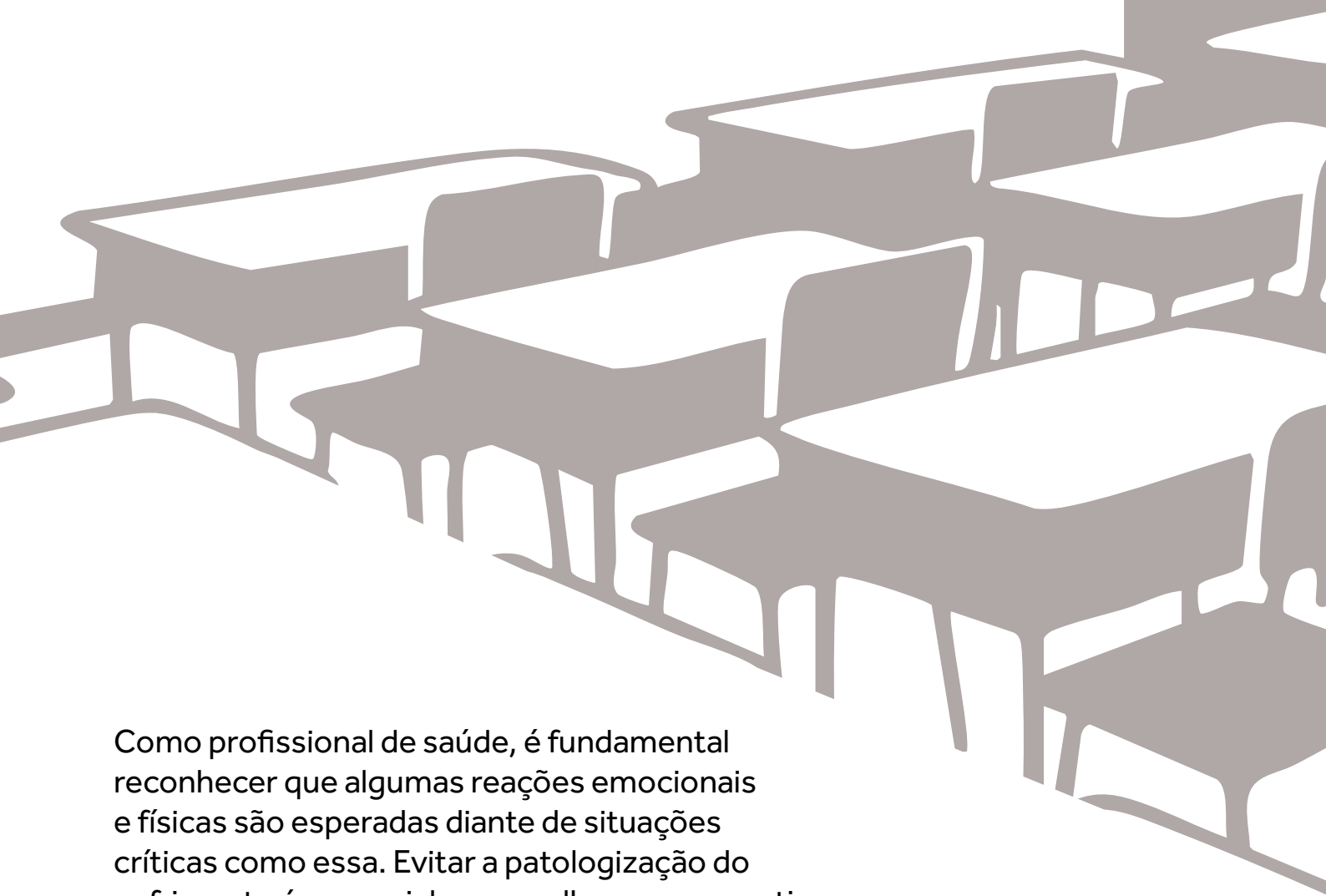
Com isso, quando ocorre uma situação de violência extrema no ambiente escolar, uma ruptura repentina é vivenciada por todos os membros da comunidade, o que pode se associar a reações psicossociais, tais como sensação de insegurança, medo, tristeza, raiva, impotência, manifestações de luto individual e coletivo.



Este material aborda cenários de violência extrema em que uma ou mais pessoas realizaram atos intencionais, em contextos escolares, com o intuito de causar sofrimento e provocar grande impacto entre os envolvidos. Portanto, este tipo de violência tem como alvo o ambiente em sua estrutura física, bem como a comunidade que o compõe. Em sentido mais amplo, representa um ataque à própria educação escolar e ao que ela proporciona, tanto em termos de acesso ao conhecimento e contribuição com o desenvolvimento humano, quanto por ser um espaço importante de socialização. Este ato tende a promover desorganização emocional coletiva, bem como colapso de rotinas escolares e comunitárias.

2. ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PSICOSSOCIAL A PESSOAS, FAMÍLIAS E COMUNIDADES

Diante de uma situação de violência extrema no ambiente escolar, toda a comunidade tende a ser impactada. Nesse sentido, as repercussões podem atingir estudantes, professores, gestores, familiares e moradores locais.



Como profissional de saúde, é fundamental reconhecer que algumas reações emocionais e físicas são esperadas diante de situações críticas como essa. Evitar a patologização do sofrimento é essencial para acolher com empatia, respeitar o tempo de cada pessoa e promover uma escuta ética e cuidadosa.

REAÇÕES ESPERADAS

CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

- ◊ Chorar e fazer birras.
- ◊ Reclamar a respeito de dor de cabeça ou incômodos gastrointestinais.
- ◊ Brincadeiras repetitivas relacionadas ao evento potencialmente traumático (ex., desenhos, encenações).
- ◊ Mudanças comportamentais de habilidades que haviam sido previamente desenvolvidas (ex., controle esfincteriano).
- ◊ Pesadelos e mudanças no padrão de sono (ex., dificuldade de adormecer e despertares noturnos).
- ◊ Medo de se afastar de familiares ou cuidadores.
- ◊ Sensação de perigo contínuo.
- ◊ Preocupação com a própria segurança ou a de outras pessoas.

CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR

- ◊ Medo e tristeza.
- ◊ Raiva e agressividade.
- ◊ Culpa e vergonha pelo que fez (ou não) durante o evento (ex., não ter conseguido prevenir a violência extrema).
- ◊ Pesadelos e mudanças no padrão de sono (ex., dificuldade de adormecer e despertares noturnos).
- ◊ Dificuldade de concentração e aprendizagem.
- ◊ Recusa em retornar à escola.
- ◊ Alterações gastrointestinais.
- ◊ Dores de cabeça e no corpo sem razão aparente.
- ◊ Relatos frequentes relacionados ao evento.
- ◊ Preocupação com a própria segurança ou a de outras pessoas.

Atenção

Algumas brincadeiras e desenhos, bem como o desejo de falar sobre o ocorrido de forma espontânea, podem ser estratégias de elaboração, devendo ser acolhidas e validadas.

REAÇÕES ESPERADAS

ADOLESCENTES

- ◊ Medo e preocupação.
- ◊ Raiva e agressividade.
- ◊ Culpa e vergonha pelo que fez (ou não) durante o evento (ex., não ter conseguido prevenir a violência).
- ◊ Afastamento de amigos e/ou familiares.
- ◊ Alterações no sono, como insônia ou pesadelos frequentes.
- ◊ Alterações gastrointestinais.
- ◊ Dificuldade de concentração e aprendizagem.
- ◊ Recusa em retornar à escola.
- ◊ Fantasias relacionadas à vingança.
- ◊ Pensamentos, imagens, sons ou visões relacionadas à violência sofrida.
- ◊ Impulsividade.

ADULTOS

- ◊ Tristeza e irritabilidade.
- ◊ Culpa, frustração e desamparo.
- ◊ Dificuldade para retornar à rotina.
- ◊ Alterações no sono, como insônia ou pesadelos frequentes.
- ◊ Dificuldade de concentração.
- ◊ Sensação de confusão ou atordoamento.
- ◊ Pensamentos, imagens, sons ou visões relacionadas à violência.
- ◊ Dores de cabeça, taquicardia, alterações gastrointestinais.
- ◊ Irritabilidade aumentada.
- ◊ Estado de alerta constante (medo de que a violência se repita).
- ◊ Conflitos interpessoais.

Embora algumas reações sejam esperadas após a experiência do evento (as quais, aos poucos, tendem à remissão espontânea), determinados **sinais de alerta** devem ser observados. São exemplos: abuso de drogas, álcool, tabaco e medicamentos, autolesão (ou seja, machucar-se propositalmente), pensamentos e verbalizações relacionadas à morte, perda de interesse em atividades cotidianas, sentimentos de desesperança e vazio.

NA PRÁTICA, O QUE FAZER?

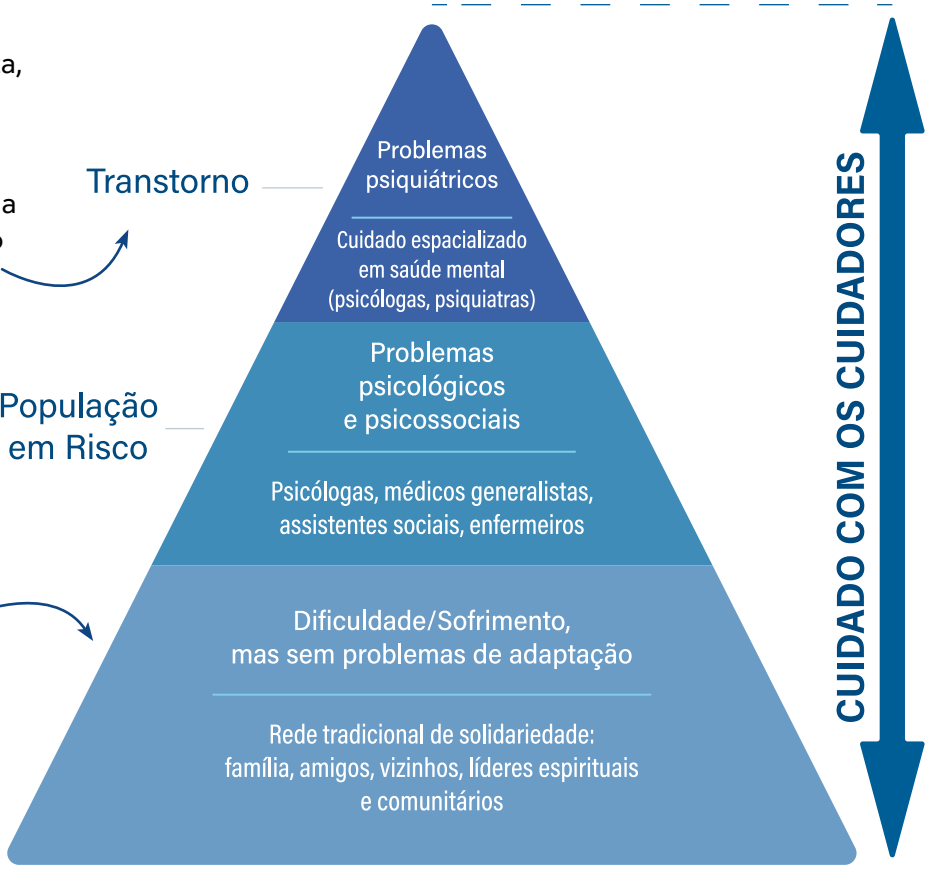
Para propor ações de cuidado a pessoas, famílias e comunidades afetadas por situações de violência extrema no ambiente escolar, é possível considerar as diretrizes do IASC (sigla em inglês para o Comitê Permanente Interagências) sobre saúde mental e atenção psicossocial.

PIRÂMIDE DO CUIDADO

Níveis de Suporte Psi

Após violência extrema dessa natureza, uma parcela relativamente pequena da população tende a experienciar um grau de sofrimento que provoca prejuízos consideráveis à vida cotidiana e que, por conta disso, requer cuidado especializado em saúde mental.

A maioria das pessoas tende a experienciar um certo grau de mal-estar ou sofrimento emocional, o que é esperado e passível de ser cuidado por estratégias cotidianas, sem a necessidade de intervenções técnicas ou profissionais específicas.



Descrição da imagem (para todas as pessoas verem):

A imagem apresenta uma pirâmide, intitulada "Níveis de Suporte Psi", que organiza os diferentes níveis de cuidado em saúde mental, com base na gravidade do sofrimento psíquico e no tipo de suporte necessário. A pirâmide está dividida em três níveis principais, de baixo para cima:

1. Base da pirâmide (mais ampla) – Representa pessoas com dificuldades ou sofrimento, mas sem problemas de adaptação. O cuidado é realizado pela rede tradicional de solidariedade, como família, amigos, vizinhos, líderes espirituais e comunitários.
2. Centro da pirâmide – Refere-se à população em risco, que apresenta problemas psicológicos ou psicossociais. O suporte pode ser prestado por psicólogas, médicos generalistas, assistentes sociais e enfermeiros.
3. Topo da pirâmide (mais estreito) – Destina-se às pessoas com transtornos psiquiátricos, que necessitam de cuidado especializado em saúde mental, prestado por psicólogas e psiquiatras.

À direita, uma seta vertical indica a importância do cuidado com os cuidadores, sugerindo que o suporte também deve se estender aos profissionais envolvidos nos diferentes níveis de cuidado.

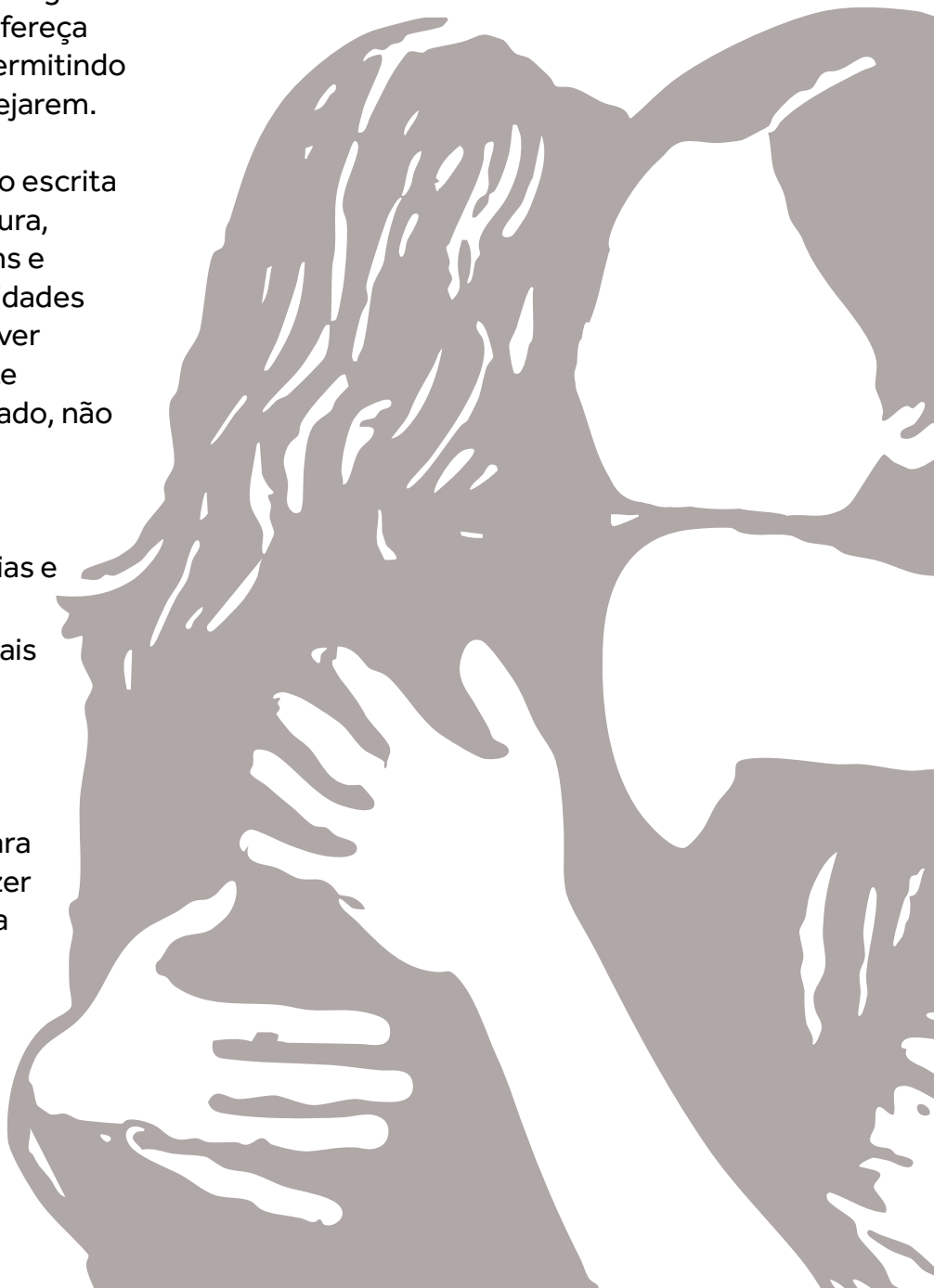
A imagem sintetiza a organização em níveis de cuidado em saúde mental, desde os apoios comunitários informais até os serviços especializados.

PROMOVENDO RESILIÊNCIA INDIVIDUAL E COLETIVA

O relacionamento entre os membros da comunidade é essencial para auxiliar na promoção de resiliência individual e coletiva. A colaboração em projetos e atividades, aliada à oferta e ao recebimento de apoio mútuo, fortalece a identidade e o senso de pertencimento. Nesse sentido, considere as seguintes estratégias:

- Criar espaços seguros para que os membros da comunidade possam expressar seus sentimentos. Importante: não pressione ninguém a relatar sua experiência. Ofereça presença e acolhimento, permitindo que falem se e quando desejarem.
- Estimular formas livres de expressão emocional, como escrita espontânea, desenho, pintura, música ou outras linguagens e recursos lúdicos. Evite atividades dirigidas ou que exijam reviver a violência extrema — neste momento, o foco é no cuidado, não na elaboração forçada.
- Apoiar a busca por suporte espiritual, respeitando as crenças das pessoas, famílias e comunidades.
- Facilitar a realização de rituais ecumênicos e memoriais que sejam propostos espontaneamente pela comunidade.
- Oferecer oportunidades para que as crianças possam fazer perguntas, auxiliando-as na compreensão das reações esperadas.
- Ajudar os adolescentes a entenderem comportamentos impulsionados pela raiva.

A consistência das estratégias pode contribuir para a sensação de segurança ***(previsibilidade)****.*



PONTOS DE ATENÇÃO

- Cuide para não estigmatizar ou culpabilizar as famílias e a comunidade escolar. Neste momento, a comunidade como um todo (a escola, o bairro, e até mesmo os moradores da cidade afetada) necessitarão de acolhimento.
- Não fomente informações sobre "perfis de agressores", potencializando a sensação de insegurança na comunidade.
- Em eventos em que a cobertura midiática é grande, em médio e longo prazo a comunidade afetada tende a perder visibilidade, de modo que muitos recursos externos deixam de ser ofertados. Assim, é importante lembrar que o cuidado psicossocial deve ser contínuo no período após a violência extrema, evitando a sensação de abandono.
- Não promover outras violências, como o apagamento da identidade da comunidade por meio de reformas em escolas ou no bairro. Valide e favoreça a concretização de rituais simbólicos ou memoriais que surjam coletiva e espontaneamente. A participação popular é fundamental para pensar qualquer tipo de alteração ou intervenção.

3. COMO CUIDAR DE SI

Em contextos de crise, é comum que profissionais de saúde se envolvam intensamente nas ações de cuidado e assistência. No entanto, esse nível de envolvimento pode levar à negligência das próprias necessidades básicas.

Procure manter uma rotina mínima de descanso, além de sono, hidratação, higiene e alimentação. Esses cuidados são essenciais para sustentar presença e disponibilidade emocional no acompanhamento à comunidade.

QUE TAL?

Estabelecer uma **dupla de cuidado** pode ser uma estratégia simples e valiosa. Combine com um colega para que possam se observar, apoiar-se e lembrar um ao outro de fazer pausas, comer, beber água e respeitar os próprios limites. Em cenários críticos, o cuidado compartilhado também fortalece a equipe e previne o esgotamento.

SINAIS DE ALERTA

Frustração, tristeza e sensação de impotência são reações esperadas diante de episódios de violência extrema e do contato direto com o sofrimento humano. Quem cuida também é impactado, e isso faz parte do processo. Entretanto, alguns sinais podem indicar que você precisa de apoio. Quando persistentes, esses sinais podem afetar sua saúde mental e sua capacidade de continuar cuidando:

- ◊ Isolamento ou afastamento de pessoas próximas.
- ◊ Irritabilidade, tristeza intensa ou mudança de humor sem motivo aparente.
- ◊ Desejos compulsivos (alimentação, compras, trabalho, jogos etc.).
- ◊ Uso excessivo de substâncias ou bebidas estimulantes, álcool e medicamentos.
- ◊ Sensação de vazio, perda de propósito ou desinteresse pelas atividades diárias.
- ◊ Dificuldades de relacionamento, incluindo aumento de conflitos interpessoais.

Lembre-se: pedir ajuda também é um ato de força e responsabilidade!

Após a atuação:

- É natural que você leve um tempo para se "desconectar". Atividades simples, que promovam relaxamento e bem-estar podem ajudar. Acolha-se!
- Evite tomar decisões importantes nas semanas seguintes. Você também foi impactado por este evento.
- Caso esteja difícil retomar sua rotina após o encerramento da atuação, considere a busca por apoio profissional.

4. ESPECIFICIDADES ÉTICAS A SEREM CONSIDERADAS POR PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA

ORIENTAÇÃO ÉTICA	
Registro documental	Atente para a obrigatoriedade do registro documental, conforme disposto na Resolução nº 01/2009.
Sigilo e confidencialidade	Na comunicação intersetorial (verbal ou escrita), compartilhe somente o necessário, preservando a intimidade e a privacidade das pessoas, famílias e comunidades.
Elaboração de documentos psicológicos	Observe a Resolução CFP nº 06/2019. Documentos psicológicos devem ser técnicos, éticos, fundamentados na ciência psicológica e na regulamentação da profissão, além de respeitar os direitos das pessoas envolvidas.
Imparcialidade e integridade profissional	Jamais utilize informações obtidas em atendimentos para fins pessoais ou para obter vantagens. Lembre-se do Código de Ética Profissional do Psicólogo, art. 1º, alínea "d", no que tange a deveres fundamentais de psicólogas: "prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal".

Lembre-se de que as violências são consideradas agravos à saúde, que demandam notificação compulsória feita por profissionais de saúde – inclusive psicólogas – para a vigilância sanitária. Informações adicionais em: VIVA/SINAN - Vigilância Contínua — Ministério da Saúde

O Ministério da Justiça e Segurança Pública disponibiliza um canal de denúncias para recebimento de informações de ameaças e ataques contra as escolas, o Escola Segura

Clique nos textos sublinhados para acessar os materiais

5. MATERIAIS DE APOIO

- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Nota Técnica Nº 8/2023. A Psicologia na Prevenção e Enfrentamento à Violência em Escolas.
- Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS). Redes de Prevenção e Enfrentamento à Violência na Escola.
- Ministério da Saúde. Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres.
- Organização Pan-Amenicana da Saúde. Primeiros Cuidados Psicológicos.

Clique nos textos sublinhados para acessar os materiais

CRPRS
Conselho Regional de Psicologia
do Rio Grande do Sul