

# Extensão em Saúde na Escola: desenvolvimento de estratégias de enfrentamento emocional para adolescentes

*School Health Extension Program: developing  
emotional coping strategies for adolescents*



**Cláudia Cibele Bitdinger Cobalchini<sup>1</sup>, Barbara Hady<sup>2</sup>, Ilza Mariane Lima<sup>3</sup>, Lorena Chaves Carneiro dos Santos<sup>4</sup>, Maria Leiriane de Araújo<sup>5</sup>**

## RESUMO

A adolescência, na perspectiva da Psicologia Sócio-Histórica, pressupõe a subjetividade a partir do movimento das relações e condições sociais. Neste sentido, este trabalho compreende as características da adolescência como socialmente determinadas, e os sujeitos como produtos e produtores de tais contextos. Este trabalho trata-se do relato de experiência realizada em estágio curricular em Psicologia da Saúde, de intervenção com adolescentes em contexto escolar, com o objetivo de diminuir os índices de ideação suicida, depressão e ansiedade, promoção e prevenção de saúde mental, fortalecimento de vínculos entre os alunos, criação de rede de apoio e repertório de enfrentamento ao sofrimento emocional. Foram realizadas intervenções nas salas de aula, em horário escolar, durante um semestre, abordando temas trazidos pelos adolescentes. Foi observada a relevância da reflexão, construção da subjetividade e dos vínculos sociais para os adolescentes. Além da reflexão crítica acerca das práticas da Psicologia com o objetivo de proporcionar mudanças na realidade material dos indivíduos. Portanto, o projeto mostra que o sucesso das ações depende da capacidade ativa da troca de aprendizados, diálogo e integração das diferenças.

**Palavras-chave:** Psicologia da Saúde. Saúde Mental. Adolescentes. Escola.

## ABSTRACT

Adolescence, in the perspective of Socio-Historical Psychology, presupposes subjectivity based on the movement of social relations and conditions. In this sense, this work understands the characteristics of adolescence as socially determined, and the subjects as products and producers in such contexts. This work is the report of an experience carried out in a curricular internship in Health Psychology, of an

<sup>1</sup> Doutoranda em Psicologia pela UFPR. Instituição (SIGLA), Curitiba, Paraná, Brasil Email: [ccobalchini@gmail.com](mailto:ccobalchini@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2870-9228>

<sup>2</sup> Psicóloga. Instituição (SIGLA), Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: [barbara.hady@gmail.com](mailto:barbara.hady@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3982-3787>

<sup>3</sup> Psicóloga. Instituição (SIGLA), Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: [psi.ilzamariane@outlook.com](mailto:psi.ilzamariane@outlook.com). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7713-0175>

<sup>4</sup> Psicóloga. Cascais, Portugal. Email: [lore.carneiro@gmail.com](mailto:lore.carneiro@gmail.com) . Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9475-3737>

<sup>5</sup> Psicóloga. Curitiba, Paraná, Brasil. Email: [marialeiriane.araujo@gmail.com](mailto:marialeiriane.araujo@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4435-7429>

intervention with adolescents in a school context, with the objective of reducing the rates of suicidal ideation, depression and anxiety, promotion of mental health, strengthening of bonds between students, creation of a support network and coping repertoire for emotional suffering. Interventions were carried out in classrooms, at school hours, during one semester, addressing themes brought up by the adolescents. It was observed the relevance of reflection, construction of subjectivity and social bonds for adolescents. And also, the critical reflection on the practices of Psychology in order to provide changes in the material reality of individuals. Therefore, the project shows that the success of the actions depends on the active capacity for learning exchange, dialogue and integration of differences.

**Keywords:** Health psychology. Mental Health. Adolescents. School.

## INTRODUÇÃO

A adolescência, em suas definições clássicas, pode ser entendida como um período entre a infância e a vida adulta permeado por crises quanto ao desempenho de papéis, resultado das interações das esferas biológica e social, que faz parte do processo de construção da identidade (Erickson, 1976). Autores contemporâneos a Erickson descrevem a adolescência de diversas formas, desde um processo de amadurecimento biológico até reflexões a respeito da construção cultural da própria adolescência, partindo sempre de um viés naturalizante dos indivíduos incluídos em tal etapa do desenvolvimento (Bock, 2007).

Entretanto, ao construir uma definição a partir dos pressupostos teóricos da Psicologia Sócio-Histórica, que entende os sujeitos como seres históricos, ou seja, que se movimentam e se constroem a partir das relações e condições sociais, Bock (2007) parte do princípio que a adolescência não é uma fase natural do desenvolvimento, mas sim uma construção social que repercute na subjetividade dos indivíduos da sociedade moderna. A autora postula que a adolescência é, portanto, um período construído com base no funcionamento da sociedade capitalista, envolvendo aspectos de ingresso no mercado de trabalho e escolaridade. As características descritas pela psicologia, como as crises de identidade, tendência grupal e atitude contestadora estão presentes nessa fase, não como uma perspectiva natural do desenvolvimento, mas sim significadas a partir dos mediadores sociais e suas estruturas.

Neste sentido, a perspectiva teórico-prática adotada neste trabalho envolve a compreensão da adolescência e de suas características como sendo socialmente determinadas, os sujeitos que vivenciam tal fase do desenvolvimento são vistos como produtos e produtores de tais contextos, bem como a reflexão crítica acerca das práticas

da Psicologia com o objetivo de proporcionar mudanças na realidade material dos indivíduos contemplados pelas ações durante o projeto.

A proposta das atividades relatadas no trabalho teve como base, também, um documento produzido pelo Ministério da Saúde e intitulado “Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde” (Brasil, 2013) que alerta que, no que diz respeito à promoção e prevenção de saúde mental no ambiente escolar, as ações devem: proporcionar o aprendizado de conteúdos relacionados a desenvolvimento pessoal, relações interpessoais, projetos de vida e outros temas que permeiam o universo adolescente; identificar fatores de risco, proteção e incidência do uso abusivo de álcool e demais substâncias, investindo em ações preventivas e de psicoeducação sobre o tema; e possíveis encaminhamentos para serviços competentes (NASF e CAPS) em caso de identificação de sinais e sintomas que demonstrem uso/abuso de substâncias, sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais.

Centrar as atividades a partir da realidade material dos participantes envolve respeitar suas experiências e, em especial, ouvi-los e incluí-los em todo o processo de planejamento e desenvolvimento das ações de promoção de saúde (Macedo e Conceição, 2013). Desta forma, é importante destacar que, ao inserir-se na comunidade, o profissional da psicologia deve levar em conta três aspectos centrais de atuação: a necessidade da população é o que deve indicar quais caminhos seguir, ou seja, os objetivos de seu trabalho devem ser concebidos após tomar conhecimento das características da população e da realidade material a qual ela está inserida; o trabalho deve ter como consequência a construção da autonomia da população, fortalecendo relações solidárias e de comunidade; e, por fim, o domínio específico do profissional para sua atuação, ligando os processos considerados psicológicos aos fatos materiais que perpassam pelo cotidiano dos indivíduos (Freitas, 1996). Ou seja, as atividades devem adaptar-se ao contexto dos participantes de modo que estes sintam-se como parte ativa de todo o processo de troca e aprendizagem.

A escola, além de sua função pedagógica, exerce uma função social e política de extrema importância, capaz de produzir transformações genuínas na sociedade, no que diz respeito ao exercício da cidadania e coletividade e das oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento (Gonçalves, Faria, Batista, Ferreira e Assis, 2016), por isso, torna-se o local ideal para a realização de projetos com adolescentes e jovens. Destaca-se, também, a importância de priorizar a interlocução entre o saber científico e o saber popular,

diferindo, por exemplo, de experiências de educação em saúde, nas quais impõem-se conceitos técnicos com o objetivo de alterar comportamentos vistos como nocivos. A partir desse novo parâmetro, tanto o profissional quanto o adolescente são convidados a problematizar e a criar juntos, buscando soluções para a singularidade de cada situação, além de desenvolver habilidades úteis para diversos contextos da adolescência (Macedo e Conceição, 2013).

O caráter da práxis em saúde com adolescentes deixa de ser um processo de persuasão e passa a ser um processo de aprendizagem que visa à transformação da realidade, auxiliando no entendimento dos processos de saúde-doença, destacando as condições objetivas e subjetivas de existência, além da ênfase nos direitos sociais e vias de acesso. A promoção de saúde deve estar associada, então, a práticas de educação construtivas e libertadoras, prezando pelo diálogo e pela promoção de autonomia e autocuidado, onde o foco na doença dá lugar à priorização da qualidade de vida dos indivíduos (Gonçalves *et al.*, 2016).

Com base nos conceitos citados acima, o presente artigo tem como objetivo relatar ações de prevenção e promoção de saúde mental realizadas com adolescentes em escolas públicas, municipais e estaduais, na região de Curitiba. Além disso, objetiva-se construir reflexões acerca do fazer psicológico e do compromisso social em tais contextos de atuação.

A experiência relatada faz parte do Estágio Curricular do quinto ano da graduação em Psicologia de uma universidade privada do Paraná. O estágio proposto teve como objetivo desenvolver características relacionadas à promoção e à prevenção da saúde mental dos estudantes entre 13 e 15 anos, do 8<sup>a</sup> e 9<sup>o</sup> ano de duas escolas situadas em Curitiba, visando diminuir os índices de ideação suicida e adoecimentos mentais comuns, como depressão e ansiedade, além do como foco em promoção do fortalecimento de vínculos entre os alunos com objetivo de uma criação de rede de apoio, desenvolvimento de comportamentos mais adaptativos e um novo repertório de enfrentamento.

O projeto foi construído a partir de demandas das próprias escolas, sendo que em uma delas o fenômeno foi evidenciado após um levantamento acerca da saúde mental pelo grêmio estudantil, que constatou a prevalência de ideação suicida entre os estudantes e na segunda escola, a solicitação partiu de um professor da instituição. Após contato com

os responsáveis pelas escolas, foi realizado um encontro inicial com os adolescentes a fim de explicar o objetivo da intervenção e investigar interesses para a realização dos grupos. Os principais interesses elencados pelos alunos foram: artes, saúde mental, esportes, jogos e comida. O planejamento das atividades foi construído a partir da necessidade de cada grupo e dos temas de interesse. A cada semana, os procedimentos foram revistos em supervisão a fim de manter o foco desenvolvimento dos comportamentos-objetivo, manter a motivação e engajamento e ainda visando adaptar os encontros às necessidades identificadas ao longo do trabalho.

Em seguida, foi realizado o recrutamento de estudantes para conduzir os grupos nos temas escolhidos, por meio de dois caminhos: Estágio de Saúde via Unidade de Saúde do mesmo território em que a escola está situada, e Proposta de Projeto de Extensão “Saúde na Escola”, ambos orientados pela mesma supervisora. Para participar do projeto, os estagiários deveriam ter disponibilidade mínima de atuar durante duas horas semanais, além da presença semanal na supervisão.

As intervenções se deram por meio de oficinas quinzenais, em horário de aula dos adolescentes, com duração de 50 minutos, sobre variados temas relacionados aos interesses dos estudantes. O projeto abrangeu cerca de 350 alunos e 14 alunos da graduação (com a participação de estudantes do terceiro ao quinto ano de Psicologia). As turmas eram divididas entre 3 e 4 grupos, a depender do número de estudantes, e cada grupo ficava sob responsabilidade de um estagiário.

A tabela abaixo descreve os temas gerais e as atividades realizadas durante os encontros:

**Tabela 1 - Intervenções realizadas no projeto**

Tema geral	Temas específicos e objetivos	Atividades realizadas
Comportamentos alternativos	Propor comportamentos de reflexão a respeito dos desejos e objetivos dos adolescentes em relação ao futuro, correlacionando com as ações necessárias para o alcance de tais objetivos, como o estabelecimento de metas e planejamento de ações. Além disso, a atividade tinha como objetivo demonstrar que a utilização de substâncias é incompatível com a maioria os objetivos de vida dos	Construção de desenhos e textos

	adolescentes, em um caráter de prevenção e conscientização ao uso.	
	Exposição dos alunos a possibilidade de experimentar uma habilidade nova e perceber como se sentem diante deste desafio	Criar um vídeo fictício de culinária, ensinando uma receita e conversando com o público.
	Incentivar a auto-percepção corporal e como as emoções se manifestam no corpo	Dinâmica de dança com vendas, onde os alunos foram incentivados a se deixar levar pela música tocada.
	Desenvolver habilidade de auto e hetero observação de sentimentos; atenção plena	Meditação guiada baseada em <i>mindfulness</i> da compaixão.
	Visão de futuro: Perceber quais decisões devem ser tomadas hoje para atingir objetivos futuros	Atividade “presente, passado e futuro”, comparando as etapas, decisões e habilidades que levam de um momento ao outro.
Habilidades sociais e rede de apoio	Compartilhar experiências e aprendizagens vivenciadas durante o projeto; transmitir informações acerca da promoção e prevenção da saúde mental para a comunidade escolar	Construção de cartazes e exposição na escola
	Identificar características relacionadas ao universo feminino e desenvolver os laços de amizade entre as meninas.	Dinâmica sobre mulheres que admira e que repudia; Oferecer um elogio à colega e reflexão sobre o que é socialmente esperado de uma mulher
	Permitir questionamentos e reflexões sobre o universo masculino.	Roda de conversa; perguntas anônimas e abertas a um estagiário de psicologia do sexo masculino.
	Esporte: desenvolver habilidades sociais e consciência de grupo	Escolher um esporte e montar um “time dos sonhos”, valorizando as características individuais de cada membro.
Repertório de enfrentamento	Fazer com que os estudantes reflitam sobre sentimentos e situações relacionadas à saúde mental, tal como bullying e depressão, e sejam capazes de identificar e diferenciar cada uma delas, relacionando-as com o contexto cotidiano e escolar.	Mímicas;

	Proporcionar comportamentos de reflexão sobre a relação entre o cotidiano dos adolescentes e as letras de músicas propostas, estabelecendo relações entre a saúde mental e os episódios descritos pelas músicas. Ao final, esperava-se que os adolescentes fossem capazes de identificar, nas músicas, questões referentes à saúde mental e as vivências do cotidiano. Proporcionar reflexão sobre sentimentos e emoções percebidos em si e no outro. Além de debater maneiras de expressar estas emoções.	Análise de letras de músicas e proposta de criação de paródia com temas de promoção de saúde mental
	Psicoeducação sobre como conquistar saúde mental e identificar contextos geradores de sofrimento	Desenvolver um jogo em que o objetivo seja “conquistar saúde mental”, e que tenha que combater os “monstros” geradores de sofrimento
	Realizar reflexões sobre os comportamentos autolesivos/ autodestrutivos e pensem em estratégias funcionais para lidar com essas situações. Ao final da atividade, esperava-se que os alunos adquirissem estratégias de enfrentamento para situações como: bullying, automutilação, ideação suicida entre outros.	Jogo elaborado pelas autoras

Fonte: Autoria própria (2019)

Na seção seguinte, os resultados das intervenções serão analisados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para atuar com psicologia em contextos de saúde e sociais, é necessário que o psicólogo tenha clareza da implicação dos fatores contextuais à execução do seu trabalho, de modo que esteja aberto à complexidade da vida dos cenários que encontrará neste campo. Cabe ao profissional adaptar-se ao trabalho em equipe multidisciplinar e transitar pelas comunidades, destituindo-se de práticas clássicas e tradicionais de atendimento clínico (Macedo & Dimenstein, 2012). Neste sentido, os temas das atividades propostas tiveram relação com a demanda inicial da gestão das escolas, escolhidos de acordo com as especificidades trazidas pelos adolescentes ao longo dos encontros, em uma perspectiva de construção dialética das intervenções.

Neste trabalho, foi possível identificar a função social da escola no contexto socioeconômicos dos adolescentes, bem como a relevância dos processos de aprendizagem permeados por estas relações. Segundo Valle (2003), para compreender a relação entre saúde e educação, é preciso perceber que as condições das escolas

geralmente refletem as condições da sociedade como um todo. O desenvolvimento psicossocial é papel fundamental do contexto escolar e a promoção de saúde deve ser um dos focos da escola quando se objetiva a melhoria das condições e do bem-estar de sua população. Na fase escolar, o desenvolvimento biopsicossocial permite o ajustamento social e a saúde mental é diretamente influenciada por ele (Valle, 2013).

De maneira geral, os encontros tiveram o objetivo de trabalhar com comportamentos relacionados à prevenção do adoecimento mental e do uso de substâncias por meio da expressão de sentimentos e emoções, habilidades de enfrentamento, assertividade e resolução de problemas, desenvolvimento da noção de comunidade e rede de apoio entre os próprios adolescentes, utilizando-se dos recursos lúdicos de atividades como jogos, músicas e produções artísticas. Os processos de saúde não podem ser reduzidos a um conceito uma vez que são representados pela subjetividade de quem a vivencia e seus contextos, sua necessidade a partir do seu corpo e suas relações e o quanto está apto a atender a estas necessidades, seja por condições biológicas, sociais, emocionais ou culturais (Traverso-Yépez, 2001). Desta maneira, as intervenções em saúde devem abranger as características do contexto no qual os sujeitos estão inseridos, com o objetivo de promover a reflexão e acolher as subjetividades, que se manifestam como construtoras do conhecimento pertencente ao grupo e promotoras de autonomia.

É possível perceber que tais aspectos foram desenvolvidos durante as intervenções, tendo em vista que as demandas da escola e dos alunos foram investigadas para que fosse possível planejar as atividades, ao passo em que o ambiente também foi estruturado com o objetivo de propiciar aprendizagem de pensamento crítico e autocuidado, além da noção de comunidade e de grupo. No trabalho com grupos, as intervenções são desenhadas de acordo com a necessidade dos usuários, seu contexto socioeconômico, as demandas emocionais que emergem e os saberes de cada membro e da comunidade. A integração do grupo acontece à medida que são estabelecidos os objetivos, regras de sigilo e dinâmica de um grupo, o que permite que as pessoas se sintam confortáveis para expor suas demandas e que o grupo tenha possibilidade de construir com elas novos repertórios (Santos, Rosa, Crepaldi & Ramos, 2006).

Os grupos de promoção de saúde ampliam a sua alçada em relação a grupos terapêuticos ou de ações de prevenção uma vez que é possível acessar o usuário em sua totalidade como cidadão e desenvolver nele a autonomia para a vida em social e política



(Santos, Rosa, Crepaldi & Ramos, 2006). Neste trabalho, as intervenções foram desenvolvidas por meio de diálogo e no respeito e integração das diferenças de cada membro. Estes processos possibilitaram a aprendizagem de novos comportamentos relacionados à promoção de saúde, ao desenvolvimento de autonomia e repertório de enfrentamento ao sofrimento. As práticas incluíram a análise das influências do contexto ao qual pertencem e seus micro e macro determinantes.

Entretanto, para que tais ações pudessem abranger um maior número de alunos de maneira efetiva, tanto para a aprendizagem dos comportamentos relacionados à promoção e prevenção da saúde mental quanto para a construção e fortalecimento das relações de comunidade, demonstrou-se a necessidade da realização das atividades de maneira mais contínua, com periodicidade semanal, visando construir mais proximidade na relação entre as estagiárias e a comunidade escolar.

Além disso, fez-se importante destacar, também, o aprendizado das próprias estagiárias, tendo em vista que a inserção e trabalho com tais temas e população não haviam sido experienciados anteriormente. O trabalho em contextos sociais e comunitários compele o profissional a reavaliar suas próprias fronteiras identitárias ao deparar-se com realidades distintas da sua, dando um passo para fora de sua própria história de vida para reconhecer a cultura e os costumes daquele lugar (Macedo & Dimenstein, 2012). Ou seja, a experiência neste estágio constitui-se como uma via recíproca de aprendizagens, interligada com o contexto de vivências da escola, como destaca Freire (2002, p. 68): “Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”.

Espera-se que o profissional tenha seu trabalho organizado no enfoque de grupo a fim de ampliar os recursos técnicos para a intervenção, além de dissociar-se do modelo de investigação clínica tradicionalmente empregado em psicologia (Lima, 2005). No trabalho realizado, é possível identificar a necessidade de se desvincular do modelo investigativo tradicional para promover o debate e a construção da saúde em grupo, com foco na disponibilização de ferramentas, recursos e estratégias de enfrentamento e autoconhecimento. Em resumo, o processo de promoção de saúde implica, para o psicólogo, compreender o fenômeno e não descrevê-lo, fazendo com que o sujeito tome consciência de seu potencial e de suas ações, além de ensinar o indivíduo a “aprender a aprender”. Segundo Bock (2011) “a contradição e a sua superação são a base do

movimento de transformação constante da realidade”. A práxis não deve ser confundida com a pragmática, e é um elemento essencial para o processo de saúde.

## CONCLUSÕES

Como o processo do desenvolvimento da adolescência é um período de grandes transformações biopsicossociais, permeadas por uma construção social que visa a busca do sentimento em comum de aceitação grupal, se torna frequente o surgimento do sofrimento psíquico e a falta de administração da frustração nessa população. As ações desenvolvidas, priorizando a subjetividade dos indivíduos, permitiram a abertura para que o coletivo pudesse auxiliar e compartilhar demandas consolidando a estrutura de redes de apoio.

Deve-se reconhecer que os processos de saúde são amplos e multifatoriais, compelindo ao profissional envolvido a busca pelo reconhecimento de diferenças culturais e de vivência de cada localidade, para que o enfoque do trabalho seja ampliado na busca por recursos técnicos que visem os debates, fortalecimento de vínculos, capacidades de se colocar no lugar do outro, estreitamento de laços de amizade, rompimento de barreiras individuais e compreensão da saúde mental de forma individualizada e coletiva, objetivando a melhoria dos relacionamentos interpessoais. O projeto de extensão universitária, que gerou esse estudo, mostra que o sucesso das ações depende da capacidade ativa da troca de relações de aprendizado, diálogo, respeito e integração das diferenças, propiciando uma perspectiva de construção dialética entre o profissional envolvido e a população atendida.

## REFERÊNCIAS

BOCK, Ana Mercês Bahia. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, n. 1, p. 63-76, 2007.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. São Paulo: Cortez, p. 15-35, 2001.

BRASIL. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. 2013.

DE MACEDO, Etiene Oliveira Silva; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo. Ações em grupo voltadas à promoção da saúde de adolescentes. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, n. 2, p. 222-230, 2013.

ERIKSON, E. **Identidade, juventude e crise**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FREITAS, MFQ de. Contribuições da psicologia social e psicologia política ao desenvolvimento da psicologia social comunitária. **Psicologia & Sociedade**, v. 8, n. 1, p. 63-82, 1996.

GONÇALVES, Luiz Felipe Fernandes et al. Promoção de saúde com adolescentes em ambiente escolar: relato de experiência. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2016.

LIMA, Mônica. Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em unidade básica de saúde. **Psicologia em estudo**, v. 10, n. 3, p. 431-440, 2005.

MACEDO, Joao Paulo; DIMENSTEIN, Magda. El trabajo de los psicólogos en las políticas sociales en Brasil. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 30, n. 1, p. 182-192, 2012.

SANTOS, Luciane de Medeiros dos et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Revista de saúde pública**, v. 40, p. 346-352, 2006.

TRAVERSO-YÉPEZ, Martha. A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. **Psicologia em estudo**, v. 6, n. 2, p. 49-56, 2001.

VALLE, Luiza Elena Leite Ribeiro do. Psicologia escolar: um duplo desafio. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, n. 1, p. 22-29, 2003.

---

**Recebido em:** 04 de dezembro de 2019.

**Aceito em:** 20 de julho de 2020.