



**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – Campus
Urutaí**

Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica

**PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE
ALUNOS DO ENSINO MÉDIO:
UMA PROPOSTA EDUCACIONAL**

MARILDA CÂNDIDO DOS REIS BESSA

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Diógenes Dias Silveira

Urutaí, 26 de fevereiro de 2021.



Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano

Reitor

Prof. Dr. Elias de Pádua Monteiro

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação e Inovação

Prof. Dr. Alan Carlos da Costa

Campus Urutaí

Diretor Geral

Prof. Dr. Paulo César Ribeiro Cunha

Diretor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

Prof. Dr. Anderson Rodrigo da Silva

Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica

Coordenador

Prof. Dr. Ricardo Diógenes Dias Silveira

Urutaí, 26 de fevereiro de 2021.

MARILDA CÂNDIDO DOS REIS BESSA

**PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO
ENSINO MÉDIO:
UMA PROPOSTA EDUCACIONAL**

Orientador

Prof. Dr. Ricardo Diógenes Dias Silveira

Dissertação apresentada ao Instituto Federal Goiano –
Campus Urutaí, como parte das exigências do Programa
de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica para
obtenção do título de Mestre.

Urutaí (GO)

2021

Os direitos de tradução e reprodução reservados.

Nenhuma parte desta publicação poderá ser gravada, armazenada em sistemas eletrônicos, fotocopiada ou reproduzida por meios mecânicos ou eletrônicos ou utilizada sem a observância das normas de direito autoral.

ISSN XX-XXX-XXX

Sistema desenvolvido pelo ICMC/USP
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas - Instituto Federal Goiano

BB557p Bessa, Marilda Cândido dos Reis
Prevenção ao Suicídio entre Alunos do Ensino Médio:
Uma Proposta Educacional / Marilda Cândido dos Reis
Bessa; orientador Ricardo Diógenes Dias Silveira. --
Urutaí, 2021.
171 p.

Dissertação (Mestrado em Programa de Pós Graduação
em Ensino para Educação Básica) -- Instituto Federal
Goiano, Campus Urutaí, 2021.

1. Adolescentes. 2. Desinteresse pela vida. 3.
Inclusão Escolar. I. Diógenes Dias Silveira, Ricardo,
orient. II. Título.

Responsável: Johnathan Pereira Alves Diniz - Bibliotecário-Documentalista CRB-1 nº2376

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DO IF GOIANO

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610/98, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, a disponibilizar gratuitamente o documento no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, em formato digital para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

Identificação da Produção Técnico-Científica

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tese | <input type="checkbox"/> Artigo Científico |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dissertação | <input type="checkbox"/> Capítulo de Livro |
| <input type="checkbox"/> Monografia – Especialização | <input type="checkbox"/> Livro |
| <input type="checkbox"/> TCC - Graduação | <input type="checkbox"/> Trabalho Apresentado em Evento |
| <input checked="" type="checkbox"/> Produto Técnico e Educacional - Tipo: E-Book - Guia Pedagógico | |

Nome Completo do Autor: Marilda Cândido dos Reis Bessa
Matrícula: 2019101332140125
Título do Trabalho:

Restrições de Acesso ao Documento

Documento confidencial: Não Sim, justifique: *****

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 27/03/2021

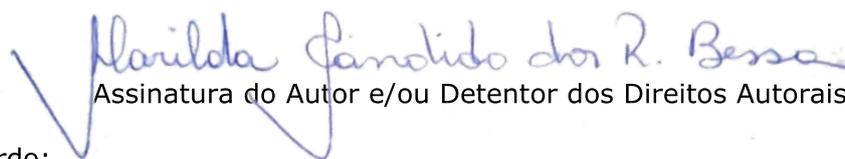
O documento está sujeito a registro de patente? Sim Não
O documento pode vir a ser publicado como livro? Sim Não

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O/A referido/a autor/a declara que:

- o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- obteve autorização de quaisquer materiais inclusos no documento do qual não detém os direitos de autor/a, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

Urutaí-GO, 26/03/2021_.
Local Data


Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos Autorais

Ciente e de acordo:



Assinatura do(a) orientador(a)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Ata nº 17/2021 - CREPG-UR/DPGPI-UR/CMPURT/IFGOIANO

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

ATA Nº/04

BANCA EXAMINADORA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Aos vinte e seis dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e um, às nove horas, reuniram-se os componentes da banca examinadora em sessão pública realizada por videoconferência, para procederem a avaliação da defesa de dissertação em nível de mestrado, de autoria de **Marilda Cândido dos Reis Bessa**, discente do **Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica do Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí**, com o trabalho intitulado "**Prevenção ao suicídio entre alunos do ensino médio: uma proposta educacional**". A sessão foi aberta pelo presidente da banca examinadora, **Prof. Dr. Ricardo Diógenes Dias Silveira**, que fez a apresentação formal dos membros da banca. A palavra, a seguir, foi concedida à autora da dissertação para, em 30 minutos, proceder à apresentação de seu trabalho. Terminada a apresentação, cada membro da banca arguiu a examinada, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, procedeu-se a avaliação da defesa. Tendo-se em vista as normas que regulamentam o Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica a dissertação foi **APROVADA**, considerando-se integralmente cumprido este requisito para fins de obtenção do título de **MESTRA EM ENSINO PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA**, na área de concentração em **Ensino para a Educação Básica**, pelo Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí. A conclusão do curso dar-se-á quando da entrega na secretaria do Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica da versão definitiva da dissertação, com as devidas correções. Assim sendo, a defesa perderá a validade se não cumprida essa condição, em até **60 (sessenta) dias** da sua ocorrência. A banca examinadora recomendou a publicação dos artigos científicos oriundos dessa dissertação em periódicos após procedida as modificações sugeridas e o depósito do produto educacional em repositório de domínio público. Cumpridas as formalidades da pauta, a presidência da mesa encerrou esta sessão de defesa de dissertação de mestrado, e para constar, foi lavrada a presente Ata, que, após lida e achada conforme, será assinada eletronicamente pelos membros da banca examinadora.

Membros da Banca Examinadora:

Nome	Instituição	Situação no Programa
Prof. Dr. Ricardo Diógenes	IF Goiano - Campus	Presidente

Dias Silveira

Urutaí

Profa. Dra. Grassyara Pinho Tolentino

IF Goiano – Campus Urutaí

Membro interno

Prof. Dr. Maurício Campos

UFCAT

Membro externo

Documento assinado eletronicamente por:

- Grassyara Pinho Tolentino, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 08/03/2021 11:25:37.
- Maurício Campos, Maurício Campos - Professor Avaliador de Banca - Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí (10651417000259), em 26/02/2021 16:05:08.
- Ricardo Diogenes Dias Silveira, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 26/02/2021 13:07:45.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 25/02/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 243503

Código de Autenticação: 09e50ecba2



INSTITUTO FEDERAL GOIANO

Campus Urutaí

Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2,5, Zona Rural, None, URUTAI / GO, CEP 75790-000

(64) 3465-1900



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

FOLHA DE APROVAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Título da dissertação: Prevenção ao suicídio entre alunos do ensino médio: uma proposta educacional

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Diógenes Dias Silveira

Autora: Marilda Cândido dos Reis Bessa

Dissertação de Mestrado **APROVADA** em **26 de fevereiro de 2021**, como parte das exigências para obtenção do Título de **MESTRA EM ENSINO PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA**, pela Banca Examinadora especificada a seguir:

Prof. Dr. Ricardo Diógenes Dias Silveira
Orientador

IF Goiano – Campus Urutaí

Profa. Dra. Grassyara Pinho Tolentino

IF Goiano – Campus Urutaí

Prof. Dr. Maurício Campos

UFCAT

Documento assinado eletronicamente por:

- Grassyara Pinho Tolentino, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 01/03/2021 14:26:09.
- Maurício Campos, Maurício Campos - Professor Avaliador de Banca - Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí (10651417000259), em 26/02/2021 16:12:07.
- Ricardo Diogenes Dias Silveira, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 26/02/2021 13:09:40.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 25/02/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 243504
Código de Autenticação: 1c4d434a8e





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Formulário 4/2021 - CREPG-UR/DPGPI-UR/CMPURT/IFGOIANO



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,
CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO -
CAMPUS URUTÁI

**Programa de Pós-Graduação em
Ensino para a Educação Básica**

FICHA DE AVALIAÇÃO DE PRODUTO/PROCESSO EDUCACIONAL PELA BANCA DE DEFESA

Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí - PPG-ENEB

Discente: Marilda Cândido dos Reis Bessa

Título da Dissertação/Tese: Prevenção ao suicídio entre alunos do ensino médio: uma proposta educacional.

Título do Produto: PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO - GUIA PEDAGÓGICO

Orientador: Ricardo Diógenes Dias Silveira

FICHA DE VALIDAÇÃO DE PRODUTO/PROCESSO EDUCACIONAL (PE)

Complexidade - compreende-se como uma propriedade do PE relacionada às etapas de elaboração, desenvolvimento e/ou validação do Produto Educacional.

(x) O PE é concebido a partir da observação e/ou da prática do profissional e está atrelado à questão de pesquisa da dissertação ou tese.

(x) A metodologia apresenta

<p>*Mais de um item pode ser marcado.</p>	<p>clara e objetivamente a forma de aplicação e análise do PE.</p> <p>(x) Há uma reflexão sobre o PE com base nos referenciais teóricos e teórico-metodológicos empregados na respectiva dissertação ou tese.</p> <p>(x) Há apontamentos sobre os limites de utilização do PE.</p>
<p>Impacto – considera-se a forma como o PE foi utilizado e/ou aplicado nos sistemas educacionais, culturais, de saúde ou CT&I. É importante destacar se a demanda foi espontânea ou contratada.</p>	<p>() Protótipo/Piloto não utilizado no sistema relacionado à prática profissional do discente.</p> <p>(x) Protótipo/Piloto com aplicação no sistema Educacional no Sistema relacionado à prática profissional do discente.</p>
<p>Aplicabilidade – relaciona-se ao potencial de facilidade de acesso e compartilhamento que o PE possui, para que seja acessado e utilizado de forma integral e/ou parcial em diferentes sistemas.</p>	<p>(x) PE tem características de aplicabilidade a partir de protótipo/piloto, mas não foi aplicado durante a pesquisa.</p> <p>() PE tem características de aplicabilidade a partir de protótipo/piloto e foi aplicado durante a pesquisa, exigível para o doutorado.</p> <p>() PE foi aplicado em diferentes ambientes/momentos e tem potencial de replicabilidade face à possibilidade de acesso e descrição.</p>
<p>Acesso – relaciona-se à forma de acesso do PE.</p>	<p>() PE sem acesso.</p> <p>() PE com acesso via rede fechada.</p> <p>(x) PE com acesso público e gratuito.</p>
<p>FICHA DE VALIDAÇÃO DE PRODUTO/PROCESSO EDUCACIONAL (PE)</p>	
	<p>() PE com acesso público e gratuito pela página do Programa.</p> <p>(x) PE com acesso por Repositório institucional - nacional ou internacional - com acesso público e gratuito.</p>

Aderência - compreende-se como a origem do PE apresenta origens nas atividades oriundas das linhas e projetos de pesquisas do PPG em avaliação.

() Sem clara aderência às linhas de pesquisa ou projetos de pesquisa do PPG *stricto sensu* ao qual está filiado.

(x) Com clara aderência às linhas de pesquisa ou projetos de pesquisa do PPG *stricto sensu* ao qual está filiado.

Inovação - considera-se que o PE é/foi criado a partir de algo novo ou da reflexão e modificação de algo já existente revisitado de forma inovadora e original.

(x) PE de alto teor inovador (desenvolvimento com base em conhecimento inédito).

() PE com médio teor inovador (combinação e/ou compilação de conhecimentos pré-estabelecidos).

() PE com baixo teor inovador (adaptação de conhecimento(s) existente(s)).

Breve relato sobre a abrangência e/ou a replicabilidade do PE)

O PE é oriundo de uma pesquisa com professores de Ensino Médio, mas pode ser realizado com estudantes de diferentes níveis educacionais. Visto que a temática do suicídio é pertinente ao estudante de qualquer etapa educacional.

O produto educacional é convergente com os dados científicos produzidos, possui fácil aplicabilidade e relevância tanto para área educacional quanto para a saúde pública. Colaborando para a divulgação científica na área de ensino.

Ricardo Diógenes Dias Silveira - Presidente da banca - *(Assinado eletronicamente)*

Grassyara Pinho Tolentino - Membro Interno - *(Assinado eletronicamente)*

Maurício Campos - Membro Externo - *(Assinado eletronicamente)*

Urutaí, 26 de fevereiro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por:

- **Grassyara Pinho Tolentino**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 01/03/2021 14:25:15.
- **Maurício Campos**, Maurício Campos - Professor Avaliador de Banca - Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí (10651417000259), em 26/02/2021 17:15:07.
- **Ricardo Diogenes Dias Silveira**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 26/02/2021 17:11:07.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 25/02/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 243511
Código de Autenticação: 5044f296b3



INSTITUTO FEDERAL GOIANO
Campus Urutaí
Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2,5, Zona Rural, None, URUTAI / GO, CEP 75790-000
(64) 3465-1900

“Se percebermos que a vida realmente tem um sentido, percebemos também que somos úteis uns aos outros. Ser um ser humano é trabalhar para algo além de si mesmo.”

(Viktor Frankl)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus pela saúde e por todas as providências preparadas nesta trajetória.

A meus pais, ambos já em outro plano, porém suas ações ainda reverberam em resultados, dos quais escolho me lembrar da honestidade, do caráter e da resiliência diante das adversidades.

Ao meu esposo Creomário Bessa e aos nossos filhos Héberth e Débora Bessa que se fizeram presentes com dedicação e compreensão, inclusive em meus momentos de conflitos.

Em especial ao meu orientador professor Ricardo Diógenes Dias Silveira, que me presenteou com este tema tão relevante, trazendo significado aos meus estudos.

Aos professores, todos de incontestável eficiência, pelo respeito, pela inspiração, empatia, acessibilidade e referência de profissionalismo. Em alguns, um pouquinho mais: se tornaram pessoas mais próximas: Professor Ricardo Diógenes, Cleber Cezar da Silva, Cristiane Maria, Débora Astoni e Mayara Lustosa.

À Psicóloga Larissa Silva Araújo pela assessoria no planejamento das atividades do produto educacional.

À Lívia Cristina, uma sobrinha amada com a qual, no processo de estudos, vivencio uma inversão de papéis.

Aos colegas de curso, pela partilha de conhecimento e companheirismo que desfrutamos neste período, conforme a letra de uma conhecida música: “amigo é coisa pra se guardar debaixo de sete chaves”. De acordo com o lema da turma, “ninguém solta a mão de ninguém”! Assim, abro aqui um espaço para citá-los: Ana Carolina, Domiciano Corrêa, Elôany Lázara, Hanielly Cristinny, Heloísa Cândido, Jaquelinie Ribeiro, José Ângelo, Leandra Aparecida, Leida Corrêa, Lorena Gondim, Monica Luciana, Patrícia Gonçalves e Wesley Oliveira.

Ao Reitor, Pró-reitor de Pesquisas, Diretor Geral, Coordenadores do Curso, membros da APCN do Campus de Urutaí, tanto aos atuais quanto aos antecessores, que certamente em algum momento já vinham semeando e cultivando as ideias agora realizadas, pela implementação deste curso, pela excelente estrutura física e humana que tão bem nos atendeu. Estendo meus agradecimentos à equipe dos serviços gerais e cozinheiros, pelo excelente trabalho. Também, às secretárias Adriene Trindade, Maria Lucilene, e de forma especial à Flávia Cristina de Oliveira, pela dedicação, carinho e profissionalismo com que sempre me recebeu na Coordenação do Projeto Cão Guia.

A todos os educadores anônimos que se disponibilizaram a participar de minha pesquisa, tanto na entrevista inicial, quanto na avaliação do Produto Educacional.

À banca avaliadora, professora Grassyara Pinho e professor Maurício Campos, que se dispuseram a corrigir e colaborar com meu estudo. Foram análises que muito contribuíram para um novo olhar de minha parte para com o todo da pesquisa.

Enfim, me sinto um edifício em construção. Em cada tijolo, desde a fundação até à cobertura, há um fragmento de outra vida que contribuiu para com a minha. A todos, gratidão sempre.

“Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós”.

(Antonie de Saint – Exupéry)

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....	10
LISTA DE QUADROS.....	11
LISTA DE TABELAS.....	12
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	13
RESUMO.....	14
ABSTRACT	15
1. INTRODUÇÃO	16
2. OBJETIVOS	18
2.1 OBJETIVO GERAL.....	18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
3. CAPÍTULO 1. SUICÍDIO: PASSADO E PRESENTE.....	19
3.1 SOBRE O SUICÍDIO: BREVE HISTÓRICO E DEFINIÇÕES.....	19
3.2 SUICÍDIO NO MUNDO.....	21
3.3 SUICÍDIO NO BRASIL.....	22
3.4 SUICÍDIO EM GOIÁS	24
3.5 COMO A LEI TRATA DO ASSUNTO?.....	25
3.6 REGISTRO DE AUTOMUTILAÇÃO NO SINAN/BRASIL.....	26
4. CAPÍTULO 2: SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA	31
4.1 ADOLESCÊNCIA	31
4.2 CAUSAS DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA	32
4.2.1 Depressão.....	33
4.2.2 Redes sociais.....	34
4.2.3 Conflitos familiares e sociais.....	36
4.2.4 Bullying e cyberbullying.....	37
5. CAPÍTULO 3: O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO	38
5.1 PROGRAMAS E AÇÕES PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES EM AMBIENTE ESCOLAR	43
5.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS EM PREVENÇÃO AO SUICÍDIO.....	44
5.2.1 Investimentos do governo federal em saúde mental.....	47
5.3 PROJETOS DE VALORIZAÇÃO PELA VIDA.....	49
5.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	52
5.4.1 Público-alvo.....	53
5.4.2 Coleta e análise de dados	54
5.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	55

5.5.1 Participantes	55
5.5.2 Identificação das variáveis	56
5.5.3 Autopercepção para prevenção ao suicídio.....	62
5.5.4 Percepção de fatores institucionais	63
6. PRODUTO EDUCACIONAL	66
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	68
8. REFERÊNCIAS	70
ANEXOS	79
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	80
APÊNDICES	84
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA	85
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	86
APÊNDICE C – RESULTADO DA PESQUISA	95
APÊNDICE D – PRODUTO EDUCACIONAL.....	109
APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO FINAL	158
APÊNDICE F – VALIDAÇÃO DO PRODUTO E PROJETO EDUCACIONAL	164

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Número de óbitos por suicídio segundo sexo e ano, na população total (a partir de 10 anos) e na de 15 a 29 anos, no Brasil entre os anos de 2011 a 2017	22
Figura 2 – Número de notificações por violência autoprovocada, segundo sexo e ano, população total e entre indivíduos da faixa etária de 15 a 29 anos, no Brasil, entre os anos de 2011 a 2018	27
Figura 3 – Frequência de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências No Estado de Goiás, entre os anos de 2011 a 2018	29
Figura 4 - Perfil dos participantes	56
Figura 5 – Percepção sobre intolerância/preconceito entre adolescentes	56
Figura 6 – Reação dos profissionais frente à intolerância	59
Figura 7 – Percepção do educador sobre as frases dos alunos	61
Figura 8 – Ação dos educadores frente aos alunos	63
Figura 9 – Possíveis causas institucionais de ansiedade/depressão	64

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resumo de estudos constantes na literatura a respeito das causas e possíveis ações para prevenção do suicídio em escolas	40
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características dos óbitos por suicídio entre os indivíduos de 15 a 29 anos, segundo o sexo e etnia no Brasil	23
Tabela 2 – Variação percentual da taxa de mortalidade por suicídio na população entre 15 a 29, por unidade da Federação, Brasil, entre os anos de 2011 e 2017	24
Tabela 3 – Características dos casos notificados de violência autoprovoçada entre jovens de 15 a 29 anos, segundo sexo, de 2011 a 2018	28

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AA-HA!	Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes
ABEPS	Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio
AOP	Aussie Optimism Program
BES	Bem-Estar Subjetivo
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisas
CVV	Centro de Valorização pela Vida
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DBT	Dialectical Behavior Therapy
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EP	Educação Positiva
GGB	Grupo Gay da Bahia
GO	Goiás
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
IFG	Instituto Federal Goiano
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PE	Produto Educacional
PP	Psicologia Positiva
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SEYLE	Saving and Empowering Young Lives in Europe
SIM	Sistema de Informação Sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificação
TCC	Terapia Cognitivo Comportamental
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO: UMA PROPOSTA EDUCACIONAL

RESUMO

Este estudo, originado em um Programa de Pós-Graduação em Ensino para Educação Básica, é voltado para a inclusão escolar de crianças e adolescentes em vulnerabilidade social e afetiva, visando a prevenção ao suicídio entre estudantes do Ensino Médio. É fundamentado na obra *O Suicídio*, do sociólogo Émile Durkheim, e justificado pelo número de suicídios de pessoas entre 15 a 29 anos, apresentado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade, do Sistema Único de Saúde (SIM/DATASUS). O estudo parte da hipótese de que existem variáveis mais comuns ao desestímulo pela vida entre estudantes e tem por objetivo verificar as principais variáveis psicossocioambientais que contribuem para a insatisfação pela vida dos alunos e o nível de percepção dos educadores para com os riscos de suicídio entre os estudantes de Ensino Médio. A metodologia se deu pela pesquisa qualiquantitativa, para a qual foi utilizado um questionário, cuja amostra foi formada por 33 educadores de uma escola do interior do sudeste goiano. Assim, sob a visão dos educadores, os resultados apontaram que a intolerância que causa a insatisfação pela vida dos alunos é baseada em 03 principais variáveis: a orientação sexual, a questão étnico-racial e o biotipo. Observou-se também, sob o ponto de vista de alguns colaboradores, que ainda existe assédio moral por parte de alguns alunos para com outros estudantes em situações diversas de vulnerabilidade. Quanto à percepção dos educadores para com os sinais de ideação suicida, verificou-se que aproximadamente 80% admitiram não saber identificar sinais de riscos de suicídio entre alunos. Apesar de 90% dos entrevistados relatarem conhecer entre 1 a 4 casos de suicídio entre discentes, 85% afirmaram nunca terem percebido qualquer sinal de suicídio emitido pelas vítimas e 15% relataram ter reconhecido alguns sinais apenas após o ato consumado. Por meio das respostas dos professores é possível deduzir que, para muitos adolescentes que convivem com conflitos, a escola, devido a ações impulsivas de alguns alunos, pode representar um lugar de sofrimento, devido ao efeito de intolerância e preconceito. Sabe-se que tais sentimentos contribuem para o desenvolvimento de apatia, isolamento, desesperança, impulsividade, depressão, autodestruição, dentre outros transtornos desencadeadores de ideação suicida. Como proposta para amenizar esses dados, elaborou-se um produto educacional em formato de Guia Pedagógico, por meio do qual, além de informações gerais, oferta história em quadrinhos e outras atividades que abordam as problemáticas apresentadas na pesquisa, com o intuito de contribuir para a prevenção ao suicídio entre estudantes do Ensino Médio.

Palavras-chave: Adolescentes; Desinteresse pela vida; Inclusão Escolar.

SUICIDE PREVENTION AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS: AN EDUCATIONAL PROPOSAL

ABSTRACT

This study, originated in a Master Program in Teaching for Basic Education, is aimed at the school inclusion of children and adolescents in social and emotional vulnerability, aiming at preventing suicide among students. Based on the work “O Suicídio”, by sociologist Émile Durkheim, and justified by the number of suicides among people aged 15 to 29 presented by the World Health Organization (WHO), and by the Mortality Information System, of the Unified Health System (SIM/DATASUS). The study starts from the hypothesis that there are more common variables to discourage life among students and aims to verify the main psychosocioenvironmental variables that cause dissatisfaction with students' lives and the level of educators' perception of the risks of suicide among students High School. The methodology was based on qualitative and quantitative research, for which a questionnaire was used, whose sample was formed by 33 educators from a school in the interior of southeastern Goiás. The results showed that the intolerance that causes dissatisfaction with students' lives is based on 03 main variables: sexual orientation, ethnic-racial issue and their biotype. It was also observed that there is still moral harassment both by some teachers and by some students towards other students in different situations of vulnerability. As for the educators' perception of the signs of suicidal ideation, it was found that approximately 80% of them admitted not knowing how to identify signs of suicide risk among students. Although 90% of the interviewees reported knowing between 1 and 4 cases of suicide among students, 85% of them said they had never noticed any sign of suicide emitted by the victims and 15% reported having recognized some signs only after the consummate act. Through the responses of the teachers, it is possible to deduce that, for many adolescents who live with conflicts, the school, due to the impulsive actions of some students, can represent a place of suffering, due to the effect of intolerance and prejudice. It is known that such feelings contribute to the development of apathy, isolation, hopelessness, impulsivity, depression, self-destruction, among other disorders that trigger suicidal ideation. As a proposal to mitigate these data, an educational product was developed in the form of a Pedagogical Guide, through which, in addition to general information, it offers comic books and other activities that address the issues, ascertained in the research, in order to contribute for suicide prevention among high school students.

Keywords: Adolescents; Disinterest in life; School inclusion.

1. INTRODUÇÃO

“Quando você olha muito tempo para um abismo, o abismo olha para você” (Nietzsche).

O suicídio é considerado um problema de saúde pública que afeta a população mundial nas mais diferentes camadas sociais, seja entre os de nome de grande vulto na sociedade, ou entre a população invisível, tratado como o ato de causar a própria morte de forma intencional (DURKHEIM, 2000, p.14).

Registros relacionados a este assunto podem ser encontrados desde períodos imemoráveis na história e é ainda hoje um dos motivos de grande preocupação, a julgar pelos últimos dados da Organização Mundial da Saúde, que apresentam uma estimativa de que aproximadamente 800.000 (oitocentas mil) pessoas cometem suicídio por ano, contabilizando um suicídio a cada 40 segundos (WHO, 2019).

Ainda em tempos remotos, o ato do suicídio era amplamente associado a momentos de transtorno mental, ou seja, “uma desordem da alma” (FOUCAULT, 1972, p. 95) e a problemas morais (LUKES, 1977). Porém, a partir de 1897, com a obra *O Suicídio*, o sociólogo francês David Émile Durkheim começou a divulgar de forma científica que o suicídio, apesar de “ser um dos fatos mais íntimos do ser humano”, pode haver uma determinação social, externa ao indivíduo (DURKHEIM, 2000, p. 12-13). Este foi um marco para a continuidade nos estudos de que o suicídio é uma questão de cunho social. Somando a estes estudos, pesquisas da OMS, acrescentam que “o suicídio é um problema de saúde pública e um fenômeno multicausal, influenciado por uma combinação de fatores, como transtornos mentais, e questões socioculturais e ambientais” (WHO, 2014).

Ao considerar o suicídio como um problema de saúde pública e social, outro fator importante é o fato de uma das causas para o desencadeamento estar ligado à depressão, que atualmente é uma doença tida como “o mal do século” e sem um fator único determinante. Sua origem pode ser desde influência genética, até inúmeras situações, como problemas de autoestima, timidez, conflitos familiares, *bullying* e outras condições que promovem e potencializam a insatisfação pessoal, afetando principalmente jovens e adolescentes (SOLOMON, 2018).

Dados do Ministério da Saúde/DATASUS (BRASIL, 2020), demonstram que o número de mortes autoprovocadas entre jovens de 15 a 29 anos, no Estado de Goiás, no período de 2014

a 2018 tem tido um aumento relevante, principalmente nos registros de 2018 que atingiu o total de 1.167 pessoas, das quais 219 residiam na Capital.

Diante dessas estatísticas negativas, reconhece-se a necessidade de mudança de paradigmas, a fim de empreender em melhores expectativas, a partir de ações de bem-estar e satisfação de vida, a começar pelas escolas.

Uma forma para a referida reversão é compreender o Bem-Estar Subjetivo (BES), que é uma área de estudo que analisa as avaliações que as pessoas fazem de si, enfatizando as variações subjetivas delineadas pela personalidade na determinação do bem-estar e com a influência de fatores genéticos e condições sociais sobre o bem-estar (DIENER; OISHI; TAY, 2018). Assim, essa forma de pesquisa vem se desenvolvendo, nos últimos anos, sendo denominada de Psicologia Positiva, com o foco da investigação na promoção de felicidade, por meio da esperança, criatividade e outras características que despertem para o desenvolvimento saudável (SELIGMAN, 2019). Isso demonstra como um dos principais alvos a questão da felicidade, de forma a avaliar a satisfação com a vida, refletindo o quanto a pessoa se entende distante ou próximo de seus objetivos, dando sentido à vida (FRANKL, 2011). O assunto tem sido também discutido na área da Educação, com destaque para o psicólogo Martin Seligman, escritor, palestrante e notável influenciador relacionado ao bem-estar e valorização da vida em vários países e grande incentivador da Educação Positiva (SELIGMAN, 2019).

Além de ensinar, as escolas têm o papel fundamental na vida social dos alunos, que é o de preparar para a vida, proporcionando-lhe reflexão sobre a realidade, com formação crítica e participativa na sociedade. Entretanto, é também dentro na escola que os adolescentes se tornam mais expostos à violência verbal, assédio moral e rejeição por seus aspectos pessoais, o que se configura em *bullying*, que gera a introspecção e outros sentimentos característicos da depressão, podendo chegar até a consequências irreversíveis.

Considerando que esses aspectos podem contribuir de forma negativa e provocar conflitos intra e interpessoais, propôs-se este estudo, a partir de entrevista com os colaboradores de uma escola do sudoeste goiano, com o intuito de responder à seguinte pergunta: Sob a análise dos educadores, quais são as principais variáveis que contribuem para a insatisfação pela vida dos alunos e qual é o nível de percepção destes educadores para com os riscos de suicídio entre os estudantes de Ensino Médio? Com essa proposta, tem-se o intuito de proporcionar reflexões que resultem em uma rede de proteção aos alunos que demostrem sinais de vulnerabilidade.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Verificar as principais variáveis que contribuem para a insatisfação pela vida dos alunos, bem como a percepção dos mesmos com os riscos de suicídio entre os estudantes de Ensino Médio.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar sob o ponto de vista dos educadores, ações e comportamento dos alunos que são alvo de intolerância entre os pares na escola;
2. Verificar a autopercepção do educador para reconhecer possíveis sinais de risco de suicídio entre alunos;
3. Reconhecer o nível de interesse e preparo do educador para com o manejo do suicídio entre estudantes;
4. Proporcionar aos educadores, por meio da leitura do questionário, a possibilidade de refletir o papel da escola na prevenção ao suicídio;
5. Desenvolver junto à comunidade escolar um produto educacional que estimule o reconhecimento da necessidade de inclusão afetiva e social e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, a fim de formar uma rede de proteção aos alunos em situações vulneráveis à ideação suicida.

3. CAPÍTULO 1. SUICÍDIO: PASSADO E PRESENTE

Neste capítulo será tratado um breve histórico e definições sobre suicídio, pautado nos estudos do sociólogo David Émile Durkheim, a partir da versão publicada pela Editora Martins (2000). Em sequência apresentam-se definições de mais três autores contemporâneos e algumas estatísticas relacionadas a automutilação e ao suicídio, com base em documentos deliberados pela Organização Mundial da Saúde, bem como pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde – SIM/DATASUS (BRASIL, 2020).

3.1 SOBRE O SUICÍDIO: BREVE HISTÓRICO E DEFINIÇÕES

A palavra suicídio tem origem no latim *sui* (“de si mesmo”) e *cidium* (“morte, assassinio”). Na definição do sociólogo Durkheim (2000, p. 14): “suicídio é todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado”.

Por tempos imemoráveis na história, o suicídio foi descrito como consequência de loucuras ou questões espirituais que afetavam a vida humana. Porém, a partir de 1897, como resultado de uma intensa pesquisa, o sociólogo, antropólogo, cientista político, psicólogo social e filósofo francês David Émile Durkheim apresentou ao mundo uma nova visão sobre o ato do suicídio. À época, já existiam inúmeras linhas de afirmações que enquadravam o suicídio sob vários pontos de vista, apontando causas das mais variadas, como:

- Estados psicóticos: o suicídio seria consequência de loucura;
- Raça ou hereditariedade: devido ao grande número de registro de suicídio atribuído a pessoas estrangeiras;
- Fatores cósmicos: influência do clima, variações sazonais, influência do cosmos;
- Imitação/contágio: atribuído a situações repetitivas, principalmente tendo como origem um caso de pessoas influentes.

Diante destas possibilidades, Durkheim empreendeu em pesquisas para compreender a situação, cujas conclusões resultaram na desmistificação das afirmações anteriores, dando razão a casos isolados, ao que afirma que “entre diversas espécies de mortes, há as que apresentam característica particular de serem feitas da própria vítima, de resultarem de um ato cujo paciente é o autor” (DURKHEIM, 2000, p. 11), reinterpretando as situações ligadas a

questões psicológicas, hereditariedade e imitação. Entretanto, o sociólogo desenvolveu a tese de que o suicídio é um ato desencadeado a partir de questões sociais.

É a constituição moral da sociedade que estabelece, a cada instante, o contingente de mortes voluntárias. Existe portanto, para cada povo, uma força coletiva, de energia determinada, que leva os homens a se matar. Os movimentos que o paciente realiza e que, à primeira vista, parecem exprimir que apenas seu temperamento pessoal são na verdade a consequência e o prolongamento de um estado social que eles manifestam exteriormente. [...] O que a constitui são as correntes de egoísmo, de altruísmo ou de anomia que afetam a sociedade considerada, com as tendências à melancolia apática, à renúncia ativa ou à lassidão exasperada que são suas consequências. [...]. Tudo depende da intensidade com que as causas suicidógenas agiram sobre o indivíduo. (DURKHEIM, 2000, p. 384).

Durkheim também se refere às questões multifatoriais como causas de suicídio:

Por outro lado, as circunstâncias consideradas como causa do suicídio por o acompanharem com bastante frequência são em número quase infinito. Um se mata na abundância, outro na pobreza; um era infeliz no casamento, outro acabava de romper por divórcio um casamento que o fazia infeliz. Aqui, um soldado renuncia à vida depois de ser punido por um erro que não cometeu; ali, mata-se um criminoso cujo crime permaneceu impune. Os mais diversos acontecimentos da vida e até os mais contraditórios podem servir igualmente de pretexto ao suicídio. Portanto, nenhum deles é sua causa específica (DURKHEIM, 2000, p. 382).

Diante disso, o ato do suicídio é definido por Durkheim em três tipos: suicídio egoísta; suicídio altruísta; e suicídio anômico, sendo tais definições reunidas da seguinte forma:

- a) Suicídio egoísta é o ato motivado por um “isolamento exagerado do indivíduo com relação à sociedade, que o transforma em um "solitário", um marginalizado, que não possui laços suficientemente sólidos de solidariedade como grupo social”
- b) Suicídio altruísta é o estimulado por outro extremo: “quando o ser humano está não mais desligado da sociedade, mas ao contrário está demasiadamente ligado a ela”
- c) Suicídio anômico vem da noção de anomia, a ausência de normas. O suicida por anomia é aquele que não soube aceitar os limites morais que a sociedade impõe: aquele que aspira a mais do que pode, que tem demandas muito acima de suas possibilidades reais, e cai, portanto, no desespero (DURKHEIM, 2000, p XXVI – prefácio).

Porém, Durkheim enfatiza o suicídio egosísta como o tipo de maior relevância, pois é

o tipo de suicídio mais difundido e que mais contribui para aumentar o número anual de mortes voluntárias é o suicídio egoísta. O que o caracteriza é um estado de depressão e de apatia produzido por uma individuação exagerada. O indivíduo já não tem apego à existência, porque não tem mais bastante apego ao único intermediário que o liga à realidade, isto é, à sociedade (DURKHEIM, 2000, p. 463).

Atualmente há inúmeros escritores que tratam deste tema, dos quais se passa a definição de três deles: a) Botega, b) Solomon e c) Cassorla:

Segundo Botega (2015, p. 11), suicídio pode ter múltiplos pontos de vista, mas define que “os atos suicidas costumam conter uma central mais evidente, relacionada ao ato de terminar com a própria vida, e ideias periféricas, menos evidentes, relacionadas à motivação, à

intencionalidade e à letalidade”.

Já o psicólogo e escritor Andrew Solomon, em seu livro *Demônios do meio dia*, afirma que “o suicídio, em suas muitas formas, é uma complicação da depressão” (SOLOMON 2014, p. 36) e na obra *Um crime na solidão* (2018, p.26), como “o fracasso de mil chances de ajuda, da capacidade de salvar aquele que morreu” .

Uma definição interessante e recente relacionada a suicídio é a proferida pelo médico psiquiatra e psicanalista, Dr. Roosevelt Moisés Smeke Cassorla, em que, além do fator de “suicídio” significar “morte de si mesmo”, o define mais amplamente, quando afirma que o suicídio vai além do desejo de retirar a própria vida em um ato planejado ou de impulso. O autor trata também como suicida o indivíduo com atos e comportamentos contrários à vida, como o fumante, o alcoólatra, o viciado em drogas, aquele que vive perigosamente, pratica roleta russa, roleta paulista (dirigir velozmente, atravessando cruzamento sem considerar a possibilidade de colisão), os que vivem tensos, propícios a desenvolver outras doenças, como infarto, anorexia nervosa. Enfim, segundo o autor, não lutar contra o que o destrói ou “não procurar assistência médica também é um comportamento autodestrutivo”, pois são comportamentos que indicam um consciente flerte com a morte, ao que ele chama de “pulsão de morte” (CASSORLA, 2017).

3.2 SUICÍDIO NO MUNDO

De acordo com o Boletim Epidemiológico emitido pela Secretaria da Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, em setembro de 2019, “O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo”, com estimativa de mais de 800 mil casos por ano, sendo que, para cada ato consumado, ou seja, a cada indivíduo que suicida, há mais de 20 tentativas (BRASIL, 2019). Segundo a OMS, a estimativa de mortes por suicídio no mundo, é em média, uma morte a cada 40 segundos, com 79% dos casos em países de baixa e média renda. Apesar das estatísticas por si atraírem um olhar apreensivo, outro fator preocupante desperta um alerta de profissionais da saúde e tem refletido também em vários setores da sociedade, que é o alto e crescente número de morte autoprovocada relacionado a jovens entre 15 a 29 (WHO, 2019).

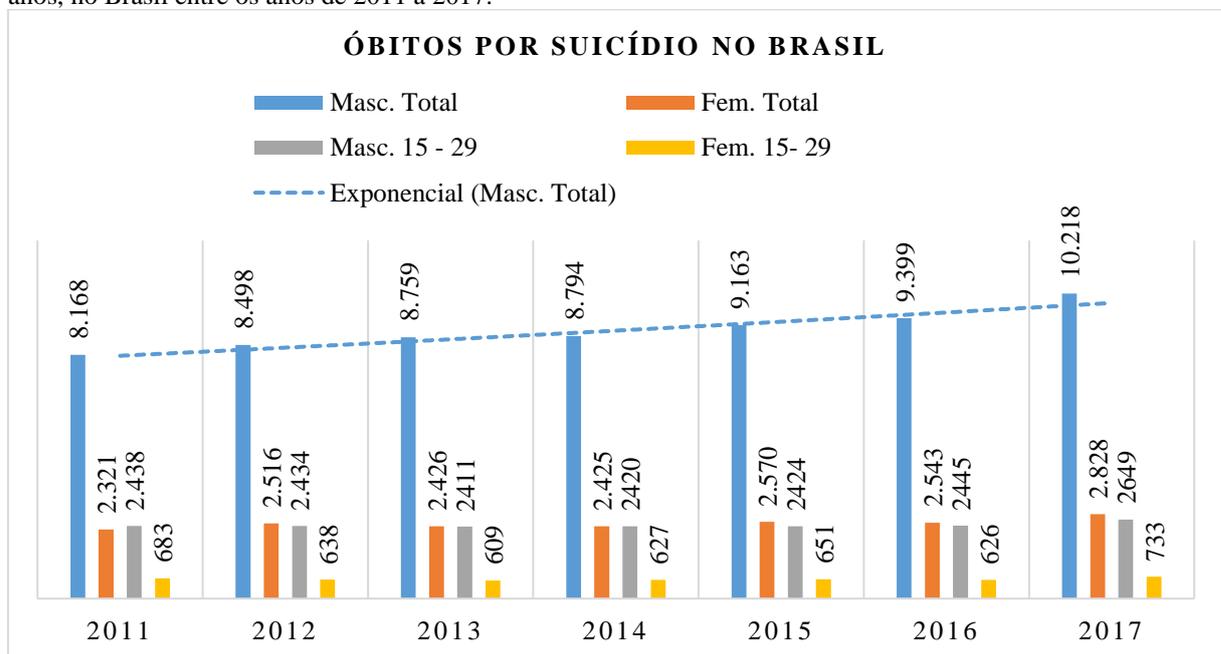
Somados a essas estatísticas, ainda há estudos relacionados a suicídio de crianças, devido a mortes inexplicadas. Diante disso, os números do suicídio podem ser muito além do que se registram. Em caso de suicídio de crianças, é necessária uma maior atenção, pois a depender da maturidade, muitas não têm a compreensão da irreversibilidade da morte (SOUZA; FERREIRA, 2014), considerando que há registro em literatura de que essa compreensão

começa a acontecer por volta dos 8 anos de idade. Geralmente estudos demográficos e epidemiológicos classificam crianças em grupos de cinco anos. Neste caso, para se definir compreensão por morte, autores propõem que, para se estudar o suicídio, se adote uma faixa etária de 10 a 14 anos (SOOLE; KOLVES; DE LEO, 2015).

3.3 SUICÍDIO NO BRASIL

No Brasil, o processo de registro dos óbitos é realizado por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM). Durante o período de 2011 a 2017, foram registradas 80.352 mortes por suicídio na população a partir de 10 anos. Destes casos, 27,3% ocorreram na faixa etária de 15 a 29 anos, dos quais, 79,0% entre jovens do sexo masculino, extraindo-se uma média de 281 suicídios entre adolescentes e jovens por mês no País. Ainda segundo o mesmo documento, o aumento de mortes nesta faixa etária no período descrito é de 8,7% entre os homens e 7,3% entre as mulheres (Figura 1).

Figura 1. Número de óbitos por suicídio segundo sexo e ano, na população total (a partir de 10 anos) e de 15 a 29 anos, no Brasil entre os anos de 2011 a 2017.



FONTE: Sistema de Informações sobre Mortalidade - DATASUS (BRASIL, 2020).

Entretanto, apesar de serem números assustadores, é necessário lembrar que esses registros podem ser ainda maiores, devido à subnotificação. Conforme o Ministério da Saúde, em 2006, o IBGE calculou que 13,7% dos óbitos em hospitais deixaram de ser registrados, por motivos variados, como a invisibilidade, por parte da família que, muitas vezes, consciente ou

não, camuflam como acidentes algumas mortes por intoxicação medicamentosa, afogamentos, acidentes automobilísticos, quedas de janelas e outros (BOTEGA, 2014; CASSORLA, 2017).

Conforme se observa pelo gráfico apresentado na Figura 1, a taxa de suicídio entre vítimas com idade entre 15 a 29 anos se mantém estável no período de 2011 a 2016, contudo apresentando, um aumento considerável, principalmente entre pessoas do sexo masculino, porém tem leve queda entre pessoas do sexo feminino.

De acordo com a Tabela 1 é possível observar o perfil das vítimas de autoextermínio com idade entre 15 a 29 anos, no período de 2011 a 2017, com maioria do sexo masculino (79,0%), negros (54,9%), com 4 a 11 anos de estudo (58,2%) e estado civil solteiros, viúvos ou divorciados (84,0%). Quanto às vítimas do sexo feminino, apresentaram a mesma situação de estado civil (Tabela 1).

Tabela 1. Características dos óbitos por suicídio entre os indivíduos de 15 a 29 anos, segundo sexo e etnia no Brasil – 2001 a 2017.

Variável	Masculino (N = 17.221)		Feminino (=4.567)		Total N = 21.790	
	N	%	N	%	N = 21.790	%
Raça/cor da pele						
Branco	6.979	39,5%	1.933	42,3%	8.730	40,1%
Negro (preto+pardo)	9.447	54,9%	2.311	50,6%	11.758	54,0%
Amarelo	40	0,2%	16	0,4%	56	0,3%
Indígena	388	2,3%	131	2,9%	520	2,4%
Sem informação	550	3,2%	176	3,9%	726	3,3%
Escolaridade (em anos de estudos)						
0 a 3	2.130	12,4%	393	8,6%	2.524	11,6%
4 a 7	4.927	28,6%	1.095	24,0%	6.023	27,6%
8 a 11	5.093	29,6%	1.546	33,9%	6.639	30,5%
12 e mais	1.190	6,9%	601	13,2%	1.791	8,2%
Sem informação	1.881	22,5%	932	20,4%	4.813	22,1%
Situação conjugal						
Solteira/viúva/divorciada	14.461	84%	3.629	79,5%	18.092	83,0%
Casada/união estável	1.672	9,7%	672	14,7%	2.344	10,8%
Sem informação	1.088	6,3%	266	5,8%	1.354	6,2%

FONTE: Sistema de Informações sobre mortalidade/Ministério da Saúde

3.4 SUICÍDIO EM GOIÁS

O número de mortes por suicídio no estado de Goiás, no período de 2011 a 2017, também variou de forma surpreendente. Em 2011, o número de suicídio de pessoas entre 15 a 29 anos era de 5,7%, sendo registrado em 2017 um acréscimo de 61% (Tabela 2).

Tabela 2. Variação percentual da taxa de mortalidade por suicídio na população entre 15 a 29 anos, por unidade de federação, Brasil, entre os anos de 2011 e 2017.

Unidade da federação	2011	2017	Varição percentual (2011-2017)
Mato Grosso do Sul	11,9	14,8	25%
Roraima	13,7	12,7	-8%
Acre	6,3	11,4	81%
Piauí	8,7	11,4	32%
Amapá	9,4	10,4	11%
Santa Catarina	7,0	10,2	47%
Rio Grande do Sul	8,1	10,2	25%
Amazonas	11,5	9,4	-19%
Rondônia	6,9	9,2	32%
Goiás	5,7	9,1	61%
Tocantins	7,9	8,1	3%
Paraná	5,9	7,4	25%
Ceará	8,2	7,4	-10%
Distrito Federal	5,4	7,3	35%
Minas Gerais	7,5	7,3	-4%
Sergipe	7,1	6,7	-5%
Mato Grosso	6,0	6,5	9%
Maranhão	5,1	5,9	16%
São Paulo	6,0	5,8	-3%
Rio Grande do Norte	5,8	5,4	-8%
Pará	3,9	5,3	37%
Paraíba	4,8	5,0	4%
Pernambuco	4,7	5,0	5%
Espírito Santo	4,1	4,3	7%
Bahia	3,7	4,1	11%
Rio de Janeiro	3,0	3,6	20%
Alagoas	3,9	3,5	-10%
Brasil	6,0	6,6	10%

FONTE: Sistema de Informações sobre Mortalidade/Ministério da Saúde.

Verifica-se então que o Estado de Goiás teve um alto percentual do aumento das mortes por suicídio, na referida faixa etária, ocupando o segundo lugar no ranking nacional por

percentual de mortes autoprovocadas. Entretanto, segundo dados do boletim do SUS, o aumento do número de suicídio não se trata exatamente de aumento de mortes, mas sim dos registros:

É importante ressaltar que os maiores números de notificação não refletem, necessariamente, uma maior incidência de violências autoprovocadas, mas uma melhor estruturação da rede de saúde e do sistema de vigilância em saúde, garantindo maior captação e a notificação adequada destes casos no Viva/Sinan (BRASIL, 2019).

O suicídio entre adolescentes raramente acontece por impulso. Geralmente, é um processo que se inicia com algum trauma ou sofrimento desencadeado por multifatores, seja problemas familiares, o transtorno da idade, a insatisfação pessoal, a pressão social etc., e que ao longo do tempo a vítima desenvolve sentimentos de abandono de si, de baixa autoestima, vergonha, autorrejeição e inúmeras outras atitudes como forma de autodesvalorização e solidão (BOTEGA, 2014; CASSORLA, 2017) e ausência de si.

Vivendo a solidão, a pessoa experiencia a “ausência de si” e sofre pela constatação da falta de sentimento, da baixa autoestima e de conflitos inter-relacionais que se transformam em comportamentos autodestrutivos, a pessoa entra em um processo que denomino de processo de morrência. (FUKUMITSU, 2019, p. 20).

A esse processo, somam-se ações agravantes, como automutilação ou autolesão. Esse comportamento é estudado por psiquiatras como uma tentativa de fuga do desconforto psicoemocional que a vítima está sofrendo. “São atos não de intenção de morte, mas de vida. É uma forma que o indivíduo encontra para extravasar a dor psicológica em dor física”, além de uma forma de pedir socorro (CASSORLA, 2017).

3.5 COMO A LEI TRATA DO ASSUNTO?

Culturalmente, o ato do suicídio tem um histórico de diferentes formas de tolerância. Conforme Durkheim (2000), o suicídio foi atribuído a atos diabólicos pelo concílio de Arles em 452, elevado a sanção de pena pelo Concílio de Praga, em 563, retirando o direito à honra de missa e canto dos salmos no enterro da vítima. Inspirada nas penas religiosas, a legislação civil passou a imputar ao suicida penas materiais, retirando dos herdeiros os bens. A isso, se seguiam terríveis exposições do corpo, como ser arrastado em grades pelas ruas com o rosto voltado para o chão, pendurado pelos pés e se fosse mulher, seria queimada em praça pública. Já em 1749, o Parlamento de Paris decretou que os suicidas nobres seriam declarados plebeus, perderiam títulos, bosques, castelos e seus brasões seriam destruídos, o que só foi abolido pela Coroa em 1870. Em outras civilizações, como Grécia e Roma antigas, o suicídio era aprovado pelo senado, desde que devidamente justificado, sendo o próprio senado quem determinava a

forma do evento (DURKHEIM, 2000). No estoicismo, o suicídio era “um remédio soberano” em questões morais ou situações de desespero. (CARNEIRO, 2013; VEYNE, 2015).

No Brasil, a legislação não pune a quem comete ou tenta o autoextermínio. Entretanto, no Artigo 122 do Decreto Lei nº2.848, de 07 de Dezembro de 1940, incisos 1º ao 7º, estão previstas penas variadas a quem induz, instigue ou auxilie a vítima do suicídio, com agravantes a depender da idade da vítima ou quando se prova interesses particulares, como vantagem financeira. Há ainda a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que “institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, pelos Estados, pelos Municípios e pelo Distrito Federal”, a fim de “promover a saúde mental” e “garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio” (BRASIL, 2019).

3.6 REGISTRO DE AUTOMUTILAÇÃO NO SINAN/BRASIL

Assim como o suicídio, ações de marcar o próprio corpo também são imemoráveis. Em várias culturas, marcar o corpo é uma forma de comunicação por ocasião de rituais de fé ou outra simbologia (COSTA, 2014). No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), encontram-se inúmeras classificações para a automutilação, como:

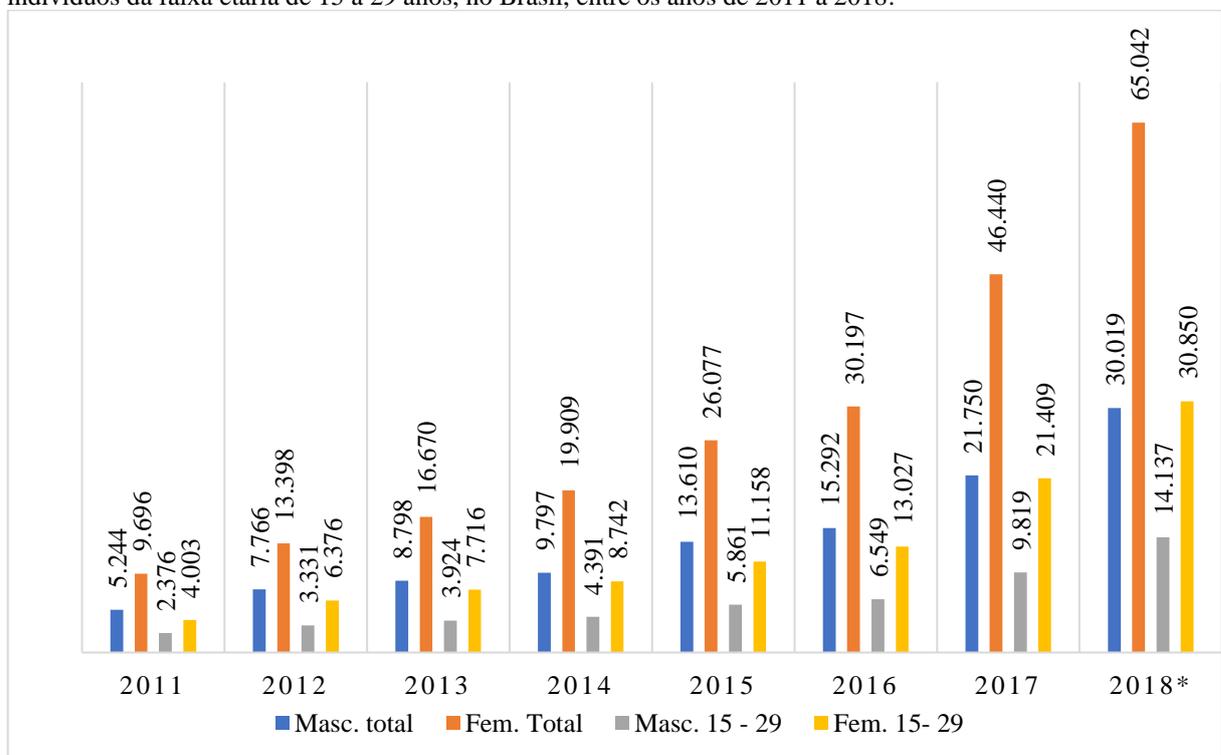
obsessões, compulsões, beliscar a pele, arrancar o cabelo, outros comportamentos repetitivos focados no corpo, ou outros sintomas característicos do transtorno obsessivo compulsivo e outros transtornos, [...] que está associado a risco de suicídio (DSM-5, 2014, p. 294).

Neste estudo, tratamos de automutilação para descrever ações de pessoas que se autolesionam como forma de dar vazão a alguma dor emocional, como baixa autoestima, *bullying*, problemas familiares, identidade de gênero, abusos sexuais ou psicológicos, alguma perda (seja emocional, de esperança de futuro, ou por luto) ou algum transtorno específico. A automutilação ocorre em indivíduos de qualquer idade, mas é mais frequente entre adolescentes. A esse fato, psicólogos e psiquiatras associam as alterações biológicas relacionadas ao crescimento físico e às variações hormonais, na (in)definição de identidade e busca da autonomia, bem como à curiosidade e ao desejo de novas experiências e impulsos que proporcionam sentimentos de invulnerabilidade. Isso pode desencadear sérias situações negativas e, conseqüentemente, decepções, que em muitos casos evoluem para processos de autolesão e, por um grande período, um ciclo de decepções (CASSORLA, 2017).

No Brasil, as notificações de violência interpessoais e autoprovocadas passaram a ser efetivadas a partir de 2010, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No mesmo banco de dados, encontram-se registros de tentativa de suicídio. Atualmente, os registros são feitos em conformidade com a Portaria MS nº 1.271/2014, cuja orientação é de que a notificação seja feita em até 24 horas, a fim de celeridade ao atendimento da pessoa.

Conforme a Figura 2, no período de 2011 a 2018, houve registro de 339.730 casos de violência autoprovocada, dos quais 154.279 referem-se a pessoas entre 15 a 29 anos, 103.881 casos de mulheres, 50.388 de homens, e 10 notificações das quais não se informou o sexo da vítima.

Figura 2. Número de notificações por violência autoprovocada, segundo sexo e ano, população total e entre indivíduos da faixa etária de 15 a 29 anos, no Brasil, entre os anos de 2011 a 2018.



* dados preliminares. Data de atualização dos dados: 2 de agosto de 2019.

FONTE: Sinan/Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Quando se trata de agressões autoprovocadas entre jovens de faixa etária de 15 a 29 anos, 52.444 casos foram registrados como tentativas de suicídio. Dessa forma, constatou-se que houve um aumento proporcional de registro de tentativas de suicídio em relação ao número de registro de lesões autoprovocadas, o que ultrapassa de 18,3% em 2011 para 39,9% em 2018. A esses dados, soma-se também a melhor captação dos registros pelo DATASUS, a partir de 2014 (BRASIL, 2020).

Quanto ao perfil das vítimas de violência autoprovocada entre idades de 15 a 29 anos, os registros dão conta de que a maioria é formada por pessoas brancas (47,5%), com ensino médio incompleto ou completo (33,7%). Destes, cerca de 19,5% dos casos são relacionados a jovens com deficiência/transtorno e a maioria com residência na zona urbana (89,4%), nas regiões Sudeste (48,8%) e Sul (24,6%) do Brasil (Tabela 3). Devido à falha na sistematização dos registros, observaram-se altas proporções de campos ignorados, alcançando 37,2% para a escolaridade, 22,0% para deficiência/transtorno e 11,7% para raça/cor da pele.

Tabela 3. Características dos casos notificados de violência autoprovocada entre jovens de 15 a 29 anos, segundo sexo, de 2011 a 2018.

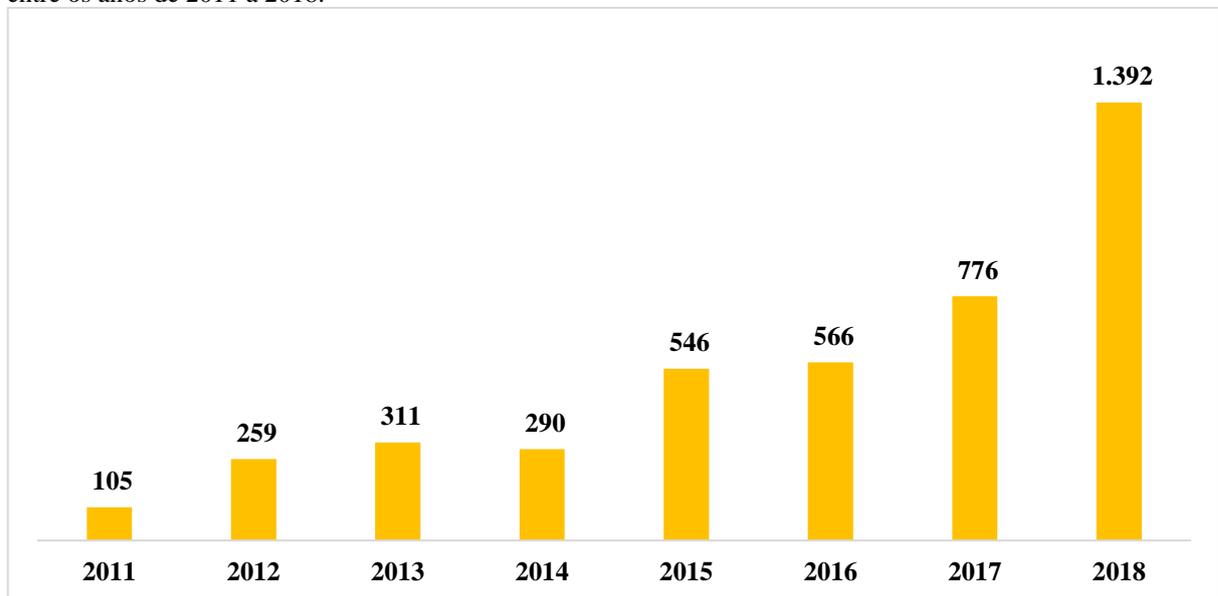
Variável	Masculino (N = 50.388)		Feminino (N = 103.881)		Total N = 154.259	
	N	%	N	%	N	%
Raça/cor da pele						
Branco	23.377	46,4%	49.826	48,0%	73.203	47,5%
Negro (preto+pardo)	20.434	40,3%	40.346	38,8%	60.780	39,4%
Amarelo	345	0,7%	687	0,7%	1.032	0,7%
Indígena	631	1,3%	548	0,5%	1.129	0,8%
Sem informação	5.601	11,1%	12.474	12,0%	18.075	11,7%
Escolaridade						
Analfabeto	224	0,4%	190	0,2%	414	0,3%
Ensino fund. Incompleto	9.446	18,7%	15.499	14,9%	24.945	16,2%
Ensino fund. completo	3.539	7,0%	6.666	6,4%	10.205	6,6%
Ensino Médio incompleto	7.651	15,2%	18.976	18,3%	26.627	17,3%
Ensino Médio Completo	7.421	14,7%	17.923	17,3%	25.344	16,4%
Ensino Superior incompleto	1.824	3,6%	4.898	4,7%	6.722	4,4%
Ensino Superior completo	641	1,3%	1.899	1,8%	2.540	1,6%
Ignorado	19.604	38,9%	37.752	36,3%	57.356	37,2%
Não se aplica	38	0,1%	78	0,1%	116	0,1%
Deficiência/transtorno						
Sim	10.667	21,2%	19.431	18,7%	30.098	19,5%
Não se aplica	28.537	56,6%	61.621	59,3%	90.158	58,4%
Ignorado	11.184	22,2%	22.829	22,0%	34.013	22,0%
Zona de Residência						
Urbana	44.353	88,0%	93.555	90,1%	137.908	89,4%
Rural	4.323	8,6%	7.123	6,9%	11.446	7,4%
Periurbana	302	0,6%	546	0,5%	848	0,5%
Ignorado	1.410	2,8%	2.657	2,6%	4.067	2,6%
Região de Residência						
Norte	2.501	5,0%	4.874	4,7%	7.375	4,8%
Nordeste	6.968	13,8%	14.775	14,2%	21.743	14,1%

Sudeste	24.201	48,0%	51.000	49,1%	75.201	48,8%
Sul	12.697	25,2%	25.294	24,4%	37.991	24,6%
Centro-Oeste	4.004	7,9%	7.921	7,6%	11.925	7,7%

FONTE: Sinan/Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Em consulta à plataforma SUS em relação a dados de lesões autoprocadas, notificadas no SIM, na realidade dos dados referentes ao Estado de Goiás, verificou-se que os registros referentes de 2011 a 2012 foi acima de 146%, permanecendo elevados ano após ano, conforme demonstrado no Gráfico 1 (BRASIL, 2020). Entretanto, a variável registrada no mesmo Estado entre os anos de 2011 a 2018 foi acima de 1.200%, conforme representado no Gráfico 1.

Figura 3. Frequência de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no estado de Goiás, entre os anos de 2011 a 2018.



FONTE: Sinan/Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

A prática da automutilação, ou lesões autoprovocadas, pode ser uma forma de, consciente ou inconscientemente, se autopunir e ao mesmo tempo manter seus conflitos camuflados. Mas há também aqueles que fazem das lesões uma forma de comunicar ao mundo a sua dor (CASSORLA, 2017). A essa prática, se relacionam várias situações que afligem, principalmente aos adolescente que fazem do próprio corpo uma forma de dialogar consigo e com o outro, por meio da automutilação, conforme trata Merleau-Ponty (1999, p. 136) “O corpo não mais como objeto do mundo, mas como meio de nossa comunicação com ele”. De acordo com os registros DATASUS/2019 (BRASIL, 2020), entende-se que os adolescentes são em número as maiores vítimas da autolesão, com destaque para a alta relevância da predominância do evento nos últimos anos (CASSORLA, 2017), das quais, a maioria se

evidenciam na fase de transtorno da adolescência, com início geralmente a partir dos 13 anos, podendo durar por até décadas (FAVAZZA, 1998). Outra possibilidade de compreender a predominância de automutilação em adolescentes é a questão da imaturidade e condição de baixo controle emocional inerente à condição de percepção de mundo de cada um.

4. CAPÍTULO 2: SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

Neste capítulo 2, cuja temática é o suicídio na adolescência, primeiramente trataremos a respeito da adolescência, seu conceito sob definições de algumas instituições, tais como do Estatuto da Criança e do adolescente – ECA, da Organização Mundial da Saúde - OMS e do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5. A seguir abordaremos algumas causas do suicídio na adolescência, dentre quais, a depressão, as redes sociais, os conflitos familiares e sociais, o bullying e o cyberbullying, a fim de basear a posterior análise e o desenvolvimento do produto educacional.

4.1 ADOLESCÊNCIA

As etapas da vida humana são pontuadas por algumas fases: infância, adolescência, período adulto e período adulto tardio. Essas fases têm características peculiares, a depender de influências sociais, econômicas e culturais do indivíduo (TIBA, 2002). O processo de adolescência também se dimensiona nessas características, das quais se destacam a formação do autoconceito, autoestima e conceitos mais complexos. É uma fase de afastamento dos pais e proximidade com alguns amigos, maior engajamento com as responsabilidades sociais, inclusive do descobrimento da sexualidade, além de intensas alterações hormonais que ocasionam inquietação e mudança de comportamento entre a família e a sociedade (SOUSA, 2017). Segundo Aberastury e Knobel (1989), a fase descrita como “Síndrome normal da adolescência” é formada por dez sintomas:

- 1) busca de si mesmo e da identidade; 2) tendência grupal; 3) necessidade de intelectualizar e fantasiar; 4) crises religiosas, que podem ir desde o ateísmo mais intransigente até o misticismo mais fervoroso; 5) deslocalização temporal, em que o pensamento adquire as características de pensamento primário; 6) evolução sexual manifesta, desde o auto-erotismo até a heterossexualidade genital adulta; 7) atitude social reivindicatória com tendências anti ou associas de diversa intensidade; 8) contradições sucessivas em todas as manifestações da conduta, dominada pela ação, que constitui a forma de expressão conceitual mais típica deste período da vida; 9) uma separação progressiva dos pais; e 10) constantes flutuações de humor e do estado de ânimo (ABERASTURY; KNOBEL, 1989, p. 29).

Diante disso, observa-se que a adolescência é associada a uma etapa natural do desenvolvimento humano, percebida como uma fase difícil, carregada de conflitos da idade e cobrança pela sociedade (LEVINSKY, 1995), o que exige um difícil equilíbrio do adolescente, principalmente quando não pode, por diversos motivos, contar com o apoio e orientação da família.

Conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS), a fase da adolescência inclui o intervalo de idade entre os 10 aos 19 anos (OPAS/WHO, 2018). Para a Organização das Nações Unidas (ONU), a adolescência é compreendida entre os 15 e 24 anos. Já no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece a adolescência entre 12 e 17 anos e 11 meses de idade, e em situações específicas, estendidas aos jovens de 21 anos (BRASIL, 1990).

Neste contexto das multifaces dos sintomas da adolescência, não é difícil perceber a falta de gerência das emoções entre os adolescentes, dentre eles o medo e a ansiedade. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, “medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura e até o transtorno de ansiedade maior” (DSM-5, 2014, p. 189).

De acordo com a OMS, os transtornos relacionados à saúde mental, como stress e ansiedade, fazem parte da população mundial em todas as idades, porém com maior frequência entre adolescentes, dentre os quais muitos são propensos à insatisfação pessoal, devido ao sentimento de incompletude e ausência de autonomia em suas escolhas e atitudes (BARBOSA *et al.*, 2017). Neste cenário, podem, inconscientemente, aderir a práticas de ações que resultem em grande risco de comprometer a saúde física e mental (ZAPPE; DELL’AGLIO, 2016). Em razão de seus aspectos multifatoriais, os quais podem ter origem desde questões genéticas até problemas de vícios e outros fatores psicossocioambientais (DSM-5, 2014). A essa soma de distúrbios, destacam-se questões, como imaturidade do autocontrole e de autonomia para buscar ajuda, quando passam por separação dos pais, sentimento de culpa, vergonha, angústia, ansiedade, *bullying*, e vários outros transtornos, como o transtorno do humor depressivo (ALMEIDA *et al.*, 2018), ao que remete à depressão que há alguns anos vem sendo tratada pela OMS como o mal do século.

4.2 CAUSAS DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

Conforme especialistas, psicólogos e psiquiatras, o suicídio é multicausal, multifatorial e atemporal (BERTOLOTE, 2012; CASSORLA, 2017). São várias causas que podem se somar para o desencadeamento de uma pessoa retirar a própria vida. Tratando especificamente de adolescentes, podemos listar outros fatores essenciais, como conflitos familiares, seguidos de violência física e/ou sexual, assédio moral e psicológico, separação dos pais, perda de um ente querido, dificuldade financeira, dificuldade de acesso à educação e informação (BOTEGA,

2014; MO; KO; XIN, 2018), uso abusivo de drogas e álcool, baixa renda, relacionamentos abusivos, doenças crônicas, orientação sexual, etnia, gravidez precoce (SOUZA; FERREIRA, 2014; WHO 2018), e ainda os problemas decorrentes de *bullying* (e *cyberbullying*) (BORTMAN *et al.*, 2019). Abaixo, serão detalhadas algumas das principais causas do suicídio entre adolescentes:

4.2.1 Depressão

Segundo estudos desenvolvidos em 2018 pela Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde, a depressão é um transtorno mental frequente, que afeta indivíduos de todas as idades, de modo diferente, em todo o mundo. O referido estudo tinha como estimativa para 2020, de aproximadamente 350 milhões de pessoas afetadas, das quais apenas 10% teriam acesso a tratamento. A mesma Organização alerta que este é o tipo de doença mais incapacitante em todo o mundo, que “pode causar à pessoa afetada um grande sofrimento e disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar e, na pior das hipóteses, pode levar ao suicídio” (OPAS/WHO, 2018).

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM5), a depressão é um conjunto de sintomas, como um problema de saúde por meio do qual o paciente expressa tristeza mais profunda e duradoura do que as tristezas de origem de lutos ou outras perdas.

Atenção especial é dada à diferenciação da tristeza e do luto normais em relação a um episódio depressivo maior. O luto pode induzir grande sofrimento, mas não costuma provocar um episódio de transtorno depressivo [...] o transtorno depressivo persistente (distímia), pode ser diagnosticado quando a perturbação do humor continua por pelo menos dois anos em adultos e um ano em crianças. humor deprimido na maior parte do dia, interesse ou prazer acentuadamente diminuídos por todas ou quase todas as atividades, perda ou ganho significativo de peso sem estar em dieta, diminuição ou aumento do apetite, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva ou inadequada, capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se ou indecisão e pensamentos de morte recorrentes, ideação suicida sem um plano específico, tentativa de suicídio ou plano específico para cometê-lo (DSM-5, 2014 p. 125).

Segundo a OPAS/OMS,

A depressão é resultado de uma complexa interação de fatores sociais, psicológicos e biológicos. Pessoas que passaram por eventos adversos durante a vida (desemprego, luto, trauma psicológico) são mais propensas a desenvolver depressão. A depressão pode, por sua vez, levar a mais estresse e disfunção e piorar a situação de vida da pessoa afetada e o transtorno em si. Há relação entre a depressão e a saúde física; doenças cardiovasculares, por exemplo, podem levar à depressão e vice e versa (OPAS/OMS, 2018).

Consoante aos anteriores, o Ministério da Saúde também apresenta vários elementos que contribuem com o desenvolvimento da depressão, como:

histórico familiar, transtornos psiquiátricos correlatos, estresse crônico, ansiedade crônica; disfunções hormonais; dependência de álcool e drogas ilícitas; traumas psicológicos; doenças cardiovasculares, endocrinológicas, neurológicas, neoplasias entre outras; conflitos conjugais; mudança brusca de condições financeiras e desemprego (OPAS/WHO, 2018).

4.2.2 Redes Sociais

São inegáveis os benefícios da tecnologia das redes sociais para facilitar a comunicação e atualmente contribuem sobremaneira como alternativa para o aprimoramento dos processos de ensino-aprendizagem. Neste raciocínio, Demo (2019, p. 137) afirma que “crescentemente, processos de aprendizagem se envolvem com novas tecnologias obrigando as instituições educacionais e a pedagogia a se reverem radicalmente”. Assim, pode-se afirmar que a tecnologia é uma forma de protagonismo entre seus usuários. Entretanto, a mesma tecnologia que facilita a aquisição de conhecimento também pode influenciar, por meio do convívio virtual, o desenvolvimento de transtornos mentais, pois incentiva e possibilita forjar uma vida que oportuniza tanto criar quanto acessar perfis falsos, que lhes proporcionam dar vazão a fantasias não saudáveis, como forma de fuga da realidade, a sofrer influências negativas, *cyberbullying*, distorção da autoimagem etc. (MEMON *et al.*, 2018).

Neste sentido, estudos recentes têm documentado que as redes sociais, quando utilizadas de forma desregrada, têm influenciado negativamente para a propagação de uso de substâncias tóxicas e aumento de sintomas depressivos. Há ainda assimilação do uso de redes sociais ao aumento de uso de drogas por alunos do Ensino Médio, principalmente os mais propensos à depressão e/ou os com menor convívio social (MEMON *et al.*, 2018). As redes sociais também estimulam a curiosidade para riscos e desafios inadequados para adolescentes sem orientações de adultos.

Em 2016, uma onda misteriosa de notícias divulgadas pela internet trouxe ao conhecimento da população um jogo com o nome de Baleia Azul, iniciado na Rússia, cuja metodologia era atrair adolescentes (geralmente vulneráveis e deprimidos) que eram desafiados pelo administrador a executar 50 desafios para provar sua coragem. Uma das exigências era que todas as etapas deveriam ser executadas até o fim, sem desistência ou contar para ninguém. Eram ainda exigidas provas, por meio de fotos ou filmagem, e o último desafio era que o adolescente tirasse a própria vida (JUNIOR; LIMA, 2017). A notícia desse jogo começou a

povoar as mentes de crianças e adolescentes, com informações de propostas desafiadoras e, assim, milhares começaram por curiosidade a se inteirar mais sobre o jogo, não como forma de se resguardar, mas pelo desejo de conhecer e enfrentar os desafios. Logo, constata-se a fragilidade dos adolescentes que utilizam da internet como ferramenta para falar de suas decepções e, infelizmente, chegando ao ponto de expor ao vivo suas ações de autolesão e até a consumação do suicídio em tempo real (SONG *et al.*, 2016). Suas postagens geralmente denunciam constantemente a palavra “depressão”, o que os tornam “presas fáceis” ao sistema robotizado da inteligência artificial para oferecer mais assuntos idênticos (MIGUEL *et al.*, 2017).

Corroborando com essas afirmações, o filme documentário investigativo “O Dilema das Redes Sociais” (2020), escrito por Davis Coombe e Vickie Curtis e dirigido por Jeff Orlowski, baseado em estudos e depoimentos de ex-funcionários de várias plataformas que gerenciam o tráfego de informações, expõe um dilema preocupante: os serviços das grandes empresas de tecnologia – mecanismos de busca, redes sociais, etc, são iscas que seduzem e contribuem para crianças mais depressivas e ansiosas, conforme o reconhecimento de um cooperador do documentário ao comentar que “existem apenas duas indústrias que chamam seus clientes de usuários: a de drogas e a de software” (O DILEMA... 2020). Apesar de não serem inéditas, essas informações também concorrem para a consciência de que as redes sociais têm contribuído de forma alarmante para o aumento do número de suicídios entre jovens.

Diante disso, percebe-se que, apesar das inúmeras vantagens das mídias sociais, como o lançamento da série “Thirteen Reasons Why” (2017), bem como outros temas que podem ser utilizados para mobilizar famílias e entidades para discussão de assuntos pertinentes (OLIVEIRA; RIBEIRO, 2018), infelizmente o inverso é verdadeiro, pois as mesmas redes sociais prestam um desserviço para uma vida emocional saudável. Um exemplo é que, em épocas anteriores, as imagens e fotos eram usadas para lembranças autorais ou familiares, e atualmente as imagens (fotos e stories) não têm a ver com a emoção da pessoa em si, mas, na maioria das vezes, com a função de transmitir ao outro, espectador, um estado de espírito feliz, geralmente forjado (PACÍFICO; GOMES, 2020), em que o indivíduo precisa provar um estado de felicidade plena que se assemelha a uma atração moldada na necessidade de validação e aceitação social, o que, quando não correspondido, pode gerar uma grande frustração. Esse comportamento nos remete a Guy Debord, quando define a sociedade espetacular:

O conceito de espetáculo unifica e explica uma grande diversidade de fenômenos aparentes. As suas diversidades e contrastes são as aparências organizadas socialmente, que devem, elas próprias, serem reconhecidas na sua verdade geral.

Considerando segundo os seus próprios termos, o espetáculo é a afirmação da aparência e a afirmação de toda a vida humana, socialmente falando, como simples aparência. Mas a crítica que atinge a verdade do espetáculo descobre-o como a negação visível da vida; uma negação da vida se tornou visível (DEBORD, 1991, p. 16).

Enfim, é uma forma de modernidade líquida em que o “ter” se destaca, não restando espaço para a essência do “ser” que se sucumbe. Assim, é uma “manifestação aberta de instintos materialistas e hedonistas adormecidos” (BAUMAN, 2001, p. 95).

4.2.3 Conflitos Familiares e Sociais

A fase da adolescência por si já é um fator de vulnerabilidade para o indivíduo, e somado a desarranjos familiares, a desestabilidade tende a aumentar, tomando proporções maiores e, muitas vezes, irreversíveis (GALHARDI; MATSUKURA, 2018). Pesquisas demonstram que, dentre registros de suicídio entre adolescentes, mais de 50% se referem a questões sociais, principalmente conflito familiar, cujos ambientes geralmente evidenciam proximidade com uso de bebidas alcoólicas e outras drogas (BARBOSA *et al.*, 2017)

Estudos ressaltam que adolescentes que se encontram em situação de fragilidade social são os que vivem de forma negativa as consequências das desigualdades, pobreza, exclusão social e falta de vínculos afetivos na família e nos demais espaços de socialização. Geralmente, se afligem pela falta de lazer, salário, acesso à saúde e até alimento. Essas situações podem intervir de forma negativa no modo de vida dos indivíduos, como preceptores ao suicídio (DUTRA *et al.*, 2018; BOTEAGA, 2019).

Outra área de grande relevância para adolescentes é a autoestima afetada. De forma especial, seja voluntária ou involuntária, essas ações são comuns entre famílias conflituosas, o que atinge o adolescente na dignidade e na esperança de um futuro promissor, o que também pode ser um estímulo ao suicídio (MAGNANI; STAUDT, 2018).

Um fator também significativo que geralmente se soma aos fatores anteriores e torna-se um agravante para o desequilíbrio mental de crianças e jovens é o sentimento de perda afetiva, seja de um professor ou amigo, bem como conflitos, decepções e término de relações amorosas, que são gatilhos emocionais para o suicídio, o que, para a vítima, é uma forma de fuga de seu sofrimento (CASSORLA, 2017).

4.2.4 *Bullying e Cyberbullying*

De origem inglesa, a palavra *bullying* é um termo relativamente novo, mas as ações que a compreendem são tão antigas quanto a escola, e se caracteriza por definir comportamento violento em ambiente escolar, em que o agressor geralmente utiliza de ações agressivas, intencionais ou repetitivas, com ou sem motivos evidentes, geralmente adotado por um ou mais agentes, proporcionando dor, angústia, humilhação e sofrimento à vítima (BARBOSA *et al.*, 2016).

Consoante ao *bullying*, com o avanço e a popularidade da internet, surgiu o termo *cyberbullying*, que é “qualquer comportamento realizado através de mídia eletrônica por indivíduos ou grupos de indivíduos que repetidamente comuniquem mensagens hostis ou agressivas destinadas a causar dano ou desconforto aos outros” (TOKUNAGA, 2010, p. 278). Atualmente, a palavra está se assimilando à *cyberhate*, que é traduzida livremente para ódio cibernético, que se amplia em mais áreas além do convívio escolar, que, segundo Blaya (2019), se caracteriza por abuso verbal, humilhação, desprezo, ameaças, discriminação, marginalização etc.

Na maioria das vezes, as pessoas que praticam o *bullying* e/ou o *cyberbullying* justificam suas agressões como ações de brincadeira, uma atitude até involuntária. Entretanto, são questões que afetam de forma severa a autoestima e a dignidade dos adolescentes pela naturalidade de suas fragilidades emocionais. Se somam a fatores preceptores para o suicídio, são capazes de fomentar sérios malefícios mentais que se imprimem nas vítimas, trazendo danos emocionais que progridem para traumas psicológicos irreparáveis (SILVA; BOTELHO-FRANCISCO, 2020).

Há ainda alguns fatores estressores no contexto da adolescência, especificamente vinculados ao âmbito escolar. Segundo Mo, Ko e Xin (2018), alguns adolescentes podem ter dificuldade no período de transição entre ensino fundamental e médio. Além disso, a transição entre turmas e mudanças de escola podem funcionar como estressor para o adolescente, gerando sofrimento.

5. CAPÍTULO 3: O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Neste capítulo, são abordados os aspectos do papel da escola na prevenção ao suicídio. Iniciamos com destaque da Base Nacional Comum Curricular - BNCC, das competências específicas e habilidades previstas na área de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas ao Ensino Médio, passamos à seleção de 14 artigos que tratam de variáveis tidas como origem de insatisfação pela vida de estudantes, bem como de sugestões de ações bem sucedidas, nas respectivas realidades, além da descrição de programas relacionados a rede de proteção ao autocídio, passíveis de adaptações em quaisquer comunidades. Ao final, se apresentam algumas políticas públicas instituídas no país e discorre sobre projetos de valorização pela vida com o objetivo de prevenção ao suicídio entre os estudantes.

Segundo Cassorla (2017) e Fukumitsu (2019), a escola, por fazer parte da rede de proteção ao adolescente, tem um papel importante na prevenção e estímulo à saúde mental dos alunos e principalmente em tornar este aluno um ser autônomo na gerência de suas emoções, o que infere, para além da maturidade, protagonismo e resiliência ante as afrontas pelas quais estão sujeitos os inúmeros adolescentes que enfrentam sentimentos de intolerância ante sua diversidade e atuação social. Neste sentido, buscou-se verificar quais habilidades e competências previstas na BNCC podem contemplar tal orientação. Antes, porém, necessário se faz explicar o que é a BNCC.

A BNCC – Base Nacional Comum Curricular é um documento oficial que tem por objetivo nortear a formulação dos currículos dos sistemas das redes escolares de todo o Brasil, indicando as competências e habilidades que se espera que todos os estudantes desenvolvam ao longo da escolaridade. A Base teve sua primeira versão redigida em 2014, foi homologada pelo MEC em 2017 e passa por atualizações ao longo dos anos. O documento decreta as várias etapas do Ensino desde a fase inicial, até ao Ensino Médio.

Isto posto, destaca-se a Etapa do Ensino Médio, a Área de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas. Nesta área, encontra-se uma proposta de aprofundamento de estudos pautados pela ética, “tendo como base, dentre outros, as ideias de justiça, solidariedade, autonomia, liberdade de pensamento e de escolha, a liberdade, a justiça social, a pluralidade e a solidariedade e são nestes pilares que a escola pode desenvolver os parâmetros que se estruturam para formar uma rede de apoio aos adolescentes e assim desenvolver ações que priorizem a inclusão social e afetiva, prevenir o preconceito e outros sentimentos que promovem a exclusão, a desesperança e outros tantos que são preceptores da exclusão, desesperança e até o suicídio.

A BNCC traz em seus estudos algumas competências comuns a todas as etapas, além de Competências Específicas de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas Para o Ensino Médio, dentre as quais se observa a possibilidade de ensino e construção de uma grande estrutura social, ao que se destacam algumas que corroboram para com os objetivos deste estudo:

- Conhecer-se apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas;
- Exercitar a empatia, o diálogo, a resolução de conflitos e a cooperação, fazendo-se respeitar e promovendo o respeito ao outro e aos direitos humanos, com acolhimento e valorização da diversidade de indivíduos e de grupos sociais, seus saberes, identidades, culturas e potencialidades, sem preconceitos de qualquer natureza;
- Agir pessoal e coletivamente com autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, tomando decisões com base em princípios éticos, democráticos, inclusivos, sustentáveis e solidários;
- Identificar e combater as diversas formas de injustiça, preconceito e violência, adotando princípios éticos, democráticos, inclusivos e solidários, e respeitando os Direitos Humanos.
- Participar do debate público de forma crítica, respeitando diferentes posições e fazendo escolhas alinhadas ao exercício da cidadania e ao seu projeto de vida, com liberdade, autonomia, consciência crítica e responsabilidade (BRASIL, 2018).

Neste sentido, verifica-se o indivíduo enquanto ser social passa por uma forma de construção que extrapola sua formação no lar, que, infelizmente, para alguns adolescentes é falha e excede também a formação promovida pelas comunidades religiosas, ficando a maior parte como incumbência da escola, onde, além da experiência de vivência pela heterogeneidade, encontra-se uma estrutura proposta para sistematizar conhecimentos na expectativa de conduzi-lo para uma formação mais ampla, que ultrapassa o conteúdo programático disciplinares.

Seguindo esta linha de proposta, foi realizada uma revisão de literatura, em busca de encontrar estudos relacionados ao papel da escola enquanto agente social e transformador, cujas ações se destacam em mais do que apontar variáveis possíveis de desencadear o suicídio entre adolescentes, mas trazer também sugestões de prevenção ao mesmo. Desta forma selecionaram 14 estudos, dos quais foram extraídos resumos de atividades sugeridas como possíveis contribuições (Quadro 1).

Diante dessa listagem sobre prevenção do suicídio na escola, percebe-se que a maioria infere na importância do fortalecimento de ações e relações sociais. Isso corrobora com a afirmação de Durkheim (2000), ao inferir que a sociedade exclui, mas também pode promover a solução desses problemas, o que impede ao adolescente de se sentir desamparado, rejeitado e solitário. Essas ações possibilitam o acolhimento e a inclusão afetiva o que pode reestabelecer

o sentimento de segurança e esperança consideradas “pulsões de vida” (CASSORLA, 2017, p. 13).

Quadro 1. Resumo de estudos constantes na literatura a respeito das causas e possíveis ações para a prevenção do suicídio em escolas.

Estudo	Título do artigo / ano de publicação:	Autores	Variáveis apontadas	Conclusões / ações de prevenção:
1	The Need For and Acceptance of a Suicide Postvention Support Service for Australian Secondary Schools/2018.	RICKWOOD, Debra; TELFORD, Nic; KENNEDY, Vanessa <i>et al.</i>	<i>bullying</i> , <i>cyberbullying</i> , associada à autoavaliação da saúde mental, sofrimento psicológico, inferências em saúde mental, uso de substâncias, compulsão alimentar.	A escola deve instruir o aluno a perceber os sinais de suicídio e procurar ajuda. Isso é feito por meio de uma empresa, com um programa com o nome de <i>headspace</i> , uma força de trabalho nacional que apoia, engaja e faz parceria com os setores de educação e saúde em toda a Austrália.
2	The Effects of Asthma and Bullying on Suicidal Behaviors Among US Adolescents/2018.	MUHAMMAD, Lutfiyya N.; KORTE, Jeffrey E.; BOWMAN, Charles M. <i>et al.</i>	Doenças crônicas, inclusive asma. A principal forma de tristeza é causada por <i>bullying</i> e <i>cyberbullying</i> .	As escolas precisam desenvolver atividades que inferem em empatia, bem como a resiliência entre os adolescentes.
3	Suicidal because I don't feel connected or vice versa? A longitudinal study of suicidal ideation and connectedness among child welfare youth/2018.	FULGINITI, Anthony; HE, Amy S.; NEGRIFF, Sonya	Solidão, sentimento de perda de amigos, pais e cuidadores na escola, depressão.	A escola deve promover atividades de fortalecimento entre relações sociais, entre pares e professores da instituição.
4	Prevalence, distribution, and associated factors of suicide attempts in young adolescents: School-based data from 40 low-income and middle-income countries/2018.	LIU, Xiang; HUANG, Yi; LIU, Yuanyuan	Baixo nível econômico, <i>bullying</i> , solidão e ansiedade, uso de tabaco e álcool, relacionamento familiar e social fraco	As escolas devem fortalecer os programas de intervenção e prevenção do suicídio para jovens adolescentes de países de baixa e média economia.
5	Suicide Concern Reporting among Utah Youths Served by a School-Based Peer-to-Peer Prevention Program/2019.	WRIGHT-BERRYMAN, Jennifer; HUDNALL, Greg; BLEDSOE, Cathy <i>et al.</i>	Adolescente, do sexo feminino, principalmente entre as idades referentes à 8ª e 9ª séries	Treinamento entre alunos para o convívio em pares, para facilitar coleta de informações relacionadas ao risco de suicídio.
6	History of Physical Teen Dating Violence and Its Association With Suicidal Behaviors Among Adolescent High School Students: Results From the 2015 Youth Risk Behavior Survey/2019.	BAIDEN, Philip; MENGGO, Cecilia; SMALL, Eusebius	Violência física e psicológica, sexo forçado, intimidação, tristeza, desesperança, álcool, não dormir suficiente	Organização de políticas públicas para prevenção e intervenção, bem como abordagem nas escolas no processo da cultura da violência física entre relacionamentos de namoro de adolescentes.
7	A Framework for Race-Related Trauma in the Public Education System and	HENDERSON, Dawn X.; WALKER, Larry;	Questões étnicas, racismo, depressão, uso de drogas	Treinamento de profissionais da escola para atender às diversas necessidades da juventude, fortalecendo a colaboração da família e da comunidade e

	Implications on Health for Black Youth./2019	BARNES, Rachelle R. <i>et al.</i>	lícitas, ansiedade, desesperança.	enfrentando as políticas e comportamentos que excluem e desconectam a juventude negra.
8	Social Intelligence Attenuates Association Between Peer Victimization and Depressive Symptoms Among Adolescents/2019.	LEPORE, Stephen J.; KLIEWER, Wendy	Depressão e vitimização, questão de gênero, origem social baixa e baixo rendimento cognitivo.	Desenvolvimento de atividades em pares para a promoção de socialização de inteligência.
9	Reservation-Urban Comparison of Suicidal Ideation/Planning and Attempts in American Indian Youth/2019.	MANZO, Karen <i>et al.</i>	Tristeza / desesperança, depressão, vitimização violenta, uso de substâncias e segurança escolar	Treinamento e triagem de estudantes em potencial risco de depressão, vitimização violenta, uso de substâncias e insegurança escolar e desenvolvimento de programas tribais e escolares na elaboração de programas de prevenção e intervenção.
10	Suicidality, mental disorder and the utilization of mental health services among Australian adolescents. 2020.	ISLAM, Md. Irteja; KABIR, Enamul; KHANAM, Rasheda	Transtornos mentais, sexo feminino, vulnerabilidade social, uso de drogas lícitas, sentimento de abandono afetivo. Na Austrália, o suicídio é a principal causa de morte de jovens em 2020	Desenvolvimento de políticas públicas que tenham pelo menos 4 tipos de prestadores de serviços: (1) saúde, qualquer profissional de saúde qualificado, independentemente de onde o serviço seja prestado; (2) serviços escolares, quaisquer serviços, como programas de aconselhamento ou apoio fornecidos pela escola ou qualquer instituição educacional; (3) serviços de aconselhamento por telefone; e (4) serviços online.
11	Investigating the association between bullying victimization and suicidal ideation among adolescents: Evidence from the 2017 Youth Risk Behavior Survey /2020.	BAIDEN, Philip; TADEO, Savarra K.	<i>Bullying</i> , relação sexual forçada, depressão, uso de drogas lícitas e ilícitas.	A escola precisa investir em preparar os alunos para compreender a relação entre a vitimização por <i>bullying</i> e a ideação suicida.
12	"Can we talk?": A longitudinal analysis of Latino & non-Hispanic parent-child connectedness & adolescent ideation/2020.	DE LUCA, Susan M.; YAN, Yueqi; JOHNSTON, Carol	Questões étnicas, depressão, desesperança e hereditariedade de ideação suicida.	A prevenção do suicídio deve ser focada no sistema familiar, e não apenas no adolescente. Escola e serviços devem incluir avaliações anuais de depressão e suicídio.
13	A Psychological Autopsy of an Intellectually Gifted Student With Attention Deficit Disorder/2020.	CROSS, Tracy L.; CROSS, Jennifer Riedl; DUDNYTSKA, Nataliya <i>et al.</i>	Pessoas superdotadas com dons e talentos passam por processo de rejeição na escola.	Pais, educadores e conselheiros precisam de informações e estratégias para atender aos adolescentes em vulnerabilidade.
14	Evidence Mapping: Interventions for American Indian and Alaska Native Youth Mental Health/2020.	Blackdeer, Autumn Asher; WOLF, David A. Patterson Silver	Depressão, isolamento social, uso de substâncias,	Treinamento e capacitação dos serviços escolares, envolvimento da comunidade para adaptações culturais, com atenção maior para a diversidade cultural.

FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Diante dessa listagem sobre prevenção do suicídio na escola, percebe-se que a maioria infere na importância do fortalecimento de ações e relações sociais. Isso corrobora com a

afirmação de Durkheim (2000), ao inferir que a sociedade exclui, mas também pode promover a solução desses problemas, o que impede ao adolescente de se sentir desamparado, rejeitado e solitário. Essas ações possibilitam o acolhimento e a inclusão afetiva o que pode reestabelecer o sentimento de segurança e esperança consideradas “pulsões de vida” (CASSORLA, 2017, p. 13).

Outro fator percebido nas atividades é a importância do envolvimento da família, que é o primeiro e o mais considerável núcleo social, e certamente o de maior valor para o adolescente. Neste contexto é de fundamental importância observar o fortalecimento dos vínculos parentais (ZAPPE; DAPPER, 2017). A esta questão da importância de parceria ambiental escolar, encontra-se na cartilha do Senado, publicada em 2017, bem como em boletins da Organização Pan-Americana de Saúde e da Lei nº 13.819/2019, orientações que vislumbram a parceria entre a escola e unidades de saúde, destacando a relevância do engajamento conjunto dessas instituições (BRASIL, 2017; OMS, 2019; BRASIL, 2019).

Por fim, destaca-se a orientação ao diálogo e preparo dos próprios alunos para a aprendizagem sobre o controle das emoções, a buscar ajuda junto a instituições de saúde. Conforme Fukumitsu (2019), a escola é de grande relevância no desenvolvimento desse papel, pois fomos convidados a pensar no entrelaçamento família-escola e iniciarmos a reflexão acerca das ações que auxiliem na reinstauração do equilíbrio de nossos jovens. Ainda nesse contexto, a escola, enquanto local de maior permanência do aluno, pode proporcionar debates e atividades que proporcionem a expressão individual com pessoas treinadas para a escuta, que, além de orientá-los a procurar ajuda com profissionais da saúde, poderão dar atenção especial no acompanhamento e desenvolvimento do aluno, tanto em ambiente escolar, quanto fora, quando oportuno (FUKUMITSU, 2019).

A escola pode (e deve) dar informações e oferecer uma educação integral que ajude crianças e adolescentes a identificarem seus estados emocionais, expressá-los de formas construtivas, e a saber procurar e pedir ajuda (SELIGMAN, 2019). Assim, esses jovens terão condições de trabalhar as emoções desde cedo e, se for o caso, identificar o quanto antes um estado depressivo e possíveis ideias suicidas, sabendo agir de maneira saudável (FUKUMITSU, 2019).

5.1 PROGRAMAS E AÇÕES PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES EM AMBIENTE ESCOLAR

Considerando que adolescentes normalmente são inseridos em ambiente escolar e, na maioria das vezes permanecem mais tempo na escola do que na própria residência, estão sujeitos à pressão do ambiente social, ao convívio com a diversidade cultural e até a estresses provocados pelos conflitos comuns à idade e ao ambiente. Souza e Ferreira (2014) apontam que a escola apresenta uma importante função de lidar com inúmeras demandas sociais, atuando como um agente fundamental de inserção social, formação de cidadãos, acolhimento de jovens, e fornecimento de uma educação sólida e transformadora. Logo, sabendo que a ideação suicida entre jovens é uma demanda social, compreende-se que a escola tem também papel fundamental na prevenção desse problema (CASSORLA, 2017; WHO, 2019).

Diante da importância dessa prevenção, buscaram-se conhecer os principais programas desenvolvidos em ambientes escolares como forma de prevenção ao autoextermínio, a fim de se informar sobre estratégias de adoção da prevenção do suicídio em adolescentes, contribuir com dados e ideias passíveis de utilização nas escolas brasileiras. Dentre os programas encontrados, destacam-se os seguintes:

YAM é uma estratégia de conscientização de adolescentes sobre os fatores de risco e proteção associados ao suicídio, que visa aumentar a reflexão dos jovens sobre suas estratégias de enfrentamento, para escolhas certas em situações difíceis (KAHN *et al.*, 2020).

QPR *Gatekeeper* é um módulo de treinamento voltado para profissionais de escolas, a fim de que se capacitem a identificar alunos com alto risco de comportamento suicida (AHERN *et al.*, 2018).

PROFSCREEN é uma estratégia seletiva em que os profissionais da escola avaliam as respostas dos questionários SEYLE, e quando os alunos têm uma nota de corte acima do esperado, é indicado um encaminhamento aos serviços de saúde psiquiátrica (AHERN *et al.*, 2018).

SEYLE – Saving and Empowering Young Lives in Europe – é um programa que utiliza questionários para conhecer e promover a saúde mental de adolescentes (KAHN *et al.*, 2020).

DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY (DBT STEPS-A) é um programa que envolve uma reprogramação da grade escolar e destaca a necessidade de qualificação dos profissionais envolvidos, com o objetivo de ajudar aos adolescentes a lidarem com situações emocionais difíceis, como o estresse, e a tomar melhores decisões (FLYNN *et al.*, 2018).

EMPATHY tem o objetivo de reduzir a ideação e a tentativa de suicídio, além de estados de depressão e ansiedade entre adolescentes de idade escolar. Para isso, o programa visa uma coleta de dados consistentes, por meio de questionários. Em casos que se entende necessário, utiliza intervenções rápidas baseadas na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), feita por uma equipe treinada, além de fornecer encaminhamento à equipe de saúde psiquiátrica, quando necessário (SILVERSTONE *et al.*, 2017).

AUSSIE OPTIMISM PROGRAM (AOP) é um programa de promoção de saúde mental baseado em evidências para crianças em escolas primárias e secundárias. O otimismo australiano é baseado nas teorias de desamparo aprendido de Seligman e, de maneira geral, na psicologia positiva. Como tal, o Aussie Optimism, em vez de aliviar problemas, foca na construção de competências nas crianças, para que elas próprias se fortaleçam com autocontrole e amor-próprio (ROBERTS *et al.*, 2018).

5.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS EM PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Conforme já descrito, o suicídio é um problema de saúde pública e, igualmente a outras doenças, passível de prevenção (BOTEGA, 2014; WHO, 2019). Por esse viés, pretende-se esclarecer certos pontos relacionados à prevenção ao suicídio, como um direito à vida, que está previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde também estão previstos, no artigo 25, o direito à saúde e ao bem-estar do indivíduo. Na Constituição Federal de 1988, no artigo 196, a saúde é reconhecida como direito de todos e dever do Estado,

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (BRASIL, 1988).

Diante disso, busca-se justificar a necessidade de se cobrar a implementação de políticas públicas que garantam o atendimento integral à comunidade em todas as suas necessidades e carências.

As Políticas Públicas são a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público [...] que eles entendem serem as demandas ou expectativas da sociedade. [...] Ela [sociedade] faz solicitações (pedidos ou demandas) para os seus representantes (deputados, senadores e vereadores) e estes mobilizam os membros do Poder Executivo, que também foram eleitos (tais como prefeitos, governadores e inclusive o próprio Presidente da República) para que atendam as demandas da população (AMARAL; LOPES; CALDAS, 2008 p. 5-6).

Em busca de providenciar estratégias para diminuir o número de suicídios, em 2013, a OMS iniciou um projeto de ação, a fim de priorizar a saúde mental em todos os países membros. Nesse plano, um dos objetivos é a prevenção ao suicídio, com a proposta de que cada país elaborasse planos de ação que buscassem, por meio de estratégias eficazes, reduzir o número de mortes em até 10% até 2020 (WHO, 2013). Já em 2014, a própria OMS estimulou, em seu relatório anual, a prática da prevenção ao suicídio em todos os países, com destaque para a relevância dos cuidados com a saúde mental dos adolescentes, por entender a vulnerabilidade dessa fase do desenvolvimento humano (WHO, 2014).

Dando sequência aos projetos de prevenção e cuidados com a saúde mental, por meio da Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!), a OMS expõe a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, das Crianças e de Adolescentes (2016-2030), sendo um dos destaques “identificar adolescentes como centrais para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” (WHO, 2017). De acordo com Bertolote (2012), os primeiros registros de políticas públicas para prevenção ao suicídio datam de 1906, em Londres o *Suicide Prevention Department of the Salvation Army* (Departamento de Prevenção ao Suicídio do Exército da Salvação), e em Nova York, *National Save-A-Life League* (Liga Nacional da Salve uma Vida). Após 42 anos, em 1948, em Vienna, foi instituída a agência de Prevenção ao Suicídio, e em 1956, em Berlin, foi criado o Serviço de Prevenção ao Suicídio.

Conforme estimativas da OMS, cerca de 90% dos casos de suicídio poderiam ser evitados, se houvesse maior investimento tanto financeiro quanto aperfeiçoamento de recursos humanos em serviços de saúde mental (BOTEGA, 2014; WHO, 2018). Segundo José Manoel Betolote (2020), doutor em psiquiatria e Sênior, por 19 anos, na Sede da Organização Mundial da Saúde em Genebra, o Brasil faz parte dos países membros do plano de ação de saúde mental organizado pela OMS, em 2013. Entretanto, foi o primeiro país da América Latina a instituir, em forma de lei, uma proposta de prevenção ao suicídio, por meio da Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, da qual destaca-se o seguinte fragmento:

Considerando a importância epidemiológica e a relevância do quadro de comorbidade e transtornos associados ao suicídio e suas tentativas, em populações

vulneráveis, [...]. Considerando o aumento observado na frequência do comportamento suicida entre jovens entre 15 e 25 anos, de ambos os sexos, escolaridades diversas e em todas as camadas sociais; [...]

Art. 1º Instituir as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Art. 2º Estabelecer que as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio sejam organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não-governamentais, nacionais e internacionais. (BRASIL, 2006).

Assim, Bertolote (2020) afirma que atualmente as políticas públicas relacionadas a doenças mentais/prevenção ao suicídio são regidas pela seguinte legislação:

Portaria 1.876, de 14/08/2006: institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Portaria Nº 3.088 de 23/12/2013: Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Portaria Nº 1.27106/06/2014: Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

Portaria Nº 204 de 17/02/2016: Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

Portaria Nº 1.315 de 11/05/2018: Habilita Estados a receberem Incentivo Financeiro de custeio para desenvolvimento de Projetos de Promoção da Saúde, Vigilância e Atenção Integral à Saúde, direcionados para Prevenção do Suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.

Lei Nº 13.819 de 26/04/2019: Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), e da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), o Governo Federal disponibiliza, por meio do Sistema Único de Saúde, como atenção primária a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) os seguintes serviços:

691 Serviços de Residências Terapêuticas (SRT); 66 Unidades de Acolhimento (UA adulto e infantojuvenil); 1.641 leitos de saúde mental em hospitais gerais; 13.877 leitos em hospitais psiquiátricos e 50 equipes multiprofissionais de atenção

especializada em saúde mental, e 144 Consultórios na Rua. O SUS também dispõe de, cerca de 42 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS), na Atenção Primária, que atendem 63% da população, e 2.657 Centros de Atenção Psicossocial (Caps) que ofertam acolhimento e tratamento à pessoa em sofrimento e/ou com transtorno mental e seus familiares. Nesses serviços, o cidadão é atendido e, caso seja necessário, é encaminhado para outro serviço especializado RAPS (MS, 2020).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são pontos de atenção estratégicos das RAPS/SUS, e é um serviço de caráter comunitário, que realiza atendimento prioritariamente às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e sua estrutura é idealizada nas seguintes modalidades:

- **CAPS I:** Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive uso de substâncias psicoativas, em cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.
- **CAPS II:** Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive uso de substâncias psicoativas, em cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
- **CAPS i:** Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive uso de substâncias psicoativas, em cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
- **CAPS ad Álcool e Drogas:** Atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, em cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
- **CAPS III:** Atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas as faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes, inclusive uso de substâncias psicoativas, em cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.
- **CAPS ad III Álcool e Drogas:** Atendimento e 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24 horas; todas as faixas etárias; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, em cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes (MS, 2020).

5.2.1 Investimentos do Governo Federal em Saúde Mental

Conforme boletim do Ministério da Saúde, em 2019, o Governo Federal investiu 97 milhões de reais para fortalecer ações da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de

Saúde. Ainda segundo o MS, esse valor teve acréscimo de quase 200% em relação ao ano de 2018, quando o valor liberado foi de 33 milhões (MS, 2019).

Apesar de ser um valor considerável, entende-se como insuficiente, pois, de acordo com a OPAS/OMS, no Brasil, em 2018, a média do número de pessoas com depressão era de 12 milhões, e o de pessoas com acesso a tratamento é de menos de 10% (BERTOLOTE, 2020; OPAS/WHO, 2020). Nesse sentido, considerando que a depressão é apenas uma das várias doenças mentais preceptoras ao suicídio, ao se comparar os dados da estimativa de pessoas com depressão com os de outras doenças, como a AIDS, percebe-se que o número de pessoas em tratamento é “relativamente” menor (68.693), porém com investimento muito maior (2,48 bilhões) (OPAS/ WHO, 2020).

Além de o governo federal se estruturar, conforme já apresentado, o sistema ainda é insuficiente para atendimento à demanda de todo o território brasileiro. Isso está implícito no Parágrafo único da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que esclarece a necessidade de engajamento não só das esferas públicas, mas ainda a sociedade civil e instituições privadas: “A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e com a participação da sociedade civil e de instituições privadas” (BRASIL, 2019).

São milhares de sociedades privadas que atuam tanto na prevenção quanto no tratamento e posvenção de ações de violência autoprovocada. São grupos de instituições religiosas, voluntárias, ONGs, enfim, vários setores da sociedade caracterizados por ações de solidariedade no campo das políticas públicas e pelo legítimo exercício de pressões políticas em proveito de populações excluídas das condições da cidadania (BERTOLOTE, 2020).

Dentre as milhares instituições formadas pela sociedade civil, muitas são institutos compostos por famílias que passaram por perdas de filhos, seja por suicídio ou outras razões, o que as impulsionam a ressignificar a dor da ausência e buscam a ajudar outras famílias que vivenciam estágios críticos e talvez não consigam acesso a tratamento. Exemplos disso são o Instituto Bia Dote, Espaço Ser – Casa Matheus Campos, bem como outros grupos que, apesar de modificar a metodologia, mantêm o mesmo objetivo, como Vita Alere, Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio – ABEPS e milhares de outras instituições, dentre as quais, se destaca o Centro de Valorização pela Vida – CVV, fundado em São Paulo, em 1962, e por meio de seus canais, realizam mais de 2 milhões de atendimentos anuais, com aproximadamente 3.400 voluntários, que, dentre outras atividades, proporcionam apoio emocional, estimulam o autoconhecimento e melhor convivência em grupo (CVV/MS, 2020).

5.3 PROJETOS DE VALORIZAÇÃO PELA VIDA

No contexto de valorização pela vida, é importante lembrar que a escola é, para muitos alunos, o único ou o mais significativo núcleo social frequentado diariamente e por um longo período da vida. Nesta realidade, o ambiente escolar pode fomentar ou desestimular o desenvolvimento físico, cognitivo, psicológico, cultural dos indivíduos, preparando-os para o convívio social (POLONIA, 2005).

Uma das possibilidades, para que a escola proporcione a seus alunos um bom convívio social, é investir e atuar como base para adoção de práticas capazes de promover o Bem-Estar Subjetivo (BES) e entender como ele se aplica no mapeamento de potenciais pontos críticos em indivíduos com maior risco para a autodestruição, a partir da leitura da autoimagem, bem como para atos autolesivos, com risco à própria vida.

Todavia, antes de entender propriamente esse conceito e como se dá na prática, é importante ter em mente que foi criado a partir da ciência comportamental e, portanto, está submetido à sistematização do estudo científico, em que uma hipótese é testada a fim de verificar sua validade. Como se trata de algo pragmático, entender o BES com base na ciência perpassa o conceito histórico de bem-estar pregado por inúmeros filósofos e pensadores do passado, que basicamente defendiam a ideia de que a vida boa é aquela em que se busca a felicidade (DIENER; OISHI; TAY, 2018; SELIGMAN, 2019). Essa mudança de paradigma é fundamental para a formação de condutas e programas de valorização da vida e prevenção ao suicídio que sejam validados e com garantia de efetividade.

Dessa maneira, conforme Diener, Oishi e Tay (2018), o estudo do BES tem se desenvolvido ao longo dos anos por inúmeros cientistas, com diferentes técnicas de aplicação que buscam metrificar como se dá o bem-estar individual, além de avaliar quais variáveis podem interferir negativa ou positivamente para que a pessoa se sinta bem. Por mais que as diversas técnicas apresentem suas peculiaridades e especificidades, no geral incluem mecanismos de avaliação que promovem um autojulgamento cognitivo reflexivo, capaz de fazer os indivíduos compreenderem quais fatores internos e externos contribuem para seu bem-estar e qualidade de vida. Nesse sentido, os pesquisadores do tema podem construir questionários de cunho fortemente reflexivo, capazes de promover a autorreflexão no assunto estudado, gerando respostas passíveis de mensuração. Normalmente, nesses elementos de pesquisa, itens capazes de interferir na vida dos indivíduos são colocados, e eles que serão

medidos, possibilitando um dimensionamento do que pode interferir no BES da população como todo.

Desse modo, segundo Diener, Oishi e Tay (2018), são vastas as variáveis de natureza subjetiva que predisõem a pessoa a se considerar com um bom ou mau bem-estar. Algumas são de ordem afetiva, em que as relações interpessoais harmoniosas ou conflituosas atuam antagonicamente, de forma que os primeiros contribuem para uma noção de boa qualidade de vida e sentimento subjetivo bom, enquanto a segunda representa o contrário. Pensando no contexto do jovem, na faixa etária com uma intensa inserção ao mundo social, a formação de relações positivas e sólidas é fundamental, para que se sinta parte da comunidade, o que pode contribuir para sua percepção de qualidade de vida (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Outros fatores impactantes no BES são a própria genética, uma vez que as pessoas podem ter condições patológicas depressivas de ordem hereditária, capazes de interferir na percepção da qualidade de vida, predispondo à existência de personalidades felizes e infelizes, presença de boas condições de vida como alimentação, moradia, acesso sanitário, lazer, renda e muitos outros. Além disso, as circunstâncias da vida e como ela se coloca para alguém também apresenta um elevado potencial para interferir no BES, em que se observa que pessoas sujeitas a situações tristes, como perda de entes queridos ou eventos traumáticos, apresentam menores taxas de bem-estar, enquanto aquelas sujeitas a momentos de felicidade tendem a ter melhor BES (DIENER; OISHI; TAY, 2018; SELIGMAN, 2019).

Logo, pode-se perceber que existem vários componentes que podem interferir no BES, e por isso entender essa complexidade é fundamental para a elaboração de situações e programas de valorização da vida direcionados para fins e indivíduos específicos. No caso dos jovens, como estão em fase de construção de personalidade, avaliar o BES considerando todas essas peculiaridades torna-se ainda mais importante, sendo imprescindível para mecanismos de valorização da vida. Bem-estar, felicidade, satisfação e a qualidade de vida fazem parte de um mesmo construto e precisam ser abordados a partir de uma visão mais ampla que possibilite compreender que a vida tem mais aspectos positivos do que negativos e, no geral, percebê-la como satisfatória e significativa (DIENER *et al.*, 2018).

Um conceito importante que se insere nesse cenário é o de Psicologia Positiva (PP), que é muito importante para a promoção da valorização da vida e, conseqüentemente, da prevenção de quadros depressivos lesivos ao jovem. Com surgimento na década de 1990, após idealização de Martin Seligman, esse movimento tomou destaque nos Estados Unidos, rapidamente se espalhando para o mundo, como uma importante fonte estratégica de promoção do valor à vida.

Com o passar dos anos, a ampla divulgação dessa corrente de pensamento perpassou o ambiente acadêmico, atingindo as diversas esferas da sociedade, de forma que nos anos 2000 foram criados inúmeros órgãos responsáveis pela aplicação, na prática, das ideias de PP, como a Associação Internacional de Psicologia Positiva, com atuação em inúmeros países e dotada de equipe multidisciplinar com pesquisadores, psicólogos, dentre outros (SCORSOLINI-COMIN, 2012).

Fundamentalmente, a PP pode ser entendida como um movimento que objetiva garantir bem-estar ao ser humano. Para isso, são utilizadas inúmeras ferramentas, como o desenvolvimento da emoção positiva, aplicada em relação a eventos passados pela gratidão e contemplação, a eventos presentes com os prazeres e as gratificações, e a eventos futuros por meio do otimismo. Outra é o reconhecimento de pensamentos pessimistas, já que ao reconhecê-los é possível afastá-los, e assim viver de uma forma mais leve (SELIGMAN, 2019). Dessa forma, o autor propõe a formação de estratégias para desenvolvimento da felicidade capazes de levar o indivíduo a um caminho que promova a valorização da vida (SELIGMAN, 2019).

No contexto do jovem e adolescente, essas estratégias podem ser implementadas de algumas formas. Uma é a abordagem da educação positiva (EP) em âmbito escolar, que, apesar de um processo que demanda alocação de recursos humanos e financeiros, por ser capaz de fornecer o amor pelo aprendizado e pela vida, se torna efetiva e, logo, passível de reprodução, desde que haja uma organização institucional para aplicar a prática. Para isso, é preciso sistematizar algumas etapas, a fim de uma operacionalização adequada da estratégia de EP utilizada.

Um exemplo ocorreu na escola australiana *Geelong Grammar School's*, que adotou um programa de 6 etapas, em que a primeira seria capacitar uma equipe de trabalhadores das escolas a lidar com psicologia positiva, para criar um ambiente capaz de promover o bem-estar do aluno. A segunda seria buscar envolvimento com profissionais que atuam de forma empírica com educação positiva, para consolidar e alavancar essa ciência no contexto escolar. Por conseguinte, expandir as informações à comunidade como um todo, abrindo espaços de dúvidas aos pais, por exemplo, para inteirá-los do processo, moldando uma abordagem integrada. Os passos seguintes incluem associar a autoridade dos líderes escolares com o vínculo social dos professores com os alunos, criar uma equipe de treinamento interna e um compromisso com a escola, a fim de garantir que o processo seja contínuo e duradouro (SELIGMAN *et al.*, 2019). Logo, esse programa, assim como muitos outros empregados em vários países no decorrer dos

anos, demonstra que é possível inserir a Psicologia Positiva de Seligman na prática escolar, por meio da Educação Positiva, visando a valorização da vida por jovens e adolescentes.

Entretanto, esse mecanismo proposto por Seligman não é a única forma capaz de aumentar o BES na população jovem. Outro plano capaz de atuar nessa situação é o de gerenciamento de crises proposto por Fukumitsu (2019). Essa abordagem, intitulada como *Programa Raise*, é voltada tanto para prevenção quanto posvenção do ato de suicídio. Em relação à prevenção, é importante, diante da tentativa ou ideação suicida, agir de forma rápida, levando a pessoa ao hospital para avaliação psiquiátrica. Além disso, é importante mantê-la sempre acompanhada, garantindo um ambiente seguro, protegido e acolhedor, onde não haverá perigos e possibilidades que possam levá-la a cometer o ato. Já na posvenção, sobretudo para aqueles que tentaram suicídio, mas sobreviveram, a autora afirma ser importante a formação de grupos de apoio capazes de transformar dor em amor, desconhecimento em conhecimento, e que promovam intercâmbio de experiências. Essas ações se mostram importantes principalmente para quem já se colocou em situações de tentar contra a própria vida, de forma que tanto a prevenção de novos episódios quanto a posvenção para aqueles que efetivaram uma tentativa podem fornecer uma nova visão que faça a pessoa valorizar a própria vida. No contexto do jovem, considerando todos os fatores que podem interferir em seu estado psicológico, essa estratégia de gerenciamento de crises se coloca como uma alternativa concreta à valorização da vida.

Nesse contexto, propôs-se verificar, por meio dos educadores do Ensino Médio do Instituto Federal Goiano, no campus de Urutaí, que agrega alunos de diversas origens, estados da federação e das mais variadas realidades, quais as principais variáveis responsáveis pela desvalorização pela vida entre eles.

5.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo trata-se de uma abordagem quali-quantitativa pelo mútuo complemento (LAVILLE; DIONNE, 1999; MALHOTRA, 2001), pautada pelo método hipotético-dedutivo, conforme Gil (1999), ao afirmar que a hipótese tem o papel fundamental de sugerir explicações para os fatos. Assim, este estudo transita pela hipótese de que existem algumas variáveis que se destacam com maior frequência em relação a *bullying* e a preconceitos, ações que geralmente são desencadeadoras de depressão.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IF Goiano, por meio do Parecer de Aprovação nº 4.200.081, e está dividida em três etapas: a) elaboração, aplicação do questionário; b) análise de dados e definição das variáveis; c) elaboração e avaliação do produto educacional.

5.4.1 Público-Alvo

O público-alvo deste estudo foi estimado em 250 participantes, constituído por Professores (P), Gestores (G) e Técnicos-Administrativos (TA), atuantes na Escola de Ensino Médio do Instituto Federal, os quais passam a ser chamados também de educadores. Isso porque entende-se que toda pessoa colaboradora em uma escola precisa assumir a função de educador (BRASIL, 2004), no sentido de contribuir para o bom desenvolvimento do projeto político pedagógico da escola e, além disso, reconhecer que a responsabilidade de cuidados com os alunos perpassa por todos os adultos envolvidos na dinâmica da Instituição escolar.

A escolha da escola se deu pelo modelo de funcionamento e pelo tipo de clientela atendida, pois é uma Instituição que faz parte de um complexo de modalidades, que, além do Ensino Médio Integrado, tem vários cursos de graduação e pós-graduação, oferecidos pelo Instituto Federal Goiano. A estrutura, localizada em uma fazenda de 105 alqueires, compõe-se de prédios com salas de aula, laboratórios, além de uma excelente área voltada ao desenvolvimento físico, associado ao lazer, e se encontra no município de Urutaí-GO, a 180 quilômetros da capital do Estado.

Na escola, além de alunos residentes nos municípios circunvizinhos, atendem-se alunos de vários Estados da Federação, sendo que para alunos carentes oriundos de locais mais distantes que não são atendidos por convênios de transporte público, a Instituição oferece um sistema de internato, com até 4 refeições ao dia e atendimento básico de saúde. Entretanto, todos os alunos desfrutam de uma estrutura ampla, com ambientes climatizados, acesso à internet de qualidade, laboratórios equipados específicos para todos os cursos e estrutura para atividades físicas, tais como pista de atletismo, piscinas, quadras de futebol e outras, as quais são também utilizadas para o lazer dos alunos internos aos finais de semana.

Das opções para a escolha dos alunos do Ensino Médio, são oferecidos três cursos Técnicos Integrados aos Ensino Médio – Agropecuária, Biotecnologia e Informática – e um curso Técnico Concomitante/Subsequente em Agropecuária, destinado a alunos que já cursaram o ensino médio ou estão cursando, em outra instituição de ensino. Na mesma Unidade

do Instituto, é possível para o aluno dar sequência em sua formação, pois na graduação são contemplados os cursos de Nutrição, Educação Física, Medicina Veterinária, Agronomia, Licenciatura em Matemática, Licenciatura em Química, Tecnologia em Alimentos, Engenharia Agrícola, Sistema de Informação, Licenciatura em Ciências Biológicas e Gestão da Tecnologia da Informação, além de Pós-Graduação em Recursos Naturais do Cerrado, Proteção de Plantas e Ensino para a Educação Básica. Assim surgiu a justificativa da escolha do público-alvo desta pesquisa, pois são profissionais cuja convivência os aproxima de diversas realidades, uma vez que lidam com milhares de adolescentes e jovens em suas complexidades, as quais são percebidas não só pela preferência de cursos, mas também pela pluralidade cultural que cada discente traz consigo.

5.4.2 Coleta e Análise de Dados

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário inicial, por meio da plataforma Google Forms. Gerado o link, foi enviado no dia 18 de agosto de 2020, via e-mail, à Assessoria de Comunicação do Instituto Federal Goiano/Campus Urutai e, juntamente, um comunicado da pesquisa, bem como os documentos necessários, a saber: cópia da carta de ciência do Diretor do Instituto, cópia do Parecer do CEP, a fim de que o departamento o expedisse para todos os funcionários ativos da escola de Ensino Médio da Instituição.

Ao receber o questionário, inicialmente o entrevistado precisaria ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, concordando em participar do estudo, marcaria o consentimento e acessaria as questões, já ciente de que o tempo investido para as respostas poderia durar aproximadamente 15 minutos.

O questionário foi estruturado em dezesseis questões, planejadas em cinco blocos da seguinte forma:

O primeiro bloco foi formado pelas questões 1 a 5, que permitem delinear o perfil social dos colaboradores, como gênero, idade, formação e especialização

O segundo bloco foi formado pelas questões 6 a 6.2, as quais apresentam as principais variáveis que, de acordo com o referencial teórico, pressupõe-se que resultam em intolerância, *bullying* e/ou preconceito entre os alunos. Neste caso, verificou-se a percepção dos

entrevistados sobre a existência (ou não) dessas variáveis, e sobre o quão frequentes ou intensas são evidenciadas.

O terceiro bloco contém as questões 7 a 9, por meio das quais se investiga a percepção dos educadores em relação às atitudes e comportamentos dos alunos, tanto dos que se apresentam como possíveis intolerantes, quanto das vítimas.

O quarto bloco, formado pelas questões 10 a 11, traz perguntas relacionadas à percepção dos colaboradores quanto ao manejo do suicídio entre adolescentes. Com essas questões, verifica-se se há o conhecimento de algum caso de suicídio entre estudantes, se o profissional percebeu sinais e quais foram percebidos, bem como a segurança e a autonomia com que o profissional se entende em relação a possíveis novas situações com as quais possa conviver.

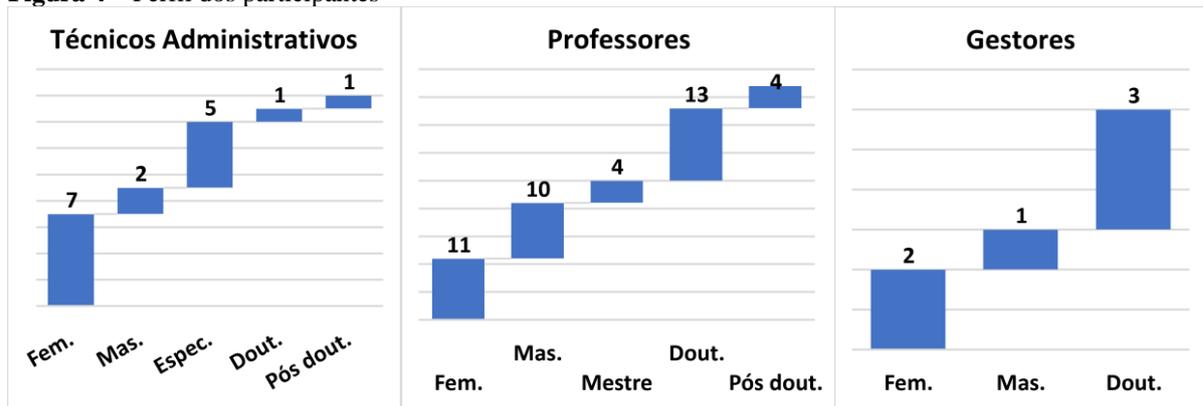
O quinto bloco traz as questões de números 12 a 16, nas quais o objetivo é compreender a percepção dos educadores em relação ao sentimento de bem-estar do aluno, a partir da visão do entrevistado enquanto indivíduo, da visão dele com o outro (educadores) e com a Instituição. Este bloco permite também analisar possíveis ações da escola que possam afetar ou promover o bem-estar dos alunos, proporcionando-lhes sentimentos de exclusão ou de inclusão.

A partir da análise dos dados do questionário, foi confeccionado um documento em formato de guia pedagógico, contendo, além das estimativas e orientações relacionadas ao assunto de prevenção ao suicídio, propostas de atividades para execução em sala de aula, presencial ou remota, e ações como campanhas que envolvam toda a Instituição e até a comunidade de origem dos alunos.

5.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.5.1 Participantes

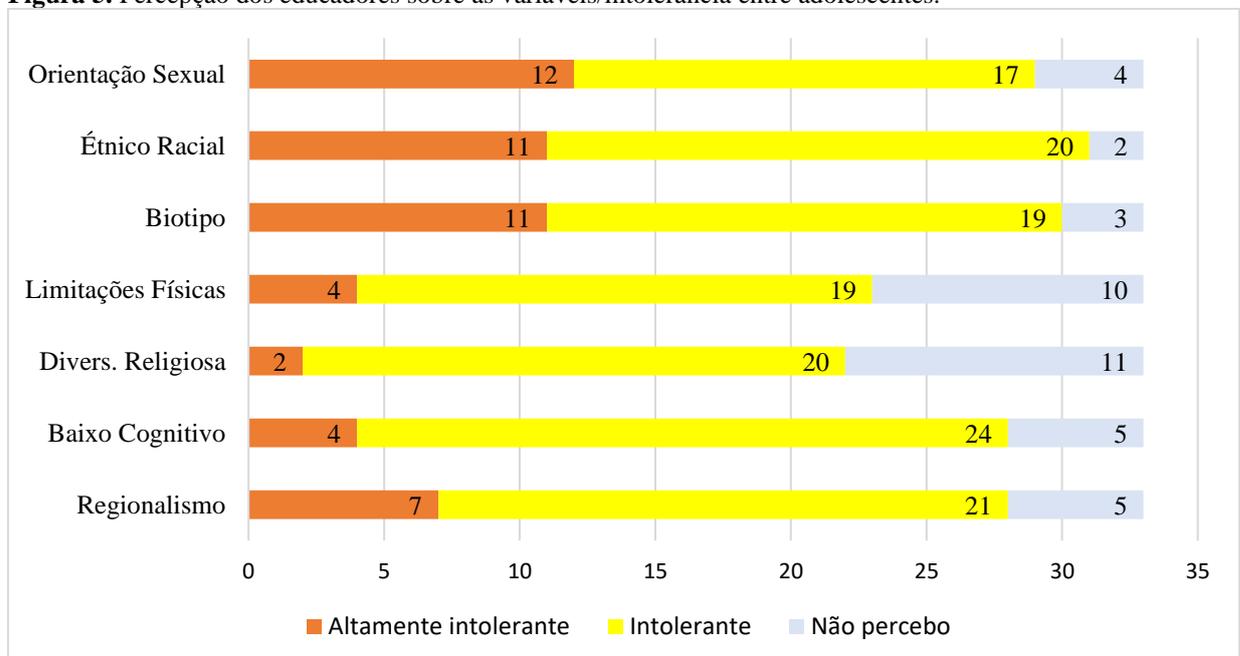
Dos 250 possíveis respondentes ao questionário, 33 participantes se prontificaram a responder. Deste total foram 3 gestores, 21 professores e 9 técnicos administrativos, dentre os quais 51,5% possuem doutorado, 18,2% mestrado, 15,2% pós-doutorado e outros 15,2% são especialistas (Gráfico 2). A idade dos entrevistados variou entre 29 a 63 anos, sendo 60,6% mulheres e 39,4% homens.

Figura 4 – Perfil dos participantes

FONTE: Elaborado pela autora (2021).

5.5.2 Identificação das Variáveis

Um bloco das questões teve como objetivo verificar a percepção do entrevistado em relação às variáveis existentes relacionadas à intolerância/preconceito entre os adolescentes. Para isso, em uma pergunta fechada, foram apresentadas oito variáveis mais comuns de acordo com o referencial teórico. As respostas mais relevantes dos profissionais a essa questão estão representadas no Gráfico 3.

Figura 5. Percepção dos educadores sobre as variáveis/intolerância entre adolescentes.

FONTE: Elaborado pela autora (2021).

De acordo com as respostas apresentadas, os educadores perceberam como variável com maior relação com o parâmetro de altamente intolerante a que se refere à orientação sexual,

representando 36,4% das respostas pontuadas. Com o intuito de comparar esta afirmativa, buscou-se selecionar pesquisas específicas referentes à associação do fator suicídio relacionado à orientação sexual, ao que se verificou que há décadas, estudos internacionais (REMAFEDI, 1994; SAVIN-WILLIAMS, 1996) apontam que, nos Estados Unidos, o índice de autocídio entre adolescentes e jovens homossexuais, de ambos os sexos, representavam em média 33% dos suicídios entre a população da mesma faixa etária. Outra pesquisa realizada pela Universidade de Columbia (EUA) afirma que adolescentes homossexuais são cinco vezes mais propensos ao suicídio (HAAS *et al.*, 2010). Dados idênticos são discutidos no Brasil, por meio do Grupo Gay da Bahia (GGB), em que registros de 2018 mostram que o número de mortes de homossexuais por suicídio é similar ao número de mortes por assassinato da mesma população, sendo a mesma variável apresentada como um dos multifatores citados por Bertolote (2012), Botega (2014), Cassorla (2017), Seligman (2019) e Solomon (2019), devido à alta intolerância entre pessoas que fogem do padrão da heterossexualidade (BERNARDO *et al.*, 2020).

Além da orientação sexual, a discriminação étnico-racial e por biotipo foram as segunda e terceira variáveis mais percebidas como altamente intoleradas. A discriminação contra afrodescentes no Brasil é uma ação histórica, que proporciona grandes lutas sociais, e quando o assunto é o suicídio entre pessoas negras, esbarra na fragilidade da estrutura social. Segundo a desembargadora Ivone Caetano (2020), “o preconceito está entranhado na mente da população brasileira”, e se torna, de certa forma, invisível. Isso envolve a “existência” de políticas públicas voltadas para a inclusão desta população, aliada ao racismo, que são “fatores sociais determinantes das condições de saúde e também reforça que os jovens, sobretudo os negros, são um dos grupos mais afetados pela morte autoprovocada” (BRASIL, 2019), o que ainda é ignorado pela sociedade, inclusive pela mídia, sendo, na maioria das vezes, exposto em forma de espetáculo pelas redes sociais (MONARI, 2019).

Em relação à discriminação por questão do biotipo, estudos apontam que esta tem sido uma das principais causas de *bullying* entre adolescentes, extrapolando a sala de aula (RABIN, 2015, p. 2). Para Mattos *et al.*, “Um aspecto dessa violência é a imposição de uma “normalidade” que a sociedade insiste em estabelecer, por meio da indústria do corpo perfeito, como estratégia que segue o modelo de uma curva de crescimento para a infância e a adolescência” (MATTOS *et al.*, 2012, p. 74), o que pode trazer sérias sequelas, como consequências psiquiátricas, transtornos emocionais, ansiedade e depressão, dentre outros, com o potencial de encaminhar para ações de suicídio (ALBUQUERQUE; WILLIAMS; D’AFFONSECA, 2013). Neste caso, a escola, que é o local dos primeiros contatos com a

diversidade (PEREIRA, 2016), tem o papel fundamental de desenvolver ações pedagógicas efetivas que possibilitem ao aluno se compreender enquanto indivíduo, pois, a partir da intervenção e do exemplo, os alunos podem refletir sobre respeito e empatia consigo e com o outro (MEOTTI; PERÍCOLI, 2013).

Com o intuito de confirmar a percepção do educador em relações de intolerância no ambiente escolar, foi elaborada uma pergunta aberta em que o entrevistado pudesse acrescentar outra variável de que tivesse conhecimento e que não teria sido contemplada nas questões anteriores. Neste caso, 8 pessoas acrescentaram variáveis, das quais, 50% apontaram como motivo de intolerância entre os jovens as variáveis socioeconômicas. Houve também relatos sobre baixo rendimento cognitivo e uma resposta em que o entrevistado afirma que o aluno que se destaca em conhecimento e bons resultados de notas também é alvo de discriminação. Tais comportamentos são aspectos inerentes à imaturidade do adolescente, abordadas por Cassorla (2017, p.81-82), que reflete sobre essas variáveis, tratando-as como “estratos sociais pobres, ou fracassos e falta de perspectivas”, que concorrem para uma competição desenfreada e “diante destes fracassos imaginários [o adolescente] pode adentrar a um processo de depressão com sérias consequências”. No mesmo raciocínio, Fukumitsu afirma que

Seja por ausência de aprendizagem ou por negação da realidade, o ser humano [...]vive o tédio existencial, justamente pela necessidade suprema que não é saciada com o que tem. Esforça-se freneticamente para atingir metas extenuantes de beleza, produtividade e perfeição. Com isso, deixa-se invadir por más energias, acredita que é um fracassado e seu pensamento enrijece, antecipando que a experiência não passará e que suas forças sucumbirão antes do desfecho da situação complicada. Perde a esperança para continuar (FUKUMITSU, 2018, p. 106).

Essas afirmações corroboram com as de Durkheim (2000, p. 432), ao relacionar as questões sociais como consequência de divergências econômicas e a necessidade de romper com esses atritos, como forma de promover harmonia por meio de relações de justiça. As ações de preconceito geralmente se tornam tão recorrentes, que correm o risco de se integrar à rotina dos problemas corriqueiros da escola.

Questionou-se, também, se os entrevistados já perceberam preconceito/*bullying* entre os alunos da instituição. Neste caso, 67% dos educadores responderam que percebem sim a existência de preconceito e de *bullying* constantemente; 36,4% pontuaram que percebem raramente e 3% afirmaram que não percebem tais comportamentos entre os alunos.

Com o propósito de observar se os professores associam o comportamento de assédio de alguns alunos a alguma consequência para os que são alvo do assédio, elaborou-se uma pergunta que contempla a informação do comportamento das possíveis vítimas, verificando-se

que 76% dos educadores pontuaram perceberem que os alunos vítimas de algum preconceito demonstram aspecto entristecido e geralmente se isolam, ou permanecem com um número mínimo de amizades.

Durante a revisão bibliográfica, deparou-se com um estudo por título: Bullying: quem sofre? Quem faz? Quem presencia? (Nunes et al, 2013), no qual os autores tratam da existência do bullying e das esferas envolvidas, ao que concluem que os alunos vítimas de bullying não se sentem 100% seguros dos agressores, nem mesmo na presença de alguma autoridade escolar. Assim, questionou-se aos professores sobre a posição dos mesmos ao presenciar situações de intolerância entre os alunos e que tenham por consequência qualquer constrangimento pela vítima. Neste caso, os entrevistados poderiam apresentar mais de uma resposta, as quais estão representadas no Gráfico 4.

Em caso de presenciar ações de intolerância, seguidas por constrangimento, observou-se que 36% dos educadores afirmaram se utilizar do momento para alguma ação pedagógica, o que é uma atitude de profissionalismo, pois, ao fazer isso, suscitam debates que podem promover a exposição de diferentes pontos de vista, bem como atitudes de reflexão por parte de todos os envolvidos, podendo isso influenciar para a vida dos mesmos, além sala de aula.

Outras pontuações que se destacam nesta análise são as de imparcialidade do educador diante de ações de intolerância (48%), e a de proteção à vítima. Em relação à imparcialidade, observa-se que isso recai também na visão de ação pedagógica, ao se observar que, apesar de nunca ser o correto abandonar a vítima, também não é correto penalizar o “agressor” o qual, na maioria das vezes, pode ser uma vítima do meio, inclusive de sua formação familiar.

Figura 6. Reação dos profissionais frente à intolerância de alunos.



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Em relação ao percentual de respostas de educadores que afirmam que protegem a “vítima”, o que corresponde a 27%, verifica-se que é menos frequente e isso corrobora com o estudo supracitado, ao afirmar a insegurança dos alunos assediados, mesmo estando junto a autoridades. Por outro lado, segundo Bertolote (2020), quando se trata de cuidado da prevenção ao suicídio na escola, convém “evitar o protecionismo” e promover resiliência e autonomia no adolescente. Para além disso, Matuoka (2017) complementa que “o que a escola pode fazer é dar informações e oferecer uma educação integral que ajude crianças e adolescentes a identificar seus estados emocionais”. Assim, verifica-se que as agressões escolares não podem permanecer invisibilizadas ou simplesmente serem punidas, mas devem ser trabalhadas no fazer pedagógico dos profissionais, incentivando valores como respeito, compreensão, empatia, diálogo, cooperação e outras atividades que ofereçam caminhos não violentos para a resolução de conflitos (MATUOKA, 2017).

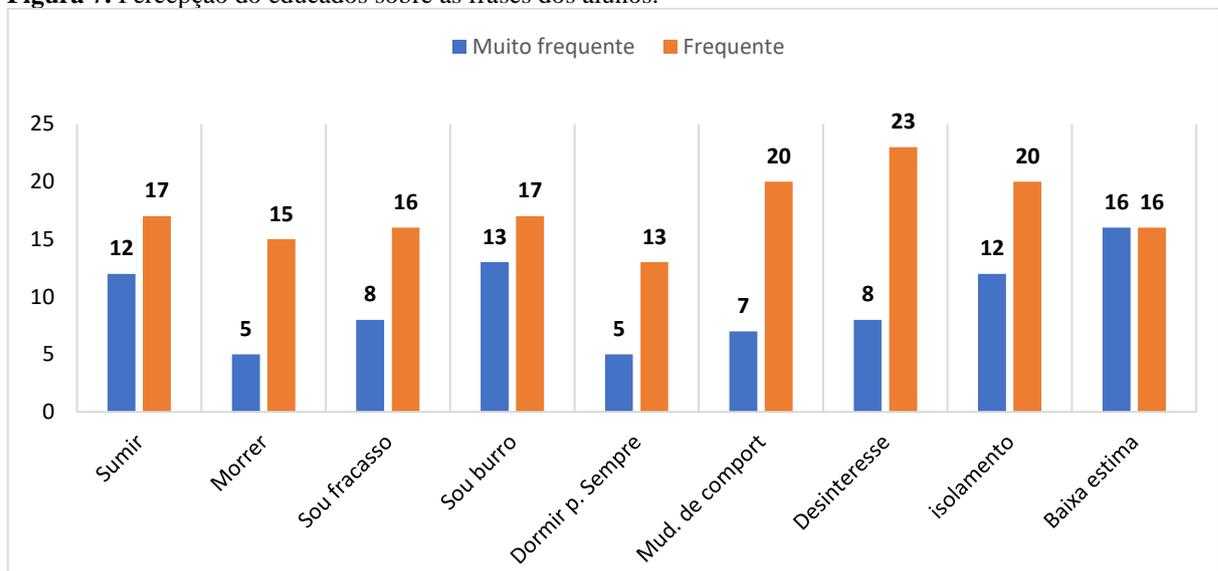
Ao se tratar do suicídio propriamente dito, questionou-se aos entrevistados se conheciam alguma ocorrência de suicídio por parte de alunos, em caso positivo, quantos alunos e se perceberam algum sinal que evidenciasse risco de suicídio para a vítima. Assim, aproximadamente 61% dos profissionais responderam ter conhecimento de casos de suicídio entre alunos, dos quais, 52% responderam que conhecem um caso, 33% afirmaram conhecer dois casos e 5% relataram três casos. Em relação a possíveis sinais emitidos pelas vítimas, 85% dos participantes responderam que nunca haviam percebido evidências de suicídio pela vítima, entretanto, 15% (5) dos entrevistados responderam que perceberam alguns sinais, porém só associaram tais sinais à ideação suicida após o ato consumado. Dentre os sinais citados, 2 entrevistados afirmaram se lembrar de que as vítimas geralmente estavam isoladas no ambiente escolar, 1 relatou lembrar-se da vítima com fisionomia de tristeza, 1 afirmou que a vítima apresentava choro fácil e 1 pontuou o baixo rendimento escolar como sinal de ideação suicida na vítima. No caso destas percepções, apesar de ser um número baixo de entrevistados que demonstraram maior sensibilidade para o assunto, verifica-se, contudo, que já é um percentual que inspira esperança de consciência para possíveis novas situações.

Ainda na temática de se conhecer sobre prevenção, despertou-se para a percepção do sentimento de segurança do profissional em saber lidar com pessoas que aparentavam possíveis sinais de suicídio, Então, 21,2% afirmaram saber agir com segurança, 36,4% alegaram sentir insegurança e 42,4% assumiram que não saberiam agir, caso se deparassem com algum aluno que expressasse sinais de ideação suicida. Questionados se já participaram de algum curso de capacitação, 73% afirmaram nunca ter participado. Em relação a conhecer algum programa que

trabalhe com a prevenção ao suicídio, 94% dos entrevistados afirmaram desconhecer qualquer programa que trabalhe com prevenção ao suicídio, ao que apenas 6% relataram conhecer os programas: Geração Amanhã e o Centro de Valorização da Vida (CVV), sendo este último, ativo no País desde 1962. Quanto ao interesse em participar de uma capacitação para prevenção ao suicídio, 85% demonstraram que têm desejo de participar.

Ainda no mesmo bloco de perguntas, foram também apresentadas frases/comportamentos de adolescentes que podem significar indícios de risco de suicídio. O quanto os profissionais percebem cada um desses itens (muito frequentemente/frequentemente) está exposto no Gráfico 5.

Figura 7. Percepção do educados sobre as frases dos alunos.



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

As frases indicadas pelos professores como mais ouvidas entre os alunos foram de autodepreciação “sou burro” (90%), “sou um fracasso” (73%), além do desejo implícito de morte “queria sumir” (87%). Dentre os comportamentos classificados como muito frequentes, 97% registraram perceber atitudes de “baixa autoestima” e também 97% responderam perceber que os alunos em vulnerabilidade se mantêm isolados. Em relação à perda de interesse/apatia pela vivência do fluxo da escola, esta foi pontuada por 94% dos respondentes. Estes comportamentos e expressões listados anteriormente se apresentam como indicadores de desesperança, que, segundo Cassorla 2017, são sinais de pulsão de morte, pois o adolescente demonstra estar vivenciando um ciclo de falta de perspectiva, o que significa um adoecimento emocional que pode progredir para ideação suicida (CASSORLA 2017). Estes

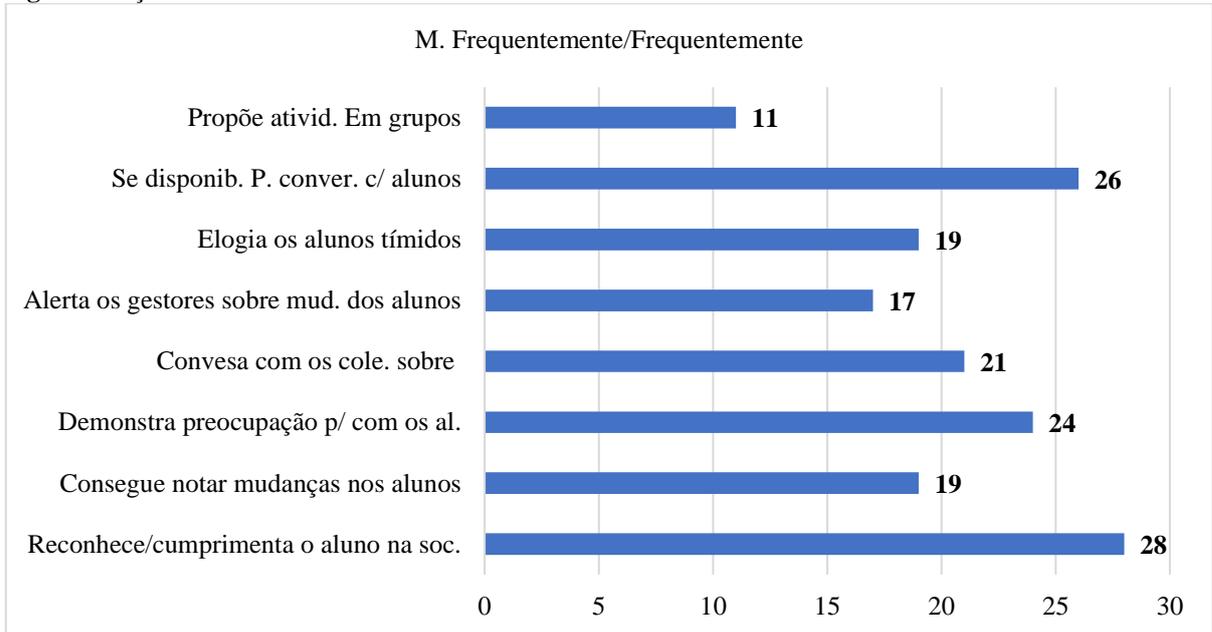
mesmos sinais são tratados por Fukumitsu (2018) como “desalojamento do ser”, ao que aponta como causa, questões diversas que precedem a autodestruição:

O ser desalojado de si mesmo, em processo de morrência, já se sente morto em vida, desamparado, triste e cético dele mesmo. Não encontra mais sentido na vida e não acredita na perspectiva que outrora vislumbrou para si: uma vida que pudesse completá-lo suficientemente para continuar, apesar dos obstáculos (FUKUMITSU, 2018, p. 105)

5.5.3 Autopercepção para Prevenção ao Suicídio

Com o intuito de analisar a autopercepção do educador sobre ações que possam influenciar na valorização da vida por parte do aluno, por meio da inclusão e da preocupação com o bem-estar do mesmo, como prevenção ao suicídio entre discentes, buscou-se compreender sobre o nível de envolvimento do profissional com os alunos. Os resultados dessa questão estão no Gráfico 6.

Verifica-se que a autopercepção dos educadores relacionadas ao convívio deles com os alunos, bem como ao sistema de rotina na ambiência escolar somam-se em um ambiente saudável e promissor para o desenvolvimento de ações positivas. Em relação às atitudes dos professores, 84% responderam que reconhecem e cumprimentam os alunos não só na escola, mas também em eventos na comunidade; 58% conseguem notar mudança no comportamento dos alunos e procuram elogiar os tímidos, como forma de transmitir-lhes confiança; 79% demonstram-se acessíveis e se disponibilizam para conversar com os alunos sobre questões diversas, inclusive sobre assuntos inerentes à idade e 73% demonstram preocupação para com os alunos em relação ao bem-estar, inclusive, destes, 33% afirmaram desenvolver atividades em grupos, como forma de promover dinâmicas de melhor entrosamento e de fortalecimento de vínculos entre os alunos. Tais ações são de extrema importância para a promoção do Bem-Estar Subjetivo, pois estimulam e desenvolvem a autoestima, a satisfação com a vida e a predominância de emoções positivas e agradáveis (DIENER; OISHI; TAY, 2018; SELIGMAN, 2019).

Figura 8. Ação dos educadores frente aos alunos

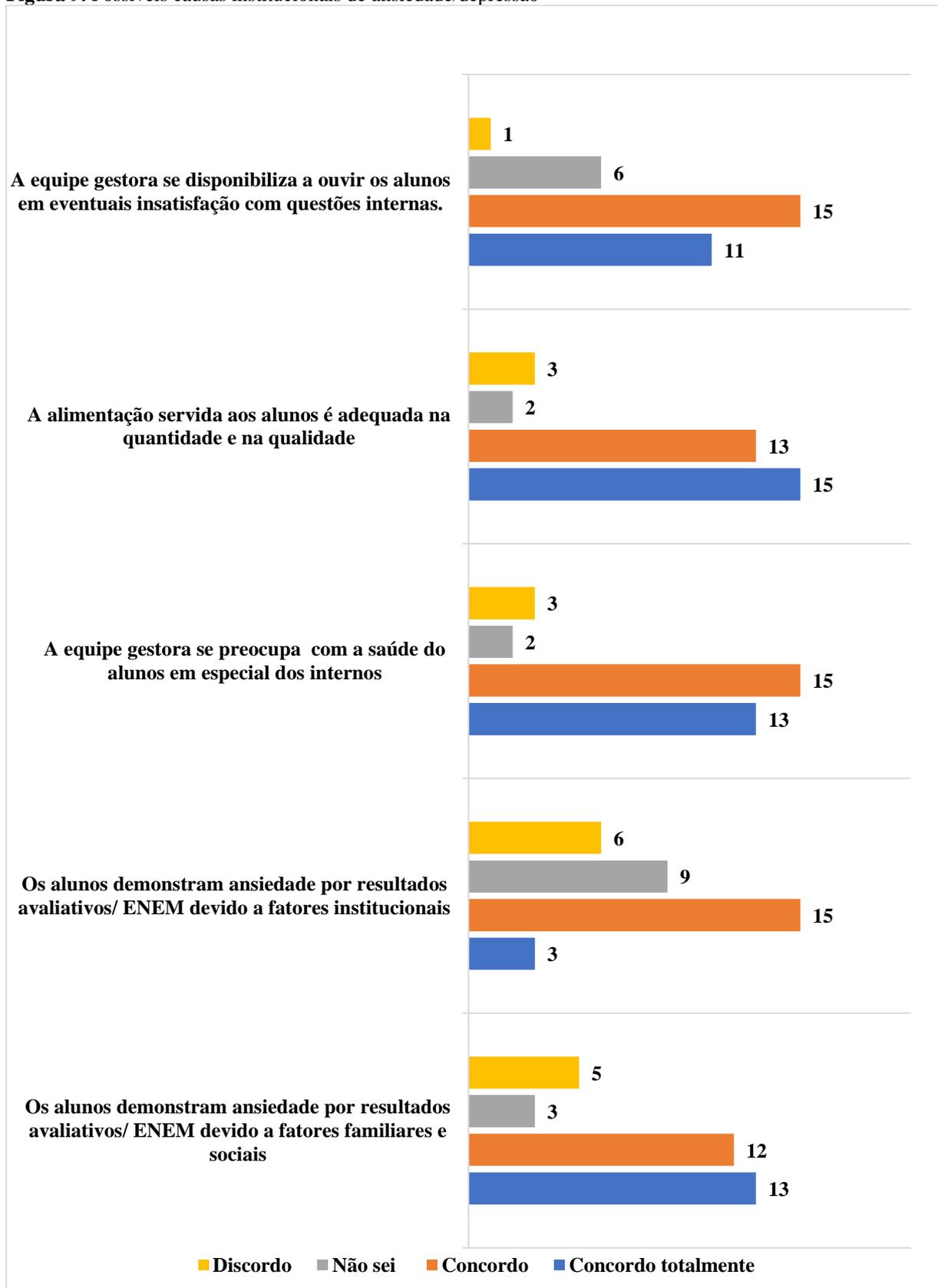
FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Foi considerado relevante questionar se essa preocupação se estende em forma de discussão entre a equipe de docentes. Neste caso, 64% dos educadores afirmaram que conversam com os colegas quando percebem alguma mudança de comportamento entre os alunos e 52% afirmaram que comunicam à equipe de gestores sobre possíveis sinais de vulnerabilidade, evidenciando, assim, um ambiente social fortalecido, o que é um considerável fator na prevenção ao suicídio (DURKHEIM, 2000; SELIGMAN 2019).

5.5.4 Percepção de Fatores Institucionais

A realidade das escolas públicas brasileiras é muito diversa e nem sempre a estrutura física e a ambiência educacional são favoráveis ao aprendizado e à segurança emocional dos alunos. Neste sentido, foram elaboradas perguntas listando itens que sinalizam gatilhos de estresse e ansiedade entre os estudantes, tais como carga horária, respeito aos direitos, acesso à alimentação de qualidade, saúde e lazer, relações com pressão psicológica quanto a resultados de avaliação, bem como a possibilidade de conflito entre docentes e discentes. O resultado das percepções estão demonstrados no Gráfico 7.

Figura 9. Possíveis causas institucionais de ansiedade/depressão



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Iniciando pelo período de aulas teoricamente extenso (das 07:00 às 11:00 – das 13:00 às 17:00), 90% dos professores pontuaram que é comum ouvir reclamações, por parte dos alunos, quanto à carga horária das aulas. Neste caso, é necessário acrescentar que a escola atende em modalidade de tempo integral e cumpre com o cronograma estipulado pelas diretrizes da legislação.

Em relação à atenção aos direitos dos discentes, 79% dos professores responderam que a equipe gestora se disponibiliza a ouvir os alunos em eventuais questões internas, sejam de descontentamento com colegas ou professores, ou outras questões. Também foram pontuados os itens de qualidade de alimentação, atendimento à saúde e lazer, ao que 85% dos professores responderam que concordam que tais itens são garantidos aos alunos.

Quanto à possibilidade de os alunos se sentirem pressionados por resultados de avaliação, 55% dos entrevistados concordam que percebem algum tipo de estresse entre os alunos devido à cobrança de resultado por parte da Instituição e 76% pontuaram que percebem que os alunos demonstram estresse e insegurança devido a fatores externos de cobrança de resultados da família e da sociedade. Neste sentido, segundo Seligman 2019, tanto a família quanto a escola devem proporcionar ao adolescente a possibilidade de se sentir responsável por suas ações e escolhas, pelo fato de que, desta forma, se sentirão mais seguros e resilientes diante de adversidades e desafios da sociedade (SELIGMAN 2019).

Concluídas as análises das respostas, passou-se à elaboração de um Produto Educacional que, de modo geral, possa contribuir com o trabalho de comunidades escolares, em busca do bem-estar e prevenção ao suicídio entre estudantes.

6. PRODUTO EDUCACIONAL

Produto Educacional (PE) é uma proposta do Mestrado Profissional, por meio do qual o discente precisa produzir um produto que atenda ao objetivo de contribuir para com os resultados apontados pela pesquisa efetuada e que possa ser aplicado de forma prática para atender à demanda local. O produto deve ser relacionado à linha de pesquisa, ou ao projeto, de fácil acesso, inovador e aplicável. Nesse sentido, este Produto Educacional foi desenvolvido em formato de guia pedagógico, em que são disponibilizados dados relacionados às estatísticas apresentadas por órgãos oficiais do Governo Federal, bem como da OMS, que apontam a gravidade do suicídio entre crianças, adolescentes e jovens até aos 29 anos de idade.

Além das estatísticas dos órgãos governamentais, o produto traz ainda duas histórias em sequência. A primeira com formato de história em quadrinhos (HQ), devido ao grande interesse dos jovens pelo estilo literário, com um enredo que aborda todas as variáveis apontadas pela pesquisa, bem como pelos estudos do referencial teórico. Com isso, além de atender à demanda exclusiva da Instituição pesquisada, o produto será de domínio público, com o intuito de atender também a outras realidades. A segunda história é uma narrativa, cujo enredo e personagens são facilmente assimilados pelos jovens, devido aos assuntos inerentes à maioria dos adolescentes.

O material foi planejado com o objetivo de despertar a atenção dos profissionais em educação e dos próprios adolescentes, uma vez que traz ainda questões que podem suscitar inúmeros debates na comunidade escolar, como o *bullying* e suas consequências, os danos emocionais causados pela rejeição e o próprio suicídio. Ao contrário do que se pensa, falar sobre o suicídio não estimula a prática, em vez disso, pode incentivar a pessoa com ideação suicida a expor seus sentimentos e, além de autorreflexão, pode proporcionar proteção e prevenção (CASSORLA, 2017; FUKUMITSU, 2019).

Há ainda sugestões de atividades que refletem a empatia e a resiliência entre alunos. Tais atividades podem ser desenvolvidas de forma coletiva, o que reforça a proximidade de pares. Há também a possibilidade de serem feitas de forma interdisciplinar, o que promove a participação de vários professores de diferentes disciplinas. É importante registrar que parte das atividades foram analisadas por uma psicóloga que assessorou na revisão, a fim de verificar a conveniência das mesmas. O guia produzido foi avaliado por um grupo de servidores da Instituição, que participaram com o objetivo de validar a utilidade e a aplicabilidade do produto. Para isso, foi aplicado um questionário virtual. Os respondentes avaliaram as atividades elaboradas, os projetos inseridos, o nível de importância dos temas e os tipos de abordagem. Os

três técnicos-administrativos, os dois gestores e os dois professores verificaram que o produto tem aplicabilidade, consideraram que os temas são relevantes e ainda que as atividades pensadas estão de acordo com a proposta do produto. Os detalhes da avaliação podem ser verificados nos Apêndices.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo central identificar, por meio de entrevistas aos professores, quais as variáveis que mais contribuem para a insatisfação dos alunos pela vida e quais os níveis de percepção, por parte dos educadores, em relação a possíveis sinais de ideação suicida entre estudantes do Ensino Médio.

No decorrer da pesquisa, verificou-se sob o ponto de vista dos educadores, a confirmação da hipótese de que existem variáveis que afetam o modo de vida de adolescentes dentro do ambiente escolar. Percebeu-se que o estigma relacionado às diversas padronizações criadas pela sociedade atual tem contribuído, em muito, para promover o sofrimento dessas pessoas, principalmente com relação à orientação sexual, à cor da pele, e ao biotipo dos adolescentes.

Neste sentido, os dados demonstram a gravidade dos efeitos do preconceito, do bullying e da intolerância gerados entre os adolescentes no ambiente escolar, que, além de promoverem o sentimento de humilhação, cooperam para o desenvolvimento de apatia, isolamento, autodestruição, desesperança, algum tipo de compulsão, depressão, dentre outros transtornos, sendo estes, sinais de vulnerabilidade ao suicídio. Neste caso, verifica-se que a ambiência escolar, para muitos adolescentes que convivem com conflitos de várias origens, pode ser lugar de sofrimento, ao terem sua saúde mental afetada pelos próprios colegas.

Quanto ao nível de percepção dos educadores em relação ao risco de suicídio entre alunos, a conclusão é a seguinte: apesar de conviverem diariamente com alunos que demonstram risco de ideação suicida, alguns professores não se dão conta destes riscos. O que justifica esta conclusão é o fato de que 80% dos educadores pontuaram que convivem com alunos que apresentam sentimento de baixa autoestima, de autodepreciação, de fracasso, de constante isolamento e de desejo implícito de morte, contudo eles ainda afirmam que “caso se deparassem com alunos com ideação suicida não saberiam como agir”. Ou seja, de acordo com Cassorla 2017 e Fukumitsu 2018, todos os sinais descritos pelos professores em relação aos alunos são sinais de desalojamento do ser e de comportamentos de pulsão de morte.

Outro fator que demonstra a desatenção dos educadores para tais riscos é o fato de que 90% dos entrevistados afirmaram conhecer algum episódio de suicídio e não perceber nenhum indício, sendo que, destes, apenas 15% relataram reconhecer alguns sinais de insatisfação das vítimas somente depois do ato consumado. Neste caso, entende-se que a rotina

escolar, com tantos afazeres, projetos e cobranças por resultados de conteúdos, certamente contribuem para a invisibilidade de tais fatos, os quais mesclam-se com os aspectos inerentes à adolescência.

Outro elemento questionado para verificação foi a possibilidade de haver gatilhos de estresse sobre os alunos a partir da estruturada escolar, tanto física quanto institucional. Neste caso, verificou-se que os entrevistados pontuaram, de forma muito satisfatória, o cuidado da Instituição para com os alunos, no que se refere ao zelo pelos direitos, ao aspecto de atenção com a alimentação, com o ambiente físico, com acesso à informação, aos meios de pesquisa, de lazer e de conforto, principalmente com os alunos internos. Conclui-se ainda que os educadores, todos com alto nível de formação, demonstram, de forma intrínseca, o aspecto de inclusão social e afetiva ao se relacionarem de maneira solícita e harmoniosa com os alunos, não só no ambiente escolar, como também em eventos na comunidade, o que representa fortes vínculos sociais e, automaticamente, infere em uma forma de rede de proteção aos alunos.

Quanto à proposta do desenvolvimento do produto educacional, o projeto foi desenvolvido a partir do resultado apresentado pelos entrevistados, ao que houve um planejamento simples e ao mesmo tempo intenso e insistente em preparar atividades que resultassem na promoção de uma rede de proteção e de prevenção ao suicídio, conforme descrito anteriormente.

O impacto deste estudo relaciona-se com a necessidade de aprimorar a percepção dos educadores perante os vários gatilhos e sintomas de alunos em processo de insatisfação pela vida, considerando a posição estratégica destes profissionais enquanto agentes facilitadores de socialização e de conhecimento. Como limitação, se reconhece os diversos reflexos vivenciados pela população, devido à situação de pandemia em que se encontra toda a sociedade.

Recomenda-se a realização de novos estudos, com mais Instituições, principalmente e, de preferência, estudos que possam envolver os próprios alunos, a fim de encontrar habilidades para o reconhecimento de comportamento suicida entre os discentes, e que, a partir do ponto de vista destes, possam encontrar caminhos para o fortalecimento dos laços e desenvolvimento de habilidades socioafetivas a fim de confrontar e prevenir esta problemática que, de forma tão séria, afeta aos estudantes.

8. REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- AHERN, S. *et al.* A cost-effectiveness analysis of school-based suicide prevention programmes. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 27, n. 10, p. 1295-1304, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29442231/>. Acesso em: 02 set. 2020.
- ALBUQUERQUE, P. P.; WILLIAMS, L. C. A.; D’AFFONSECA, S. M. Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse PósTraumático: Uma Revisão Crítica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Carlos, v. 29, n. 1, p. 91-98, jan. 2013.
- ALMEIDA, R. S. *et al.* Prática da automutilação na adolescência: o olhar da psicologia escolar/educacional. **Ciências Humanas e Sociais**, Alagoas, v. 4, n. 3, p. 147-160, mai. 2018.
- AMARAL, J. N.; LOPES, B.; CALDAS, R. W. **Políticas públicas: conceitos e práticas**. Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008. Disponível em: <http://www.agenda21comperj.com.br/sites/localhost/files/MANUAL%20DE%20POLITICAS%20P%C3%9ABLICAS.pdf>. Acesso em: 12 set. 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.
- ASHER BLACKDEER, Autumn; PATTERSON SILVER WOLF, David A. Evidence mapping: Interventions for American Indian and Alaska Native youth mental health. **Journal of Evidence-Based Social Work**, v. 17, n. 1, p. 49-62, 2020.
- BAIDEN, Philip; MENGIO, Cecilia; SMALL, Eusebius. History of physical teen dating violence and its association with suicidal behaviors among adolescent high school students: results from the 2015 Youth Risk Behavior Survey. **Journal of interpersonal violence**, p. 0886260519860087, 2019.
- BAIDEN, Philip; TADEO, Savarra K. Investigating the association between bullying victimization and suicidal ideation among adolescents: evidence from the 2017 Youth Risk Behavior Survey. **Child abuse & neglect**, v. 102, p. 104417, 2020.
- BARBOSA, A. K. L. *et al.* Bullying e sua relação com o suicídio na adolescência. **Id on Line Revista de psicologia**, v. 10, n. 31, p. 202-220, 2016.
- BARBOSA, V. *et al.* A prática de autolesão em jovens: uma dor a ser analisada. **REME – Rev Min Enferm**, 23e, p. 1240, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/337181109_THE_PRACTICE_OF_SELF-INJURY_IN_YOUNG_PEOPLE_A_PAIN_TO_ANALYZE/fulltext/5e0eb4814585159aa4adba31/THE-PRACTICE-OF-SELF-INJURY-IN-YOUNG-PEOPLE-A-PAIN-TO-ANALYZE.pdf. Acesso em: 07 nov. 2020.
- BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BERNARDO, J. M. F. *et al.* Incidência de agravos à saúde mental na comunidade LGBTQIA+. *In: SEMANA DE PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES*, 8., 2020, Alagoas. **Anais [...]**. Alagoas: SEMPESq, 2020.

BERTOLOTE, J. M. Minha experiência na Organização Mundial de Saúde em prevenção do suicídio. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO*, 3. 2000. **Palestra[...]**. São Paulo: Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio, 2020.

BERTOLOTE, J. M. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo: Ed. Unesp, 2012.

BLAYA, C. Cyberhate: A review and content analysis of intervention strategies. **Aggression and violent behavior**, v. 45, p. 163-172, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.05.006>. Acesso em: 02 set. 2020.

BORTMAN, Roberto *et al.* Bullying e Cyberbullying: A relação com o suicídio na adolescência e suas implicações penais. **Unisanta Law and Social Science**, v. 7, n. 3, p. 219-235, 2019.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Por uma política de valorização dos trabalhadores em educação: em cena, os funcionários de escola**. Brasília: MEC/ SEB, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/ 2004: Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 22 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940.

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Diário Oficial da União. Brasília: Presidência da República, 2019.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília: Senado Federal, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: A Etapa do Ensino Médio**. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/#medio/a-area-de-ciencias-humanas-e-sociais-aplicadas>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Balanco – Disque 100**. Brasília, 10 jul. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/ouvidoria/balanco-disque-100>. Acesso em 21 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia. *In: Agência Saúde*, 29 set. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>. Acesso em: 01 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**. Perfil epidemiológico dos casos de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018. v, 50, set. 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/13/BE-suic--dio-24-final.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídios no Brasil**. *In: DATASUS: Sistema de Informação sobre Mortalidade, do Sistema Único de Saúde*. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10go.def>. Acesso em 21 set. 2020.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília: Senado Federal, 1990.

BRASIL. **Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARNEIRO, A. B. F. Suicídio, religião e cultura: reflexões a partir da obra “Sunset Limited. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 35, n. 65, p. 15-23, jul. 2013.

CASSORLA, R. M. S. **Suicídio**: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução. São Paulo: Editora Blucher, 2017.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO PELA VIDA. **O CVV**. Brasil: Centro de Valorização pela Vida, 2020. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/o-cvv/>. Acesso em: 30 nov. 2020.

COSTA, A. **Tatuagem e marcas corporais**: atualizações do sagrado. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

CROSS, Tracy L. *et al.* A psychological autopsy of an intellectually gifted student with attention deficit disorder. **Roeper Review**, v. 42, n. 1, p. 6-24, 2020.

DE LUCA, Susan M.; YAN, Yueqi; JOHNSTON, Carol. “Can we talk?”: A longitudinal analysis of Latino & non-Hispanic parent-child connectedness & adolescent ideation. **Children and Youth Services Review**, v. 110, p. 104775, 2020.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1991.

DEMO, Pedro. **Educação Hoje: “Novas” Tecnologias, Pressões e Oportunidades**. São Paulo: Atlas, 2009.

DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. Advances in subjective well-being research. **Nature Human Behaviour**, v. 2, n. 4, p. 253-260, 2018.

DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. American Psychiatric Association; trad. Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DURKHEIM, D. E. **O Suicídio**. Martins Fontes: São Paulo, 2000.

DUTRA, K. Vivenciando o suicídio na família: do luto à busca pela superação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2146-2153, 2018.

EMERJ. “O preconceito está entranhado na mente da população brasileira”, diz desembargadora Ivone Caetano em encontro que debateu o “Mito da Democracia Racial”. In: EMERJ. **A escola**, 28 jun. 2018. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/noticias_todas/o-preconceito-esta-entranhado-na-mente-da-populacao-brasileira.html. Acesso em: 15 ago. 2020.

FAVAZZA, P. C. Preparing for Children with Disabilities in Early Childhood Classrooms. **Early Childhood Education Journal**, v. 25, n. 4, p. 255-58, 1998.

FLYNN, D. *et al.* Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy - skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. **Child and Adolescent Mental Health**, v. 23, n. 4, p. 376-380, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32677137/>. Acesso em: 02 set. 2020.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FRANKL, V. E. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia**. São Paulo: Paulus, 2011.

FRANKL, V. E. **Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo**. Aparecia, SP: Ed. Santuário, 1989.

FUKUMITSU, K. O. **Suicídio e luto: histórias de filhos sobreviventes**. São Paulo: Summus, 2018a.

FUKUMITSU, K. O. **Programa Raise: Gerenciamento de crise, prevenção e posvenção do suicídio em escola**. São Paulo: Phorte, 2019.

FULGINITI, Anthony; HE, Amy S.; NEGRIF, Sonya. Suicidal because I don't feel connected or vice versa? A longitudinal study of suicidal ideation and connectedness among child welfare youth. **Child abuse & neglect**, v. 86, p. 278-289, 2018.

GALHARDI, C. C.; MATSUKURA, T. S. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: realidades e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00150816, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HAAS, Ann P. *et al.* Risco de suicídio e suicídio em populações lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros: Revisão e recomendações. **Jornal da homossexualidade**, v. 58, n. 1, p. 10-51, 2010.

HENDERSON, Dawn X. *et al.* A Framework for Race-Related Trauma in the Public Education System and Implications on Health for Black Youth. **Journal of school health**, v. 89, n. 11, p. 926-933, 2019.

ISLAM, Md Irteja; KABIR, Enamul; KHANAM, Rasheda. Suicidality, mental disorder and the utilization of mental health services among Australian adolescents. **Children and Youth Services Review**, v. 111, p. 104821, 2020.

JUNIOR, I. F. B.; LIMA, M. A. Suicídio e o jogo da baleia azul analisados na perspectiva de Émile Durkheim. **Revista de Sociologia, Antropologia e Cultura Jurídica**, v. 3, n. 1, p. 121-136, 2017.

KAHN, J. P. *et al.* Influence of coping strategies on the efficacy of YAM (Youth Aware of Mental Health): a universal school-based suicide preventive program. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 29, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-020-01476-w>. Acesso em: 02 set. 2020.

KIRCHNER, L. F.; QUELUZ, F. N. F. R. Conhecimento e atitudes de universitários acerca do suicídio: Influências sociodemográficas e acadêmicas. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3120-3130, jul-aug. 2019. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/2152/2180>. Acesso em: 26 out. 2019.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

LEPORE, Stephen J.; KLIEWER, Wendy. Social intelligence attenuates association between peer victimization and depressive symptoms among adolescents. **Psychology of violence**, v. 9, n. 6, p. 644, 2019.

LEVINSKY, D. **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

LIU, Xiang; HUANG, Yi; LIU, Yuanyuan. Prevalence, distribution, and associated factors of suicide attempts in young adolescents: school-based data from 40 low-income and middle-income countries. **PLoS One**, v. 13, n. 12, p. e0207823, 2018.

LUKES, S. Bases para a interpretação de Durkheim. In: **Sociologia: para ler os clássicos**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1977.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MAGNANI, R. M.; STAUDT, A. C. P. Estilos parentais e suicídio na adolescência: Uma reflexão acerca dos fatores de proteção. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, p. 75-86, 2018.

MANZO, Karen *et al.* Reservation-Urban Comparison of Suicidal Ideation/Planning and Attempts in American Indian Youth. **Journal of school health**, v. 90, n. 6, p. 439-446, 2020.

MATTOS, Rafael da Silva *et al.* Obesidade e bullying na infância e adolescência: o estigma da gordura. **Demetra: Nutrição e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p.71-84, 2012.

MATUOKA, I. Qual o papel das escolas na prevenção ao suicídio? **Centro de Referências em Educação Integral**, 26 set. 2017. Disponível em: <https://educacaointegral.org.br/repostagens/qual-o-papel-das-escolas-na-prevencao-do-suicidio/>. Acesso em: 27 fev. 2019.

MEMON, Aksha M. *et al.* The role of online social networking on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: A systematized review of literature. **Indian J Psychiatry**, v. 60, n. 4, p. 384-392, 28 nov. 2018.

MEOTTI, Juliane Prestes; PERÍCOLI, Marcelo. A postura do professor diante do bullying em sala de aula. **Panorâmica**, Barra do Garça, v. 15, n. 1, p. 66-84, dez. 2013.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MIGUEL, E. M. *et al.* Examining the scope and patterns of deliberate self-injurious cutting content in popular social media. **Depression and anxiety**, v. 34, n. 9, p. 786-793, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/da.22668>. Acesso em: 02 set. 2020.

MO, K. H. P.; KO, T. T.; XIN, M. Q. School-based Gatekeeper Training Programmes in Enhancing Gatekeepers' Cognitions and Behaviours for Adolescent Suicide Prevention: A Systematic Review. **Child Adolesc Psychiatry Ment Health**, v. 12, n. 29, 2018.

MONARI, Ana Carolina Pontalti; BERTOLLI FILHO, Claudio. Entre o debate público e o silêncio: análise da cobertura jornalística online sobre a questão do suicídio de adolescentes e jovens negros no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 4, 2019.

MUHAMMAD, Lutfiyya N. *et al.* The effects of asthma and bullying on suicidal behaviors among US adolescents. **Journal of school health**, v. 88, n. 10, p. 762-767, 2018.

NUNES, W. R. O *et al.* Bullying: quem sofre? Quem faz? Quem presencia? **Revista Digital EFDeportes.com**, Buenos Aires, v. 17, n. 177, fev. 2013. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd177/bullying-quem-sofre-quem-faz-quem-presencia.htm> Acesso em: 29 set. 2020.

O DILEMA das Redes Sociais. Direção: Jeff Orlowski. Estados Unidos: Netflix, 2020. (94 min.).

OLIVEIRA, S. F.; RIBEIRO, N. H. 13 Reasons Why: na perspectiva da gestão escolar/coordenação pedagógica. **Pedagogia em Ação**, v. 10, n. 1, p. 26-38, 2018.

OMS (Organização Mundial da Saúde). Saúde mental dos adolescentes. *In*: OMS (Organização Mundial da Saúde). **OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde)**. s.d. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em 25 set. 2020.

OMS (Organização Mundial da Saúde). Depressão. *In*: OMS (Organização Mundial da Saúde). **OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde)**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095. Acesso em 25 set. 2020.

PACÍFICO, M.; GOMES, L. R. Suicídio.com: o último ato do espetáculo (Suicide. com: the last act of spectacle). **Revista Eletrônica de Educação**, v. 14, p. 3873103, 2020.

PEREIRA, F. L.; MACIEL, R. M. O bullying contra crianças obesas em ambiente escolar e suas consequências. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 10, n. 11, p. 249-260, nov. 2016.

POLONIA, A. C. **A Família e a Escola como contextos de desenvolvimento humano**. 2005. Tese (Doutorado) – Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Distrito Federal, 2005.

RABIN, Roni Caryn. Obesidade é principal justificativa por trás do bullying contra crianças. **UOL Universal**, 16 jul. 2015. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2015/07/16/obesidade-e-principal-justificativa-por-tras-do-bullying-contra-criancas.htm>. Acesso em: 11 dez. 2020.

REMAFEDI, G. (Org.). **Death by denial**. Studies of suicide in gay and lesbian teenagers. Boston: Alyson, 1994.

RICKWOOD, Debra *et al.* The need for and acceptance of a suicide postvention support service for Australian secondary schools. **Journal of psychologists and counsellors in schools**, v. 28, n. 1, p. 55-65, 2018.

ROBERTS, C. M. *et al.* Efficacy of the Aussie Optimism Program: Promoting Pro-social Behavior and Preventing Suicidality in Primary School Students. A Randomised-Controlled Trial. **Frontiers in psychology**, v. 8, p. 1392, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01392/full>. Acesso em: 02 set. 2020

RODRIGUES, H. *et al.*; Socialização legal de crianças e adolescentes: revisão da literatura e desafios de pesquisa. **Plural**, v. 24, n. 1, p. 105-123, 30 ago. 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/plural/article/view/127330>. Acesso em: 22 set. 2020

SAVIN-WILLIAMS, R. C.; COHEN, K. **The lives of lesbians, gays and bisexuals: children to adults**. Fort Worth: Harcourt Brace, 1996.

SCORSOLINI-COMIN, F. Por uma nova compreensão do conceito de bem-estar: Martin Seligman e a psicologia positiva. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 53, p. 433-

435, dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2012000300015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2020.

SELIGMAN, M. E. P. **Florescer**. 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Schwarcz, 2019.

SILVA, L. R. L.; BOTELHO-FRANCISCO, R. E. Gestão de conteúdo de ódio no Facebook: um estudo sobre haters, trolls e naysayers. **P2P e Inovação**, v. 6, n. 2, p. 38-56, 2020.

SILVA, M. *et al.* A saúde mental e a crise económica. *In*: SANTANA, P. *et al.* **Território e saúde mental em tempos de crise**, v. 10. Portugal: Universidade de Coimbra, 2015.

SILVERSTONE, P. H. *et al.* Long-term Results from the Empowering a Multimodal Pathway Toward Healthy Youth Program, a Multimodal School-Based Approach, Show Marked Reductions in Suicidality, Depression, and Anxiety in 6,227 Students in Grades 6-12 (Aged 11-18). **Front Psychiatry**. 2017, v. 8, n. 81. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2017.00081/full>. Acesso em: 02 set. 2020.

SOLOMON, A. **O demônio do meio-dia**: uma anatomia da depressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

SOLOMON, A. **Um Crime na Solidão**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

SONG, J. *et al.* Data Mining of WebBased Documents on Social Networking Sites That Included Suicide-Related Words Among Korean Adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 59, n. 6, p. 668-673, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.025>. Acesso em 23 set. 2020.

SOOLE, R.; KOLVES, K.; DE LEO, D. Suicide in children: a systematic review. **Archives of Suicide Research**, v. 19, n. 3, p. 285-304, 2015.

SOUSA, S. S. **O impacto das variáveis relacionais e individuais na adolescência: relação com a ideação suicida e os comportamentos autolesivos**. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6250/1/19898-OA.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

SOUZA, M. L. P.; FERREIRA, L. O. Jurupari se suicidou?: notas para investigação do suicídio no contexto indígena. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 1064-1076, 2014.

TIBA, I. **Quem ama, educa!** São Paulo: Gente, 2002.

TOKUNAGA, R. S. Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. **Computers in human behavior**, v. 26, n. 3, p. 277-287, 2010.

VEYNE, P. **Sêneca e o estoicismo**. São Paulo: Três Estrelas, 2015.

WHO (World Health Organization). Preventing suicide: a global imperative. *In*: WHO (World Health Organization). **Mental Health**. 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicideprevention/world_report_2014/en/. Acesso em: 15 dez. 2019.

WHO (World Health Organization). Suicide data. *In*: WHO (World Health Organization). **Mental Health**. 2019. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/. Acesso em: 15 dez. 2019.

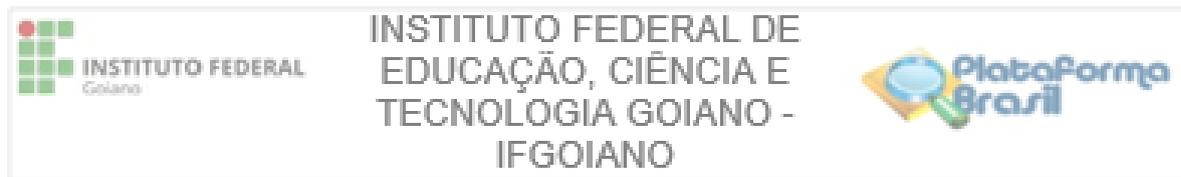
WRIGHT-BERRYMAN, Jennifer *et al.* Suicide Concern Reporting among Utah Youths Served by a School-Based Peer-to-Peer Prevention Program. **Children & Schools**, v. 41, n. 1, p. 35-44, 2019.

ZAPPE, J. G.; DAPPER, F. Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 140-158, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6185317>. Acesso em: 01 ago. 2019.

ZAPPE, J. G.; DELL'AGLIO, D. D. Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, n. 1, p. 44-52, mar. 2016.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Valorização Pela Vida e Prevenção ao Suicídio Entre Estudantes de Ensino Médio.

Pesquisador: Marilda Cândido dos Reis Bessa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33813320.5.0000.0038

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.200.081

Apresentação do Projeto:

Não houve alteração mediante parecer anterior

Objetivo da Pesquisa:

Não houve alteração mediante parecer anterior

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não houve alteração mediante parecer anterior

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Crterios de Inclusão e Exclusão:

Relata-se: **Inclusão:** Serão incluídos todos os participantes que a) disponibilizarem espontaneamente a participar da pesquisa, b) declararem concordar com os termos da mesma, c) participarem de todas as etapas conforme descrito na metodologia, c) assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Exclusão: Serão excluídos todos os participantes que a) não se disponibilizarem a participar da pesquisa, b) que por qualquer motivo, ainda que involuntário, não participar de alguma das etapas descritas na metodologia, e c) os que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Parecer: atende a legislação

Resultados do Estudo

Endereço: Rua 88, nº 280

Bairro: Setor Sul

CEP: 74.088-010

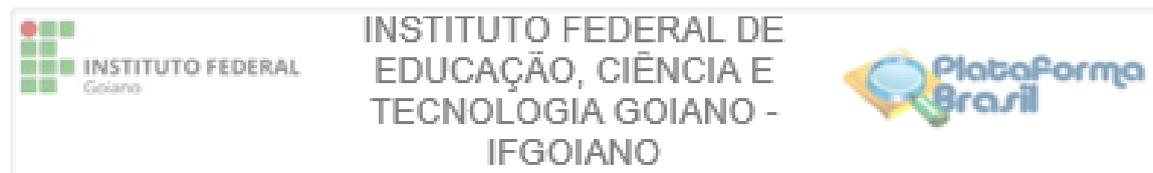
UF: GO

Município: GÖDANIA

Telefone: (62)3605-3600

Fax: (62)3605-3600

E-mail: cep@ifgoiano.edu.br



Continuação do Parecer: 4.200.081

Relata-se "O resultado dos estudos será divulgado via e-mail para todos os participantes envolvidos, bem como a todas as instituições que porventura possam fazer parte de cessão de dados e/ou informações, ou quaisquer contribuições para a referida pesquisa.

Parecer: atende a legislação

Divulgação dos Resultados

Relata-se "Os resultados da pesquisa serão encaminhados para publicação com os devidos créditos aos autores e colaboradores que tenham tido quaisquer tipos de contribuição para o desenvolvimento da mesma. Além da publicação de praxe para atendimento às normativas do curso, os resultados serão também disponibilizados para publicação no site da Secretaria de Estado da Educação/SEDUC-GO, para todas as instituições que manifestarem interesse, para entidades voltadas ao bem estar de crianças e adolescentes, tais como Conselho Tutelar, CREAS, instituições religiosas, etc.

Todos os demais itens não sofreram alterações mediante parecer anterior

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A solicitação do número do CPF dos participantes foi retirado do TCL, os demais itens não houve alteração mediante parecer anterior

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado Pesquisador, o CEP IF Goiano aprova seu projeto. Caso haja alguma modificação, solicitamos que seja inserida uma emenda para avaliação. Ao final da pesquisa, insira uma notificação na plataforma, anexando o relatório final. O prazo para envio de relatório final será de no máximo 60 dias após o término da pesquisa.

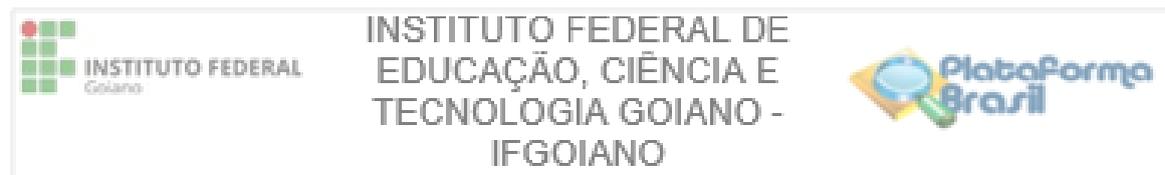
Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o documento "ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DE PESQUISAS E ATIVIDADE DOS CEP DURANTE A PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19)", publicado dia 09 de maio de 2020:

"3.2. Em observância às dificuldades operacionais decorrentes de todas as medidas impostas pela pandemia do SARS-CoV-2 (Covid19), é necessário zelar pelo melhor interesse do participante da pesquisa, mantendo-o informado sobre as modificações do protocolo de pesquisa que possam afetá-lo, principalmente se houver ajuste na condução do estudo, cronograma ou plano de trabalho

3.3. Em virtude disso, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente da

Endereço: Rua 88, nº 280
 Bairro: Seter Sul CEP: 74.085-010
 UF: GO Município: GOIANIA
 Telefone: (62)3605-3600 Fax: (62)3605-3600 e-mail: cep@ifgoiano.edu.br



Continuação do Parecer: 4.300.061

Covid-19, recomenda-se que os CEP e toda a comunidade científica adotem, para a condução dos protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, as orientações da Conep, observando, ainda, no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)”.
 Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1559769.pdf	03/07/2020 00:05:39		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto Marilda CEP corr pos a CEP.docx	03/07/2020 00:04:56	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	3 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.docx	03/07/2020 00:02:56	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Outros	Resposta as pendencias com o CEP.docx	02/07/2020 23:59:08	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Outros	Curriculo do pesquisador participante.pdf	20/06/2020 00:36:35	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Outros	Curriculo Lattes do pesquisador responsavel.pdf	20/06/2020 00:35:00	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Outros	Questionario final.docx	20/06/2020 00:31:05	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Outros	Questionario inicial.docx	20/06/2020 00:30:00	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo de Compromisso.pdf	20/06/2020 00:24:38	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito
Folha de Rosto	Folha de Rosto.pdf	19/06/2020 23:57:20	Marilda Cândido dos Reis Bessa	Aceito

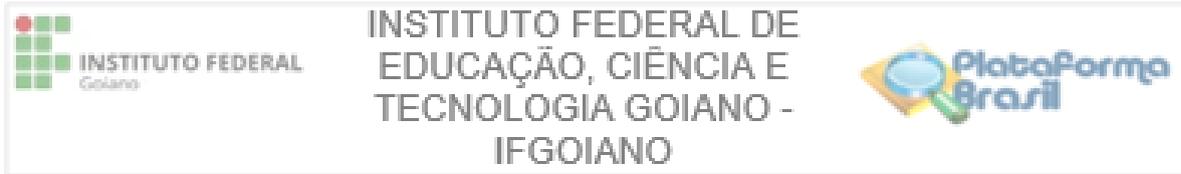
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua 88, nº 280
 Bairro: Setor Sul
 UF: GO Município: GOIANIA CEP: 74.085-010
 Telefone: (62)3605-3600 Fax: (62)3605-3600 E-mail: cep@ifgoiano.edu.br



Continuação do Processo: 4.200.081

GOIANIA, 07 de Agosto de 2020

Assinado por:
Lulza Ferreira Rezende de Medeiros
(Coordenador(a))

Endereço: Rua 88, nº 280
Bairro: Setor Sul
UF: GO Município: GOIANIA CEP: 74.088-010
Telefone: (62)3605-3600 Fax: (62)3605-3600 e-mail: csp@ifgoiano.edu.br

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA GOIANO - CAMPUS URUTAÍ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO
PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA**



Questionário:

Título do Projeto: PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO: UMA PROPOSTA EDUCACIONAL.

Descrição da pesquisa (conforme Res. CNS n.466/2012).

Parecer de Aprovação Nº 4.200.081, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, em 07 de agosto de 2020.

Pesquisadora Responsável: Marilda Cândido dos Reis Bessa.

Contato: marilda_12@hotmail.com

Pesquisador participante: Professor Ricardo Diógenes Dias Silveira.

Contato: ricardo.silveira@ifgoiano.edu.br

Com esta pesquisa, temos como objetivo principal investigar quais são as principais variáveis psicossocioambientais que mais interferem nos níveis de (in)satisfação pessoal entre estudantes do Ensino Médio, bem como averiguar comportamentos/ações que possam fomentar o sentimento de (des)valorização pela vida entre os alunos do Ensino Médio.

IMPORTANTE: Em nenhum momento serão divulgados os nomes dos participantes e todo o material coletado será utilizado apenas com o propósito da pesquisa. Portanto, nenhuma identificação será divulgada. Apenas os pesquisadores terão acesso ao material. Nenhum dos participantes terá gastos financeiros com a pesquisa.

Toda a descrição da pesquisa encontra-se no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que se encontra na próxima página.

Caso necessite de maiores explicações, os pesquisadores estarão à disposição para esclarecer as dúvidas, por meio dos e-mails supracitados, ou pelo contato: 62

*****(pesquisadora responsável).

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Olá! Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa “Prevenção ao Suicídio Entre Alunos do Ensino Médio: Uma Proposta Educacional”, realizada pela Pesquisadora responsável Marilda Cândido dos Reis Bessa, aluna do Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Campus Urutaí, e orientada pelo pesquisador Ricardo Diógenes Dias Silveira, coordenador e professor deste programa de mestrado.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, redigido de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tem como objetivo assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias de igual teor, a primeira ficará sob guarda e confidencialidade da Pesquisadora responsável e a segunda ficará com você. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas.

Se houver perguntas antes ou mesmo depois de concordar, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora responsável pessoalmente, por meio do telefone (62) 99999-4005 ou do e-mail: marilda_12@hotmail.com. Fique à vontade para se recusar a participar ou para retirar sua autorização a qualquer momento da pesquisa, tendo a segurança de que você não será penalizado de forma alguma por isso.

Em caso de dúvida sobre a ética aplicada à pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal Goiano (situado na Rua 88, nº310, Setor Sul, CEP 74085-010, Goiânia, Goiás. Caixa Postal 50) pelo telefone: (62) 9 9226 3661 ou pelo e-mail: cep@ifgoiano.edu.br.

Esta pesquisa foi motivada pela vontade de entender quais são as variáveis psicossocioambientais mais propensas a causar insatisfação pela vida entre alunos do Ensino Médio, com a finalidade de prevenção ao suicídio entre os mesmos. Ela se justifica pelo aumento do número de registro de suicídio entre adolescentes e jovens entre 10 a 29 anos divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Sistema de Informação sobre Mortalidade do Departamento do Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (SIM DATASUS), bem como pela necessidade de estimular a formação de uma rede de proteção entre profissionais da Educação, os quais convivem grande parte do tempo com crianças e adolescentes.

A pesquisa será desenvolvida com a equipe de docentes e colaboradores técnicos administrativos dos cursos técnicos do Instituto Federal Goiano/Campus Urutaí e será totalmente online, devido à situação de saúde pública pela qual passa o País, e as etapas que

terão seu envolvimento direto são: a) responder a um questionário inicial; b) participar de uma palestra e uma oficina nas dependências do Instituto Federal Goiano-Campus de Urutaí, e c) responder a um questionário final.

Os riscos inerentes a você, participante, são de se sentir desconfortável ou exposto ao responder alguma pergunta ou entregar algum material. Buscando minimizar esses riscos, ressaltamos que todas as etapas da pesquisa serão explicadas previamente, manteremos sigilo absoluto dos dados coletados e você terá a liberdade de não responder ou interromper a qualquer momento a sua participação na pesquisa, sem danos ou prejuízo e tendo garantido o seu direito ao sigilo. Os benefícios oriundos de sua participação poderão ser diretos e baseiam-se na possibilidade de os dados encontrados serem utilizados para auxiliar na inclusão escolar afetiva e social, visando a valorização pela vida de adolescentes estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal Goiano de Urutaí, bem como de todas as instituições que se interessarem pela pesquisa, com a perspectiva de beneficiar diretamente a alunos vulneráveis à ideação suicida. Durante o estudo, a pesquisadora responsável estará disponível para assistência em situações relacionadas à pesquisa e esclarecimento de eventuais dúvidas. Reforçamos o caráter voluntário da sua participação, seu direito a ser esclarecido em qualquer tempo e aspecto que desejar e sua liberdade de recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem prejuízos ou penalidades. Os pesquisadores se comprometem a tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e utilizar os dados coletados apenas para fins de pesquisa. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão e você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Para participar deste estudo você não terá custo algum e nem receberá qualquer vantagem financeira. Caso você sofra algum dano decorrente dessa pesquisa, os pesquisadores se comprometem a indenizá-lo por todo e qualquer gasto ou prejuízo.

Ao responder que você concorda em participar desta pesquisa, automaticamente você declara que tem conhecimento de todos os termos acima descritos.

Urutaí, 17 de agosto de 2020.

Marilda Cândido dos Reis Bessa
Ass. do responsável pela pesquisa

a) Li e concordo

b) Li e não concordo

Questões sociais:

1- Sua idade

2- Sua função

a) Equipe de gestores;

b) Professor;

c) Técnico administrativo

4- Graduação:

R= _____

5 – Pós graduação:

a) Especialista

b) Mestrado

c) Doutorado

d) Pós doutorado.

3- Sexo:

a) Feminino

b) Masculino

A percepção dos profissionais quanto às possíveis variáveis no ambiente escolar:

6. Abaixo estão listadas algumas variáveis que geralmente os adolescentes demonstram maior intolerância e/ou preconceito. Considerando a escala, marque as opções:

Seq	Aspecto	1- Não existe / Não percebo	2- Existe, mas não há intolerância por parte dos alunos.	3- Existe e os alunos são mais ou menos intolerantes.	4- Existe e os alunos são muito intolerantes.	5- Existe e os alunos são altamente intolerantes.
1	Biotipo: muito magro, ou obeso					
2	Discriminação étnico-racial;					
3	Discriminação por regionalismo;					
4	Discriminação por limitações físicas;					
5	Discriminação por diversidade religiosa;					
6	Discriminação por orientação sexual;					
7	Discriminação por baixo rendimento cognitivo;					
8	Discriminação por algum tipo de doença.					

6.1. Outras? Quais? _____

6.2. Das variáveis acima, quais você destaca como principais motivos de preconceito/bullying entre os alunos? _____

7. Pessoas vítimas de bullying e/ou preconceito podem desencadear um processo de depressão, o que é uma das maiores causas de suicídio entre alunos. Durante o exercício de sua profissão, no Ensino Médio do Instituto Federal Goiano/Urutai, você já percebeu alguma ação de preconceito/bullying entre os alunos?

- a) Sim constantemente;
- b) Sim, com certa frequência;
- c) Sim, raramente;
- d) Não percebo;
- e) Não existe.

8. Dentre os alunos que sofrem/sofreram algum tipo de bullying e/ou preconceito, você percebe que a maioria:

- a - Demonstra solidão, mantendo um pequeno ciclo de amizades;
- b - Se isola totalmente;
- c - Ignora as ações negativas e se mantém ativo no ambiente escolar;
- d - Opta pela evasão.
- e - Não sei informar

9. Quando você percebe alguma ação de intolerância que tem por consequência qualquer constrangimento por parte de algum aluno, sua atitude é de (você pode marcar mais de uma resposta):

- a- Chamar a atenção do “agressor”.
- b- Chamar a atenção do “agressor” e proteger a “vítima”
- c- Chamar a atenção de todos os envolvidos de forma imparcial.
- d- Ignorar a situação e continuar a aula.
- e- Observar e tirar elementos da situação para trabalhar o assunto em uma ação pedagógica.

9.1. De acordo com um estudo*, alunos que se dizem vítimas de algum tipo de abuso (verbal ou psicológico) não se sentem 100% seguros mesmo na presença de um professor ou técnico escolar, pois, segundo os mesmos, a autoridade da escola não inibe um abusador. Diante desta informação, você: *<https://www.efdeportes.com/efd177/bullying-quem-sofre-quem-faz-quem-presencia.htm>

- 1- Discorda, pois junto de você o aluno está 100% seguro;
- 2 - Concorda, pois geralmente o agressor é ousado e isso foge ao controle do professor;
- 3 - Concorda, pois você prefere não interferir porque acha que a vítima, ao se defender, se fortalece mais do que com sua ajuda;

10. Você tem conhecimento de algum caso de suicídio por parte de alunos?

- a) Sim
- b) Não

10.1- Caso a resposta anterior seja positiva, quantos casos de suicídio entre alunos você tem conhecimento?

10.2. Dos casos de suicídio que você tenha tido conhecimento, você percebeu algum sinal por parte da vítima?

- a) Sim, percebi antes do suicídio.
- b) Sim, mas só relatei os sinais após o suicídio.
- c) Nunca percebi nenhuma evidência de suicídio por parte da vítima.

10.3. Caso sua resposta anterior seja positiva, quais sinais você percebeu?

10.4. Caso você se depare com algum aluno (ou outra pessoa qualquer) que expresse algum sinal que você imagine que seja suspeito de ideação suicida, você sabe como agir com ele?

- a) Sim, sei agir com segurança.
- b) Sim, mas de forma insegura.
- c) Não sei como agir.

10.5. Você conhece algum programa que trabalhe especificamente com a prevenção ao suicídio entre adolescentes? a) sim b) não

10.6. Se você conhece algum programa que trabalhe com a prevenção ao suicídio entre adolescentes, cite o(s) nome(s) do(s) programa(s), ou descreva como funcionam:

11. Abaixo se encontram algumas frases ou comportamentos de pessoas com possíveis ideações suicidas. Conforme a tabela, marque se você costuma perceber entre os adolescentes de sua escola:

	Frases que talvez sejam ouvidas a partir dos alunos:	1- Muito frequentemente ouço/percebo.	2 - De vez em quando ouço/percebo	3 Nunca ouvi/percebi.
1	Eu queira sumir			
2	Eu queria morrer.			
3	Tenho vontade de entrar no guarda-roupas ou debaixo da cama e ficar lá.			
4	Tenho vontade de sair andando até enquanto tiver forças.			
5	Eu queria ter um botão em minha cabeça que pudesse desligar de vez em quando.			
6	Eu queria sofrer um acidente só de leve.			
7	Eu sou um fracasso			
8	Eu sou burro.			
9	Eu queria dormir e nunca mais acordar.			

10	Mudança drástica no humor, comportamento e até na forma de vestir.			
11	Desinteresse por qualquer assunto e até por pessoas.			
12	Isolamento.			
13	Baixa autoestima.			

12. De acordo com David Émile Durkheim, uma das causas que contribuem para com a efetivação do suicídio ou desistência do mesmo, é a afetividade negativa ou positiva no convívio social. A escola é, para muitos adolescentes, o único ou talvez o mais significativo ciclo social. Conforme a descrição que se segue, marque as questões abaixo. Lembrando que não há resposta certa ou errada, porém é muito importante que sejam sinceras.

Seq	Ação do profissional da Educação:	1- Me descreve muito mal.	2- Me descreve mal.	3- Me descreve em algumas situações (++)	4- Me descreve bem.	5- Me descreve muito bem.
1	Reconhece/identifica e cumprimenta seus alunos no pátio da escola e/ou na comunidade (igreja, praça, eventos, etc);					
2	Consegue notar possíveis mudanças de humor/comportamento do aluno;					
3	Demonstra preocupação para com o (próprio) aluno;					
4	Conversa com outros professores sobre possíveis mudanças de comportamento de alunos;					
5	Alerta ao grupo gestor sobre sua percepção de possíveis situações de risco do aluno;					
6	Propõe atividades que promovam a socialização dos alunos intra e extraclasse;					
7	Propõe atividades que promovam alterações de grupos;					
8	Promove debates relacionados a assuntos específicos da idade, tais como aspecto físico, psicológico, saúde, orientação sexual, diversidade cultural, etc;					
9	Ao perceber um aluno tímido, introspectivo, ou com limitações cognitivas, procura pontos positivos para tecer elogio a ele;					
10	Se demonstra acessível para conversar com alunos que apresentam alguma alteração no comportamento;					

11	Se sente à vontade de tratar com questões pessoais dos alunos;					
12	Se sente professor e não psicólogo. O que o aluno vive não te diz respeito;					
13	Se sente preparado para lidar com alunos que demonstrem sintomas, ou tentativas de suicídio;					
14	Percebe que a escola desenvolve ações para prevenção ao suicídio;					
15	Já planejou e/ou sugeriu ao grupo gestor ações para prevenção ao suicídio;					

13. Específico para a equipe gestora (lembrando que não há resposta certa ou errada, porém é muito importante que sejam sinceras). Como membro da equipe gestora:

		Muito frequentemente	Frequentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
1	Você já propôs ações para prevenção ao suicídio?					
2	Se sua resposta anterior for positiva, suas sugestões foram atendidas?					
3	Você percebe que o grupo se preocupa com a questão do suicídio entre alunos?					
4	Você já recebeu proposta por parte dos colaboradores da escola para desenvolver projetos relacionados à prevenção ao suicídio entre os estudantes?					

14- Existem fatores dentro da instituição escolar que também podem causar gatilhos de estresse, ansiedade e até evoluir para desesperança e depressão entre os alunos. Conforme descrição abaixo, responda as questões que se seguem:

Seq	Aspecto	1 - Discordo totalmente	2 - Discordo	3 - Indiferente	4 - Concordo	5 - Concordo totalmente
1	Na escola onde trabalho existem professores que respondem de forma ríspida, faz deboche, cometem assédio moral com alunos;					
2	Na escola onde trabalho existem coordenadores que respondem de forma ríspida, faz deboche, cometem assédio moral com alunos;					

3	Na escola onde trabalho existem profissionais que expõem alunos a situações vexatórias;					
4	Existem professores que utilizam de processo de avaliação que causam estresse nos alunos;					
5	Percebo que os alunos demonstram ansiedade com o preparo para o ENEM, devido a cobranças externas (família, sociedade).					
6	Percebo que os alunos demonstram ansiedade com o preparo para o ENEM, devido às cobranças da escola.					
7	A Escola propõe ações moderadas a intensas para o preparo para o ENEM de forma dinâmica e descontraída.					
8	Os alunos recebem atendimento médico, ou medicamento quando necessário;					
9	Os alunos recebem alimentação adequada;					
10	Já percebi discussão entre professor e aluno;					
11	Em caso de insatisfação de aluno para com o professor, é permitido ao aluno fazer sua defesa /argumentar suas razões;					
12	É comum ouvir reclamações de alunos pela carga horária excessiva;					
13	Como profissional em Educação, acho que a carga horária é excessiva.					
14	Outras? Quais?					

14.1-Na Instituição onde você trabalha tem um(a) psicólogo(a) disponível para orientar a alunos e/ou profissionais que porventura possam precisar de ajuda?

- a) Sim, tem e é um serviço eficiente.
- b) Sim, tem a função e o profissional, mas por algum motivo não está ativo.
- c) Não tenho conhecimento desta função ou profissional no quadro funcional da Instituição.

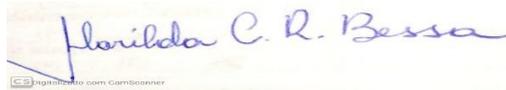
15. Enquanto profissional em educação, você já participou de algum curso para capacitação relacionado à valorização pela vida e à prevenção de suicídio entre estudantes?

- a) Sim
- b) Não

16. Está previsto para acontecer (online) um minicurso composto por uma palestra proferida por uma psicóloga especialista em prevenção e posvenção relacionada a morte autoprovocada por jovens, e após a palestra, será divulgado uma cartilha com orientações sobre prevenção ao suicídio e uma sequência didática com o mesmo conteúdo para que você possa utilizar, em aula ou com a comunidade, e avaliar. Marque abaixo sua intenção de participação:

- a- Tenho interesse em participar da palestra e avaliar o material (deixar e-mail ao final);
- b- Tenho interesse em participar só da palestra; (deixar e-mail ao final); c - Tenho interesse em receber apenas o material e avaliar; (deixar e-mail ao final);
- c- Não tenho interesse em participar.
- d- Ainda não decidi.

Deixe aqui um contato para convidarmos e/ou enviarmos um link para a palestra com a psicóloga especialista em prevenção e posvenção em suicídio.



Florilda C. R. Bessa

CS | digitalizado com CamScanner

Assinatura do pesquisador participante



Silveira

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE C – RESULTADO DA PESQUISA

33 responses + ⋮

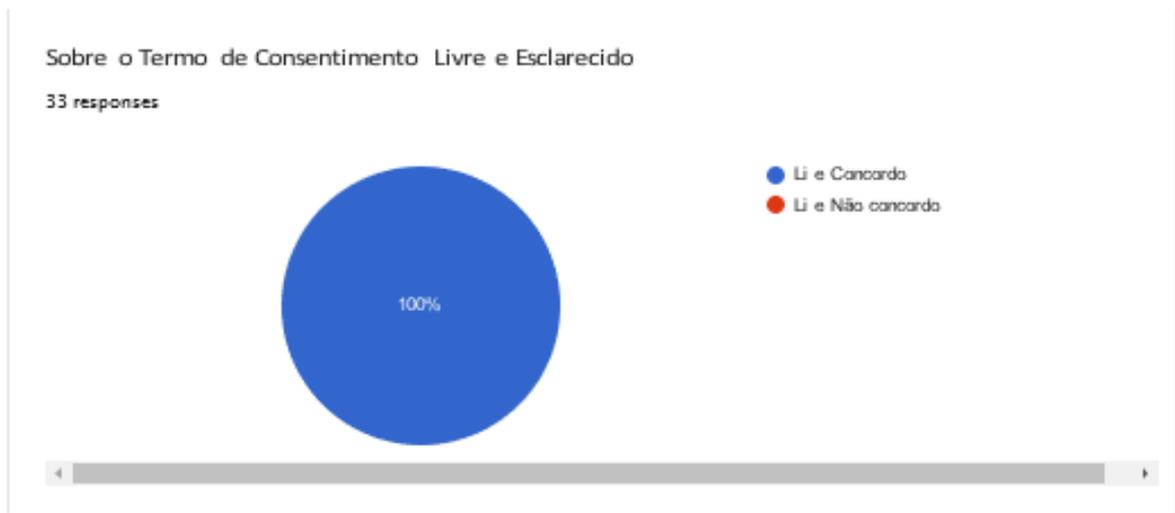
Not accepting responses

Message for respondents

This form is no longer accepting responses, and has been set to automatically close by ⌵

Summary Question Individual

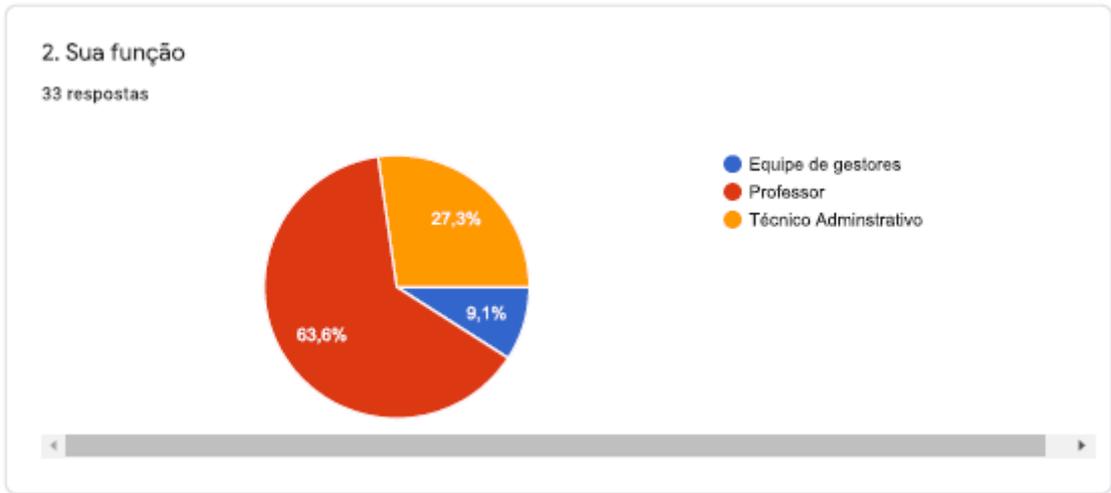
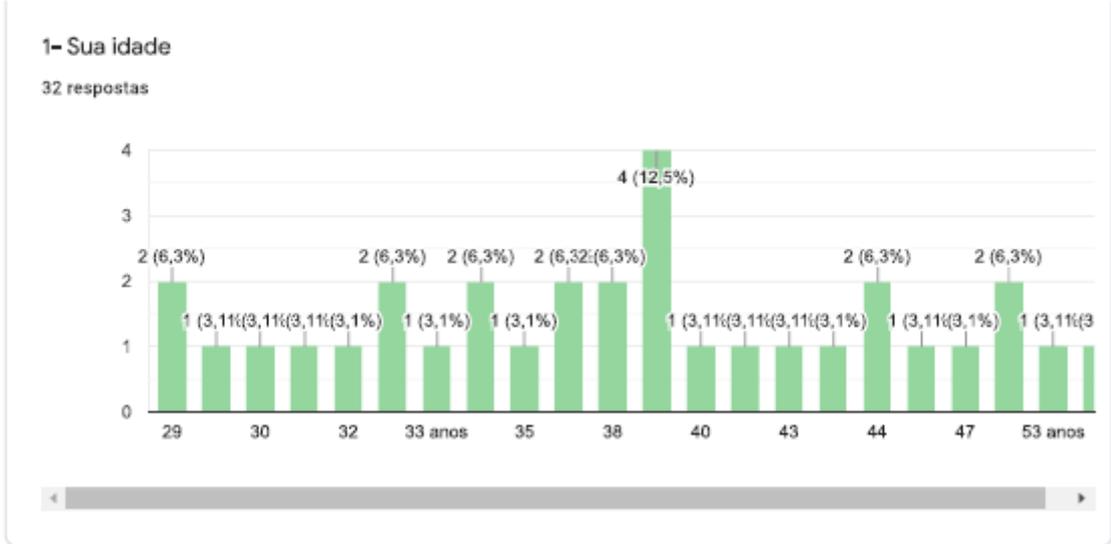
Sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):



Questões sociais:

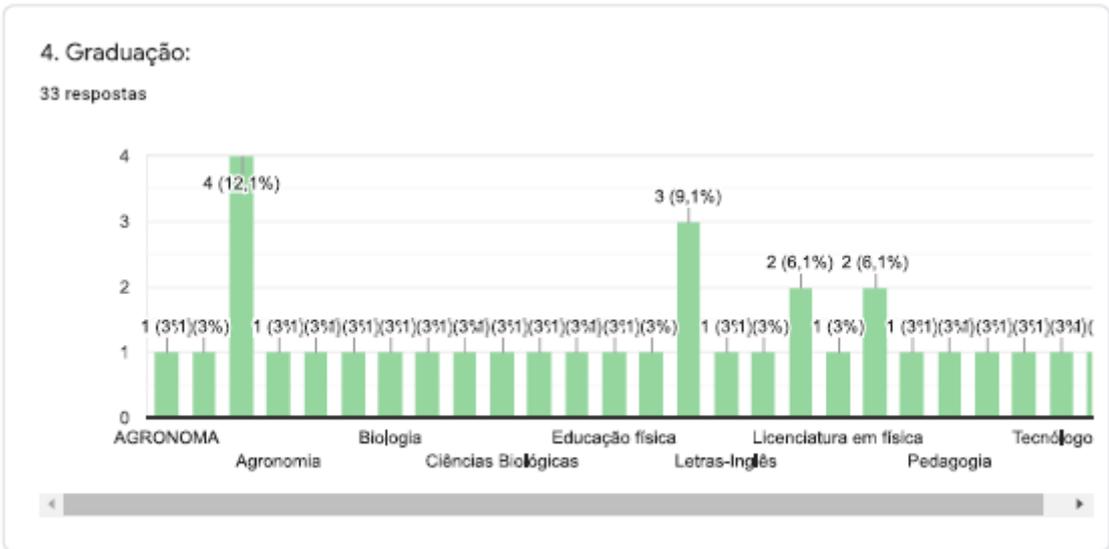
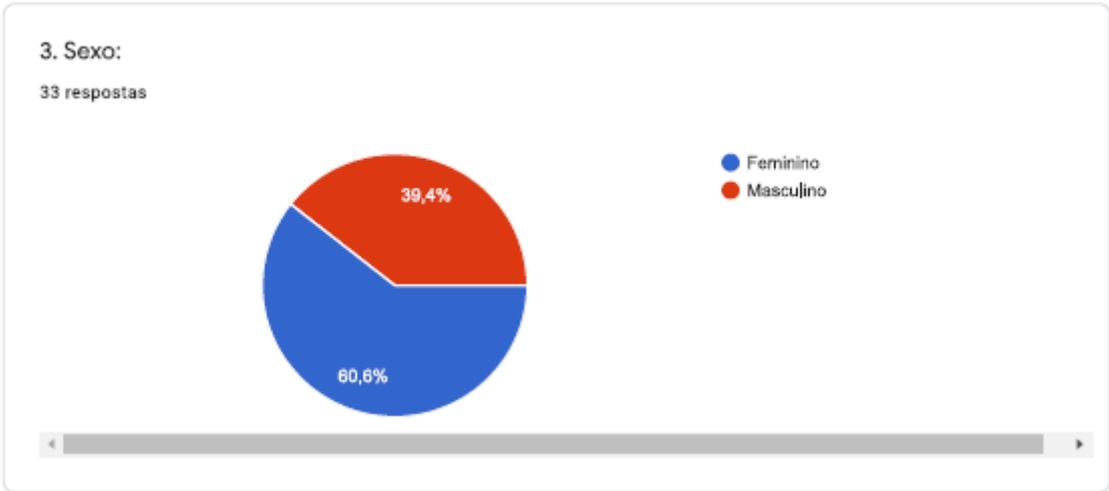
24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google



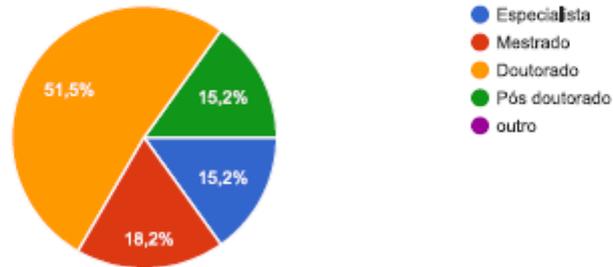
24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google



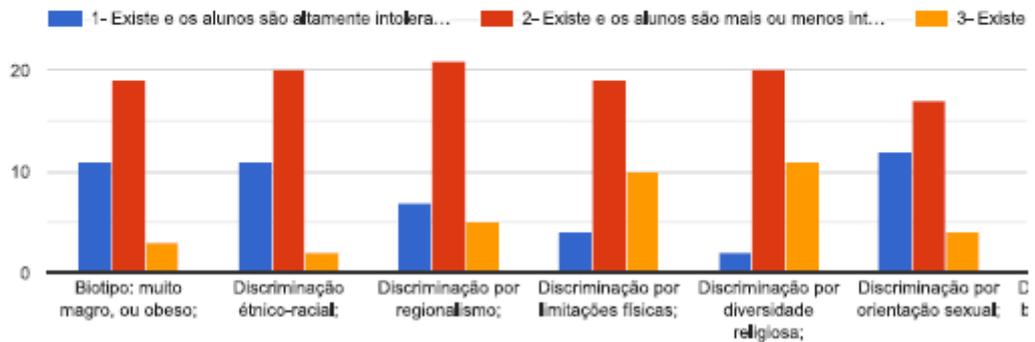
5. Pós graduação

33 respostas



Sobre as atitudes dos alunos e as nossas ações no ambiente escolar:

6. Abaixo estão listadas algumas variáveis que geralmente os adolescentes demonstram maior intolerância e/ou preconceito. Considerando a escala, marque as opções:



24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio • Formulários Google

6.1. Outras. Quais?

7 respostas

Não se aplica

Condição financeira / social.

Discriminação de gênero e de classe (altamente intolerantes)

N

Ser pertencente a grupo de baixa renda

...

Discriminação por classe social - muito importante.

6.2. Das variáveis acima, quais você destaca como principais motivos de preconceito/bullying entre os alunos?

30 respostas

Obesidade e orientação sexual

Biotipo

Discriminação por orientação sexual

Preconceito racial

alunos que se destacam em sala de aula sofrem bullying

Racial/sexual

Biotipo.

Biotipo, Étnico-racial, Orientação sexual

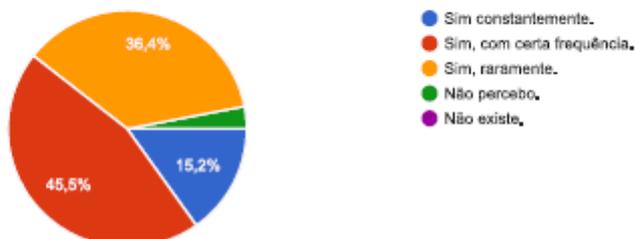
Biotipo, discriminação étnico-racial, orientação sexual

24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio • Formulários Google

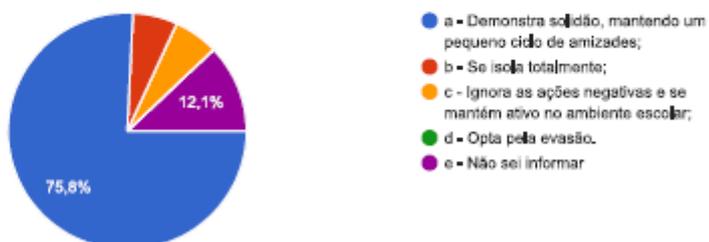
7. Pessoas vítimas de bullying e/ou preconceito podem desencadear um processo de depressão, o que é uma das maiores causas de suicídio entre alunos. Durante o exercício de sua profissão, no Ensino Médio do Instituto Federal Goiano/Urutai, você já percebeu alguma ação de preconceito/bullying entre os alunos?

33 respostas



8. Dentre os alunos que sofrem/sofreram algum tipo de bullying e/ou preconceito, você percebe que a maioria:

33 respostas

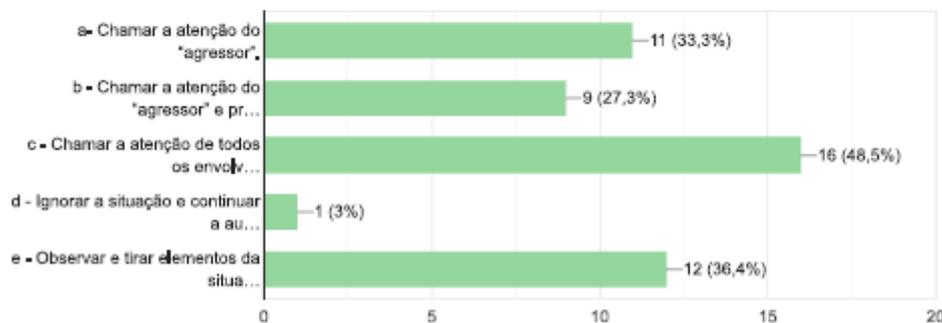


24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

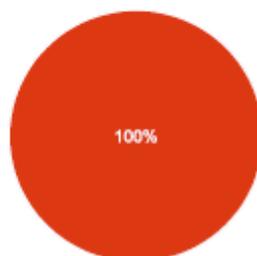
9. Quando você percebe alguma ação de intolerância que tem por consequência qualquer constrangimento por parte de algum aluno, sua atitude é de (você pode marcar mais de uma resposta):

33 respostas



9.1. De acordo com um estudo*, alunos que se dizem vítimas de algum tipo de abuso (verbal ou psicológico) não se sentem 100% seguros mesmo na presença de um professor ou técnico escolar, pois, segundo os mesmos, a autoridade da escola não inibe um abusador. Diante desta informação, você: *<https://www.efdeportes.com/efd177/bullying-quem-sofre-quem-faz-quem-presencia.htm>

33 respostas



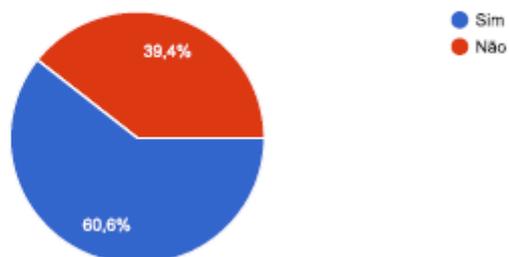
- 1 - Discorda, pois junto de você o aluno está 100% seguro;
- 2 - Concorda, pois geralmente o agressor é ousado e isso foge ao controle do professor;
- 3 - Concorda, pois você prefere não interferir porque acha que a vítima, ao se defender, se fortalece mais do que com sua ajuda;

24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

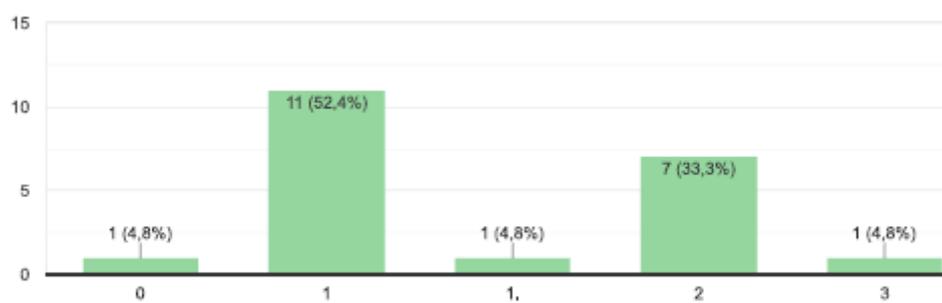
10. Você tem conhecimento de algum caso de suicídio por parte de alunos?

33 respostas



10.1- Caso a resposta anterior seja positiva, quantos casos de suicídio entre alunos você tem conhecimento?

21 respostas

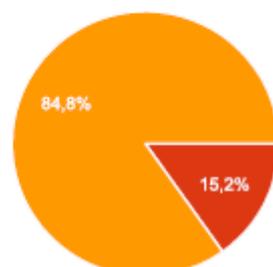


24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

10.2. Dos casos de suicídio que você tenha tido conhecimento, você percebeu algum sinal por parte da vítima?

33 respostas



- Sim, percebi antes do suicídio.
- Sim, mas só relatei os sinais após o suicídio.
- Nunca percebi nenhuma evidência de suicídio por parte da vítima.

10.3. Caso sua resposta anterior seja positiva, quais sinais você percebeu?

4 respostas

isolamento

isolamento, baixo rendimento escolar

isolamento, entristecimento e choro frequente.

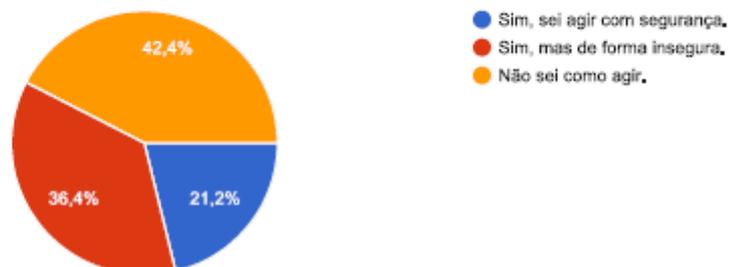
..

24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

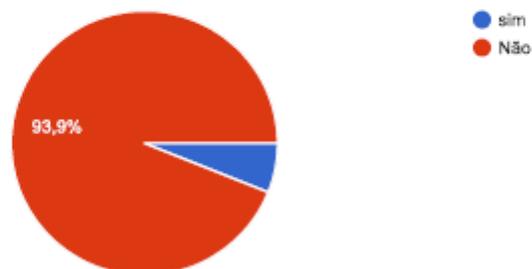
10.4. Caso você se depare com algum aluno (ou outra pessoa qualquer) que expresse algum sinal que você imagine que seja suspeito de ideação suicida, você sabe como agir com ele?

33 respostas



10.5. Você conhece algum programa que trabalhe especificamente com a prevenção ao suicídio entre adolescentes?

33 respostas



24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

10.6. Se você conhece algum programa que trabalhe com a prevenção ao suicídio entre adolescentes, cite o(s) nome(s) do(s) programa(s) , ou descreva como funciona:

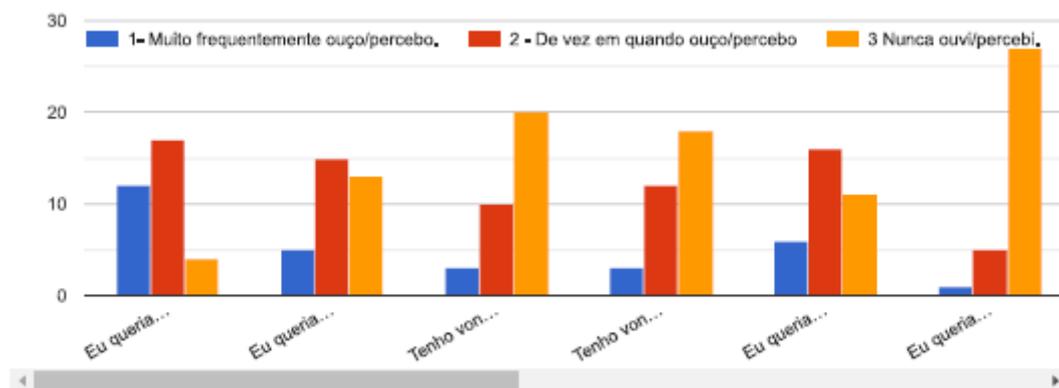
3 respostas

CVV

Geração Amanhã

...

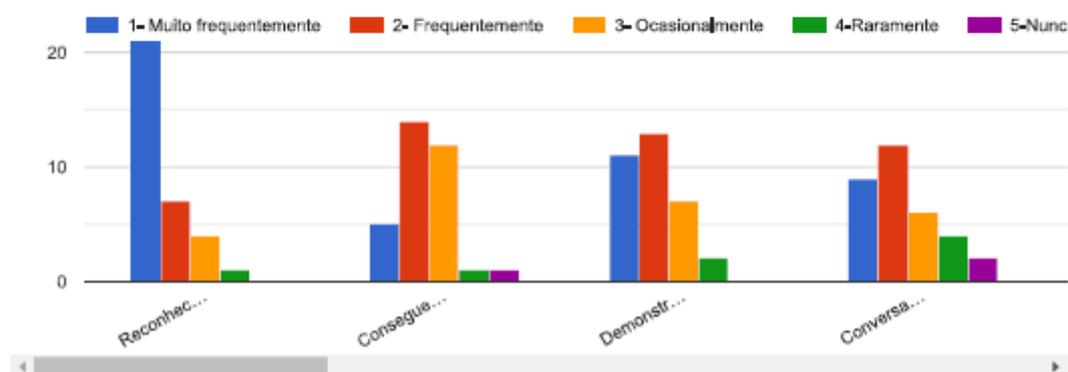
11. Abaixo se encontram algumas frases ou comportamentos de pessoas com possíveis ideações suicidas. Conforme a tabela, marque se você costuma perceber entre os adolescentes de sua escola:



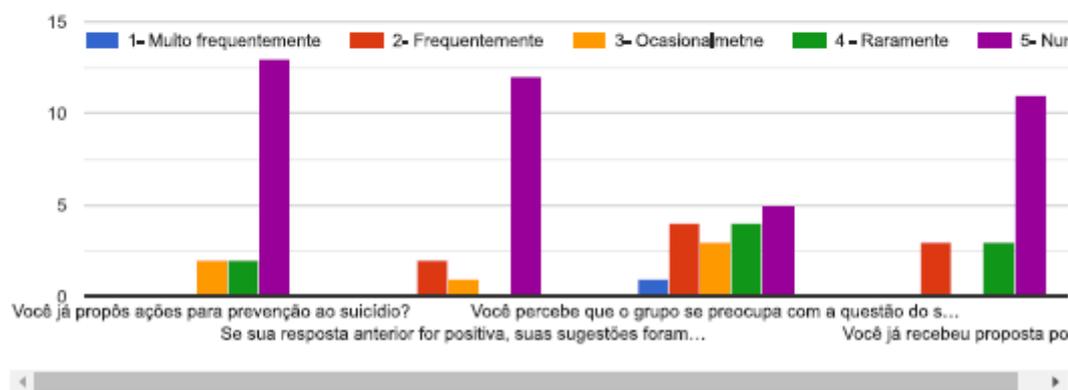
24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

12. De acordo com David Émile Durkheim, uma das causas que contribuem para com a efetivação do suicídio ou desistência do mesmo, é a afetividade negativa ou positiva no convívio social. A escola é, para muitos adolescentes, o único ou talvez o mais significativo ciclo social. Conforme a descrição que se segue, marque as questões abaixo. Lembrando que não há resposta certa ou errada, porém é muito importante que sejam sinceras.



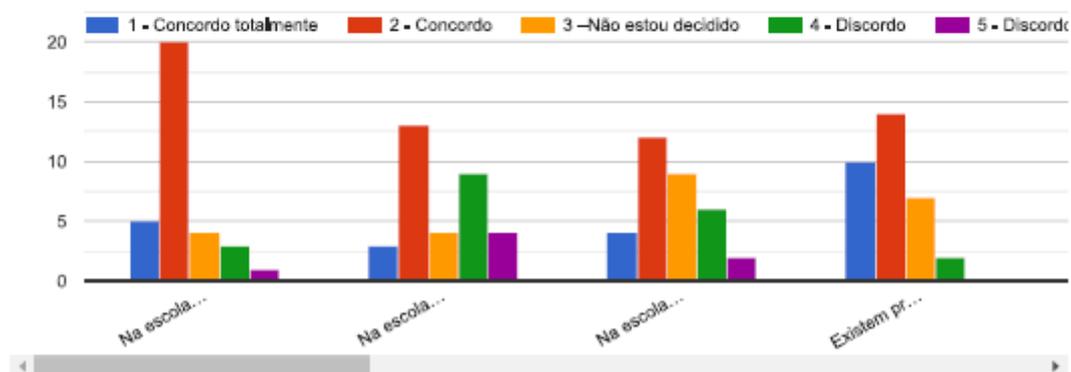
13. Específico para a equipe gestora (lembrando que não há resposta certa ou errada, porém é muito importante que sejam sinceras). Como membro da equipe gestora:



24/03/2021

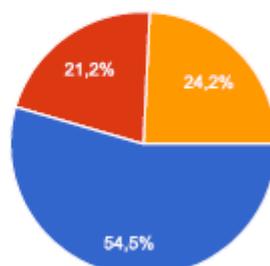
Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

14- Existem fatores dentro da instituição escolar que também podem causar gatilhos de estresse, ansiedade e até evoluir para desesperança e depressão entre os alunos. Conforme descrição abaixo, responda as questões que se seguem:



14.1-Na Instituição onde você trabalha tem um(a) psicólogo(a) disponível para orientar a alunos e/ou profissionais que porventura possam precisar de ajuda?

33 respostas



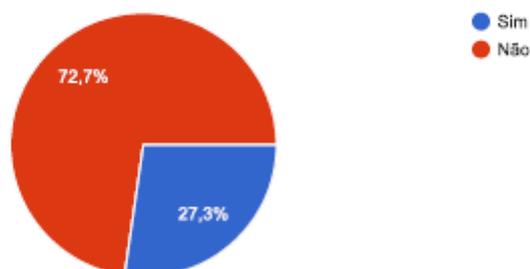
- Sim, tem e é um serviço eficiente.
- Sim, tem a função e o profissional, mas por algum motivo não está ativo.
- Não tenho conhecimento desta função ou profissional no quadro funcional da Instituição.

24/03/2021

Valorização pela Vida e Prevenção ao Suicídio entre Estudantes de Ensino Médio - Formulários Google

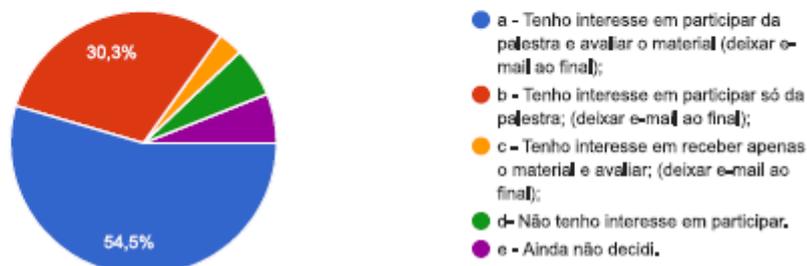
15. Enquanto profissional em educação, você já participou de algum curso para capacitação relacionado à valorização pela vida e à prevenção de suicídio entre estudantes?

33 respostas



16.1. Está previsto para acontecer (online) um minicurso composto por uma palestra proferida por uma psicóloga especialista em prevenção e posvenção relacionada a morte autoprovocada por jovens, e após a palestra, será divulgado uma cartilha com orientações sobre prevenção ao suicídio e uma sequência didática com o mesmo conteúdo para que você possa utilizar, em aula ou com a comunidade, e avaliar. Marque abaixo sua intenção de participação:

33 respostas



APÊNDICE D – PRODUTO EDUCACIONAL

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/597582>



**MARILDA CÂNDIDO DOS REIS BESSA
RICARDO DIÓGENES DIAS SILVEIRA**

PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO
GUIA PEDAGÓGICO



PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

GUIA PEDAGÓGICO

**MARILDA CÂNDIDO DOS REIS BESSA
RICARDO DIÓGENES DIAS SILVEIRA**



**INSTITUTO
FEDERAL**

Goiano

Campus
Urutaí



DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Autores: Marilda Cândido dos Reis Bessa e
Ricardo Diógenes Dias Silveira

Colaboradores:

Alexandra Rita - Designer Gráfico - Contato: @agenciaavector
Giovanni Kawano - Quadrinhista - Contato: gskdesenhos@gmail.com;
@gskdesenhos

Larissa da Silva Araújo - Psicóloga CRP: 09/012027. Contatos: larissa.
psi.puc@gmail.com ; @psicologiainforma

Origem do Produto: Trabalho de Conclusão de Curso/Dissertação:
“PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO: UMA
PROPOSTA EDUCACIONAL.”

Área de Conhecimento: Educação.

Objetivo: Contribuir para a reflexão de educadores e de estudantes para a promoção de ações pedagógicas que proporcionem sentimentos de empatia e de resiliência e que colaborem para a construção de uma rede de proteção e prevenção ao suicídio entre adolescentes.

Público Alvo: Educadores e adolescentes, alunos da Educação Básica, membros de organizações não governamentais e/ou outros segmentos sociais, inclusive para reflexão em família.

Categoria deste Produto: Proposta educacional na forma de Guia de Ensino.

Estruturação do Produto: Projeto organizado em duas partes: a primeira apresenta definições e estatísticas relacionadas ao suicídio e a segunda parte é formada por sugestões de atividades que possam ser desenvolvidas para o fortalecimento de ações com o intuito de despertar o aluno para a autovalorização/protagonismo.

Avaliação do produto: Professores do IF Goiano Campus Urutaí.

Disponibilidade: Irrestrita, preservando-se os direitos autorais, bem como ao uso comercial do produto.

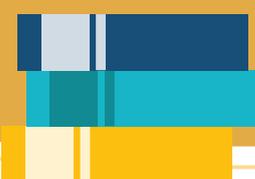
Divulgação: Em formato digital.

PROPOSTA DE PRODUTO EDUCACIONAL



**MARILDA CÂNDIDO DOS REIS BESSA
RICARDO DIÓGENES DIAS SILVEIRA**

Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica



APRESENTAÇÃO

Considerando as altas taxas de suicídio entre adolescentes relatadas pela Organização Mundial da Saúde, justifica-se a necessidade de encontrar estratégias que fomentem a atenção aos cuidados para com os alunos, com o objetivo de prevenir o suicídio entre estudantes.

O Guia Pedagógico - Prevenção ao Suicídio Entre Alunos do Ensino Médio é um produto educacional de Dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Ensino para a Educação Básica do Instituto Federal Goiano – Campus de Urutaí-GO.

Esta proposta foi idealizada após a análise de dados de uma pesquisa junto a educadores do mesmo Campus, e teve como objetivo geral fortalecer estratégias de atividades que reflitam o desenvolvimento de competências socioemocionais para prevenir o suicídio entre estudantes do Ensino Médio.

O Guia está organizado em seis projetos e duas histórias inter-relacionadas, sendo a primeira uma história em quadrinhos, com o intuito de tornar a leitura mais atrativa.

A expectativa é que este Guia contribua para com o trabalho do professor e que juntos possamos ser úteis para estimularmos aos adolescentes para que invistam em um estilo de vida com mais sentido e propósito (FRANKL, 2011).

Agradecemos ao Reitor, ao Pro-reitor de Pesquisa, ao Diretor Geral, aos Coordenadores e Membros da Apresentação de Proposta para Novos Cursos - APCN, que idealizaram e implantaram o Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica do Instituto Federal Goiano – Campus de Urutaí-GO, pelo acolhimento e pelas contribuições na construção do conhecimento, bem como nos resultados aqui apresentados.





SUMÁRIO

Descrição Técnica.	03
Apresentação.....	05
Poesia Setembro-se Diariamente.	09
Introdução.....	10
Preparação instrutiva para as atividades.	12
Texto reflexivo Pescador de Ti.	13
Sugestões de atividades.....	14
Projeto Inclusão Afetiva.	15
Projeto Rede de Proteção.	16
Projeto Musical	18
Projeto Árvore da Vulnerabilidade.	20
Projeto Florescer	22
Projeto Conta Para Nós	24
História em quadrinhos (descrição).....	26
História em Quadrinhos Manchas do Preconceito.	27
Texto Metamorfose.....	38
Referências.....	45

Em primeiro lugar, é importante explicar que este Guia Pedagógico faz parte de uma pesquisa realizada entre educadores de uma escola no interior do Estado de Goiás, que tem por objetivo verificar as principais variáveis que contribuem para a insatisfação pela vida e a percepção do educador quanto aos riscos de suicídio entre estudantes do Ensino Médio. Para isso, partiu-se da hipótese de que existem algumas variáveis responsáveis pelo risco de suicídio entre os alunos. Neste contexto, achou-se necessário, apesar das coincidências, separar a pesquisa da já conhecida Campanha do Setembro Amarelo, período este em que atividades se concentram em intensas palestras e inúmeras outras formas de discussão e apresentação de dados, estimativas e até de novas leis implantadas no país, mas que ao final do mês, o outubro se torna rosa, o novembro azul, o dezembro laranja, o janeiro branco... até chegar o novo setembro para que retome a discussão por meio de novas e antigas palestras em que “conscientizadores” se vestem de amarelo e o mesmo tom volte a fazer parte dos acessórios nas repartições públicas e novamente a mídia traz inúmeros estudos e noticiários sobre o assunto.

Durante o III Congresso Brasileiro de Estudos e Prevenção ao Suicídio ocorrido entre os dias 28 e 29 de agosto de 2020, o psiquiatra, escritor e palestrante Dr. José Manoel Bertolote, idealizador da Campanha Setembro Amarelo (2015), comentou sobre os riscos de banalização da mesma, ressaltando que o Brasil é o único país do mundo que adotou um mês em que se dedica durante 30 dias para falar de suicídio (BERTOLOTE, 2020). Neste parâmetro, convidamos você a conhecer a campanha “30 dias comemorando a vida”. Para maiores informações, sugere-se uma visita ao site: <http://www.precisodeajuda.org/setembro>

Como reflexo do acúmulo de informações que geralmente ocorrem durante o mês de setembro, a partir do desabafo por um paciente ao dizer que “ninguém liga o ano todo e quando chega setembro, de repente todos resolvem se importar e vestir amarelo...”, a psicóloga baiana Jalane Maia, se inspirou para escrever uma poesia que representa a indignação de muitos sobreviventes ao suicídio que, na maioria das vezes, têm suas dores ignoradas, minimizadas e desafiadas diante de expressões de despreparo e até de hostilidade (BEZERRA, 2020).

Neste sentido, este Guia apresenta sugestões de atividades que não têm como foco o ato do suicídio em si, mas oportunizam reflexões sobre os valores da vida e ao autocuidado, das quais se esperam resultados que possam fortalecer uma rede de apoio por parte dos educadores para com os alunos e dos próprios alunos para com os colegas, a família e outras comunidades.

A expectativa é de que estas atividades possam se desdobrar de forma a atingir ao máximo de pessoas, mas se for útil para contribuir para com a vida de uma única, saberemos que, para aquela família, valeu a pena todo o esforço dedicado aos estudos.

Setembre-se diariamente

Diariamente setembre-se

Porque não existe tempo determinado

E nem cor específica para o cuidado

O cuidado é diário

A proteção é fundamental

O setembro amarelo demarca o mês de representância e luta contra uma morte que não é aceita em nosso meio social.

Porém, todos os dias devemos construir elos... elos e laços de amor fraterno

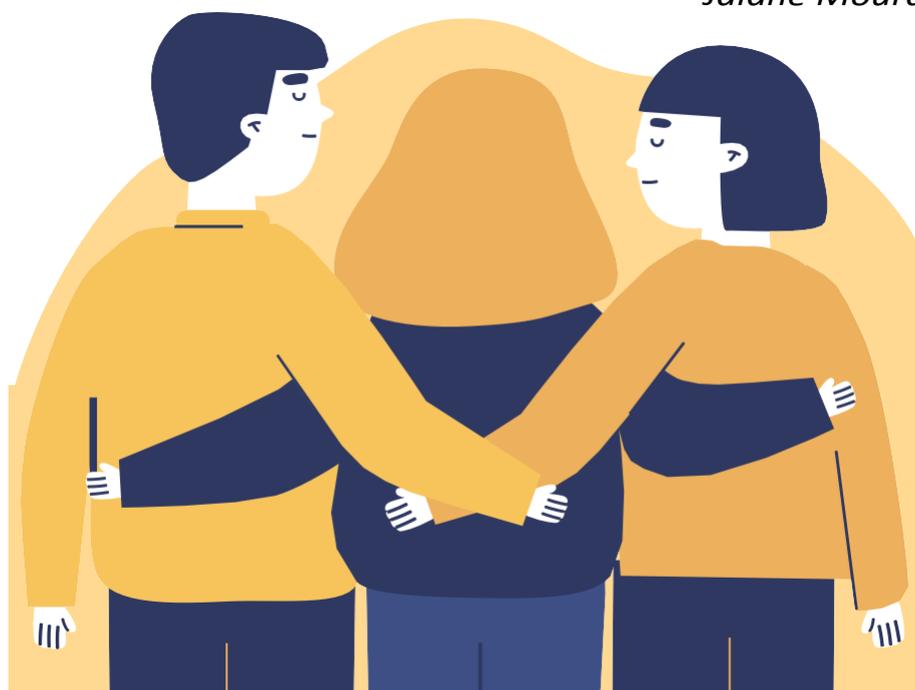
Todas as cores podem ser as cores da esperança!

O esperar do verbo correr e prosperar e não apenas esperar

Vamos correr em prol do outro, este que está aí ao seu lado! Que, muitas vezes, possui uma máscara com falsos cognatos, mas que precisa do teu colo, carinho e abraço!

Eu me importo faz toda diferença! Se tu te importares, e todos nós nos importarmos, o mundo ficará melhor em sua essência! Pois o verdadeiro amor brota daquilo que nos faz humano, comunhão e quintessência!

Jalane Moura Maia Bezerra





INTRODUÇÃO

“Quando você olha muito tempo para um abismo, o abismo olha para você” (Nietzsche).

Suicídio

O suicídio é considerado um problema de saúde pública que afeta a população mundial nas mais diferentes camadas sociais, quer seja entre os de nome de grande vulto na sociedade, ou entre a população invisível da mesma. David Émile Durkheim foi o primeiro sociólogo a tratar o suicídio como questão social. Ao feito ele o define como “todo o caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, praticado pela própria vítima, sabedora de que devia produzir esse resultado” (Durkheim, 2000).

Quais são as causas do suicídio?

O suicídio tem causas multifatoriais. Pode ser por solidão, depressão, doenças crônicas, problemas familiares, uso de drogas, timidez, questões financeiras, dificuldade no trabalho, bullying, problemas na adolescência, perda afetiva, luto e outras (BOTEGA, 2014; CASSORLA, 2017; FUKUMITSU, 2019; SOLOMON, 2019; BERTOLOTE, 2020).

Depressão

A depressão é um problema de saúde mundial. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com este mal que pode causar um grande sofrimento e disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar. (OPAS/WHO-2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o índice de pessoas com depressão cresceu 18% nos últimos dez anos. Em estudos anteriores estimava-se que em 2020 a depressão seria a doença mais incapacitante do mundo. O Brasil é o país com o maior número de casos em toda a América Latina, com aproximadamente 11,5 milhões de depressivos e destes, apenas 10% tem acesso a tratamento (OMS 2019).

Quais são as causas da depressão?

De acordo com a OMS a depressão também é uma doença multifatorial, cujas causas podem estar ligadas a fatores genéticos, biológicos e ambientais, que podem desencadear: tristeza profunda e persistente, dificuldade em se concentrar e em memorizar, alterações do sono e apetite (para mais ou para menos), lentidão do pensamento, queda no rendimento no trabalho ou na escola, cansaço, entre outros sintomas. Na adolescência, dois fatores são de alta relevância como preceptores da depressão: o bullying e o preconceito (OMS 2019).

Como as escolas podem ajudar na prevenção ao suicídio entre adolescentes?

As escolas, além da parte pedagógica, também exercem o papel fundamental no aspecto social dos alunos, que é o de prepará-los para a vida, proporcionando-lhes reflexão sobre a realidade, com formação crítica e participativa na sociedade. Assim, preparar atividades colaborativas que contemplem sentimento de empatia e desenvolvimento de habilidades socioafetivas, a inclusão afetiva e no aspecto amplo da palavra, o envolvimento de todos, seja com gincanas, peças teatrais, festivais musicais, etc, pode reforçar o vínculo social, o que é um dos principais fatores na prevenção ao suicídio (DURKHEIM, 2000).

E você, professor, como pode ajudar?

O professor pode ajudar, a começar por um sorriso a seus alunos. Procurar observar os sinais já citados, proporcionar atividades coletivas, formar rodas de conversa para discutir problemas inerentes à idade, tais como insegurança, medo, uso de entorpecentes, sexualidade, violência doméstica e outros assuntos pertinentes (FUKUMISTSU, 2019). Se disponibilizar com ética para conversar com o adolescente, caso ele queira, também é fundamental. Mas atenção: existem assuntos que podem envolver mais do que escuta. Se for o caso, é necessário entrar em contato com a família e orientá-la a buscar acompanhamento especializado. O primeiro passo é que a família vá a uma Unidade Básica de Saúde de seu município (FUKUMISTSU, 2019).

E por que a escola precisa se envolver?

Porque muitos adolescentes passam mais tempo na escola do que com a própria família. Além disso, no ambiente familiar geralmente existem problemas com maior ou menor intensidade, os quais podem até ser a causa de sofrimento para milhares de jovens. É necessário lembrar que, para muitos adolescentes, a escola pode ser o único ou o mais significativo ambiente social que o acolhe. Ademais, por inúmeros motivos, nem sempre os adolescentes têm liberdade ou coragem de compartilhar suas angústias com os próprios pais.

PREPARAÇÃO INSTRUTIVA PARA AS ATIVIDADES



Das atividades que se seguem é necessário que o professor/monitor analise bem cada passo a ser desenvolvido e mais do que isso: esteja atento às várias hipóteses que possam surgir a partir dos participantes. É de se esperar que o monitor das atividades tenha conhecimento dos alunos envolvidos e que o mesmo faça uma análise da viabilidade e aplicabilidade de tais atividades para cada turma, considerando a idade e o nível de maturidade.

Sugere-se ainda que, após a escolha, o planejamento da atividade selecionada seja apresentado ao grupo gestor, bem como ao profissional de psicologia da escola, caso tenha, conforme previsto na Lei. Segundo o Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2019), o profissional psicólogo escolar deve promover reflexões, diálogos e discussões na escola sobre os conflitos ou violências que estão acontecendo nela. Ele deve auxiliar os funcionários da escola a visualizarem os diversos fatores [psicossocioambientais] envolvidos nos comportamentos dos alunos (entre eles o comportamento suicida). O psicólogo deve então auxiliar aos educadores a saírem de uma visão reducionista que atribui a causa dos comportamentos apenas a um problema interno ou a um transtorno mental que o aluno possa ter, ou a um problema da família. Esse profissional deve ampliar a visão dos atores escolares para variáveis institucionais, escolares e pedagógicas que podem estar contribuindo para uma piora da saúde mental dos alunos e favorecendo o aparecimento de violências (contra outros alunos, contra professores ou contra o próprio sujeito - autolesão ou comportamento suicida) (CFP, 2019).

Ao executar qualquer atividade, é importante relacionar um roteiro para controle de cada ação. Conhecedores de rotina de escola sabem da imprevisibilidade que se é lidar com adolescentes e um cronograma pode auxiliar a não perder o foco em conversas dispersas. Para tanto, é imprescindível que no planejamento seja considerado:

◆ **Ambiente:** a variedade das atividades exige também ambientes diversos. Em algum momento a proposta exige um ambiente mais reservado, outras são recomendadas ao ar livre com o máximo de participação.

◆ **Controle do tempo:** é relevante calcular bem o tempo a se desenvolver a atividade. Em alguns casos, podem ser executadas em um curto espaço de tempo. Em outros, pode demandar um projeto subdividido em várias etapas para melhor proveito. Ademais, a imprevisibilidade comum dos adolescentes em questionamentos ou retração não podem surpreender ou frustrar os planos do monitor.

Antes de qualquer conteúdo, proponho a reflexão de um texto atribuído ao jornalista Gilberto Dimenstein:

Pescador de Ti

Sentados à beira do rio, dois pescadores seguram suas varas à espera de um peixe. De repente, gritos de crianças trincam o silêncio. Assustam-se. Olham para frente, olham para trás. Nada. Os berros continuam e vêm de onde menos esperam. A correnteza trazia duas crianças, pedindo socorro. Os pescadores pulam na água. Mal conseguem salvá-las com muito esforço, eles ouvem mais berros e notam mais quatro crianças debatendo-se na água. Desta vez, apenas duas são resgatadas. Aturdidos, os dois ouvem uma gritaria ainda maior. Dessa vez, oito seres vivos vindo correnteza abaixo.

Um dos pescadores vira as costas ao rio e começa a ir embora. O amigo exclama:

— Você está louco, não vai ajudar?

Sem deter o passo ele responde:

— Faça o que puder. Vou tentar descobrir quem está jogando as crianças no rio.

Essa antiga lenda indiana retrata como nos sentimos no Brasil. Temos poucos braços para tantos afogados. Mal salvamos um, vários descem rio abaixo, numa corrente incessante de apelos e mãos estendidas. Somos obrigados a cair na água e, ao mesmo tempo, sair à procura de quem joga as crianças.

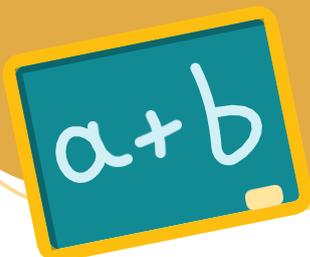
Incrível como os homens às margens do rio conseguem conviver com os berros. E até dormir sem sobressaltos. É como se não ouvissem. Se o pior cego é aquele que não quer ver, o pior surdo é aquele que não quer escutar. Descobrimos que os responsáveis pelos afogados não estão escondidos rio acima. Estão do nosso lado - e, muitas vezes, somos nós

mesmos. São os afogados morais, gente que não conhece o prazer infinito da solidariedade. Não conhece o encanto de estender poucos centímetros de braço e encostar os dedos nas estrelas. Tão fácil agarrar uma estrela, refletida no brilho de quem salvamos por falta de ar.

Veio da Índia a frase do célebre poeta Rabindranath Tagore sobre por que existiam as crianças. “São a eterna esperança de Deus nos homens”. É preciso mesmo infinita paciência, renovada a cada nascimento, para que se possa conviver com a apatia cúmplice. Por sorte temos pescadores que, dia após dia, mostram como as crianças sobrevivem nos homens. E como é doloroso o parto de um homem precoce no corpo de um menino.

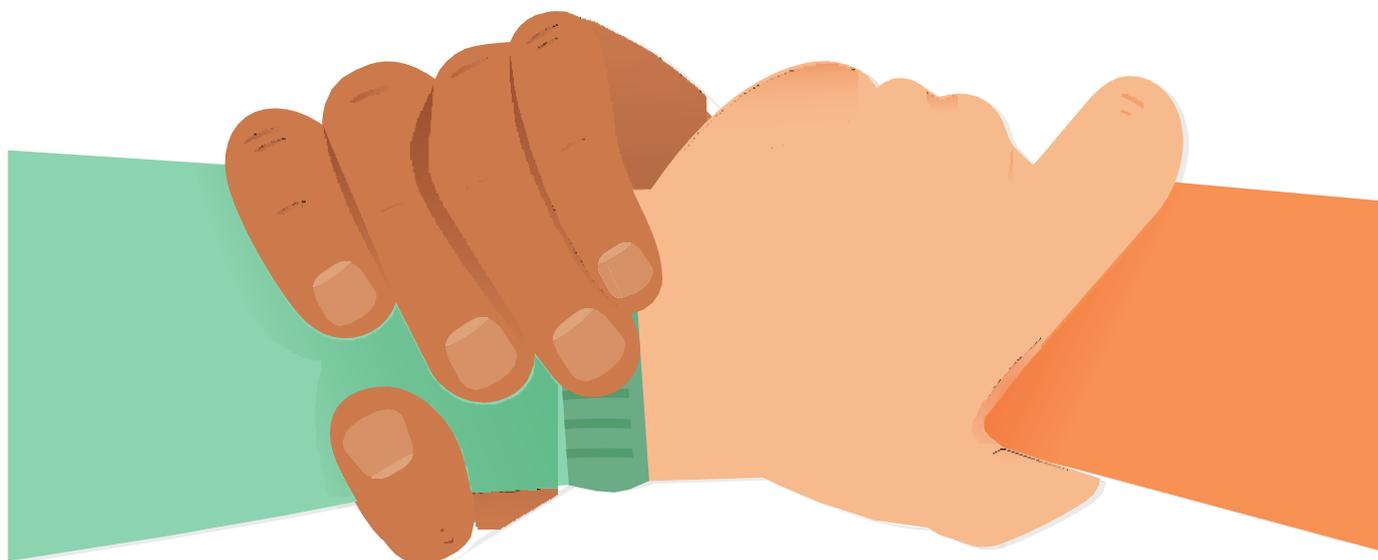
Gilberto Dimenstein

*Fonte: Marco Vitale | institutopercepcoes
Instituto Percepções de Responsabilidade Social*



SUGESTÕES DE ATIVIDADES

As atividades aqui listadas foram planejadas para serem desenvolvidas para contemplar as orientações apontadas pelo resultado da pesquisa intitulada **PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO: UMA PROPOSTA EDUCACIONAL**.





ATIVIDADE 1

Esta atividade pode ser desenvolvida como oficina tanto para com a equipe de educadores, quanto para com alunos. Ela contempla reflexões apontadas pelos professores no primeiro bloco do questionário, por meio do qual foram discutidos: a) principais variáveis que causam a exclusão do aluno e a insatisfação do mesmo pela vida; b) percepção dos professores frente a ações de intolerância por parte dos alunos dentro da instituição escolar; c) percepção dos professores em relação a atitudes comportamentais dos alunos; d) percepção de educadores em relação ao tratamento de outros profissionais para com alunos.

PROJETO: INCLUSÃO AFETIVA	
Justificativa	<ul style="list-style-type: none"> • Promover inclusão social e afetiva entre a comunidade escolar.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir sobre nossas ações que geram exclusão social e suas consequências; • Promover a empatia para com o próximo
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Abrir a discussão trazendo o significado da palavras: solidão, exclusão, autoexclusão; • Utilizar de mídia para exposição da figura abaixo, tendo como alvo os objetivos acima citados.
Tempo:	45 minutos
Indicação:	Esta atividade é indicada para todas as séries, mas principalmente para ser desenvolvida com a equipe de educadores, pois além da possibilidade de terem vivido situações idênticas, é uma oportunidade para refletir a empatia entre eles e a necessidade de desenvolver ações entre os alunos para prevenir situações de exclusão.



ATIVIDADE 2

PROJETO REDE DE PROTEÇÃO

Justificativa	A alta demanda de alunos tímidos, dispersos e que desenvolvem comportamentos de solidão, exclusão ou de autoexclusão.
Objetivos	Geral: Montar uma rede de apoio a pessoas vulneráveis a autodestruição. Específicos: Aproximar os alunos, promover empatia, desenvolver habilidades socioafetivas, fortalecer vínculos.

<p>Metodologia</p>	<p>1- O professor criará duas listas de toda a turma envolvida: uma lista de alunos que ele entende mais expansivos (estes alunos serão colocados como influenciadores) e outra lista de alunos que se demonstram mais apáticos, tímidos e dispersos.</p> <p>2- O professor deve convidar para uma reunião apenas os alunos que serão influenciadores aos quais convidará para desenvolver um projeto cujo objetivo é promover a inclusão social dos outros. Para isso o professor deve falar dos riscos da autodestruição e dos benefícios dos vínculos sociais para o desenvolvimento do bem-estar entre alunos (para ilustrar a situação o professor pode utilizar da gravura e atividade anterior);</p> <p>3- Propor o desafio da formação de uma rede de apoio. Para a formação desta rede serão necessárias as seguintes atitudes da equipe influenciadora:</p> <p>a) Se dividir em equipes, sendo pelo menos dois influenciadores para cada oito alunos (mais apáticos). Cada equipe terá a missão de criar uma atividade que possa incluir os alunos vulneráveis na execução da mesma. Para isso terão que envolver os alunos mapeados anteriormente, convidando-os para participarem das ações planejadas e oportunizando responsabilidades para cada um;</p> <p>b) Após a organização das equipes completas, estas serão sorteadas para um evento de apresentação que, a julgar pela criatividade e tempo envolvidos, poderá ser em um único dia, ou no último dia útil de cada mês, conforme calendário combinado com a direção da Unidade Escolar;</p> <p>c) Os alunos que participarem de uma equipe poderão ser convidados por outra.</p>
<p>Tempo previsto</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fase 01: 30 a 40 minutos. - Fase da execução: O horário após o recreio. - Obs.: envolver mais professores de outras disciplinas.



ATIVIDADE 3

PROJETO: MUSICAL

Justificativa	Contemplar as ações relacionadas à diversidade humana.
Objetivos	<p>Geral: Abrir uma roda de conversa que reflita questões relacionadas à diversidade humana.</p> <p>Específicos: 1- refletir sobre as variáveis relacionadas à diversidade que mais concorrem para a insatisfação para com a vida, dentre as quais: questões étnico raciais, de biotipo, orientação sexual e outras;</p> <p>2- Promover debate sobre as várias formas de intolerância, <i>bullying</i> e preconceito;</p> <p>3- Oportunizar compreensão de resiliência, e protagonismo entre os possíveis alunos com sentimento de baixa autoestima.</p>

<p>Metodologia</p>	<p>O projeto será executado em 3 partes:</p> <p>1º: Propor que assistam ao filme Extraordinário (ou música, ou poesia, ou outro recurso que trabalhe a diversidade e de preferência que envolva <i>bullying</i>, preconceito, exclusão, dentre outros assuntos inerente aos conflitos comuns à idade;</p> <p>Após a exibição do filme, fazer uma discussão sobre o conteúdo do mesmo;</p> <p>Propor aos alunos que escrevam de forma breve (sem se identificar) se se sentem diferentes, ou se sentem que são tratados de forma diferente devido às suas características;</p> <p>A escrita deverá ser recolhida e selecionada por classes de diferenças pelo monitor/professor. Ex.: todos os que se sentem rejeitados pela orientação sexual, ou por racismo, ou biotipo, ou por baixo desenvolvimento cognitivo, etc.</p> <p>2º O professor propõe a formação de grupos pelos alunos (de preferência não usar o critério de afinidades);</p> <p>Cada grupo terá a responsabilidade de encontrar uma música que fale de diversidade (o professor pode sugerir), a qual será apresentada da forma que o grupo preferir em uma data determinada;</p> <p>Executar as apresentações, de preferência no pátio da escola, com a participação de toda a comunidade escolar;</p> <p>3º - Na próxima aula (após as apresentações) o professor deve retomar o assunto da diversidade. Desta vez em uma roda de conversa fazendo leitura do texto que os alunos produziram (no item 01), com o intuito de promover reflexão e empatia sobre a diversidade no contexto da própria escola.</p>
<p>Tempo previsto</p>	<p>O projeto envolve pelo menos quatro aulas (sendo que a apresentação pode demandar mais tempo). É fundamental que haja envolvimento de professores de várias disciplinas.</p>
<p>Sugestões de filme, poesia ou músicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Filme: Extraordinário ; • Poesia: Diversidade que é legal – Tatiana Belinky; • Músicas: Ser diferente é normal – Jairzinho/ Ser diferente é normal Gilberto Gil/ Diferenças – Rael / Diversidade - Lenine



ATIVIDADE 4

PROJETO: A ÁRVORE DA VULNERABILIDADE

<p>Justificativa</p>	<p>Contemplar ações que abordem sentimentos e comportamento de alunos vítimas de <i>bullying</i>/preconceito. Por meio dela também pode se conhecer alguns sinais de vulnerabilidade ao suicídio.</p>
<p>Objetivos</p>	<p>Geral: Alertar para sentimentos e comportamentos nocivos / prevenir a autodestruição.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) - Discutir causas e consequências de nossas escolhas/ações; 2) - Refletir sobre a inteligência emocional, a resiliência e a empatia; 3) Refletir sobre sinais de alunos com possíveis ideias suicidas.
<p>Metodologia</p>	<p>1º: Confeccionar um mural com uma árvore a qual mostre raízes, tronco, folhas e frutos.</p> <p>2º: Confeccionar várias faixas de papel com palavras relacionadas às três fases da autodestruição. Obs.: as faixas devem ser numeradas de acordo com o grupo (01, 02 e 03) ou por cores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Início/origem: (<i>bullying</i>, problemas familiares, constrangimento, privação de alimento e provisões básicas, humilhação, abuso sexual, abandono, perdas afetivas (familiar, relacionamento) perdas financeiras, preconceito, rejeição, problemas com a orientação sexual, desvio de conduta (pequenos furtos, etc).

<p>Metodologia</p>	<p>2- Meio/desenvolvimento: tristeza, afastamento, isolamento, choro fácil, alteração do apetite e do sono (para mais ou para menos), irritação, sentimento de culpa, ansiedade, vontade de sumir, vontade de apagar, sou um estorvo, não faço falta, etc.</p> <p>3- Estágio avançado/final: automutilação, envolvimento com drogas, tentativas de suicídio, execução do suicídio, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar as faixas sobre a mesa, voltadas para baixo e pedir aos alunos para que escolham; • Separar em grupos a partir dos números ou cores das fichas; • Já em grupos, pedir que cada aluno leia a palavra que ele escolheu e que fale sobre o que pensa sobre a palavra/assunto; • Promover um debate nos grupos; • As palavras devem então serem coladas no mural. Entretanto o monitor deve estimular aos alunos para que eles imaginem em qual parte da árvore cada palavra deve ficar colada e por qual motivo ele acha que ocupam as raízes, ou o tronco ou folhas e frutos. (1= raízes, 2= caule, 3= folhas/frutos). <p>Após a visão do “PROBLEMA” num todo, retomar a discussão com todos os estudantes e refletir sobre as origens e consequências de todas as etapas. Isso pode ser transformado em produção textual, mapas mentais, ilustração, etc;</p> <p>Obs.: *O assunto pode ser refletido entre os alunos e se houver oportunidade, também com os pais ou responsáveis (por ocasião de alguma reunião, ou evento que os envolvam na escola)</p> <ul style="list-style-type: none"> **Se possível, solicitar depoimento dos mesmos; *** É possível trabalhar com interdisciplinaridade e fazer parceria com professores de outras disciplinas.
<p>Tempo previsto</p>	<p>No mínimo duas aulas seguidas. Entretanto, depende do número de alunos e do debate que se seguirá.</p>



ATIVIDADE 5

PROJETO: FLORESCER

Justificativa	Proposta de estimular os educandos a se desenvolver com autoconfiança/Educação Positiva (SELIGMAN, 2019 p.91).
Objetivos	Geral: Incentivar a valorização pela vida e a resiliência: Específicos: 1- Promover o autocuidado, proporcionar ao aluno reflexão sobre a importância da família e amigos (vínculos sociais); 2- Estimular entre os adolescentes a esperança e a autoconfiança e o bem estar (DIENER; OISHI: TAY, 2008, SELIGMAN, 2019).
Metodologia	1º: Confeccionar um mural com uma árvore a qual mostre raízes, tronco, folhas e frutos; 2º: Confeccionar várias faixas de papel com palavras relacionadas a um processo de construção do bem estar. Obs.: as faixas devem ser numeradas (por grupos de 01 a 03 conforme descrição abaixo) ou por cores diferente: 1. Início/raízes: respeito para com o próximo, principalmente com os pais e consigo próprio, diálogo com os pais, autocuidado, compromisso, responsabilidade, atividades físicas, alimentação saudável, divisão de tarefas domésticas, auto prevenção, higiene mental, sorriso, amabilidade, empatia, dentre outras. 2. Meio/desenvolvimento/tronco: laços afetivos/familiares, auto aceitação, vínculos sociais (igreja, grupo de futebol, de dança, de estudo e academia), trabalho voluntário, atividade física, ajudar o amigo nas atividades que ele tenha dificuldade, etc.

<p>Metodologia</p>	<p>3. Final: Folhas e frutos: saúde mental, desenvolvimento profissional, conquista dos sonhos, formatura, emprego, formação de família, viagens, empreendimentos, pequenas e grandes conquistas, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar as faixas sobre a mesa, voltadas para baixo e pedir aos alunos para que escolham; • Separar em grupos a partir dos números ou cores das fichas; • Já em grupos, pedir que cada aluno leia a palavra que ele escolheu e que fale sobre o que pensa sobre a palavra/assunto; • Promover um debate nos grupos; • As palavras serão coladas no mural. Entretanto o monitor deve estimular aos alunos para que eles imaginem em qual parte da árvore cada palavra deve ficar colada e por qual motivo ele acha que ocupam as raízes, ou o tronco ou folhas e frutos. (1= raízes, 2= caule, 3= folhas/frutos). • Após a visão do “RESULTADO”, retomar a discussão com os estudantes e refletir sobre as origens e consequências de todas as etapas. • Isso pode ser transformado em produção textual, mapas mentais, ilustrações, etc; <p>Obs.: *O assunto pode ser debatido e de preferência também com os pais ou responsáveis (por ocasião de uma visita, dia de pais na escola, reuniões, etc), Se possível desenvolver esta atividade durante um evento em que haja a presença da família.</p> <p>**Solicitar depoimento dos envolvidos sobre a impressão desta atividade;</p> <p>*** Fazer parceria com professores de outras disciplinas.</p>
<p>Tempo</p>	<p>No mínimo duas aulas seguidas. Entretanto, depende do número de alunos e do debate que se seguirá.</p>



ATIVIDADE 6

PROJETO: CONTA PARA NÓS

Justificativa	Proposta de estimular os educandos a florescer com autoconfiança/Educação Positiva (SELIGMAN, 2019 p.91).
Objetivos	<p>Geral: Incentivar debates saudáveis relacionados a problemas “comuns” dos adolescentes.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar que o aluno exponha seus sentimentos sem ser julgado; 2. Promover empatia e resiliência entre os adolescentes; 3. Demonstrar ao aluno que várias pessoas passam por problemas idênticos, porém cada um tem uma forma de resolver. Isso o possibilita a perceber outros pontos de vista para seus próprios problemas.
Materiais a serem utilizados:	Filete de papel e balões, de preferência de única cor.

<p>Metodologia</p>	<p>Entregar a cada aluno um filete de papel e um balão;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedir para que ele escreva o que está sentindo (suas emoções, medos, inseguranças, etc); • O papel deve ser colocado dentro do balão e este será inflado; • Os alunos terão trinta segundos para jogar os balões para cima e misturá-los; • Terminado o tempo, cada aluno pega qualquer balão, abre e lê o que está escrito; • Quando um aluno ler alguma palavra, perguntar à classe se mais alguém está com a mesma palavra ou o mesmo assunto; • Verificar quantas vezes a mesma palavra se repete (e fazer disso um gráfico, para mensurar o quanto o problema é recorrente); • Para cada palavra trazida em público, será feita uma reflexão, por meio da qual o professor poderá conduzir o debate de forma a sugerir que os alunos se coloquem no lugar do outro e exemplifique que atitude ele teria naquela situação; • Com isso alguns alunos ouvirão de outros um ponto de vista/solução diferente para seu problema. Por outro lado, perceberão que existem problemas bem maiores que os próprios.
<p>Tempo</p>	<p>No mínimo duas aulas consecutivas.</p>
<p>Obs.:</p>	<p>01: Esta atividade pode ser adaptada para vários assuntos pertinentes à idade, tais como: gravidez precoce, DSTs, orientação sexual, conflitos familiares, medos, desilusões, sentimentos variados. Antes de realizá-la, discuta com a psicóloga da instituição a conveniência e estratégias para a execução da mesma. Se for o caso, requeira a presença da profissional.</p> <p>02: Os alunos precisam ser preparados para a atividade, a fim de evitar constrangimentos.</p> <p>03: Pode ser que nem todos os papéis sejam lidos e discutidos. Assim o professor precisa calcular o tempo e escolher ou dinamizar melhor quantos papeis serão lidos.</p>



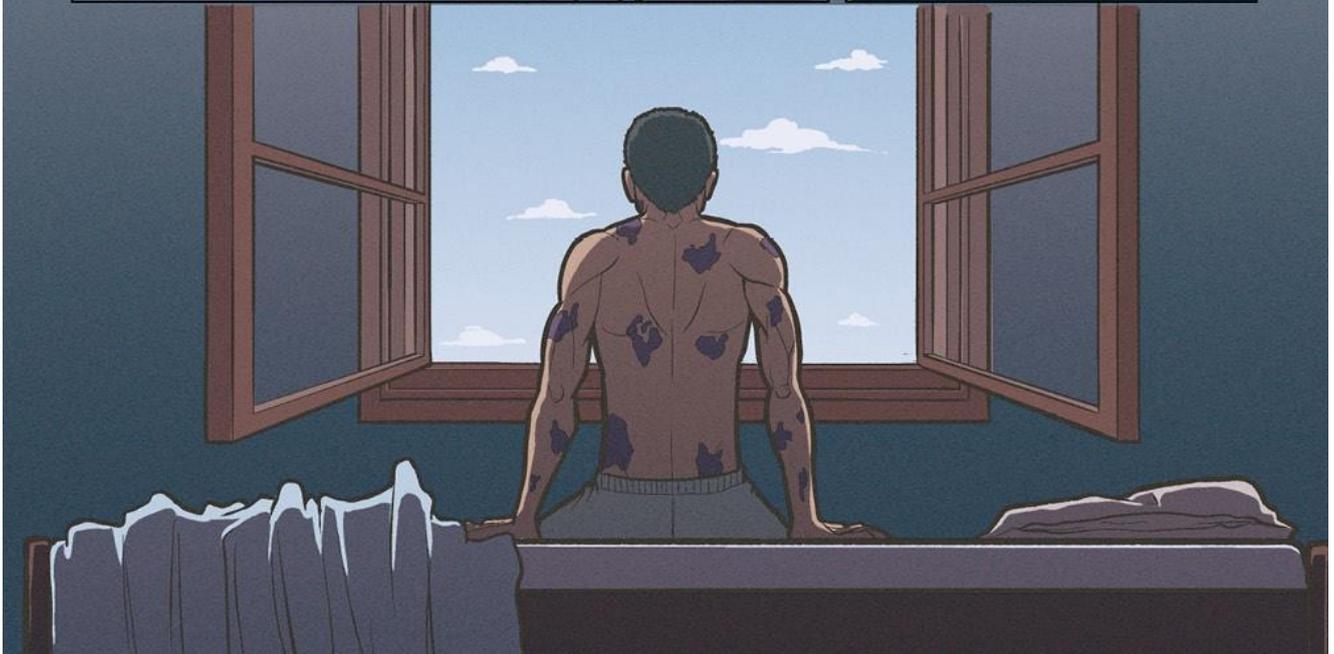
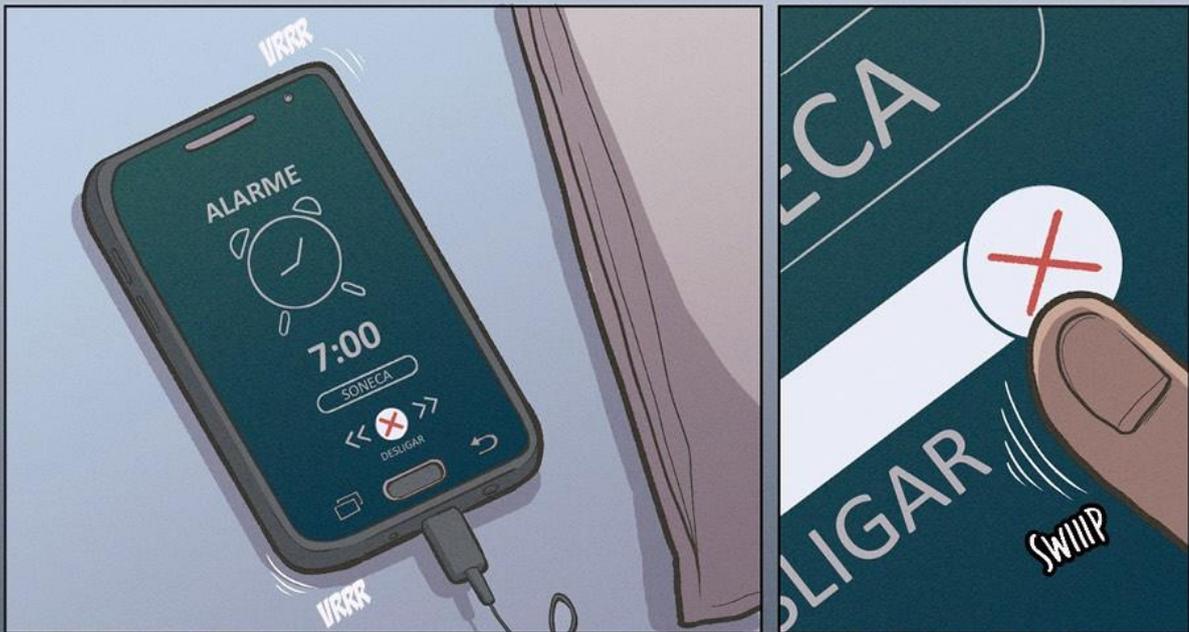
HISTÓRIA EM QUADRINHOS

A história em quadrinhos a seguir foi um texto planejado com o objetivo de abordar inúmeras situações de variáveis responsáveis pela insatisfação de vida por parte dos alunos, tais como: questões étnico raciais, de idade, regionalismo, biotipo, orientação sexual, escassez, patologias, diversidade religiosa, dentre outras, além de abordar também as situações de vulnerabilidade dos adolescentes os quais estão sujeitos a assédio moral, bullying e preconceito (BOTEGA, 2014; CASSORLA, 2017; FUKUMITSU, 2019; BERTOLOTE 2020).

O texto aborda ainda o aspecto de vítima, isolamento – (DURKHEIM, 2000), autoexclusão e de fracasso escolar de alguns alunos, bem como suas reações violentas em situações de assédio – (FUKUMITSU, 2019). Trata do acúmulo de atividades atribuídas aos professores, o que, em muitas vezes, faz com que assuntos graves como o assédio moral, o *bullying*, o preconceito e até a humilhação sofrida por possíveis vítimas se tornem invisíveis para os educadores – (SELIGMAN, 2019; FUKUMITSU, 2019). Outro aspecto que o texto aborda é a cultura da automedicação, o que remete ao risco de morte que reflete em subnotificação de casos de suicídio – (BOTEGA 2014, CASSORLA, 2019).

MANCHAS DO PRECONCEITO

Junho, 7:00 AM.







FAZ OITO ANOS QUE DEIXEI ESSE SONHO PRA TRÁS...



...E TUDO POR CAUSA DESSAS MARCAS QUE EU NÃO POSSO APAGAR.

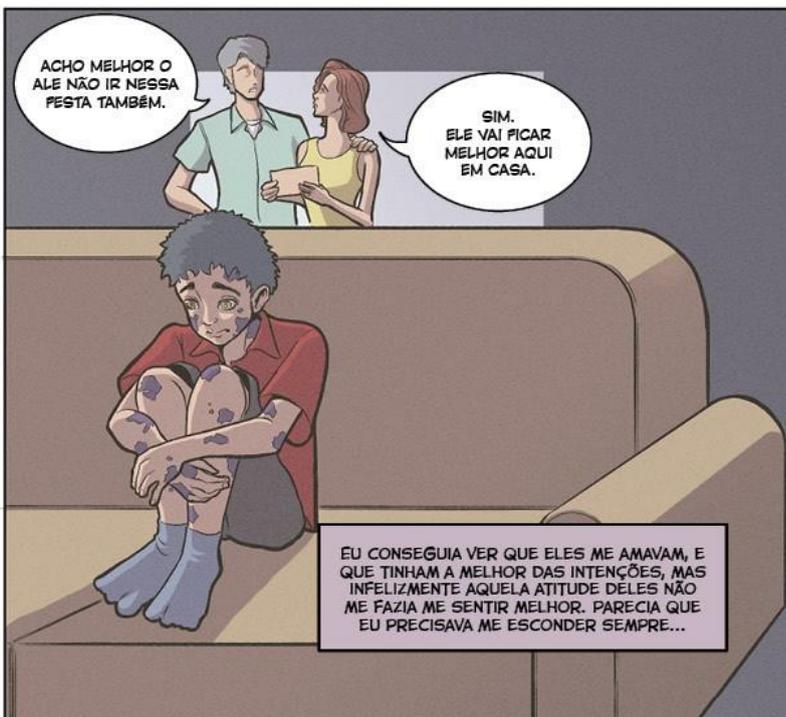


EU NASCI COM UMA DOENÇA DESCONHECIDA QUE DEIXOU VÁRIAS MANCHAS ESPALHADAS POR TODO O MEU CORPO.



MEUS PAIS, QUERENDO ME PRESERVAR DO PRECONCEITO DAS PESSOAS, FAZIAM O MÁXIMO PARA QUE EU NÃO PRECISASSE SAIR DE CASA.

ATÉ REJEITARAM VÁRIOS CONVITES DE FESTAS DE ANIVERSÁRIO E REUNIÕES FAMILIARES PENSANDO EM NÃO ME EXPOR...



ACHO MELHOR O ALE NÃO IR NESTA FESTA TAMBÉM.

SIM. ELE VAI FICAR MELHOR AQUI EM CASA.

EU CONSEGUIA VER QUE ELES ME AMAVAM, E QUE TINHAM A MELHOR DAS INTENÇÕES, MAS INFELIZMENTE AQUELA ATITUDE DELES NÃO ME FAZIA ME SENTIR MELHOR. PARECIA QUE EU PRECISAVA ME ESCONDER SEMPRE...



...ALGO QUE EU NÃO PODERIA FAZER NA ESCOLA.

AS CRIANÇAS CONSEGUEM SER MUITO CRUÉIS QUANDO VEEM A OPORTUNIDADE. E EU ERA O ALVO PERFEITO.

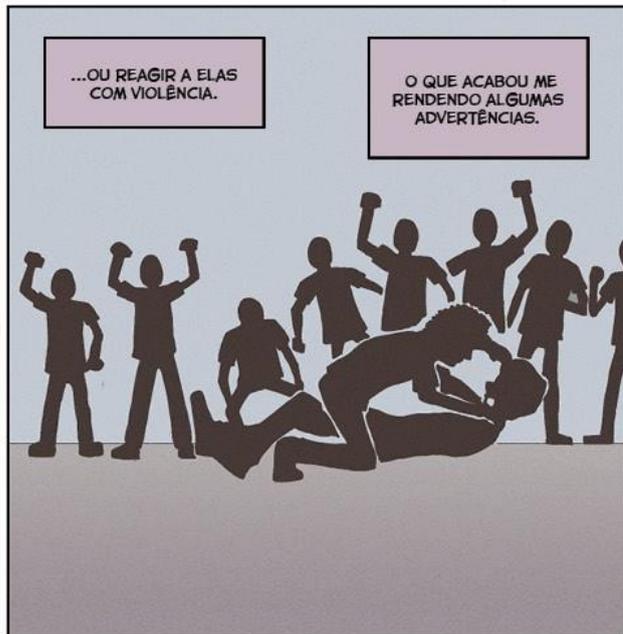


OS MEUS COLEGAS NÃO POUPAVAM ESFORÇOS PARA PENSAR NOS MAIS INÚMEROS APELIDOS PARA MIM E EM BRINCADEIRAS QUE PUDESSEM ME CONSTRANGER POR CAUSA DA MINHA CONDIÇÃO.



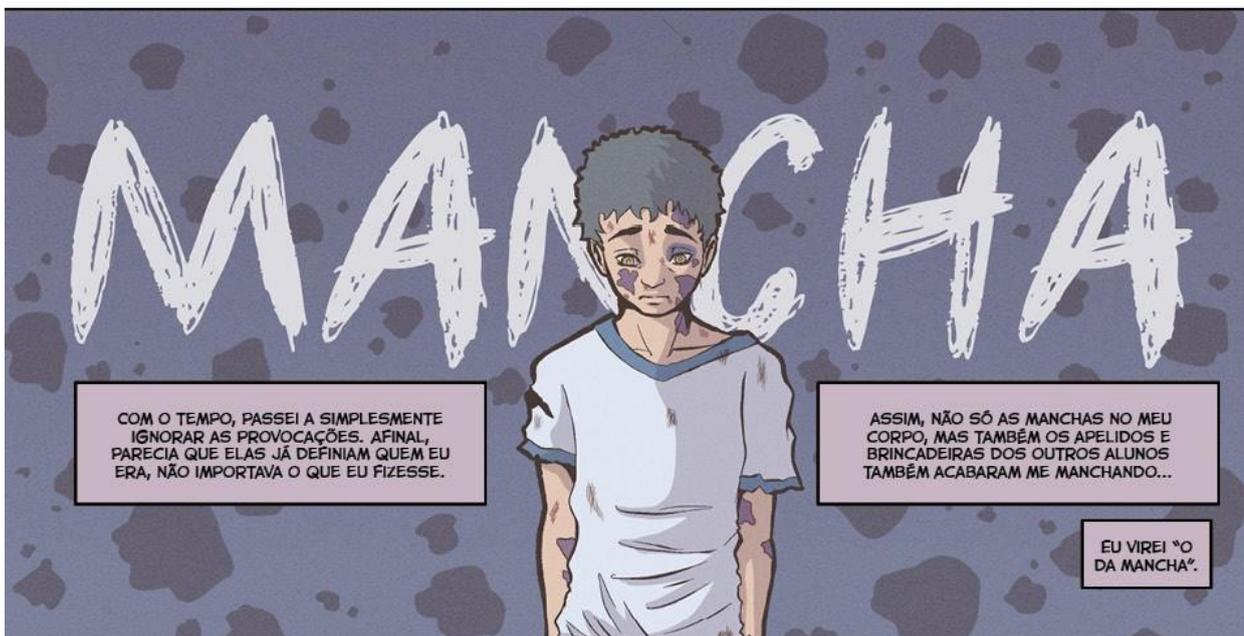
OS PROFESSORES ATÉ CHAMAVAM A ATENÇÃO DELES DE VEZ EM QUANDO. MAS, INFELIZMENTE, UMA CRIANÇA SOFRENDO BULLYING MUITAS VEZES ACABA SENDO APENAS SÓ MAIS UM DOS INÚMEROS PROBLEMAS QUE ELES TÊM QUE LIDAR DURANTE O DIA...

POR ISSO, GERALMENTE ACABAVA DEPENDENDO UNICAMENTE DE MIM: CHORAR POR CAUSA DAS PROVOCAÇÕES...



...OU REAGIR A ELAS COM VIOLÊNCIA.

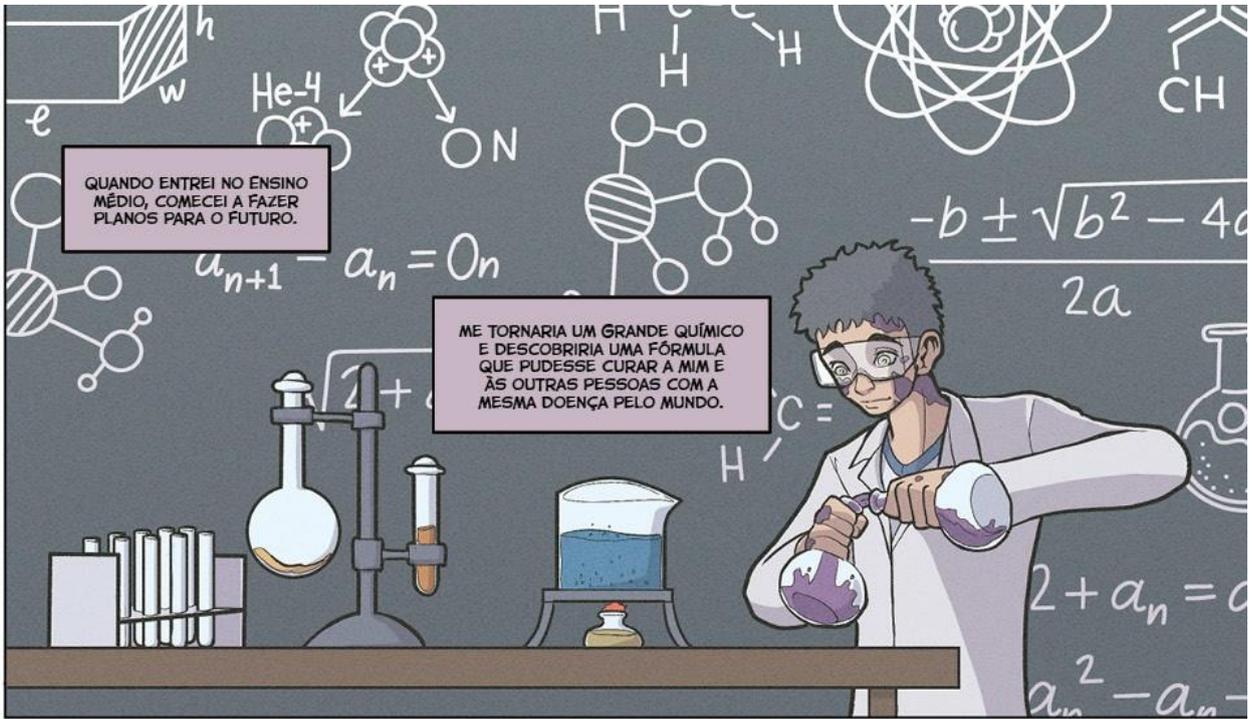
O QUE ACABOU ME RENDENDO ALGUMAS ADVERTÊNCIAS.

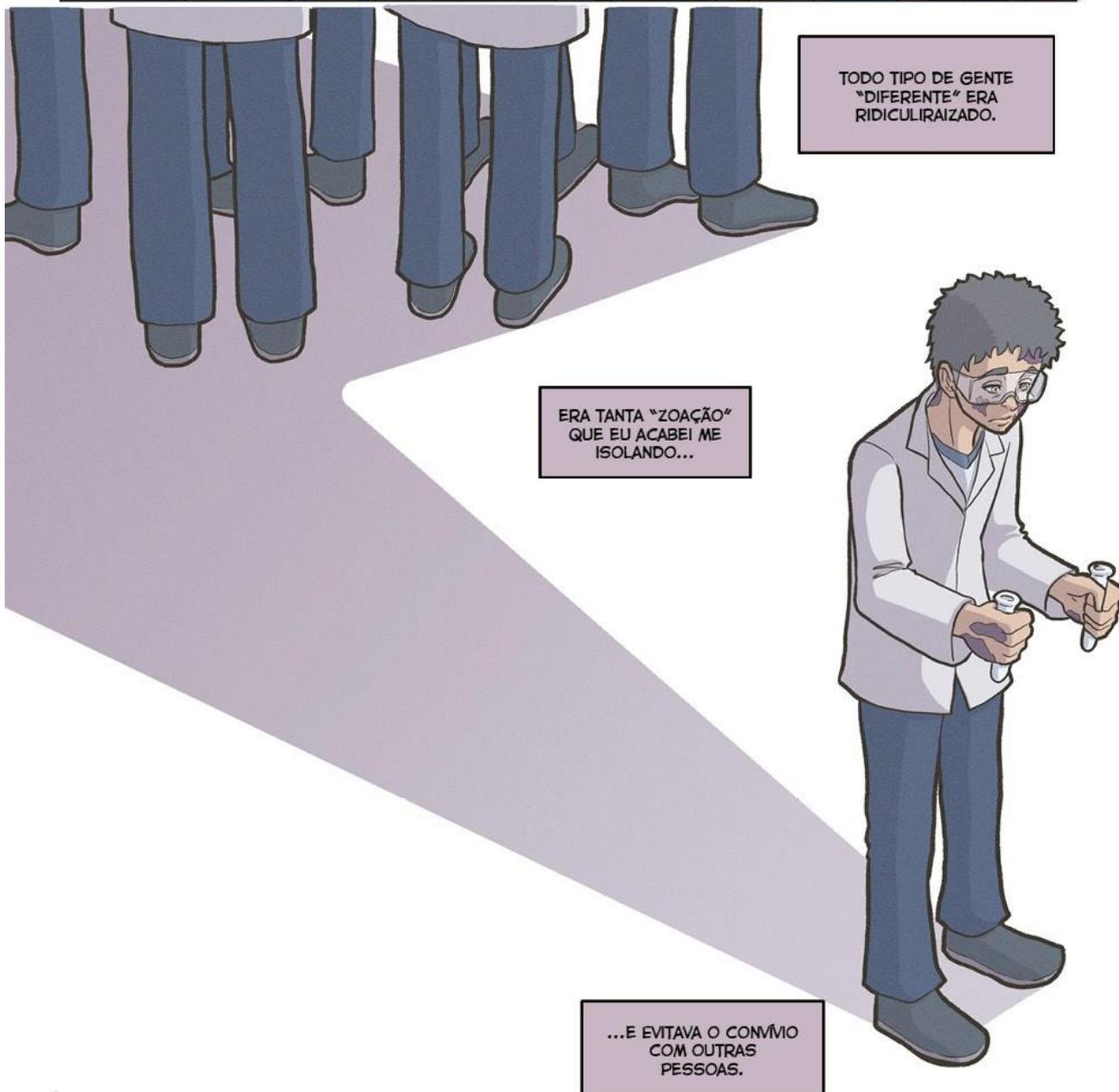


COM O TEMPO, PASSEI A SIMPLEMENTE IGNORAR AS PROVOCAÇÕES. AFINAL, PARECIA QUE ELAS JÁ DEFINIAM QUEM EU ERA, NÃO IMPORTAVA O QUE EU FIZESSE.

ASSIM, NÃO SÓ AS MANCHAS NO MEU CORPO, MAS TAMBÉM OS APELIDOS E BRINCADEIRAS DOS OUTROS ALUNOS TAMBÉM ACABARAM ME MANCHANDO...

EU VIREI "O DA MANCHA".





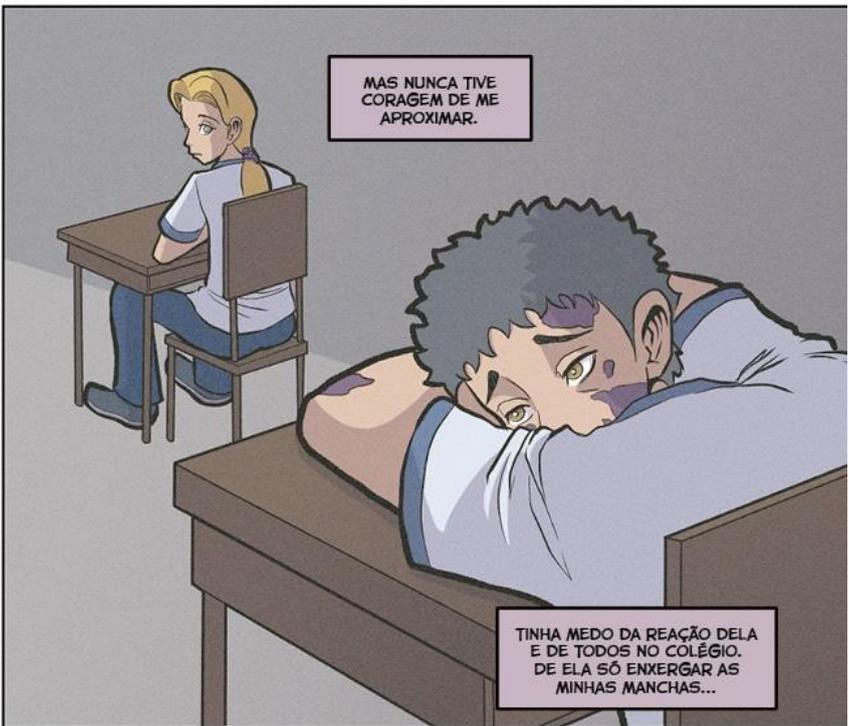


NO SEGUNDO ANO, ACABEI ME APAIXONANDO POR UMA GAROTA CHAMADA SOFIA.



ELA ERA IMPULSIVA, E TODO MUNDO RIA DELA POR AS VEZES AGIR SEM PENSAR.

JÁ EU, ACHAVA ESSE JEITO DELA UMA GRAÇA...



MAS NUNCA TIVE CORAGEM DE ME APROXIMAR.

TINHA MEDO DA REAÇÃO DELA E DE TODOS NO COLÉGIO. DE ELA SÓ ENXERGAR AS MINHAS MANCHAS...



DEPOIS DE UM TEMPO, COMECEI A TER DIFICULDADE DE ACOMPANHAR AS AULAS.

TIRANDO A QUÍMICA, NÃO IA BEM EM MAIS NENHUMA MATÉRIA...

...NA VERDADE, EM MAIS NADA NA VIDA. ME SENTIA UM FRACASSO COMO PESSOA, PRINCIPALMENTE NA ESCOLA.

LEMBRO DO DIA EM QUE SAÍU A LISTA DOS APROVADOS NO VESTIBULAR.

Candidatos	Inscrição	Matrícula	Classif	SP
ADRIANO APARECIDO PORTILHO LEITE	152800031	5061527-DGPC-GO	27	56
AFRANCO DE MENEZES APOLINÁRIO	152800248	802.108.414-1-SGP-MG	37	54
ALESSANDRO VALMI DE MORAES	1528001032	1.931.195-SGP-DF	1	69
ALICE NAVIARI DA CRUZ MORAES	1528000972	1298720-OUTROS-RO	33	52
ANANDA VANNA DE SOUTO OLIVEIRA	1528001126	0300242603-4-SGP-AM	33	53
ANANDA NATYELLE DA SILVA NUNES	1528000700	7024147-OUTROS-ME	5	63
ANDREILSON DA SILVA DE ARAUJO	1528001073	04230912071-0-SGP-MA	55	52
ANGELICA BATISTA DE CASTRO	1528001048	1998418-SGP-GO	42	54
ANTONIO FRANCISCO COELHO DA SILVA	1528000932	2484418-SGP-PI	10	61
ANTONIO MARCOS NUNES BANDIEIRA	1528001320	681353-SGP-TO	50	52
BEATRIZ NUNES SILVA	1528000815	5128718-SPTC-GO	7	62
BIRACIA LEITE ARAUJO SILVA	152800149	748250-SGP-PA	48	53
CARLA DE FATIMA SILVA PEREIRA	1528000932	03342372007-3-SGP-MA	48	53
CAROLINA DOS SANTOS BATISTA	1528001424	637811-SGP-SP	35	55
CEILO ROMALDO BERNARDINO	1528000772	5480251-SGP-SP	38	54
CLAUDINEI FRANCISCO SANTOS MARQUES	1528000588	1628108-SGP-MG	32	55
CRISTIAN DO NASCIMENTO FRANCISCO	1528001251	55.536.880-1-SGP-SP	58	52
DANIELA GEMES DE ALMEIDA	1528001134	4160336-SGP-SP	18	56
DEJANI DE JESUS ALEXANDRE ALMEIDA	1528002948	479353-SGP-TO	47	53
ELIANE DOMINGOS DA SILVA	1528000808	308060-DGPC-GO	12	60
ELIS TÁBARA DE LIMA	1528001041	213728-SGP-MG	24	56
ELEN CRISTINA DE MOURA	1528000418	45333006-SGP-SP	29	55
EMERSON LEONARDO SOUSA MORAES	1528001810	5462202012-SGP-MA	30	55
GERICINA ALVES FILHO RAS	1528000310	479814-DGPC-GO	9	61
GRIELSON FERREIRA DE MOURA	1528001332	4817486-1-SGP-SP	60	51
GLAUCIA VENTURA DE JESUS SILVA	1528000918	5447674-SGP-GO	39	54
QUENTIN PATRIK DIAS MAMA	1528001095	616896-SGP-GO	44	54
IZABELLA RODRIGUES DA SILVA	1528000987	5781818-6-OUTROS-ES	44	57
JANIELA RODRIGUES DA SILVA	1528000377	4291708-SGP-SP	2	54
JERSON VITOR CELESTINO	1528000588	3.647.988-SGP-PI	41	54
JESSICA DA SILVA BRITO	1528000277	5451813-SPTC-GO	8	62
JOSÉ AUGUSTO MORAES DE RIPA	1528000928	508922501102016-SGP	1	62

O MEU NOME NÃO ESTAVA LÁ.



ENQUANTO A MAIORIA DOS MEUS COLEGAS COMEMORAVA NAS REDES SOCIAIS POR TEREM PASSADO E ESTAREM INGRESSANDO EM UMA NOVA FASE DE SUAS VIDAS...

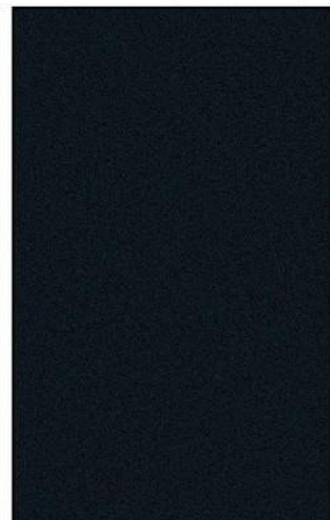
...EU SÓ CONSEGUI SENTIR VERGONHA. SÓ QUERIA SUMIR DALI. E A COBRANÇA DA FAMÍLIA SÓ CONTRIBUÍA PAR QUE EU QUISESSE ME AFASTAR AINDA MAIS DAS PESSOAS.

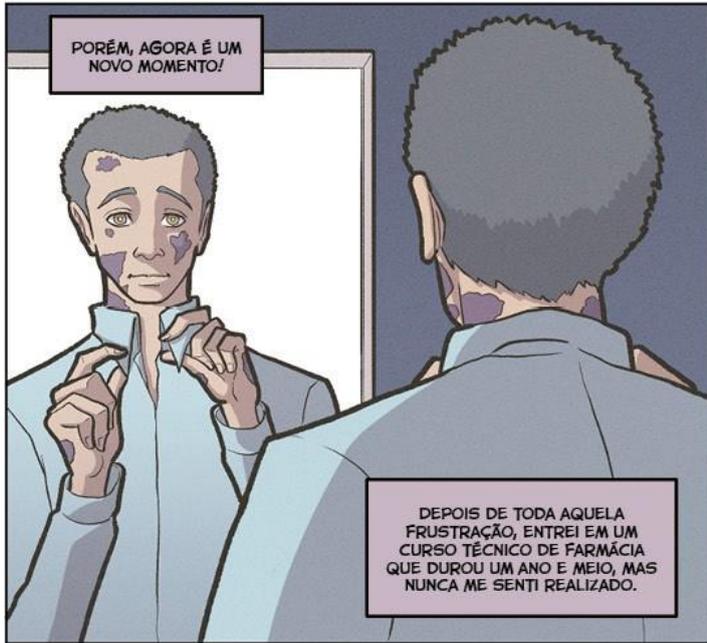


EU SÓ QUERIA DORMIR...

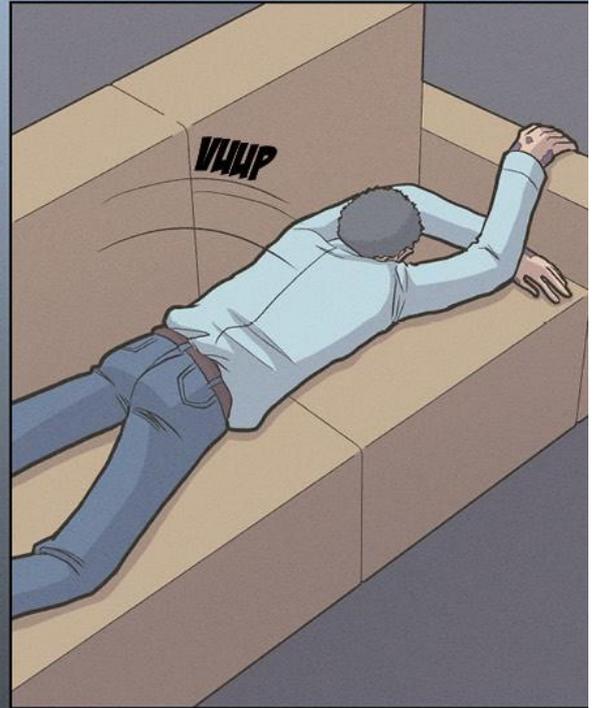


...E NÃO ACORDAR.









EU SÓ QUERO...



...FECHAR OS OLHOS...

...E DORMIR.

Este texto foi planejado com o objetivo de que os leitores possam refletir sobre resiliência e o sentimento de esperança, como hábitos a serem adquiridos no dia a dia dos mesmos, haja vista que a desesperança é um dos sentimentos que mais promovem depressão e, em consequência, os riscos de suicídio.

METAMORFOSE



Luana, mãe de Alexandre acorda assustada. Já passam das 10:00 horas e ela percebe que o filho não foi à faculdade como planejado. Logo imaginou que ele deveria estar lá no quarto escuro onde sempre se refugiava. Ao abrir a porta, percebe que ele dormia e, com muita dificuldade o desperta, questionando o motivo pelo qual não foi fazer a matrícula. Desolado, Alexandre fala de todos os seus medos. A mãe o ouve atentamente. Ela relembra que há anos o orienta a buscar ajuda profissional e então decide que desta vez ela o levaria a uma consulta com um psicólogo. Alexandre reluta um pouco, mas decide ir, pois não suporta mais o sentimento de medo e de rejeição com o qual convive há tantos anos.

Na recepção de um edifício de clínicas, Alexandre e Luana aguardam o atendimento. Ele observa a chegada de um casal. A mulher, com fisionomia familiar se despede do marido e segue logo para o interior do ambiente. O homem dá alguns passos rumo à saída e retorna em direção a Alexandre.

__Alexandre?

__Sim, pois não?

__Não está me reconhecendo? Eu sou o Fábio.

__Fábio? O gordinho do Ensino Médio?

__Sim, sou eu, o Fábio. Que bom te reencontrar, quanto tempo! O que você faz aqui?

Alexandre fica meio sem jeito. Não quer admitir que precisa de ajuda de um psicólogo.

__Estou acompanhando minha mãe em uma consulta. E você?

__Vim trazer a minha esposa, a Laura.

Neste momento, Alexandre se lembra de Laura. Era uma menina

muito tímida que engravidou ainda no primeiro ano do Ensino Médio e foi muito corajosa. Com a ajuda dos pais, nunca desistiu dos estudos, mas, assim como ele, ela também não conseguiu pontuação suficiente para ingressar no curso de que tanto desejava. Alexandre olha para Fábio:

__Não sabia que vocês se casaram. Lembro-me da frustração dela por não ter conseguido passar para o curso de Psicologia, mas me recordo que você, sim, conseguiu a aprovação para Biologia.

__Bem, o tempo passou, a Laura se preparou melhor e no ano seguinte ela conseguiu. Hoje o filho dela, nosso filho, está bem crescido. É um menino que só nos dá alegria. Eu fiz Biologia e agora estou me especializando em Engenharia Genética.

__Interessante. Fico feliz por vocês. Me lembro que ficávamos sentados na escada do colégio, cada um para um lado, isolado, mas o Guilherme, professor de Biologia, gostava de te pedir ajuda para carregar os materiais dele.

Por instantes Fábio pensa um pouco e responde:

__Sabe, acho que foi aí que as coisas se organizaram. Um dia, no horário do intervalo ele me viu lá nas escadas desanimado e me perguntou por que eu não ia jogar bola com os outros. Eu respondi que não gostava, mas ele percebeu que eu estava me escondendo para evitar ser chamado de gordo e então me convidou para ir com ele ao laboratório. Ele disse que precisava de ajuda para registrar uns dados de uma pesquisa. Por todo o material que vi disposto, eu logo imaginei que aquilo seria a famosa “metamorfose da borboleta”. Obviamente eu já sabia de tudo aquilo na teoria, mas me coloquei à disposição para ajudá-lo e aproveitei a oportunidade de aprender a forma correta de registrar uma experiência. Todos os dias eu estive lá, anotando tudo o que se passava. Anotei todas as etapas minuciosamente desde a fase dos ovos, até o início do novo ciclo.

__Um dia notei que algumas pupas se movimentavam. Dava para perceber o sofrimento e luta que elas travavam lá no interior daquela proteção.

Vi quando começaram a sair umas borboletinhas esqueléticas e frágeis. O professor tentou abrir um casulo para ajudar uma borboleta e acabou quebrando



uma asa dela. Outra saiu e estava fraquinha. Com um cotonete ele limpou um líquido que havia nas asas da borboleta e a deixou lá. No outro dia, quando chegamos, a caixa estava repleta de borboletas de diferentes tamanhos e cores. Algumas voavam, outras pareciam descansar. Aquelas duas que ele tentou acelerar o processo estavam no fundo da caixa, contudo tentavam alçar voo. Notei também que ainda haviam casulos sendo formados e algumas pupas que não davam sinal de vida. Provavelmente a lagarta morreu, ou morreu a crisálida, tentando se transformar.

__A partir daquela experiência, percebi que todos nós vivemos um processo de constante mudança. Compreendi então que a minha fase ruim também passaria; que cada um de nós estamos em etapas diferentes; que a metamorfose de alguns pode durar mais tempo do que a de outros e talvez alguns nem sairão do processo. E então eu decidi que eu lutaria com todas as minhas forças para vencer aquele sofrimento. Não foi fácil vencer aquelas “brincadeiras” dos colegas, a compulsão alimentar e a solidão, mas o professor sempre me enchia de esperança, falando que eu tinha potencial para biólogo. Você se lembra de que ele organizou um grupo de estudos para quem quisesse participar?

Alexandre se lembrou que participou do grupo por algum tempo, mas acabou desistindo.

__Sim, eu me lembro.

__Pois então, naquele grupo, as pessoas se ajudavam e à medida que eu me percebi útil para alguns, eu me senti mais confiante e logo eu me enturmei melhor com todos. Com o tempo eu me aproximei mais de Laura, começamos a participar de um grupo da igreja e dos grupos de nossas famílias, e aqui chegamos.

Alexandre estava atento, mas com os olhos perdidos no espaço.

__E o Gil? Ele vivia catando latinhas para sobreviver, pois o pai dele tinha problemas com alcoolismo, você se lembra?

Fábio esboça um sorriso e responde:

__Ah, você está falando do Gilberto. Sabia que ele superou aquela fase? Ele percebeu na reciclagem uma forma de empreendimento. Hoje ele nem busca mais os materiais recicláveis. Ele tem uma pequena usina de reciclagem e compra o material de outros fornecedores. Levou o pai para se tratar nos Alcoólicos Anônimos e atualmente trabalham juntos. Inclusive ele está buscando uma especialização em administração e empreendedorismo e está muito empolgado.

Fábio prossegue:

__Você se lembra do Paulo?

__O Pelé? Sim, eu me lembro dele.

__Então, o Paulo se formou em Agronomia e está muito feliz com uma empresa de assessoria de agronegócios. O Cícero, apaixonado pela cultura nordestina, abandonou o curso de Turismo e montou um restaurante de comidas típicas e, nas horas vagas, faz artesanato que retrata a terra dele. O Daniel se formou em Nutrição e também em Teologia. Além de nutricionista, é pastor. Casou-se com a Dandara, que se formou em Fisioterapia. Atualmente vivem na África, fazendo missões em uma clínica para reabilitação infantil. O Antônio, o Tony, desenvolveu uma grife de moda praia e aparenta se sentir realizado.

Alexandre o interrompe:

__Ah, você soube da Maria, aquela moça que a turma chamava de Magali?

Fábio se apressa:

__Lembro sim. Ela também foi convidada pelo Guilherme para participar do nosso grupo de estudo, mas não permaneceu.

__ Pois é, infelizmente ela faleceu na semana passada.

Fábio parece não acreditar.

__Sério? Como assim? Ela parecia tão saudável, demonstrava uma alegria enorme e tinha a melhor gargalhada. Contagiava todo mundo com aquelas piadas.

Alexandre, com os olhos lacrimejando, diz:

__Foi um acidente. Ela tomava uns remédios para inibir o apetite, sem orientação médica e até sem o conhecimento da família. O médico legista deu um laudo de intoxicação medicamentosa.

Fábio, incrédulo, comenta:

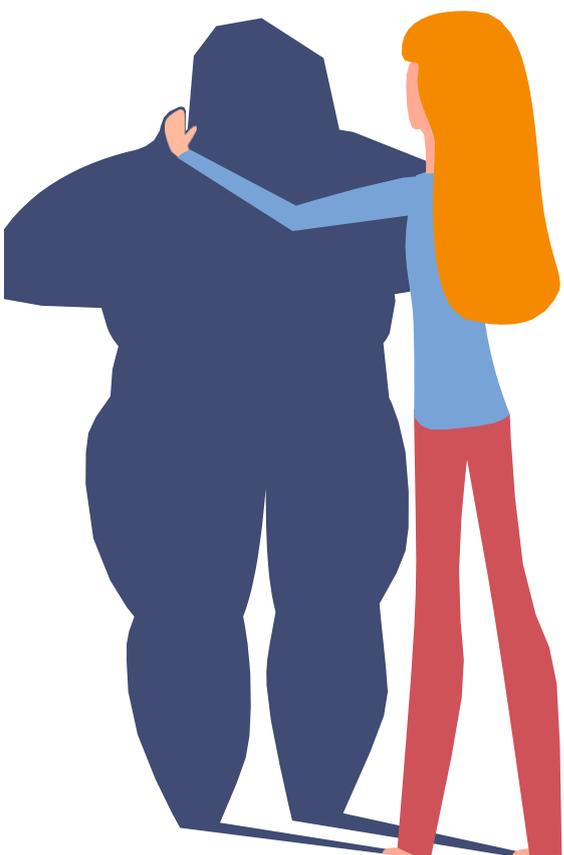
__ Que horror. Muito triste para uma família perder um ente querido. Os pais sofrem, adoecem, e a maioria deles perdem para sempre a alegria pela vida. E os filhos? Pensa em quanto um filho órfão tem sua vida afetada com a perda precoce da mãe. Em hipótese alguma devemos nos automedicar.

Após alguns segundos de silêncio, Alexandre pergunta:

__Você tem notícias da Sofia?

Fábio responde ainda pensativo:

__Bem, a Sofia casou-se e separou-se. Ela passou por um longo período com aspecto triste. Depois de muito tempo de depressão, ela já apresentava sinais autodestrutivos. A Laura sempre a convidava para vir tratar, mas



ela resistia. Porém quando a Laura explicou sobre a questão da ética profissional e indicou uma colega muito dedicada, ela acabou aceitando. Graças a Deus ela está respondendo muito bem à terapia, já voltou a trabalhar e está até frequentando uma academia.

Por um momento o rosto de Alexandre parece se alegrar. Ainda pensativo ele olha por toda a recepção na expectativa de rever a amiga. Se volta em direção a Fábio e diz:

__Bom saber. Espero que um dia eu a encontre por aqui.

__A Laura tem o contato dela. Se quiser, posso conseguir para você.

Alexandre pareceu ainda mais esperançoso mas disfarçou dando satisfação de si:

__Pois então, fiz um curso técnico e trabalho em uma farmácia, mas nunca me senti realizado. Da nossa turma, parece que mesmo os que não se formaram estão felizes. Só eu e a Maria não realizamos nossos sonhos.

Fábio olha para Alexandre e responde:

__Olha, sonhos vêm e vão. À medida que adquirimos experiências, eles se transformam. Se estão todos felizes eu não sei. O que sei é que todos estão lutando e caminhando rumo aos seus objetivos. Ninguém chega ao topo de uma escada se não começar a subir os degraus da mesma. Realmente, para a Maria já não há mais esperança, mas cabe a você decidir se vai continuar acomodado, lamentando e alimentando o passado pelo que deixou de ter, ou se vai valorizar o que tem e caminhar em direção aos seus ideais. E olha para o lado positivo: onde você trabalha você tem inúmeras chances de entrar em contato com dezenas de laboratórios, apresentar seu projeto e quem sabe até conseguir patrocínio para custear sua faculdade e pesquisa? Raciocine meu amigo. Em todas as situações, por mais difícil que ela seja, é possível produzir algo de positivo. Mesmo que mutilados, assim como aquelas borboletinhas lá naquela caixa, não podemos desistir nunca. Não é o seu passado e muito menos esta doença autoimune que definem você. O que te define é sua personalidade. Cabe a você decidir a forma que vai viver.

Neste momento o painel anuncia uma nova senha. Luana toma Alexandre pela mão e o alerta para a chamada. Os amigos se entreolham. Fábio lhe estende as mãos, e diz:

__Se você quiser retomar sua paixão pela Química, e se quiser minha ajuda, pode contar com este amigo. Ah, anote o meu contato e venha com sua família fazer parte de um grupo da nossa comunidade. Lá temos reuniões de apoio psicológico e espiritual, contribuimos com o que podemos para ajudar a inúmeras famílias com serviços voluntários, temos momentos de lazer, enfim, nos ajudamos. E acredite: recebemos tanta energia boa em forma de gratidão, que vale cada minuto que passamos

reunidos. Venham somar conosco. Teremos muita satisfação em contar com a companhia de vocês. Os dois se afastam devagar e Alexandre caminha mais confiante. Quem sabe este não seja o despertar de sua própria metamorfose?

Autora: Marilda Cândido dos Reis Bessa.

Músicas sugeridas após este texto:

- 1- Fire work – Kate Perry;
- 2- Amanhã – Guilherme Arantes;

DE ACORDO COM A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 90% DOS CASOS DE SUICÍDIO PODERIAM SER EVITADOS. EM VEZ DE JULGAR OU QUESTIONAR, ESTENDA SUAS MÃOS PARA AJUDAR!



CVV

O CVV – Centro de Valorização da Vida realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo por telefone, email e chat 24 horas todos os dias.

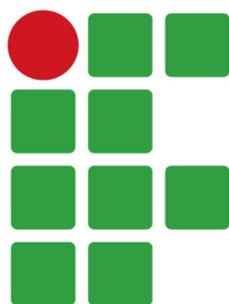




REFERÊNCIAS

- BERTOLETE, J. M. O suicídio e sua prevenção. São Paulo: Ed. Unesp, 2012.
- BERTOLETE, J. M. Minha experiência na Organização Mundial de Saúde em prevenção do suicídio. In: III CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO, 3. 2000. Palestra... São Paulo: Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio, 2020.
- BEZERRA, J. M. M. Poesia por Jalane Maia – Setembro-se diariamente. iViver, 12 set. 2020. Disponível em: <https://www.iviver.com.br/bem-estar/poesia-por-jalane-maia-setembre-se-diariamente>. Acesso em: 19 jan. 2021.
- BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia Usp, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.
- BOTEGA, N. J. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- CASSORLA, R. M. S. Suicídio: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução. São Paulo: Editora Blucher, 2017.
- DATASUS. Suicídios no Brasil. In: DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade. Goiás: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10go.def>. Acesso em 21 set. 2020.
- DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. Advances in subjective well-being research. Nature Human Behaviour, v. 2, n. 4, p. 253-260, 2018.
- DURKHEIM, D. E. O Suicídio. Martins Fontes: São Paulo, 2000.
- FRANKL, V. E. A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia. São Paulo: Paulus, 2011.
- FUKUMITSU, K. O. Programa Raise: Gerenciamento de crise, prevenção e posvenção do suicídio em escola. São Paulo: Phorte, 2019.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). Saúde mental dos adolescentes. In: OMS (Organização Mundial da Saúde). OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). s.d. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em 25 set. 2020.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). Depressão. In: OMS (Organização Mundial da Saúde). OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095. Acesso em 25 set. 2020.
- SELIGMAN, M. E. P. Florescer. 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Schwarcz, 2019.
- WHO (World Health Organization). Preventing suicide: a global imperative. In: WHO (World Health Organization). Mental Health. 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicideprevention/world_report_2014/en/. Acesso em: 15 dez. 2019.
- WHO (World Health Organization). Suicide data. In: WHO (World Health Organization). Mental Health. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/. Acesso em: 15 dez. 2019.
- ZAPPE, J. G.; DAPPER, F. Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção. Revista de Psicologia da IMED, v. 9, n. 1, p. 140-158, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6185317>. Acesso em: 01 ago. 2019.





**INSTITUTO
FEDERAL**

Goiano

Campus
Urutaí

APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO FINAL

AValiação DO PRODUTO EDUCACIONAL: GUIA PEDAGÓGICO - PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ENTRE ALUNOS DO ENSINOMÉDIO

Olá! Você é convidado(a) a participar como voluntário(a) da avaliação de um produto educacional relacionado a uma pesquisa, cujo título é “Prevenção ao Suicídio Entre Alunos do Ensino Médio: Uma Proposta Educacional”, realizada pela pesquisadora responsável Marilda Cândido dos Reis Bessa, aluna do Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Campus Urutaí, e orientada pelo pesquisador Ricardo Diógenes Dias Silveira, coordenador e professor deste programa de mestrado.

A pesquisa origem deste Produto Educacional foi motivada pelo desejo de compreender o nível de percepção de educadores (gestores, professores e técnicos administrativos) do Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, sobre o risco de suicídio entre estudantes e quais suas atitudes para a prevenção do mesmo.

Esta avaliação tem como objetivo validar o produto educacional sobre sua relevância para a comunidade escolar, principalmente para escolas de Ensino Médio, bem como verificar a importância de um profissional de Psicologia no campus.

Se houver perguntas sobre o questionário ou sobre o material avaliado, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora responsável por meio do telefone (62) 99999-4005 ou do e-mail: marilda_12@hotmail.com. Alertamos que sua avaliação é de grande importância para a conclusão da pesquisa e você pode ficar à vontade em se identificar ou não.

Em caso de dúvida sobre a ética aplicada à pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal Goiano (situado na Rua 88, nº310, Setor Sul, CEP 74085-010, Goiânia, Goiás. Caixa Postal 50) pelo telefone: (62) 9 9226 3661 ou pelo e-mail: cep@ifgoiano.edu.br.

1 - Ao responder que você concorda em participar desta pesquisa, automaticamente você declara que tem conhecimento de todos os termos acima descritos.

- a) Li e concordo
- b) Li e não concordo

2 - Sobre você:

Sua função:

a) - () Gestor, b) - () Professor, c) - () Técnico Administrativo, e) - () Psicólogo

3. Você participou da pesquisa?

() Sim () Não

Resumo dos resultados da pesquisa:

A partir da análise dos dados da pesquisa “Prevenção ao Suicídio Entre Alunos do Ensino Médio: Uma Proposta Educacional”, foram constatados os seguintes resultados:

- a) Identificação das principais variáveis que os alunos vulneráveis à desvalorização pela vida enfrentam em situação de bullying e preconceito, as quais são: orientação sexual; questões étnico raciais e biotipo;
- b) Alunos com baixa autoestima;
- c) Exclusão social e afetiva e autoexclusão devido a existência de bullying, preconceito;
- d) Existência de assédio moral tanto por parte de alunos, quanto por parte de alguns educadores;
- e) Insegurança por parte de alguns alunos perante “colegas” abusadores;
- f) Falta de empatia por parte de alunos e educadores;
- g) Dificuldade por parte do educador em reconhecer sinais de insatisfação pela vida entre os estudantes, o que pode ser algum tipo de risco de suicídio;
- h) Baixo interesse por parte dos educadores para com o assunto de prevenção ao suicídio (de 250 colaboradores, apenas 33 responderam a pesquisa);
- i) Reconhecimento de estresse (por parte de alunos e educadores) pela carga horária excessiva na escola.
- j) Desconhecimento (por parte de 46% dos educadores entrevistados) da existência de um profissional de Psicologia que faz parte da equipe, com o objetivo de atuar como psicólogo(a).

Pensando em promover atividades que possam contribuir para o a construção do bem estar, seja entre alunos e entre alunos e educadores, adaptamos algumas ideias de atividades para serem aplicadas, as quais se encontram descritas no produto Educacional.

01- Sobre os seis projetos, como você classifica as sugestões de atividades abaixo relacionadas?

		Muito Importante	Importante	Pouco importante	Neutro	Sem importância
1	Inclusão afetiva					
2	Rede de proteção					
3	Musical					
4	Árvore da Vulnerabilidade					
5	Florescer					
6	Conta para nós					

02 - Das atividades acima, marque qual ou quais você aplicaria (da mesma forma ou com alterações):

		Aplicaria	Não Aplicaria
1	Inclusão afetiva		
2	Rede de proteção		
3	Musical		
4	Árvore da Vulnerabilidade		
5	Florescer		
6	Conta para nós		

03 - Quanto à história em quadrinhos: A história foi planejada para promover a reflexão sobre vários fatores no ambiente escolar, bem como outros aspectos descritos abaixo. Marque sua impressão sobre a relevância e a efetividade da história para se abordar cada um dos aspectos citados:

		Muito bom	Bom	Neutro
1	Contempla a maioria das diversidades, tais como: orientação sexual, étnico racial, biotipo, baixo desenvolvimento cognitivo, regionalismo, religião, patologias, etc.			
2	Bullying;			
3	Preconceito;			
4	Inclusão social e afetiva;			
5	Abordagem do assunto depressão;			
6	Abordagem de aspectos inerentes a adolescentes;			
7	A responsabilidade da família;			
8	A responsabilidade da escola;			
9	A reflexão do profissional para com suas práticas pedagógicas;			
10	A reflexão do aluno sobre as próprias atitudes;			
11	O enredo da história;			
12	Interdisciplinaridade;			
13	Proporciona ao educador perceber sinais de suicídio entre alunos.			

04- Você utilizaria a história em quadrinhos para debater os assuntos citados no quadro anterior?

a) () Sim, com certeza; b) () Talvez; c) Não usaria

05 Você tem outras sugestões para as quais [esta] história em quadrinhos possa ser utilizada? Quais?

06 Para sequenciar a história em quadrinhos, foi planejado o texto 02 – Alexandre e a

Metamorfose. Por meio deste texto, intencionou-se promover reflexões que contemplem a alguns aspectos que estão relacionados a seguir. Marque sobre sua impressão quanto a efetividade do texto para atingir os objetivos pressupostos:

		Muito bom	Bom	Neutro
1	Esperança e resiliência;			
2	Empatia;			
3	Inclusão social e afetiva;			
4	Promover o protagonismo no aluno;			
5	Abordar aspectos inerentes de adolescentes;			
6	Abordar a ação/responsabilidade da família;			
7	Abordar a ação/responsabilidade da escola;			
8	A reflexão do profissional para com suas práticas pedagógicas;			
9	A reflexão do aluno sobre as próprias atitudes e responsabilidades de autocuidado;			
10	Proporciona ao educador perceber sinais de suicídio entre alunos;			
11	Interdisciplinaridade.			

07 - Você reconhece a importância de se ter um(a) psicólogo(a) atuante no campus?

a) () Sim ; b) () não; () Indiferente

08 - Se você acha interessante a presença e parceria de um(a) psicólogo(a), de que forma você pensa que ele(a) poderia te ajudar? Obs.: Pode ter mais de uma escolha na resposta:

- a) Com você enquanto profissional;
- b) Com os alunos, na orientação das questões da adolescência;
- c) Com sugestões e orientações de projetos que contemplem os conflitos inerentes aos adolescentes, para o professor desenvolver no ambiente escolar;
- d) Outros.

09- Se você respondeu OUTROS, qual sugestão você apresenta?

10- Nos resultados da pesquisa, verificou-se que 46% dos entrevistados desconhecem a

existência de serviço de um(a) psicólogo(a) modulado(a) no Campus de Urutaí. Isso pode se explicar pelo alto contingente de funcionários e extensão da referida Instituição. O que você pode sugerir para que haja melhor divulgação do serviço do(a) psicólogo(a) no Campus?

11- Contribua com este projeto, por meio de sugestões ou algum comentário, sobre quaisquer partes do Produto Educacional:

APÊNDICE F – VALIDAÇÃO DO PRODUTO E PROJETO EDUCACIONAL

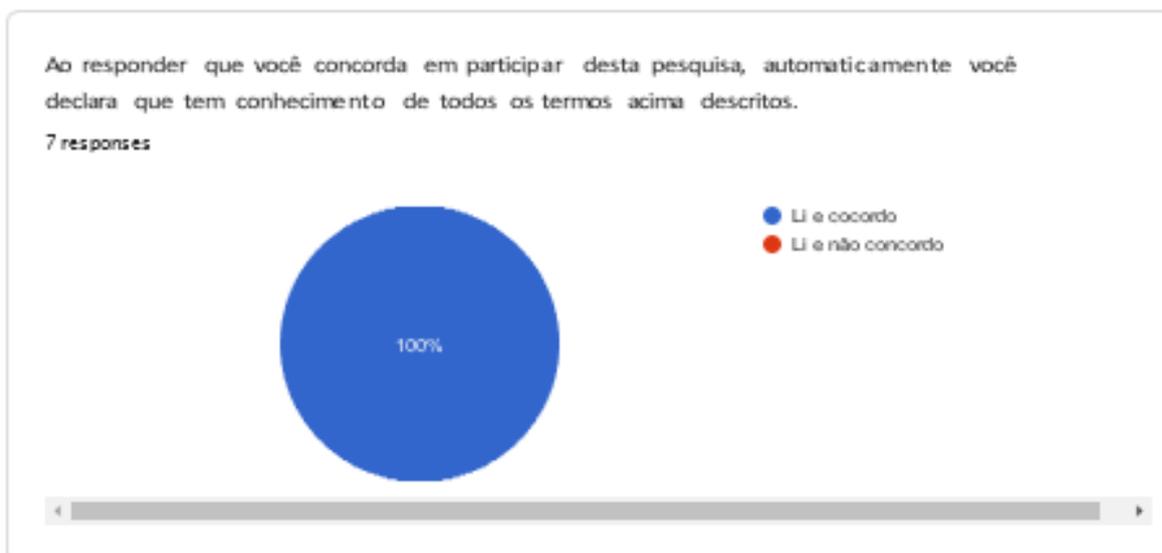
7 responses

Not accepting responses

Message for respondents

This form is no longer accepting responses

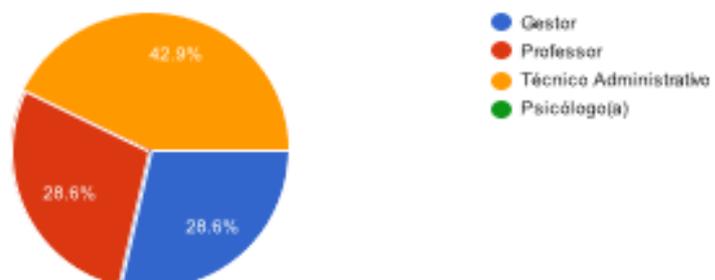
Summary Question Individual



Sobre você:

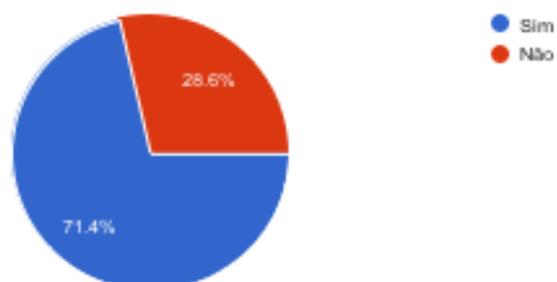
Sua função:

7 respostas



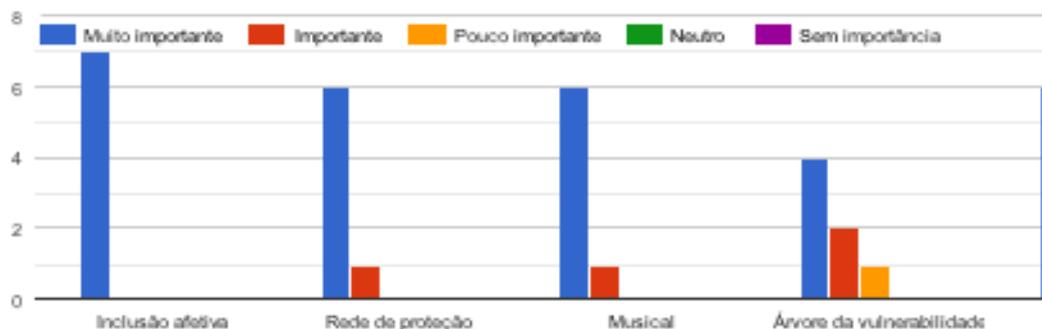
3. Você participou da pesquisa?

7 respostas

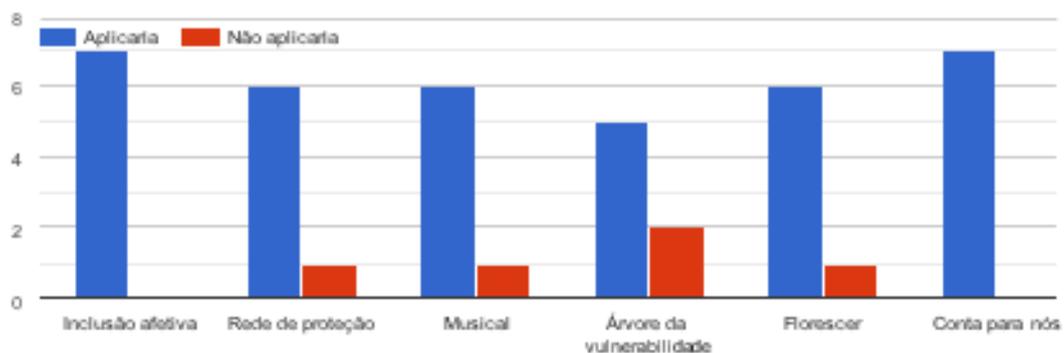


Resumo dos resultados da pesquisa:

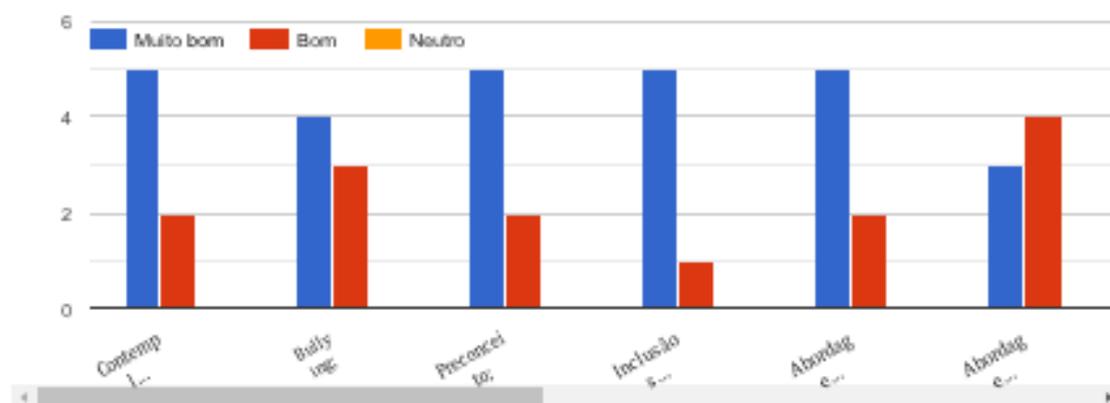
01- Sobre os seis projetos, como você classifica as sugestões de atividades abaixo relacionadas?



02 - Das atividades acima, marque qual ou quais você aplicaria (da mesma forma ou com alterações):

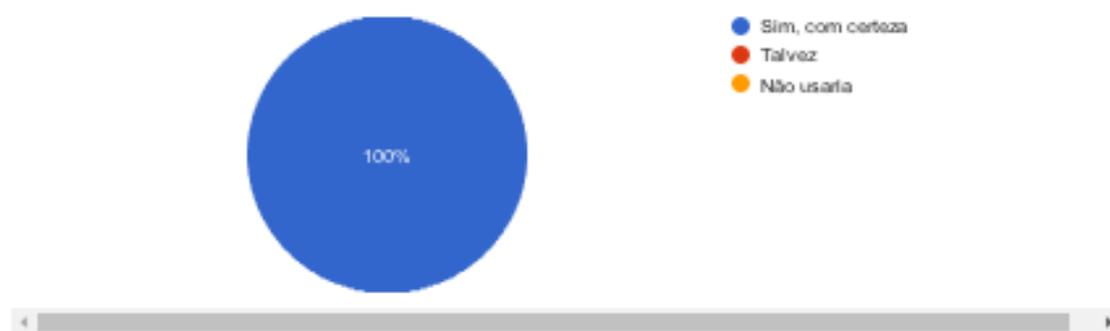


03- Quanto à história em quadrinhos: A história foi planejada para promover a reflexão sobre vários fatores no ambiente escolar, bem como outros aspectos descritos abaixo. Marque sua impressão sobre a relevância e a efetividade da história para se abordar cada um dos aspectos citados:



04- Você utilizaria a história em quadrinhos para debater os assuntos citados no quadro anterior?

7 respostas



05- Você tem outras sugestões para as quais [esta] história em quadrinhos possa ser utilizada?

Quais?

4 responses

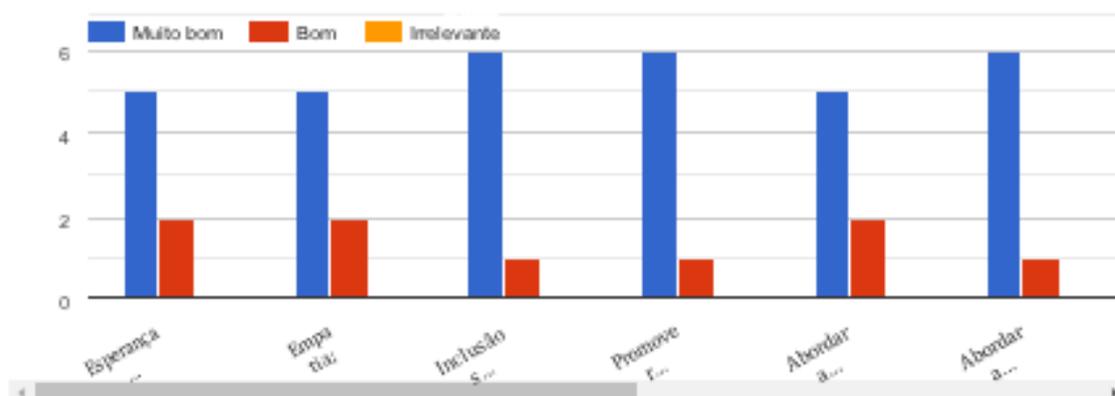
Ainda não.

Não

No momento não.

nenhuma

06- Para sequenciar a história em quadrinhos, foi planejado o texto 02 – Alexandre e a Metamorfose. Por meio deste texto, intencionou-se promover reflexões que contemplem a alguns aspectos que estão relacionados a seguir. Marque sobre sua impressão quanto a efetividade do texto para atingir os objetivos pressupostos:



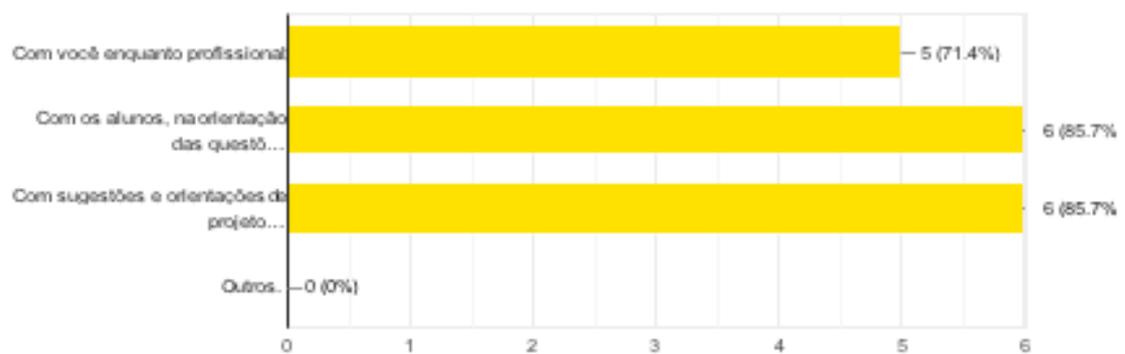
07- Você reconhece a importância de se ter um(a) psicólogo(a) atuante no campus?

7 responses



08 - Se você acha interessante a presença e parceria de um(a) psicólogo(a), de que forma você pensa que ele(a) poderia te ajudar? Obs.: Pode ter mais de uma escolha na resposta.

7 responses



09- Se você respondeu OUTROS, qual sugestão você apresenta?

0 responses

No responses yet for this question.

10- Nos resultados da pesquisa, verificou-se que 46% dos entrevistados desconhecem a existência de serviço de um(a) psicólogo(a) modulado(a) no Campus de Urutaí. Isso pode se explicar pelo alto contingente de funcionários e extensão da referida Instituição. O que você pode sugerir para que haja melhor divulgação do serviço do(a) psicólogo(a) no Campus?

6 responses

Precisaria de um departamento de psicologia atuante.

A presença de um psicólogo é apenas para caráter educacional, sendo que não pode atuar com clínica. Mas a própria estrutura do campus, relação de tamanho, ou, talvez a falta de comunicação são algumas das dificuldades que atrapalham no não conhecimento do profissional na instituição.

Divulgação nos eventos da Instituição e panfleto no dia-a-dia.

Projetos multiprofissionais e institucionais que envolvam o serviço de psicologia

Teve ser apresentado de sala em sala, não somente no dia da recepção geral no auditório. E ele sempre estar passando de sala em sala, conversando com docentes e técnicos administrativos, buscando uma melhor confiança entre ambos.

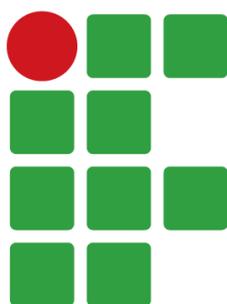
Divulgação nas salas de aula

11- Contribua com este projeto, por meio de sugestões ou algum comentário, sobre quaisquer partes do Produto Educacional:

2 responses

O produto educacional se faz relevante ao contexto educacional, de forma a auxiliar aos profissionais da educação em trabalhar com temas geradores de inclusão e socialização dos alunos. Em outro caráter, as histórias e informações servem aos alunos como fonte de inspiração e possibilidade de reverter casos que se assemelhem aos produto educacional.

Parabéns a equipe de pesquisa pelo produto. Só acho que o espaçamento entre as letras poderia ser maior.



**INSTITUTO
FEDERAL**

Goiano

Campus
Urutaí