

RELATÓRIO DA “COMISSÃO PARA ESTUDO DE POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL PARA A UFSCAR – 06/03/2020

I) INTRODUÇÃO:

O presente Relatório da “Comissão Para Estudo de Política de Saúde Mental Para a UFSCar” apresenta, preliminarmente, nesta Introdução, algumas considerações gerais sobre os Eixos propostos para a Política de Saúde Mental da UFSCar, acrescidas da compreensão do termo “comunidade acadêmica”, uma vez se este se refere ao público-alvo para o qual são dirigidas as propostas sugeridas nos Eixos.

Nesta Introdução indicamos, de forma breve, alguns aspectos do histórico da Comissão, relativo à sua constituição e ao desenvolvimento dos seus trabalhos, realizados desde a Resolução COACE n.113, de abril de 2018, que a criou, até março de 2020. Após a presente Introdução, o presente Relatório apresenta o texto discutido e aprovado na Plenária da Conferência Ampliada, realizada em 19/11/2019, em sua íntegra (Parte III), para que seja remetido ao CoACE, colegiado responsável pela criação e demanda do trabalho da Comissão, e, após tramitação neste, às instâncias e colegiados superiores cabíveis, particularmente ao CONSUNI.

Os aspectos aqui considerados, de forma breve, são reiterados e melhor detalhados nos itens da Parte II que antecedem a Parte III deste Relatório, esta última composta, como aludido, pela apresentação, na íntegra, do texto discutido e aprovado na Plenária da Conferência Ampliada. Os itens da Parte II foram intitulados “Preâmbulo” e “Contextualização”.

A proposta ora apresentada foi preliminarmente construída pela equipe responsável, e posteriormente debatida em Conferências Locais e Conferência Ampliada, realizadas nos *campi* da UFSCar, nos meses de outubro e novembro do segundo semestre de 2019, com distintos segmentos da comunidade da UFSCar que assim se propuseram, a saber: docentes, técnico-administrativos (TAs) e estudantes.

Considerações Gerais sobre os Eixos propostos para a Política de Saúde Mental da UFSCar e sua discussão e aprovação na Conferência Ampliada:

A proposta apresentada pela Comissão, e discutida e aprovada preliminarmente pela comunidade da UFSCar, na ocasião das referidas Conferências, inclui sete Eixos estratégicos sugeridos para o desenvolvimento orgânico e articulado de uma Política de Saúde Mental, e que na Conferência Ampliada foram coordenados por distintos membros da Comissão antes de sua aprovação em Plenária, a saber: O Eixo 1, “Promoção e Prevenção” - com inclusão da atenção especial à prevenção e posvenção do suicídio (coordenado pelos membros Prof. Dr. Eduardo Pinto e Silva e psicóloga Simone Peixoto Conejo); o Eixo 2, “Redução de Danos” (coordenado pela TA do DeAE Caroline Beier Faria e psicólogo André Luis Masiero); o Eixo 3, “Assistência” (coordenado pelos psicólogos Márcia João Pedro e Wilson Aparecido da Silva); o Eixo 4, “Gestão, Informação e Pesquisa (coordenado pelo Prof. Dr. Jair Barbosa Neto e Profa. Dra. Helena de Medeiros Caseli); o Eixo 5, “Acadêmico e Pedagógico” – com inclusão da acessibilidade cognitiva e pedagógica (coordenado pela Prof. Dra. Claudia Butarello Gentile Moussa e TA da Pro-Grad, Eliana Marques Ribeiro Cruz); o Eixo 6, “Documentação /Corregedoria /Código de Ética” (coordenado pelo TA da SAADE, Sandro Luis Francischinni e assistente social Sonia Regina Eliseu); e o Eixo 7, “Combate à Violência Institucional – inclui trote, *bullying* e assédio moral e sexual (coordenado pela psicóloga Fabiana Midori Oikawa, TO Maria Tereza Ramalho e TA André Pereira da Silva).

O Eixo 1, “Promoção e Prevenção”, deve ser compreendido como um pilar fundamental das estratégias de saúde mental na universidade. Pois a base das quais se destacam propostas mais específicas de outros Eixos, tais como os de “Assistência”; “Redução de Danos”, “Acadêmico e Pedagógico” e “Combate à Violência Institucional”. E todos estes, por sua vez, necessitam ser pensados e estruturados sob o amparo de estratégias organizacionais, que consideradas nas proposições dos Eixos supracitados, melhor se evidenciam nos Eixos “Gestão, índices, dados e pesquisa” e “Corregedoria / Aspectos Éticos”.

Faz-se necessário assim se apontar para as inter-relações e confluências e especificidades dos distintos Eixos, com destaque à distinção entre Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde Mental, assim como definir o que compreendemos por “comunidade acadêmica”, termo referido no texto integral da Conferência Ampliada.

Por Promoção se entende a criação do ambiente universitário saudável. Trata-se de constituir e fomentar formas de sociabilidade fluidas, na qual prevaleça a diversidade e capacidade de diálogo e compreensão mútuas. As formas de sociabilidade saudáveis implicam em convívio, buscas de consenso, respeito às singularidades, reconhecimento, solidariedade, dentre outros aspectos. A perspectiva parte do pólo da positividade, da saúde e não da doença, ou ainda, da constituição e fortalecimento dos fatores de proteção à saúde mental.

Por Prevenção se entende uma busca do ambiente universitário saudável no qual se busca criar condições que sejam impeditivas (ou amenizadoras) de aspectos ambientais e de formas de sociabilidade que possam ser fatores de risco à saúde mental. Embora seu pólo seja também o da positividade, da saúde e não da doença, nela há a especificidade de se buscar prevenir o que coloque em risco o ambiente saudável, cuja criação é o *mister* da Promoção.

A Prevenção pode ser situada em diferentes perspectivas ou abrangências: a universal ou genérica se volta a toda comunidade universitária, e é a que mais dialoga com o *mister* da Promoção do bem estar comum. Seu caráter é uniforme. Já a Prevenção Seletiva inclui distintas estratégias, que são indicadas para diferentes grupos de porte médio ou pequeno, e que não são passíveis de ser uniformizadas, pois devem contemplar especificidades, mas se referem a situações relativamente habituais, embora não universais. Já a Prevenção Indicada inclui situações específicas, de grupos seletos, geralmente menores, cujas demandas requerem indicações específicas, episódicas e agudas (ex: situação de alto risco de suicídio).

Referir-se aos graus de Prevenção vem a calhar se considerarmos que, no Eixo “Promoção e Prevenção”, compreendido como pilar fundamental das estratégias, situamos as distintas formas de prevenção e pósvenção ao suicídio. A título de exemplificação, podemos apontar a “Campanha Setembro Amarelo” como tipicamente uma ação de caráter geral ou universal. Ao passo que estratégias de cuidado de situações de alto risco de suicídio dizem respeito a uma Prevenção Indicada para um grupo com especificidades bem definidas, episódicas e agudas. O exemplo de ideação, tentativa ou ocorrência efetiva do suicídio em indivíduos e grupos é pródigo no sentido de indicar como as distintas ações propostas, em diversos níveis, devem ser articuladas. Se por um lado há as ações voltadas a indivíduos, se faz igualmente relevante ações necessárias para amparar a comunidade que forçosamente convive com tais possibilidades. E a criação de um ambiente universitário favorável à saúde mental.

Assim, um aspecto a se destacar, que a Comissão por muitos momentos diagnosticou, por meio de seus trabalhos e reuniões, aplicação de questionários de identificação de demandas de ações e sugestões de toda a comunidade - distribuídos para todos os Centros de todos os *campi*, sendo que houve um total de aproximadamente 750

questionários recebidos - e das referidas Conferências, foi o de que há um entrelaçamento dos distintos Eixos, já que estratégias de “Assistência”, “Redução de Danos”, assim como de “Combate à Violência Institucional”, por exemplo, não podem deixar de ser lembradas como partes integrantes do pilar “Promoção e Prevenção”. E estes demandam Eixos de caráter organizacional-institucional, como os “Acadêmico e Pedagógico”, “Gestão, dados, índices e pesquisa” e “Corregedoria / Aspectos Éticos”.

Retomando uma consideração preliminar a cada Eixo, indicamos que o cuidado do sofrimento ou problema de saúde mental cabe à “Assistência”. E que à “Redução de Danos” cabe a ação de evitar o agravamento de um problema dado, posto, que deve e pode já estar sendo objeto da “Assistência”, assim como das várias formas de Prevenção e Promoção, mas que se reitera, apesar delas.

Portanto, é de suma importância que, além da definição das estratégias de cuidados relativos à promoção, prevenção, assistência e redução de danos, sejam estruturadas, de forma orgânica e articulada, na instituição universitária, as estratégias organizacionais e institucionais. As estratégias organizacionais foram melhor explicitadas nas proposições do Eixo “Acadêmico e Pedagógico”, ao passo que a implantação das estratégias e estruturas institucionais que possam dar organização às ações foram explicitadas nos Eixos “Gestão, dados, índices e pesquisa” e “Corregedoria / Aspectos Éticos”.

Assim, como se notará na leitura da íntegra do texto aprovado na Conferência Ampliada, há uma série de propostas apresentadas inicialmente no Eixo “Promoção e Prevenção”, que serão reiteradas, com alguns detalhamentos e especificidades, nas propostas dos demais Eixos, pois todos os Eixos se entrelaçam, conquanto incluem aspectos promotores e preventivos da saúde mental, assim como de cuidados e estruturação de suporte organizacional e institucional.

Em relação ao referido suporte organizacional e institucional, sugerido pela Comissão para a consolidação de uma Política de Saúde Mental na UFSCar, mas ainda com aspectos a melhor definir, vale ressaltar que esta compreende que ele deva ser discutido a partir da tramitação do presente Relatório, de modo a se definir, de acordo com o Regimento e Estatutos vigentes (e também processualmente, mediante revisões destes Regimentos e Estatutos), em qual ponto do Organograma da instituição ele poderia ser implantado, assim como sua viabilidade em termos de demandas de recursos, contratação de pessoal e espaço físico.

Por fim, mas não menos importante, destacamos que nossa compreensão do termo “comunidade acadêmica”, a quem deve se voltar a Política de Saúde Mental, inclui a totalidade dos integrantes e atores inseridos nas atividades do cotidiano acadêmico, ou seja, totalidade dos profissionais (sem distinção desses em função do vínculo contratual) e usuários dos serviços e práticas existentes em todos os *campi* da UFSCar.

II) PROPOSTAS DA PLENÁRIA FINAL DA CONFERÊNCIA AMPLIADA PARA A CONSTRUÇÃO DE SUBSÍDIOS E DIRETRIZES DE SAÚDE MENTAL PARA A UFSCAR.

Apresentamos, nesta Parte II, o texto da Conferência Ampliada de Saúde Mental de 19 de novembro de 2019 (UFSCar, *campus* São Carlos), submetido à votação da Plenária Final, com participação de 31 delegados eleitos. Precede a tal apresentação os itens “Preâmbulo” e “Contextualização”, no qual são detalhadas, em maior profundidade, as considerações preliminares e gerais da Parte I, INTRODUÇÃO.

Preâmbulo:

A Plenária Final da Conferência Ampliada teve como objetivo reapresentar e discutir as propostas das Conferências Locais, retomadas pelos Grupos de Trabalho na parte da manhã do dia da Conferência Ampliada, relativas a cada um dos Eixos Temáticos; e, ao seu final, votar e aprovar as propostas da Conferência Ampliada, com supressões, retificações e adendos, quando fossem indicados. Ou seja, no turno da manhã da Conferência Ampliada, ocorreram discussões em pequenos Grupos de Trabalho (GTs), coordenados por membros da Comissão (vide Parte I, “INTRODUÇÃO”); e à tarde, a Plenária reuniu-se em auditório, e todos os participantes fizeram a leitura e puderam tirar dúvidas, de modo que absolutamente todas as proposições foram lidas, apreciadas, votadas e aprovadas pela Plenária.

O texto inicial que ora aqui se apresenta busca retomar os aspectos fundamentais dos 7 Eixos, com breve explanação sobre o teor do que foi aprovado. Em geral, as propostas são compostas de princípios, diretrizes, sugestões de ações, projetos ou programas, sendo que podem ainda indicar caminhos metodológicos de trabalho. As propostas caminham na direção da não estigmatização de quem está sofrendo; afirmam o cuidado e as singularidades; consideram os diferentes fatores que orquestram o sofrimento vivido pelos sujeitos (biológicos, pessoais, familiares, socioculturais, socioeconômicos, relacionais, institucionais, entre outros). As propostas, em seus diferentes Eixos, indicam que a universidade olhe para si mesma: para como se dão suas relações, para como está a saúde mental de nossos colegas de curso ou de trabalho, seus espaços de encontro, assim como apontam para que a universidade deva dar as mãos para serviços e instituições que executam diferentes políticas nos âmbitos municipal e até estadual (como os serviços de saúde mental, atenção básica em saúde, hospitais e UPAs, de assistência social, de segurança pública etc). As propostas consideraram a comunidade acadêmica com olhar integral (vide Parte I, INTRODUÇÃO), que busca contemplar a complexidade do fenômeno do sofrimento psíquico e a diversidade da nossa comunidade. Também indicaram, nos diferentes eixos, a importância da informação, formação e sensibilização da comunidade em relação à nossa saúde mental.

O primeiro Eixo se chama “Promoção e Prevenção (com especial atenção à prevenção e posvenção do suicídio)” e teve por objetivo agrupar sugestões tanto em torno da promoção de saúde mental, prevenção de agravos em saúde mental e cuidados após tentativas e efetivações de suicídios, como propor olhar atento a como se produzem saúde, alívio e tensionamentos dentro das nossas relações institucionais e sociais.

O segundo eixo, “Redução de Danos”, vai ao encontro das formulações internacionais sobre o uso problemático de toda e qualquer substância psicoativa e os cuidados possíveis para cada pessoa e grupo de uso. A Organização Mundial de Saúde preconiza a atenção integral a pessoas com uso problemático de substâncias, trabalhos de sensibilização e orientação aos riscos e danos, tratamento digno e de acordo com a complexidade e singularidade dos acompanhados, entre outras indicações. A intenção de destacar este aspecto do cuidado em saúde mental baseia-se nas mais atuais proposições de cuidados de pessoas com esta problemática e nos indica caminhos respeitosos para desenvolver ações entre nossa comunidade universitária.

O eixo “Assistência” aborda as ações de cuidado em si, principalmente quando o sofrimento já está estabelecido e/ou em momento agudo, considerando os diferentes lugares dos serviços na rede de atenção psicossocial.

O eixo “Informação – coleta, gestão, pesquisa e análise de dados e indicadores” trata da necessidade de observação constante de informações que auxiliem a embasar planejamentos, diagnósticos situacionais, compreender o fenômeno do sofrimento

psíquico na nossa comunidade e avaliações das intervenções, programas e projetos que objetivam impactar na saúde mental da comunidade.

O quinto eixo chama-se “Acadêmico/Pedagógico/Ambiental/ Inclusão Pedagógica e Cognitiva”, e nele se busca aproximar as relações entre os fatores ensino/aprendizagem com o sofrimento psíquico, de modo a indicar medidas que a comunidade universitária pode ter para o prevenir

O sexto eixo, “Documentações / Criação de Protocolo, Código de Ética da UFSCar / Corregedoria”, buscou indicar a criação de um Comitê Permanente de Saúde Mental e suas funções. Apontou para o aspecto processual para implantação de uma Política de Saúde Mental, uma vez que propõe revisão de Regimentos e Estatutos da UFSCar, assim como construir Código de Ética e Protocolos.

O sétimo eixo, Combate à Violência Institucional / Trote / *Bullying* / Assédio Moral / Assédio Sexual, apresenta breves considerações sobre conceito/definição de violência institucional e uma série de propostas de ações preventivas, de ações relacionadas à elaboração de protocolo para casos de violência, dentre outros aspectos.

Por ser o presente “Preâmbulo” e o item a seguir, “Contextualização”, uma apresentação prévia das propostas aprovadas na Conferência, sua leitura não substitui a leitura das propostas na íntegra, aprovado na referida Plenária. Tão somente após a “Contextualização” é que se apresentam, portanto, todas as propostas e considerações para ações em Saúde Mental da UFSCAR propostas pela Comissão, docentes, TAs e estudantes.

Contextualização:

A entrada na universidade representa uma grande conquista para os jovens, pois simboliza um ritual de passagem para a vida adulta, com mais liberdade e autonomia ao indivíduo. Ao mesmo tempo, é um grande período de grandes transformações: há as mudanças no âmbito pessoal, como distância da família e convívio com novas pessoas em uma configuração que demanda responsabilidades e compromissos; de outro lado, existem as mudanças advindas do ensino superior e suas características, as quais provocam grande impacto. Dentro desse cenário, o sofrimento psíquico pode aparecer e afetar a saúde dos estudantes.

Nos últimos anos, a saúde mental no ambiente universitário vem sendo destacada pela *mídia*, principalmente a virtual, em diversas reportagens acerca de aumento de transtornos mentais e de suicídios nas universidades. Com o propósito de compreender e identificar os fatores desencadeadores de sofrimento e de realizar ações de prevenção e promoção de saúde mental, algumas Instituições de Ensino Superior começaram a se mobilizar para tratar da temática.

Um dos disparadores dentro da Universidade Federal de São Carlos, sinalizando a urgência em falar sobre saúde mental no ambiente universitário, foi a extensa lista de espera para acompanhamento psicológico, principalmente no *campus* São Carlos. Diante dessa problemática, iniciaram-se, em 2017, encontros e reuniões, agregando gestores, técnico-administrativos, docentes e alguns estudantes envolvidos e interessados pela saúde mental do *campus*, a fim de refletir sobre a temática e encontrar soluções para essa questão.

A partir dessas discussões e seus desdobramentos, com o surgimento de novos tópicos a serem abordados e aprofundados, e o aumento do número de pessoas envolvidas, formaram-se Grupos de Trabalho (GTs) com o objetivo de otimizar as atividades e disparar possíveis intervenções frente às diferentes demandas mapeadas. A divisão dos grupos ocorreu por afinidade de temáticas e interesses, sendo as seguintes:

- Política de Saúde Mental;

- Prevenção ao suicídio;
- Cartilha de Saúde Mental;
- Caracterização/diagnóstico da comunidade UFSCar;
- Articulação de rede e oferta de cuidados da UFSCAR;
- Redução de danos.

Em setembro de 2017, ocorreu o “I Congresso de Saúde Mental da UFSCar: Saúde Mental do Universitário” no *campus* São Carlos, destacando a relevância do tema. Acrescentaram-se a esse evento diversas situações cotidianas vivenciadas no *campus* naquele momento – crises, tentativas de suicídio – que acarretaram na união das pessoas em ações imediatas e discussões de ações estratégicas que a universidade deveria tomar para lidar com os casos e com a prevenção dos problemas.

Nesse cenário, tornou-se emergente a formalização de um Grupo de Trabalho de Saúde Mental na vida universitária da UFSCar, o qual já existia, com uma trajetória e propósitos definidos, e que, a cada dia, aumentava em consistência e clareza das ações a serem adotadas e em participação e apoio da instituição.

Assim, em abril de 2018, por meio do Ato Administrativo nº 83 do Conselho de Assuntos Comunitários e Estudantis (CoACE), constituiu-se a “Comissão para Estudo de Política de Saúde Mental para a UFSCar”. Essa Comissão prosseguiu com as atividades em andamento e concentrou-se em ações voltadas a levantar e subsidiar as diretrizes para uma política de Saúde Mental. Importante ressaltar que as preocupações relacionadas à saúde mental não se restringiam somente aos discentes, mas abarcavam toda a comunidade universitária, ou seja, trabalhadores e alunos, o que nos remete a uma assunção ampla do termo “comunidade acadêmica” (vide Parte I, INTRODUÇÃO).

Para a maior democratização do processo de construção das diretrizes, a Comissão realizou consultas à própria comunidade UFSCar. Com esse intuito, consultou os Órgãos Colegiados Setoriais (Intermediários). Entre os meses de setembro a dezembro de 2018, representantes da comissão dos quatro *campi* da UFSCar solicitaram pauta nas reuniões desses colegiados, momento em que apresentaram e solicitaram que respondessem algumas questões norteadoras para elaboração das diretrizes. Foram visitados (e quase todos revisitados, no ano seguinte), todos os Centros dos quatro *campi* da UFSCar.

No ano de 2019, foi elaborado e disponibilizado um questionário eletrônico para que todos os integrantes da comunidade UFSCar respondessem quais eram as prioridades para a construção da Política de Saúde Mental Universitária.

Em paralelo, os membros da Comissão se dividiram em Eixos Temáticos, os quais deveriam estruturar as diretrizes da política, sendo os seguintes:

- Eixo 1 - Promoção / Prevenção (com especial atenção a prevenção e pós-venção do suicídio);
- Eixo 2 - Redução de danos;
- Eixo 3 - Assistência;
- Eixo 4 - Informação – coleta, gestão, pesquisa e análise de dados e indicadores;
- Eixo 5 - Acadêmico/Pedagógico/Ambiental/ Inclusão pedagógica e cognitiva;
- Eixo 6 - Documentações / criação de protocolo, Código de Ética da UFSCar / Corregedoria;
- Eixo 7 - Combate à Violência institucional / Trote / *Bullying* / Assédio moral / Assédio sexual.

Após reunião de todos esses materiais, buscou-se realizar eventos presenciais abertos a toda a comunidade para a construção conjunta das diretrizes. Adotou-se o modelo de Conferência, que ocorreram inicialmente em cada *campus* da UFSCar.

Dessa forma, no mês de outubro de 2019, ocorreram as Conferências Locais dos quatro *campi* da UFSCar – Araras, Lagoa do Sino, São Carlos e Sorocaba – convocadas

pela Comissão para Estudo de Política de Saúde Mental para UFSCar, com os objetivos de debater propostas para a construção da política de saúde mental e eleger delegados(as) para posterior participação na Conferência Ampliada de Saúde Mental da UFSCar, ocorrida no mês de novembro de 2019, no *campus* São Carlos.

Assim, este documento contém as propostas aprovadas na Conferência Ampliada de Saúde Mental da UFSCar e comporá relatório que indicará diretrizes e estratégias de uma política de saúde mental que serão oportunamente apreciadas pelas instâncias deliberativas da UFSCar

III) ÍNTEGRA DAS PROPOSTAS APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL DA CONFERÊNCIA AMPLIADA PARA A CONSTRUÇÃO DE SUBSÍDIOS E DIRETRIZES DE SAÚDE MENTAL PARA A UFSCAR

Propostas Eixo 1: Promoção e Prevenção (com especial atenção à prevenção e posvenção do suicídio)

Considerando os entrelaçamentos entre os Eixos 1 a 7, as definições de Promoção e Prevenção e os distintos graus de Prevenção, indicados na Abertura da Conferência Ampliada, o Grupo Temático do Eixo 1 apresentou suas considerações e propostas.

Se evidencia, nas Proposições Fundamentais preliminares, logo abaixo, a relevância das ações de promoção, prevenção e múltiplas formas de cuidado da saúde mental, com o destaque à relevância das condições organizacionais e institucionais que devem estar presentes na construção de seus objetivos.

Proposições Fundamentais ou Orientações Gerais:

1. Valorização permanentemente do papel da universidade como espaço promotor de saúde e de conquistas socioculturais.
2. Compromisso, no âmbito da estrutura institucional, em entender, propor e realizar intervenções que promovam a saúde mental, a prevenção e a pósvenção direcionada às situações de agravos ligados à saúde mental e ao suicídio.
3. Construção de uma rede de atenção e cuidado às pessoas em sofrimento mental, contemplando processos e parcerias internas e externas, considerando a efetivação de processos comunicativos para efetivação de ações conjuntas em situações de emergências e de múltiplas demandas do cotidiano, de modo a se contar com um conjunto de profissionais de referência na universidade e uma rede de apoio social.
4. Fortalecimento da pessoa com sofrimentos mentais, proporcionando a visibilidade e o entendimento das situações e dos contextos que podem envolver a saúde e o sofrimento mental, nos diversos processos de ensino, pesquisa, extensão, gestão e no cotidiano da universidade.
5. Consideração das dimensões sociais, afetivas, produtivas (criativas; socialmente relevantes), biológicas, psicossociais e relacionais, por meio do cuidado e da atenção.
6. Constituição de uma equipe multiprofissional, com a contratação de servidores (as), dotando este setor de recursos para realizar gestão de informações, de modo a atender as

referidas demandas, propor e manter, continuamente, ações preventivas e interventivas, assegurando a efetividade das diretrizes voltadas à saúde mental universitária.

Propostas Eixo 1:

1. Avaliar, reelaborar e construir, de forma participativa, processos, situações e estratégias de ações institucionais que visem à garantia da promoção da saúde mental. Isto implica em propor, incentivar, divulgar e realizar debates e campanhas que apoiem iniciativas e políticas destinadas à promoção do respeito e dos direitos das pessoas com sofrimento mental. Serão considerados o uso de meios de comunicação, *mídias* sociais e material educativo em eventos e atividades específicas.

2. Elaborar, divulgar e atualizar, cartilha virtual contendo informações sobre temáticas relevantes para: atenção e cuidado das pessoas em sofrimento mental; e promoção da saúde mental, prevenção de agravos ligados à saúde mental e a pós-venção em situações de agravos ligados à saúde mental e ao suicídio.

3. Orientar professores (as), técnico-administrativos (as), coordenadores (as) de curso e estudantes para identificar e oferecer suporte para problemas psicológicos da comunidade universitária.

4. Desenvolver ações de sensibilização dos membros da comunidade universitária em relação às questões de saúde mental, a fim de superar preconceitos e estereótipos, e contribuir para relações mais saudáveis entre seus membros.

5. Promover e incentivar a elaboração e manutenção de projetos, programas, atividades e eventos, ligados à:

a) questões específicas de grupos em situações de vulnerabilidade e/ou de alta demanda,

b) questões inerentes à juventude, visando a instrumentalização de servidores(as) no trabalho com temáticas próprias dessa fase – conflitos de identidade, influências grupais e das redes sociais, dilemas geracionais, autonomia, independência, identidade, conflitos com familiares – os quais tangenciam os problemas de saúde mental,

c) arte, cultura, lazer, recreação, recepção de ingressantes, práticas integrativas, festivas (algumas com datas regulares e estabelecidas no Calendário Acadêmico), esportivas e acadêmicas diversas que possam favorecer a promoção da saúde mental.

combater preconceitos e promover direitos das pessoas com sofrimento mental.

d) questões de saúde e sofrimento mentais.

Obs. 1 Procurar-se estimular a realização em datas alusivas no calendário institucional, a fim de se estabelecer debates de modo permanente.

Obs. 2 Será incentivada e priorizada a participação de representantes de grupos de pesquisa, de coletivos e movimentos sociais de dentro e de fora da universidade, além do desenvolvimento de estudos e políticas voltados para a temática da saúde mental.

6. Promover ações de recepção às turmas do primeiro e segundo anos, com atividades que possibilitem a maior exploração da universidade (espaços, serviços, possibilidades, relações) e estimule a interação entre estudantes, a fim de aumentar e fortalecer vínculos de amizade, ampliar rede de suporte e ajudar no processo de adaptação à vida universitária.

7. Apoiar iniciativas estudantis e incentivar suas ações organizadas, de modo a criar espaços de ajuda, cooperação e apoio entre pares (e entre colegas de diferentes turmas de ingresso), ou seja, ações de apoio, dentre as quais os (as) estudantes ingressantes possam ter referências de apoio, estabelecidas de acordo com suas escolhas e necessidades. Tais atividades podem apresentar-se como espaços para os pares ouvirem e construírem formas de enfrentar os problemas cotidianos e desenvolver atividades de interação que aumentem e fortaleçam os vínculos de amizade e de uma rede de suporte.
8. Desenvolver atividades que possibilitem maior exploração do ambiente, buscando fortalecer e fomentar a importância das relações com a comunidade da região dos *campi* e o uso de dispositivos e serviços comunitários.
9. Promover maior horizontalidade e respeito nas relações entre: chefias-servidores (as) (docentes e técnico-administrativos(as), professores(as)-técnico-administrativos (as), docentes-estudantes e entre os pares.
10. Reconhecer, institucionalmente, os membros da comunidade que contribuem para atividades de manutenção, promoção e prevenção de aspectos da saúde, considerando formas de valorização de tais atividades, a serem construídas coletivamente, pelos apoiadores e interessados. Isto implica: definir processos de qualificação (créditos, horas na progressão funcional etc) para membros da comunidade que atuem em espaços de acolhimento, projetos e ações em prol do bem estar coletivo, de modo que possam ser valorizadas como demais atividades dos (as) docentes, TAs e estudantes (acadêmicas, administrativas, de pesquisa etc).
11. Desenvolver atividades voltadas à construção de projetos de carreira de todos os segmentos (estudantes, técnico-administrativos e docentes).
12. Contribuir e valorizar as iniciativas dos (as) próprios (as) estudantes para ajudar no que se refere ao perfil profissional em formação e a entrada no mercado de trabalho por meio de palestras, cursos, capacitações, eventos de entidades e coletivos como Empresa Júnior, Atlética, Sindicatos e Diretórios e Centros Acadêmicos.
13. Promover mudanças que levem a melhor distribuição da carga de atividades; reduzir o acúmulo de atividades.
14. Promover e incentivar a revisão da organização das matrizes curriculares para que se tenha a garantia de existência de horários ou períodos, livres de atividades formais, para realização de atividades diversas de capacitação, recreação e integração dos estudantes.
15. Promover atividades de aprimoramento didático de professores.
16. Criar habilidades, comunicação não-violenta e desenvolvimento pessoal de todos os segmentos da comunidade universitária para lidar com situações interpessoais e relacionais do cotidiano.
17. Desenvolver ações que envolvam toda a comunidade universitária, com o propósito de discutir sobre suicídio e oferecer informações de como agir diante de manifestações de intenções e tentativas suicidas. Após tentativa de suicídio, prover cuidados – acolhimento, escuta, atendimento psicológico emergencial, encaminhamento a

profissional necessário – tanto à pessoa que tentou suicídio como às pessoas mais próximas que se sentiram afetadas emocionalmente com o evento. Oferecer o mesmo suporte em situação de morte que não seja por suicídio, incluindo a justificativa de falta por motivo de luto.

18. Desenvolver ações e informativos que envolvam toda a comunidade universitária, com o propósito de capacitar ou possibilitar encaminhamentos adequados para efetiva avaliação dos distintos graus de risco suicida (baixo; médio; alto).

19. Propor e fomentar melhorias das condições de segurança do *campus*, com ênfase no amparo às situações de vulnerabilidades e de riscos da comunidade, o que exige aprimoramento dos seguranças (treinamento qualificado; maior efetivo geral e de seguranças mulheres) e melhorias das condições de iluminação, circulação e transporte.

20. Propor e fomentar melhorias das condições de alimentação no *campus* e nos Restaurantes Universitários (RUs).

21. Propor e fomentar melhorias das condições da moradia estudantil e outros espaços e situações de convívio de estudantes, incluindo ações voltadas aos casos de problemas que não são propriamente verbalizados, que não geram demandas explícitas, mas que são observados no cotidiano na universidade.

22. Identificar e publicizar, institucionalmente, atividades, serviços, projetos, grupos e espaços de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental já existentes.

23. Consolidar espaços coletivos nos Departamentos (para escuta qualificada, desabafos, apoio, orientação).

24. Identificar e buscar preparo institucional para lidar com antecedentes de problemas de saúde mental dos membros da comunidade universitária.

25. Identificar necessidades e implementar ações necessárias para o cuidado direcionados a grupos específicos da instituição (étnico-raciais - negros, indígenas - de gênero, LGBTQ+, estrangeiros, refugiados, pessoas com filhos/as, vítimas de violência, abuso, assédio, pessoas com deficiência (s), entre outros).

26. Incentivar a participação da universidade, por representação, em conselhos e *fóruns*, que promovam elaboração de políticas públicas que visem assegurar a efetiva promoção dos direitos das pessoas em sofrimento mental, assim como a promoção da saúde mental, a prevenção de agravos ligados à saúde mental e a pósvenção em situações de agravos ligados à saúde mental e ao suicídio.

27. Considerar ações de amparo e orientação aos(às) estudantes diante de situações ocorridas com colegas próximos (suicídio; auto-mutilação; ideação suicida; crises agudas), assim como nos demais segmentos da comunidade, técnico-administrativos e docentes, de modo a amenizar sobrecarga emocional dos que acolhem os casos de problemas psicossociais e de saúde mental, ou seja, constituir ações que também possam contemplar o cuidar dos cuidadores.

Eixo 2 – Redução de Danos

Considerando,

- a) Que a Redução de Danos (RD) é uma política de saúde pública que busca prevenir as possíveis consequências adversas ao consumo de álcool e outras drogas, sem necessariamente implicar na interrupção desse uso, buscando a inclusão social e a promoção de cidadania das pessoas que usam álcool e outras drogas (Brasil, 2007);
- b) Que a Universidade Federal é uma instituição pública;
- c) Que a singularidade e a autonomia do ser humano são diretrizes importantes para a Reforma Psiquiátrica Brasileira e que o cenário anterior à sua implementação era de marginalização, violência e violação de direitos humanos;
- d) A percepção de que, na universidade, a vigilância seletiva de grupos é um problema, na medida em que coloca algumas categorias da universidade em posição de privilégios (Ex: a categoria de docentes e estudantes brancos, relativamente à de estudantes negros);
- e) Que existem especificidades de alguns grupos que estão mais vulneráveis às violências institucionais e sociais, por exemplo, violência de gênero e étnico-racial;
- f) Que a universidade pode ser considerada como um ambiente com muitos estressores, geradores de sobrecargas e a possível relação desses processos com o uso e abuso de substâncias ilícitas, lícitas (incluindo fármacos, álcool e tabaco), bem como a dependência digital como forma de alívio ao sofrimento psíquico;
- g) O cenário nacional de redução do financiamento da saúde e da educação, bem como os retrocessos nas políticas nacionais de saúde mental e de redução de danos/riscos;
- h) A dinâmica universitária de sobrecarga que produz como efeito altas cobranças psicossociais e reprovações em massa;
- i) O retorno do aumento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e de práticas de violência relacionadas direta ou indiretamente, entre outros aspectos, ao uso abusivo/problemático de álcool e outras drogas;

Esta Conferência, seguindo as evidências científicas e direcionamentos dos órgãos internacionais, como a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), reconhece a importância da Redução de Danos como estratégia em saúde coletiva e propõe as seguintes diretrizes e ações:

1. Disponibilizar materiais informativos em todos os Departamentos e demais espaços públicos, abordando efeitos, riscos, danos, sinais de alerta sobre o uso nocivo de álcool e outras drogas, objetivando o uso consciente e seguro de substâncias psicoativas (SPA), incentivando a busca por assistência em saúde quando necessário, apresentando a rede de atenção para esses casos e como acessá-los;
2. Articular com coletivos e equipamentos sociais ações para ampla orientação e construções conjuntas direcionadas à temática da RD em ambientes de lazer dos universitários sobre redução de danos e uso de substâncias psicoativas;
3. Articular com o eixo temático de violência, ações com o objetivo de construir estratégias que visem prevenção da violência de gênero e étnico-racial, também em ambientes de uso e abuso de substância psicoativas;
4. Criar e estimular espaços de sensibilização e discussão sobre o tema no momento de acolhida de novos estudantes (calourada estendida);

5. Criar e estimular espaços de formação de trabalhadores técnico-administrativos e de docentes como referências do tema, por unidade dentro da UFSCar, objetivando a construção de uma rede sensível e capacitada em relação às demandas de redução de danos;
6. Organizar e divulgar espaços de sociabilidade, esportes, práticas integrativas, ações de lazer e cultura, como alternativas ao alívio do estresse, promoção de saúde e produção de vida;
7. Disponibilizar, de forma mais ampla, preservativos masculinos e femininos, bem como lubrificantes, como estratégia de prevenção às ISTs;
8. Conhecer as necessidades de saúde e determinantes de sofrimento e adoecimento para criação, planejamento, execução e avaliação de mais estratégias.
9. Articular parcerias com serviços municipais de saúde, especialmente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades da Atenção Primária, e Centro de Atendimento à Infecções Crônicas (CAIC), entre outros equipamentos (respeitando-se as especificidades de cada município); além da capilarização da rede de redução de danos dentro da Universidade.
10. Realizar ações voltadas para diminuir uso elevado e/ou indiscriminado de medicamentos psicotrópicos, com foco para as necessidades específicas de cada categoria (docentes, técnico-administrativos e estudantes);
11. Instituir destinação de financiamento próprio e exclusivo dos recursos da universidade (orçamento interno) para ações voltadas ao impacto na saúde mental da população universitária.

Eixo 3 – Assistência

1 – Proposta para os Princípios da Assistência:

- A assistência em Saúde Mental tem como foco as demandas identificadas internamente, consistindo em ações de suporte que envolvam toda a comunidade universitária, levando em consideração que o cuidado de Saúde Mental é multidimensional;
- As ações e atividades de assistência em Saúde Mental terão como ênfase a instituição e as necessidades da coletividade;
- Os cuidados de assistência em Saúde Mental deverão considerar demandas com o propósito de realizar ações que vão ao encontro das especificidades próprias das áreas;
- Assistência ao estudante abará todo o período em que estiver vinculado à instituição, inclusive o período de prática e formação profissional. Ou seja, a assistência abarca os estudantes que realizam estágios no ambiente externo à universidade ou mobilidade acadêmica;
- Assistência abará todos os tipos de acessibilidade (atitudinal, arquitetônica, comunicacional, instrumental, metodológica e programática).
- A assistência respeitará e estabelecerá ações pautadas no estatuto do idoso, da criança e do adolescente (ECA), e da pessoa com deficiência.

- A Assistência se baseará nos princípios da dignidade da pessoa humana, considerando a Declaração Universal dos Direitos Humanos e o Artigo 5º da Constituição Federal Brasileira.
- A Assistência em Saúde Mental se norteará e fortalecerá em suas ações o que dispõe a Lei 10.216/2001, que trata sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

2- Proposta de Fluxo da Assistência UFSCar com a Rede Municipal de Saúde:

- Articular ações de cuidado com a Rede de Saúde Municipal, definindo o papel e o lugar da Universidade na rede existente no território, ampliando a visão sobre as ofertas de serviço e cuidados em Saúde Mental – esclarecendo que nossos serviços são suplementares ao SUS – e delimitando os limites da política em Saúde Mental;
- Pactuar com a rede de saúde o fluxo em todos os níveis de atenção à saúde – primária, secundária e terciária - a fim de garantir a continuidade aos cuidados oferecidos pela UFSCar.
- Envolver a participação de órgãos de instâncias estaduais e federais a fim estreitar o contato com a rede externa de Saúde e garantir o atendimento em saúde.

3- Proposta de funcionamento da Assistência Internamente na UFSCar:

- Estabelecer fluxos internos de rede entre as Unidades e Departamentos, a fim de garantir a continuidade aos cuidados oferecidos em saúde mental;
- Incentivar a integração de ações de assistência em Saúde Mental ao ensino, pesquisa e extensão - tripé que sustenta a Universidade Pública;
- Construir protocolo de atenção à pessoa em sofrimento mental agudo/agudizado, ou crônico agudizado, que garanta e facilite o acesso, sob responsabilidade compartilhada, entre universidade e município, e a pessoa da comunidade acadêmica e sua rede de apoio, observando o direito à saúde, atenção à saúde, em tempo oportuno.
- Priorizar a oferta de atendimento à comunidade interna, em forma de Linha de Cuidado, fornecendo tecnologias e processos adequados, instituindo responsabilidades objetivas e efetivas dos serviços e instâncias da UFSCAR por meio de suas Unidades conveniadas ao SUS (HU e USE) e os demais Departamentos e Centros, especialmente DeAS, DeACE, DeAE, SeACE, SAADE, CAAPE, DeEGs, dentre outros;
- Garantir a articulação do fluxo destes serviços, que deve compor a participação do UPA, SAMU, UBS, CAPS, CEME/AME (Estado) e outros.

4- Proposta de Protocolos para Assistência:

- Priorizar ações em assistência primária, ou seja, prevenção e promoção em Saúde;
- Promover ações na assistência primária;
- Mapear situações que demandam assistência imediata;
- Criar e divulgar protocolos de atendimento, manejo e encaminhamentos em casos de cuidado e emergência nos ambientes da universidade e nos postos de estágio;
- Criar canais de comunicação para divulgar os protocolos de encaminhamento em casos de saúde mental, divulgando recursos, serviços e formas de acesso a eles.

5- Propostas de Formação Continuada para envolvidos com Saúde Mental:

- Investir em educação permanente aos atores envolvidos com o cuidado de Saúde Mental e à comunidade interna para a temática;
- Estruturar equipe de Saúde de Lagoa do Sino, considerando as dificuldades do cenário regional – ausência de rede de apoio municipal, com formação e contratação de mais profissionais;

- Ofertar e incentivar formação específica das equipes de saúde e assistência social da UFSCar para atendimento e acolhimento a estudantes/servidores – indígenas, negros, estrangeiros, pessoas trans, pessoas com deficiência, casos de violência de gênero/assédio;
- Incluir na formação dos servidores – docentes e técnicos-administrativos - o treinamento de primeiros socorros em caso de saúde mental e outras complicações decorrentes de auto mutilação, tentativas de suicídio, crises de pânico, surtos psicóticos, entre outros, a fim de garantir o conhecimento de procedimentos básicos em casos emergenciais.
- Realizar atividades grupais (oficinas) com a temática de saúde mental com os estudantes.

6- Proposta para Assistência na Permanência Estudantil:

- Estimular novas ações e as já existentes desenvolvidas na instituição e de assistência em Saúde Mental, voltados à permanência estudantil (bolsas assistenciais, acompanhamento de estudantes) e formação para o cuidado em saúde mental;
- Priorizar vagas em projetos para estudantes pertencentes ao PAE (Programa de Assistência Estudantil) da UFSCar;
- Reivindicar o (e indicar a importância e fomentar debates sobre a importância do) reajuste das bolsas assistenciais, com regularidade, para que acompanhem a realidade econômica do país e garantam a permanência digna do estudante no período acadêmico, considerando as especificidades regionais dos *campi*;
- Promover ações de assistência em saúde mental específicas para os estudantes em situação de convivência coletiva (moradia interna e externa), considerando os conflitos e dificuldades vivenciados por esta forma de convivência;

7- Proposta para compor contratos dos Terceirizados:

Incluir e observar (participar e fomentar discussões sobre direitos dos trabalhadores terceirizados, a fim de garantir), nos contratos com serviços terceirizados da universidade, mecanismos de contratualização salvaguardando os seguintes aspectos:

- Trabalho adequadamente remunerado;
- Exercido em condições de liberdade, equidade e segurança;
- Capaz de garantir uma vida digna, com extensão da proteção social;
- Atendimento à saúde integral do terceirizado, especialmente da Saúde Mental;
- E medidas punitivas e de desconstrução nas situações de descumprimento dos itens anteriores.

8- Proposta da Assistência no Projeto Pedagógico:

- Elaborar matrizes curriculares, nos cursos de graduação e pós-graduação, com carga horária que viabilize tempo para o cuidado em saúde;
- Incluir nos projetos pedagógicos treinamento de primeiros socorros e instrumentalização em casos de sofrimento psíquico agudo, por exemplo, como agir diante de manifestações suicidas e crises de ansiedade;
- Articular com os cursos de saúde e de humanas a realização de atividades de cuidado em saúde mental, a fim de sistematizar e efetivar um trabalho em todos os *campi* por meio de oficinas, práticas integrativas, práticas terapêuticas, entre outras, de forma interdisciplinar;
- Garantir e ampliar o apoio pedagógico, acadêmico e institucional já existente no percurso acadêmico, garantindo estratégias diferenciadas para cada especificidade.

Eixo 4 - Informação – Pesquisa, Coleta e Gestão de Dados e Indicadores.

- Equipe para a coleta e gestão dos dados e encaminhamento de respostas:

1. Criar uma Coordenadoria ou uma Comissão Multidisciplinar de Saúde Mental (observatório de saúde mental da UFSCar) contemplando todos os *campi* da UFSCar. Esta deve ser institucionalizada e acompanhada pelas pró-reitorias de áreas afins, sendo formada por representantes da comunidade acadêmica de todos os *campi*. Recomenda-se a troca de membros a cada 2 anos, bem como a disponibilidade de espaços para reuniões permanentes para discutir ações, fazer análises e entrevista individual quando necessárias, esta Comissão / Coordenadoria ficará responsável por:

- Coleta de dados;
- Criação de sistemas automáticos para coleta de indicadores (a curto prazo);
- Gestão dos dados;
- Diagnóstico de problemas potencialmente adoecedores;
- Encaminhamento de respostas rápidas às demandas apresentadas.
- Parcerias com programas de pós-graduação/graduação para pesquisa, ensino e extensão.

2. Criar uma célula dentro de cada Departamento (modelo da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA), vinculada à Comissão / Coordenadoria, que ficará responsável por encaminhamento de respostas relacionadas ao cuidado em saúde mental;

3. Realizar reuniões, com periodicidade anual, para apresentação dos dados coletados, análise e avaliação das políticas implementadas e planejamento de atuação nas demandas apresentadas. A ideia é que destas reuniões saiam propostas para serem implementadas no ano seguinte.

Coleta dos dados:

4. Criar mecanismo de coleta de informações / dados. Essas informações podem ser coletadas junto aos docentes, pesquisadores ou grupos afins que trabalham com a temática, contando também com a colaboração de coletivos, órgãos representativos como Diretórios Central dos Estudantes, Centros Acadêmicos, sindicatos dos técnico-administrativos e sindicatos docentes, dentre outros. A coleta pode ainda, ser realizada por meio da promoção de ações, auxiliando o direcionamento do trabalho a ser realizado. Essas ações seriam coletivas ou individuais utilizando diferentes recursos, quais sejam: rodas de conversa, reuniões em pequenos grupos, acolhimento/escutas individuais, formulários e aplicativos;

5. Atualizar, semestral ou anualmente, as informações para a formulação das ações, visando o acompanhamento e a adequação da política a ser implantada.

Indicadores a serem coletados:

- a) Indicadores rotineiros qualitativos e quantitativos, coletados por meio de formulários/questionários aplicados à comunidade para rastreamento e/ou também informações apuradas em rodas de conversas, palestras ou qualquer outra atividade;
- b) Indicadores dos serviços de saúde da UFSCar (número de pessoas que procuram atendimento psicológico, número de tentativas de suicídio, indicadores de exames ocupacionais periódicos etc).

c) Indicadores das Pró-Reitorias e outros órgãos da universidade: ProAce (ex: indicadores sócio-econômicos e de vulnerabilidade social), ProGrad (ex: justificativas para recursos por perda de vaga, desempenho mínimo, atestados, trancamentos de matrícula etc), ProPG (ex: justificativas para trancamentos e atrasos de prazos), ProGPe (ex: Código Internacional de Doenças, CID, dos afastamentos), Ouvidoria (ex: número de relatos de casos de assédio);

d) Indicadores relativos à carga horária real de estudos dos estudantes (por exemplo, criar sistema para não coincidir as datas das provas etc);

e) Indicadores relativos ao preparo dos trabalhadores para lidar com a temática (indicador de número de profissionais da UFSCar treinados em saúde mental);

f) Indicadores de ações de promoção e prevenção na universidade: quantidade de atividades e espaços de promoção à qualidade de vida (ex: praças, áreas verdes, oferta de alimentação, ambiência, grupos terapêuticos, práticas integrativas etc) ofertadas pela UFSCar e pelo município, dentre outros.

g) Indicadores de segurança e acessibilidade no *campus* (ex: quantidade de assalto, roubos e outros tipos de violência, quantidade e qualidade da iluminação), dentre outros.

Análise e tratamento dos dados coletados:

1. Garantir o sigilo de identificação de pessoas com a anonimização dos dados;
2. Criar uma metodologia permanente de análise de dados;
3. Analisar os dados segundo as necessidades de categorias, Departamentos, Centros, coletivos, *campi* etc, considerando suas especificidades.

Eixo 5 - Acadêmico/Pedagógico/Ambiental/ Inclusão pedagógica e cognitiva

Os participantes da discussão deste Eixo propõem como diretrizes de ação para a UFSCar:

1. Promover, de forma permanente, programas de formação pedagógica para docentes e estudantes de pós-graduação, tanto para aprimorar os processos de ensino e aprendizagem como para criar ambientes mais saudáveis, solidários e respeitosos na sala de aula e na universidade como um todo, estabelecendo como premissa nas relações entre docentes e estudantes as atitudes empáticas com grupos específicos, como: estudantes indígenas, negros, estrangeiros, LGBT's, estudantes que têm filhos, com problemas que envolvem saúde mental etc. Essas formações devem tratar a temática do respeito à diversidade cultural, étnico-racial, religiosa, de gênero, diversidade sexual etc. Vincular a participação nestes programas de formação à progressão na carreira dos docentes.

2. Promover programas formativos para servidores(as) docentes e técnico-administrativos (as), estendidos para a comunidade de uma forma geral, com vistas ao combate à comunicação violenta e ao assédio, ao desenvolvimento de habilidades sociais e à promoção de atitudes empáticas com grupos específicos, como: estudantes indígenas, negros, estrangeiros, LGBT's, estudantes que têm filhos, pessoas com problemas que envolvem saúde mental etc., bem como à promoção do respeito à diversidade (cultural, étnico-racial, religiosa, de gênero, diversidade sexual etc). Vincular a participação nestes programas à progressão na carreira dos (as) servidores (as).

3. Ampliar o quadro de servidores (as) técnico-administrativos de setores que fazem atendimento direto aos (às) estudantes, em particular da ProGrad e da ProACE:

Pedagogos (as), Técnicos (as) em Assuntos Educacionais (TAES), Assistentes Sociais e Profissionais da Saúde, e também das Coordenações dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação, provendo, ainda, atendimento psicológico para estes(as) servidores(as) e a melhoria das condições de trabalho de uma forma geral.

4. Adequar os Regimentos dos Cursos de Graduação e de Pós-Graduação, incluindo normativas específicas para estudantes que já se encontrem em situação de sofrimento psíquico, garantindo avaliações, prazos e condições diferenciadas, quando pertinente.

5. Promover, de forma coletiva, participativa e dialógica, a revisão/reformulação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação, visando reflexões/alterações sobre os seguintes aspectos:

- a) matrizes curriculares (carga horária densa, sequência das disciplinas nos cursos, inclusão de temáticas transversais como *soft skills*, temas ambientais, e questões sobre saúde mental, gênero, étnico-racial, inclusão e direitos sociais etc)
- b) metodologias de ensino e de aprendizagem;
- c) mecanismos de avaliação de desempenho dos(das) estudantes.

6. Promover de forma institucional:

- a) ações que possibilitem o conhecimento mais próximo dos(as) estudantes, suas realidades, suas reais necessidades, de onde vieram e para onde vão;
- b) a criação de mecanismos de valorização da docência e promoção de boas práticas pedagógicas, significativas, respeitadas e acolhedoras;
- c) momentos de planejamento coletivo, participativo, dialógico e interdisciplinar dos cursos e das atividades curriculares;
- d) ações de acompanhamento dos(das) estudantes ao longo dos semestres, antecipando-se à evasão das atividades curriculares, especialmente nas fases iniciais dos cursos de graduação.
- e) ações institucionais de reconhecimento, incentivo e valorização do trabalho dos(das) docentes diretamente envolvidos(das) com o apoio acadêmico, acolhimento e acompanhamento dos(das) estudantes;
- f) criação de canais de diálogo periódicos entre ProGrad, docentes, Coordenações e estudantes, com protagonismo da CAAPE, DidPed e dos DeEG's na condução destas ações.

7. Criar mecanismos para identificar grupos de estudantes com necessidades específicas de aprendizagem, por meio da promoção e aprimoramento da comunicação institucional entre os diferentes setores que lidam diretamente com os estudantes (Ex: CAAPE e DeEGs/SAADE/Coordenações/chefias/ docentes e estudantes, e entre Pró-Reitorias e Secretarias), bem como capacitar os(as) servidores(as) de uma forma geral para reconhecer indícios de transtornos e problemas de saúde mental e saber quais os primeiros encaminhamentos a serem feitos.

8. Fortalecer e divulgar os programas já instituídos - inclusive no âmbito dos cursos - e programas de pós-graduação, para acompanhamento e apoio acadêmico dos(as) estudantes, e promover a formação dos(as) docentes, estudantes e servidores(as) participantes destes programas, considerando os aspectos que envolvem saúde mental. Reconhecer, valorizar e incentivar, de forma institucional, a participação de servidores(as) técnico-administrativos(as), estudantes e docentes nestes programas e em ações que envolvam saúde mental.

9. Criar novos programas/ações multidisciplinares para apoio acadêmico aos estudantes, especialmente no primeiro ano, voltados para a acessibilidade pedagógica, o acolhimento estendido e o acompanhamento do(a) estudante ingressante, bem como para dar suporte a todos (as) os (as) demais estudantes, incluindo ações específicas para aqueles(as) que se encontrem em fase final de graduação e promovendo, entre outras coisas, a interação com estudantes egressos(as) de seus respectivos Cursos e o apoio necessário para o início da vida profissional.

10. Promover e/ou fortalecer ações de criação de ambientes de convivência e manifestações culturais nos prédios de aula e no *campus* de uma forma geral, com ações coletivas de aprimoramento dos espaços como atividade de integração, tornando-os mais acolhedores e propícios para o convívio. Planejar a comunicação visual de forma mais acolhedora e efetiva e utilizar, como atividades preventivas e de promoção de saúde ambiental, ações de cunho social e/ou extensionistas, projetos de metodologias participativas e relações horizontalizadas.

11. Promover espaços/*fóruns* nos quais sejam discutidas e problematizadas todas as formas de assédio e as condições de trabalho de graduandos(as), pós-graduandos(as), servidores(as) docentes e servidores(as) técnico-administrativos(as), e da comunidade de forma geral na universidade. Atribuir aos Conselhos Superiores responsabilidades sobre esta temática.

Eixo 6 - Documentações / Criação de Protocolos / Código de Ética da UFSCar / Corregedoria

Do Comitê Permanente de Saúde Mental:

- Criar um Comitê/Coordenadoria Permanente de Saúde Mental ligado à SAADE, com uma equipe multidisciplinar designada para as competências que lhe confere.

Caberá ao Comitê:

1 - Fiscalizar e orientar as comissões de Processos Administrativo Disciplinar e de outras comissões que visem discutir fatos inerentes à vida universitária que dizem respeito à saúde mental;

2 - Zelar pelas diretrizes de política de Saúde Mental da UFSCar (pela presente proposta) e articular ações e serviços entre os setores da Universidade;

3 - Centralizar informações acerca da Saúde Mental na UFSCar, elaborando perfis e indicadores, respeitada a realidade de cada *campus*;

4 - Fiscalizar o sigilo como uma garantia do(a) usuário(a) nas ações e serviços de Saúde Mental na UFSCar;

5 - Propor protocolos de atendimento como forma de orientar os setores da UFSCar como, por exemplo, Departamentos, Centros, Coordenações de Cursos, entre outros, sobre questões de saúde mental.

6 - Criar cadeiras nos Conselhos onde seja garantida a participação dos membros do Comitê Permanente de Saúde Mental.

7 - Criar um espaço para o Comitê e a ProGPe com estratégias para priorizar a mobilidade de servidores(as) que trabalham com Saúde Mental.

Dos Regimentos:

8 - Propor a revisão de todos os Regimentos e Estatutos da UFSCar, feita com ampla participação da comunidade universitária, com vistas a garantir que os valores e os princípios estabelecidos pela Política de Saúde Mental possam qualificar e aprofundar os processos disciplinares na universidade.

Do Código de Ética:

9 - Construir, coletivamente, um Código de Ética da comunidade universitária (“declaração de princípios”) com ampla participação da comunidade. Para a construção deste código, sugerem-se encontros, atividades sociais, oficinas, roda de conversa etc.

Dos protocolos:

10- Criar protocolos.

11 – Identificar e divulgar, com maior publicidade, os espaços de acolhimento de vítimas / denunciantes de assédio moral, sexual, trote, *bullying*, agressão física e outras violências para subsidiar e determinar responsabilidades de ação em cada caso.

GT Eixo 7 – Combate à Violência Institucional / Trote / *Bullying* / Assédio Moral / Assédio Sexual.

1. No que se refere a conceitos/definições:

- Violência Institucional: Ação ou omissão advinda da instituição ou membros da mesma, de forma consciente ou não, que causem prejuízo à convivência da comunidade acadêmica ou que ameacem a dignidade humana.

2. No que refere a ações preventivas:

a) Estabelecer/Promover, por meio institucional, a realização de atividades obrigatórias voltadas a prevenção de situações de violência em eventos fixos do calendário acadêmico, como a recepção dos (as) ingressantes (para além da calourada);

b) Orientar Coordenações de Cursos e Chefes de Departamentos quanto às categorias de denúncias e aos encaminhamentos adequados;

c) Conquistar espaços horizontais para promoção de debate e conscientização sobre o assunto;

d) Reestruturação de uma CIPA paritária, eleita pela comunidade, independente, e que entre suas funções esteja a de fiscalizar os contratos e condições de trabalho das(dos) trabalhadoras(es) terceirizadas(os);

- e) Formalizar/regimentar que os processos de avaliação e tomada de decisão que envolvam a comunidade acadêmica sejam construídos junto às categorias envolvidas;
- f) Criar campanhas, física e visualmente, espalhadas pelos *campi*, sobre saúde mental, violência institucional e mecanismos de proteção e denúncia;
- g) Elaborar cartilhas de conceituação com vistas à discussão, orientação e conscientização sobre violência institucional;
- h) Reestruturar a Ouvidoria, com foco no compartilhamento de casos anônimos com outros órgão/setores, com garantia de proteção jurídica dos(as) denunciante(s), melhor compreensão da denúncia anônima e sua utilização, a fim de evitar “denuncismo”, e revisão do tratamento a casos independentes advindos de coletivos, páginas virtuais e demais;
- i) Identificar ações institucionais (que podem se caracterizar como uma violência) que promovem violência e repensar sua aplicação, buscando promover ações de cuidado nos locais de trabalho;
- j) Construção de diretrizes de apoio a ambientes no qual haja falecimento de membro;

3. Elaboração de protocolo para casos de violência que visem:

- a) Desenvolver treinamentos para todos os envolvidos nas redes, de forma que toda a comunidade participe de forma responsável;
- b) Garantir que todas as denúncias, sejam elas anônimas ou não, sejam encaminhadas para os órgãos coerentes da Universidade, a depender do teor da denúncia.
- c) Promover o desenvolvimento de um canal claro de atendimento para questões relacionadas à saúde mental e à denúncia do cometimento de violências
- d) Alinhar com a política institucional às ações de resolução, as quais devem estar consoantes com as demais esferas;
- e) Oferecer/realizar treinamento a fim de melhorar/aprimorar a formação das comissões apuradoras dos atos de violência institucional, considerando que as pessoas envolvidas na investigação de denúncias precisam ter grande imparcialidade em sua atuação e o cuidado de analisar de forma profunda as questões mais delicadas.
- f) Monitorar e acompanhar os envolvidos no processo;
- g) Ajustar a relação entre os órgãos institucionais (SAADE, PROAD, PROACE, PROGP, PROGRAD, CEPAD, Ouvidoria) a fim de prever e garantir a isonomia do processo.
- h) Incluir no protocolo de atendimento a articulação com órgãos externos (como Delegacia da Mulher, Delegacia, CREAS etc) quando membros da comunidade sofrerem algum tipo de violência.

Obs: Casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Saúde Mental.