

38 Permanência Estudantil, com a participação do DCE, ProACE e DeACEs, esse GT já teve
39 três reuniões e a ideia é montar um relatório final com as propostas, demandas e
40 encaminhamentos que estão sendo construídos e depois apresentar no CoACE e em outras
41 esferas, tentando dar conta de uma pauta reivindicatória do movimento estudantil que surgiu
42 no momento da greve e que foi formalizado dessa maneira. Sr. Djalma informou que em
43 breve iniciará o processo eleitoral dos Conselhos da Universidade e que o CoACE está
44 participando do processo; lembrou que tem as cadeiras dos docentes e técnicos-
45 administrativos cujo mandato termina em dezembro e tem as cadeiras de estudantes de
46 graduação e pós-graduação que findam em fevereiro de 2025; pediu ajuda na divulgação para
47 as pessoas participarem do processo. **1.2. INFORMES DAS UNIDADES:** Não houve
48 informes. **1.3. INFORMES DOS MEMBROS:** A discente Tatiana informou que está
49 ocorrendo a eleição para o DCE de forma fraudulenta, não sendo respeitada a democracia e o
50 movimento estudantil; disse que quando se busca respostas de recursos, inclusive da
51 comissão eleitoral, não se obtém. **2. ORDEM DO DIA – 2.1. Ata da Reunião**
52 **Extraordinária do CoACE de 07 de novembro de 2023:** Não havendo manifestações, a Ata
53 da Reunião Extraordinária do CoACE de 07 de novembro de 2023 foi aprovada com três
54 abstenções. **2.2. Apresentação do Plano de Prevenção e Posvenção do Suicídio na**
55 **UFSCar (Coordenadoria de Articulação em Saúde Mental - CASM, Comissão de**
56 **Promoção, Prevenção e Cuidado em Saúde Mental - CPPCSM e Pró-Reitoria de**
57 **Assuntos Comunitários e Estudantes - ProACE):** A psicóloga Simone Peixoto Conejo
58 iniciou a apresentação do plano dizendo que a Comissão de Promoção, Prevenção e Cuidado
59 em saúde mental (CPPCSM) divide os trabalhos em três linhas: o GT de Linhas de Cuidado,
60 o GT de Prevenção e Promoção da saúde mental e o GT de elaboração de indicadores; para o
61 relatório foram resgatados documentos anteriores da própria UFSCar, como por exemplo, o
62 primeiro plano de trabalho para pósvenção ao suicídio ou situações que impactassem muito a
63 comunidade universitária, construído pelo campus de Lagoa do Sino; também foram
64 utilizados materiais de outras unidades que também se debruçam sobre o assunto, como o
65 trabalho de iniciação científica da Beatriz Piffer de 2024 que consistiu em um mapeamento e
66 análise do perfil do comportamento suicida de estudantes da graduação dos quatro campi da
67 UFSCar; também foi realizado um período colaborativo multicampi coordenado pela CASM;
68 todo esse projeto foi aprovado na 15ª reunião da CPPCSM. Sra. Simone disse que seria
69 interessante começar com o questionamento de por que fazer um plano desse para a
70 Universidade; destacou a importância do papel da saúde mental de forma transversal para os
71 processos formativos que a Universidade se propõe, destacou um aumento significativo dos
72 casos de suicídio nos ambientes universitários, que é uma situação muito desafiadora e nesse
73 sentido a UFSCar tem trabalhado para ser pioneira no cuidado a comunidade universitária;
74 além disso há os desafios enfrentados pela comunidade estudantil e por servidores e
75 terceirizados, como por exemplo, os impactos do afastamento familiar, a pressão por
76 desempenho acadêmico, os fatores externos, como o impacto pós-pandêmico; nesse sentido a
77 UFSCar tem buscado se consolidar como espaço de promoção de saúde mental, buscando
78 também cuidar dos pontos que trazem sofrimento, principalmente sofrimento mental. Sr.
79 Simone disse que o plano tem como objetivo a promoção da saúde mental, a prevenção do
80 suicídio, trazendo como foco responder uma demanda emergente no contexto universitário
81 com base na implementação da Política de Saúde Mental; busca o fortalecimento da saúde

82 mental da comunidade, a ampliação da consciência e a implementação de ações estratégicas,
83 tentando explicitar de forma clara os caminhos de apoio e cuidado diante de situações de
84 risco de suicídio, tentativas de suicídio e pós-venção do suicídio no contexto acadêmico;
85 também visa a ampliação da consciência da comunidade acadêmica com a promoção de
86 saúde mental e prevenção do suicídio. Sra. Simone disse que o plano está estruturado da
87 seguinte forma: 1º justificativa da criação desse plano; 2º objetivos gerais; 3º identificação de
88 riscos de suicídio, sinais de alerta no contexto universitário; 4º ações de promoção de saúde
89 mental; 5º ações de prevenção do suicídio; 6º ações de pós-venção do suicídio. Sra. Simone
90 disse que em relação a identificação de riscos é muito importante que a gestão tenha acesso a
91 um mapeamento contínuo da saúde mental para que possa calibrar as ações; a UFSCar tem
92 muitos trabalhos que podem favorecer a saúde mental, mas é necessário saber se está mirando
93 nas situações e direcionando o esforço da melhor forma possível; nesse sentido pretende-se
94 no próximo ingresso dos estudantes de graduação fazer a aplicação de um questionário para
95 começar a mapear como está esse cenário com acesso a dados mais robustos; esse
96 questionário foi elaborado direcionado para públicos específicos, nesse momento pretende-se
97 começar com a aplicação aos estudantes da pós-graduação, que será a população piloto, para
98 que em seguida se faça com a graduação, servidores e terceirizados; para que haja um
99 diagnóstico e condições de trabalhar de modo cada vez mais assertivo. Sra. Simone disse que
100 sobre os riscos de suicídio é importante saber diferenciar quando há uma situação de risco, se
101 esse risco está em um grau baixo, médio ou alto; a intenção da comissão é compartilhar
102 meios para que a comunidade tenha formação, para ter mais robustez para esse olhar, e
103 também começar a divulgar os sinais de alerta, como o isolamento, histórico anterior de
104 tentativas de suicídio, pessoas vítimas de situações de violências, com dificuldades para
105 permanência, agravamento de transtornos mentais, faltas sem justificativas ou que estão
106 ligadas a transtornos da saúde mental, perda de vaga. Sra. Simone disse que em relação às
107 ações de promoção e prevenção da saúde mental se focou nas atribuições de vários setores da
108 Universidade; nas atribuições da CASM e da Comissão, sendo destacadas: a promoção de
109 ações regulares de formação e de ampliação da conscientização da articulação com redes de
110 cuidado; o propósito de formular, analisar, revisar e validar propostas coletivas e multicampi;
111 a geração de indicadores de identificação de determinantes produtores de fatores de proteção
112 e de risco para o suicídio; e também a construção de modelos de linhas de cuidado, para que
113 qualquer pessoa em qualquer ponto da instituição saiba onde buscar cuidado. Sra. Simone
114 destacou as atribuições dos DeACEs, DeAE, DeAS e DeEsp: o desenvolvimento das ações
115 para promover a saúde mental, incluindo grupos, oficinas e atividades que incentivem o senso
116 de pertencimento e a sociabilidade; a realização de rodas de conversas de formação sobre
117 saúde mental integradas a eventos acadêmicos; a apresentação de apoio da Universidade em
118 saúde e assistência social durante eventos estratégicos; a garantia de espaços de acolhimento
119 acessíveis. Sra. Simone destacou as atribuições da SAADE no plano: promover as ações de
120 mitigação da violência e promoção de uma cultura de paz no contexto acadêmico e também o
121 combate a violência baseado em todas as áreas que a SAADE atua, como questões de gênero,
122 étnico-raciais, deficiências e questões que envolvem direitos humanos, qualquer elemento
123 que seja um marcador social de diferença. Sra. Simone destacou as atribuições da pró-
124 reitorias: trabalhar em torno do fortalecimento da saúde mental em suas diferentes esferas,
125 estando atentas a transversalidade da pauta da saúde mental; nesse sentido é importante

126 pensar que a Política de Saúde Mental já prevê um olhar amplo para saúde mental e que
127 englobe todas as pessoas da comunidade universitária; trouxe algumas possibilidades e a
128 atenção para alguns membros da comunidade, como por exemplo, os responsáveis por
129 departamentos acadêmicos, por coordenações de cursos, chefias, programas de pós-
130 graduação, centros e departamentos na realização de ações comunitárias e acadêmicas,
131 podendo desenvolver atividades que promovam a saúde, como por exemplo, projetos de
132 produção de conhecimento e de formação acolhedores e humanos, pensar no cotidiano
133 formações com aspectos que sejam transversais para saúde mental. Sra. Simone apresentou
134 algumas ações que podem ser aplicadas no cotidiano dos membros da Universidade, como a
135 atenção às condições de trabalho, de descanso e de convivência; a oferta de tutorias
136 conectadas com demandas acadêmicas e realidades cotidianas, o que demanda uma escuta
137 sensível; rodas de conversa com estudantes e centros acadêmicos; atividades grupais e
138 comunitárias, que incentive o pertencimento e a sociabilidade, por exemplo, a construção de
139 estratégias junto aos conselhos de curso para redução de evasão de estudantes e de
140 reprovações em massa; a criação de espaços de diálogo entre docentes e técnico-
141 administrativos; oferecer apoio à servidores em sofrimento ou com problemas de abuso, ou
142 uso nocivo de substâncias psicoativas; fortalecer espaços e produtos criativos relacionados à
143 produção de conhecimento, superando o produtivismo acadêmico; fomentar espaços de troca
144 e construções coletivas entre laboratórios e linha de pesquisa; estimular a participação dos
145 servidores e discentes na CPPCSM. Sra. Simone explicou que o motivo do plano é instruir os
146 procedimentos em caso de risco: o acionamento de redes de apoio e a construção de planos de
147 prevenção; podem ser acionados a CASM, DeAS, DeAE e DeACEs que auxiliarão e
148 ofertarão um espaço de acolhimento, de avaliação, de orientação em saúde mental e apoio
149 sócioassistencial; além da ativação das redes locais de saúde e de apoio para construção de
150 um plano de prevenção do suicídio; e também oferecer apoio institucional e orientação as
151 chefias, coordenações e docentes. Sra. Simone disse que pensando no plano de prevenção do
152 suicídio é importante que se tenha uma escuta de qualidade e uma avaliação singular da
153 situação, incluindo atores que reúnam condições de contribuir para ativação de uma rede de
154 apoio a pessoa em risco, podendo ser envolvidos docentes, familiares, a rede de suporte
155 interna e externa; geralmente havendo um período maior de atenção, pois essa
156 vulnerabilidade estará mais intensa, mas geralmente a partir desse momento que é mais agudo
157 se tem a construção de estratégias que são de prazo maior; o encaminhamento para cuidados
158 especializados sempre que se fizerem necessário; o apoio para a operacionalização de
159 trâmites burocráticos relacionados a suporte acadêmico, pedagógico, para a situação de
160 trancamento ou regime domiciliar quando indicado e necessário em caso de estudantes; em
161 casos que envolvam profissionais esse cuidado ele é direcionado para mediações, geralmente
162 junto a ProGPe no caso de servidores e ProAD no caso de terceirizados. Sra. Simone disse
163 que no sentido da prevenção estará sempre sendo perseguidas linhas da vida, sendo muito
164 importante construir atividades que sejam voltadas para a saúde e saúde mental, como por
165 exemplo, engajamento em atividades universitárias, projeto de extensão, grupos de estudo,
166 coletivos, espaços culturais públicos; muitas vezes será preciso fazer um encaminhamento
167 para rede de saúde, pensando nessas situações, quando se tem uma situação de baixo risco o
168 encaminhamento se dará para as UBS, para os ambulatórios de saúde mental, para um
169 atendimento a psiquiatria, para práticas integrativas; quando a situação é de médio risco e alto

170 risco demanda que faça um encaminhamento para CAPS, ou ambulatórios; quando a tentativa
171 de suicídio ela é consumada a orientação é que seja acionado o SAMU, resgate dos
172 Bombeiros. Sra. Simone explicou que em um momento mais crítico que é o momento de
173 pós-venção do suicídio, uma primeira ação é implantar um comitê de pós-venção com a
174 colaboração de pessoas da CASM, DeAS, DeAE, DeACEs, SAADE e do departamento ou
175 programa que essa pessoa esteja ligada; em seguida tem um contato inicial com os familiares
176 e as pessoas diretamente atingidas, sendo necessário um mapeamento inicial de quem são as
177 pessoas que neste caso são chamadas de sobrevivências; depois segue para organização de
178 um meio de compartilhamento de informações, orientações as chefias e coordenações da
179 unidade do curso ou programa diretamente envolvido; o indicativo é de paralização de um a
180 três dias de luto; o desenvolvimento de protocolos rápidos junto a ProAd e a direção de
181 campus para apoio às despesas, tais como traslado do corpo, velório, funeral e transporte de
182 bens quando isso for necessário; o apoio institucional as chefias e as coordenações em um
183 tempo maior; ação coletiva de apoio em saúde mental para colegas e membros da
184 comunidade do entorno acadêmico envolvido com as situações; mapeamento de pessoas em
185 situação de maior fragilidade em relação ao fato para que essas pessoas tenham acolhimento
186 psicológico; identificação de possíveis determinantes acadêmicos que possam ter contribuído
187 para a passagem ao ato de suicídio, e caso houver que seja criado um plano de intervenção
188 junto aos envolvidos para que se consiga trazer transformações e também conduzir um
189 processo sem ficar trabalhando com a culpabilização; a CASM, ProACE e o espaço que essa
190 pessoa estiver ligada devem organizar meios institucionais de ofertar cuidados as pessoas
191 atuantes também no processo de pós-venção; a partir daí fazer uma avaliação em relação às
192 ações realizadas e que ainda podem estar em andamento e fazer uma proposição se for
193 necessário de modificações ou de novas ações; a elaboração de um relatório no encerramento
194 do processo que conte com elementos que auxiliem no registro e no contínuo
195 desenvolvimento deste mesmo plano, com elementos como registro das atividades realizadas,
196 limitações encontradas e com indicações que auxiliem na execução de atividades preventivas;
197 então inicia-se um novo ciclo, após feita a pós-venção se volta para prevenção; a partir desse
198 plano os próximos passos seriam a implementação, avaliação e monitoramento contínuo das
199 ações; o plano não representa uma unidade estática, ele é um norteador institucional na
200 criação e implementação de atividades que mitiguem danos a comunidade universitária, ao
201 mesmo tempo em que ajude no avanço da percepção objetiva e subjetiva, com o intuito de
202 desenvolver e auxiliar a elaboração de atividades de prevenção que promovam e ampliem um
203 estado de bem-estar social capaz de identificar riscos de suicídio de maneira precoce,
204 corroborando com a perspectiva institucional da UFSCar de ser e sempre se manter como
205 promotora da saúde. Sr. Djalma complementou que o plano reúne boas práticas de ações que
206 já têm sido feitas no decorrer da história e que teve uma qualificação melhor quando se
207 conseguiu articular e construir as estruturas de gestão, a CASM e a CPPCSM, que envolvem
208 vários setores da Universidade, além das redes de atenção psicossocial dos municípios nos
209 quais a Universidade tem campi, o que é muito importante, pois entende-se que há uma
210 limitação em termos de ações sobretudo de tratamento e cuidado, sendo necessária essa
211 aproximação junto ao SUS, para que se possa ampliar. Sr. Djalma abriu a fala para os
212 membros. A discente Tatiana parabenizou todos os envolvidos na criação do plano; disse em
213 relação a resposta de uma demanda urgente no contexto da saúde mental, a conscientização e

214 estratégias, que percebeu que algumas das estratégias envolvem toda comunidade acadêmica,
215 principalmente os professores; disse que muitas vezes alguns estudantes estão com a saúde
216 mental debilitada, infelizmente, por conta dos professores; questionou como planejam lidar
217 com essas questões, tendo em vista que infelizmente há professores que não consideram a
218 questão de saúde mental dos estudantes; disse que recentemente houve um caso muito grave
219 que culminou com o suicídio de um estudante e que conseguiram que fosse um dia que não
220 tivesse aula em sua homenagem, mas que muitos professores não demonstraram se importar
221 por não conhecê-lo; questionou por que os estudantes não são levados em consideração;
222 manifestou sua frustração inclusive com psicólogos que dizem que o que a pessoa está
223 passando é por falta de esporte; também questionou por que apenas a partir do momento que
224 uma pessoa comete suicídio é que passam a se preocupar, por que não enxergam as pessoas
225 quando elas estão sofrendo; questionou ainda se a saúde mental é realmente importante
226 dentro da UFSCar; disse que reconhece que a gestão atual tem feito um trabalho muito
227 grande e forte em relação a conscientização sobre a saúde mental, mas que infelizmente
228 muitos professores não se importam com a saúde mental dos outros, nem mesmo entre seus
229 próprios colegas de profissão; sendo assim perguntou como lidar com toda essa questão se os
230 docentes que têm mais peso e voz na Universidade não se importam; disse que muitas vezes
231 escuta que não têm psicólogos para atender, pois a demanda é muito grande; questionou
232 ainda como que se lida com o sofrimento psíquico quando as pessoas se sentem inibidas em
233 falar de questões que sofre, sendo que as pessoas desconsideram o seu sofrimento; por fim
234 com relação a entrarem em contato com os familiares, fazendo mapeamento dos
235 sobreviventes, questionou como fariam esse mapeamento se, às vezes, a própria família
236 causou o adoecimento daquela pessoa. A psicóloga Danielle Gonzalez manifestou sentir
237 muito, pois sabe que falar desse tema é extremamente angustiante e que mobiliza todos em
238 muitos aspectos e faz revivenciar muitas situações dolorosas; explicou que esse plano é uma
239 tentativa de institucionalizar algumas ações que já são feitas; se colocou à disposição para
240 acolher e ouvir a estudante. A psicóloga Simone pontuou que a fala da estudante merece
241 acolhimento, ação, movimento e que o questionamento de como fariam a respeito, era uma
242 pergunta que faz parte do cotidiano dessa equipe que sempre está buscando respostas, algum
243 caminho nas experiências passadas, em outras Universidades, em outros países; disse que se
244 tem hoje pessoas que se distanciam da saúde mental e da promoção da saúde mental por
245 também terem sido atravessadas por motivos que fazem com que elas também tenham muito
246 sofrimento e aí elas acabam sendo promotoras de mais sofrimento mental, e essas pessoas
247 merecem cuidado também; disse que as ações apresentadas desenvolvem a instituição, que é
248 um conjunto de pessoas que faz a Universidade; disse que ao mesmo tempo que tem pessoas
249 que estão promovendo o sofrimento, também tem um número legal de pessoas que todos os
250 dias alimentam seu propósito e vem para contribuir para que a Universidade tenha um espaço
251 melhor; destacou a importância da mudança cultural, de olhar a Universidade como um lugar
252 de produção de conhecimento que também pode refletir na sociedade, construindo algo
253 diferente, formando profissionais de excelência e pessoas que sejam cidadãs; isso perpassa a
254 saúde mental e essa formação não é somente para os estudantes, mas para toda a comunidade
255 universitária, para que todos tenham uma ampliação da consciência, isso leva tempo, o que é
256 triste, pois não se trata apenas de um planejamento, cada vez que demora um pouco mais para
257 se fazer uma ação, tem gente sofrendo, mas é um trabalho que vale muito. Sr. Djalma disse

258 que ter um plano aprovado é muito importante porque é um documento institucional, que vai
259 permitir com que se possa entrar em uma reunião e dizer vamos executar, enquanto isso não
260 existe fica tudo muito solto, dependendo da boa vontade de um ou de outro, ou de
261 experiências que vão se acabar, então a ideia é ter solidez naquilo que está sendo construído;
262 destacou que será trabalhado uma cultura de promoção de saúde em alguns espaços que
263 algumas pessoas possam estar promovendo uma cultura de adoecimento; a proposta do plano
264 é reunir experiências positivas e sistematizá-las para que haja institucionalidade documental,
265 sendo possível a quem tiver na gestão atuar nesse sentido de mudança de posturas,
266 comportamentos e propostas no dia a dia; ela tem um caráter prático e a ideia é que essa
267 dimensão prática no decorrer do tempo ajude a mudar a cultura. Profa. Heloisa parabenizou
268 pelo plano e destacou a importância de se fazer um esforço conjunto para implementar;
269 perguntou como é que estão as relações com o SAMU; relatou que presenciou um
270 atendimento de uma tentativa de suicídio e ficou chocada com o discurso de uma das
271 profissionais do SAMU; perguntou em que medida a Universidade tem algum tipo de alcance
272 na formação desses profissionais, mesmo não sendo missão principal da Universidade; nesse
273 atendimento que presenciou a profissional do SAMU começou a fazer um discurso de que se
274 a pessoa tivesse Deus no coração isso não teria acontecido; disse que ficou aterrorizada, pois
275 estava dependendo daquela profissional; questionou, então, se no plano é possível a formação
276 desses profissionais; ressaltou que acredita faltar formação em saúde mental desses
277 profissionais que estão na frente de atendimento. Sra. Simone destacou que esses são
278 problemas graves que se enfrentam e que não são de hoje, nem sempre faz sentido para
279 algumas pessoas quando se traz esse tipo de discussão, elas se fecham no mundo em que é
280 possível, por exemplo, um profissional de saúde ter esse tipo de fala; isso é questão de
281 denúncia mesmo; os conselhos são preparados para lidar com esse tipo de situação; destacou
282 que em Sorocaba, para a empresa que presta serviço de ambulâncias para o campus já foi
283 ofertado o curso de Primeiros Socorros; estão sendo feitos esforços para se aproximar cada vez
284 mais da rede de saúde, porque entende-se que a UFSCar não tem esse papel de instituição
285 absoluta que vai resolver todos os problemas; o curso de Primeiros Socorros em saúde mental
286 em São Carlos também já foi ampliado para pessoas da rede externa; sendo movimentos que
287 tentam disseminar essa questão. Sra. Danielle disse que acredita que ainda se lida muito mal
288 com os canais de denúncia e em alguns momentos ele é fundamental para ter mudança; disse
289 que quando se vê um profissional agindo em tanta discordância com o que ele deve fazer, a
290 denúncia é um instrumento importante para gerar mudança; quando se tem uma pessoa que
291 faz uma denúncia em uma situação dessa, depois outra, depois outra, depois outra, a Diretoria
292 Regional de Saúde, na qual todas as instituições de saúde estão ligadas, ela tem que intervir,
293 mas só se consegue isso se formalizar, senão eles não têm os números necessários, não têm a
294 fotografia que eles precisam para fazer uma capacitação ou para saber onde eles têm que
295 intervir, de que forma tem que intervir, então é preciso aprimorar as formas de denúncia e
296 incentivá-las. Sr. Djalma disse que o serviço do SAMU está atrelado à política nacional de
297 urgência e emergência e que quando se depara com uma situação dessa é importante acionar
298 a ouvidoria, inclusive a ouvidoria do próprio município; quando alguma denúncia entra em
299 qualquer canal de ouvidoria formal, ele está atrelado a um sistema e quando os órgãos de
300 controle tentam entender o que está acontecendo a primeira coisa que eles pedem é um
301 relatório do que tem nas ouvidorias, então mesmo que não funcione para resolver na prática,

302 a denúncia funciona como um elemento de registro para que os órgãos de controle sejam
303 acionados, para que daí possa algo funcionar, então é sempre importante acionar a ouvidoria
304 e ressignificar que a ouvidoria é uma conquista social, de controle social sobre serviço
305 público; fora isso a comissão permanente já prevê essa ação conjunta de formação entre
306 Universidade e o município. Sra. Danielle disse que uma outra possibilidade de denúncia é
307 para a Diretoria Regional de Saúde, que normalmente é um canal onde não se costuma fazer
308 muita denúncia, então as denúncias quando chegam elas chegam para quem atua diretamente
309 nesses serviços ou diretamente orientando esses serviços e dentro da Regional de Saúde
310 existe um núcleo, chamado núcleo de educação permanente humanizada que tem como
311 objetivo capacitar as equipes, então no momento em que se tem muitas denúncias dentro da
312 Diretoria Regional, eles vão fazer esse movimento de ofertar e pressionar o município para
313 fazer essas capacitações. Sr. Djalma sugeriu que se produza um material de orientação para
314 casos de violação de direito e como que se pode, enquanto cidadão(ã), fazer a denúncia nos
315 devidos canais, sistematizando todas essas orientações que foram dadas; disse que tem um
316 site que é importante divulgar que é www.saudemental.ufscar.br, onde encontra-se o plano, a
317 política, as ações, podendo deixar também nesse site essa orientação para situações de
318 violação de direito de cumprimento de responsabilidade. A discente Tatiana perguntou o que
319 fazer quando se sabe que uma pessoa está em adoecimento mental, porém ela não quer
320 procurar ajuda; perguntou ainda se o processo junto com os professores em relação a questão
321 da reprovação seria feito via ProGrad, porque muitos professores infelizmente se orgulham
322 em falar que reprovam turmas em massa, que é muito difícil passar na disciplina deles. Sr.
323 Djalma respondeu em relação à segunda pergunta que existe o Programa Formar Sem Pirar
324 junto com a ProGrad e os centros acadêmicos, que é um trabalho institucional que
325 posteriormente irá expandir também para ProPG e para os programas de pós-graduação, mas
326 agora está focando na graduação; então sim serão construções junto à ProGrad no âmbito de
327 um projeto já aprovado inclusive no ConsUni e no CoG, será feito de forma colaborativa com
328 repercussão institucional, orientações, recomendações via centro, ProGrad e ProACE. Sra.
329 Danielle disse, em relação às pessoas que podem estar em uma situação de sofrimento, mas
330 que de alguma maneira estão resistentes ao suporte, que às vezes as pessoas acham que quem
331 está em sofrimento tem como única salvação o psicólogo ou psiquiatra e não é assim; disse
332 que um bom acolhimento muita gente consegue fazer e com muita qualidade, que o ouvir é o
333 primeiro caminho e quando se vai ouvir só é preciso estar junto ouvindo, não tendo que
334 necessariamente arrumar soluções, é de fato estar do lado, mostrando que está com uma
335 escuta ativa; algumas pessoas são muito aversivas a esses profissionais da saúde mental, e faz
336 parte, existe toda uma construção de associar esses profissionais a loucura, mas o estar no
337 coletivo pode ser sempre muito revigorante; bons coletivos, às vezes, fazem um papel até
338 melhor do que terapeutas; muitas vezes as pessoas estão em sofrimento e parte do sofrimento
339 são questões muito básicas como, por exemplo, não ter um alimento naquele momento ou não
340 ter acesso a alguma coisa que está precisando que talvez seja possível fornecer; tanto que
341 quando profissionais de saúde mental vão para as emergências de grandes catástrofes, o papel
342 do psicólogo é estar ali ajudando com o necessário naquele momento e não necessariamente
343 colocar a pessoa dentro de uma sala e fazer uma terapia; quando se aproxima da pessoa, aos
344 poucos, se vai construindo esse caminho com ela até que talvez em algum momento ela
345 consiga acessar esse profissional; então o estar junto, disposto a estar do lado, mas

346 entendendo também que se chega até um certo ponto, porque o meu limite é o querer do outro
347 e é preciso ter sempre isso em mente; através dessa aproximação se pode mostrar
348 possibilidades, porque, às vezes, aquele pensamento está tão fechado sem ver nada além
349 daquilo que a pessoa só precisa de alguém do lado ajudando a pensar em algumas alternativas
350 ou só do lado dependendo de algumas situações segurando mão. Sra. Simone ressaltou que
351 esse é o caminho mesmo e contou uma experiência; disse que um dos seus primeiros
352 atendimentos, logo depois que se formou, era de um jovem adulto que estava com situações
353 graves e quem o trouxe foram os pais, ele não estava afim e já tinha um histórico de rejeição
354 de profissionais; disse que o que achou que funcionou com esse rapaz era seu interesse
355 genuíno de alguma forma contribuir com ele, e que em um determinado momento ele
356 começou a dedilhar na cadeira, e ela conseguiu se conectar com ele começando a dedilhar
357 também, e desse dedilhar conseguiu desenvolver um trabalho que foi importante para ele;
358 disse que essa lição que teve a possibilidade de vivenciar lá no início de sua carreira
359 representa muito do que foi trazido pela Danielle, de que, às vezes, o caminho é inesperado,
360 mas ele tem que ser construído. Sr. Djalma complementou que os cursos de primeiros
361 socorros também ajudam a dar instrumental para compreender o potencial sofrimento, porque
362 tem também o sofrimento daquele que está vendo o outro sofrer e que não quer buscar ajuda;
363 a ideia do curso de primeiros socorros é também poder estar buscando mecanismos,
364 caminhos, rede para poder atuar quando se depara com uma situação como essa. Sr. Djalma
365 abriu a fala para os conselheiros, não havendo nenhuma manifestação, agradeceu muito a
366 atuação e a dedicação de toda a equipe que esteve envolvida na elaboração do plano e no
367 trabalho diário; disse que seria importante apreciar e aprovar esse plano no Conselho para que
368 pudessem dar sequência fazendo um ofício circular, encaminhando para cada setor da
369 Universidade o plano e também se colocando à disposição. Não havendo mais manifestações
370 o Plano de Prevenção e Posvenção do Suicídio na UFSCar foi aprovado por unanimidade.
371 **2.3. Apresentação do Instrumento elaborado pela Equipe Técnica de Assistência**
372 **Estudantil do Departamento de Assistência Estudantil - DeAE - MORADIA**
373 **ESTUDANTIL UFSCAR - Levantamento das condições vivenciadas pelas e pelos**
374 **estudantes residentes na Moradia em 2023:** Foi aprovada por unanimidade a suspensão do
375 ponto de pauta para a próxima reunião do CoACE. Assim, a reunião foi encerrada com os
376 agradecimentos do presidente e dos membros. Eu, LUANA DOMINGUES PEREIRA, na
377 qualidade de secretária, lavrei a presente ata.

378 Membros presentes na reunião:

379 Sr. Djalma Ribeiro Junior

380 Sra. Gisele Aparecida Zutin Castelani

381 Prof. Dr. Marcio Luis Lanfredi Viola

382 Profa. Dra. Alice Miguel de Paula Peres

383 Profa. Dra. Heloisa Chalmers Sisle

384 Profa. Dra. Renata Franco Severo Fantini

385 Prof. Dr. Manoel Gustavo Petrucelli Homem

- 386 Prof. Dr. Paulo Sérgio da Silva Júnior
- 387 Profa. Dra. Tathiane Milaré
- 388 Prof. Dr. Márcio Fernando Gomes
- 389 Profa. Dra. Letícia Silva Souto
- 390 Profa. Dra. Fernanda Keila Marinho da Silva
- 391 Profa. Dra. Maria Cristina Comunian Ferraz
- 392 Tatiana Nicéas de Moraes