



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DO MARAJÓ – BREVES
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

ÉRICA FABRINA DOS SANTOS PALHETA
GONÇALO ESTRÃO DOS SANTOS NETO

SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE BREVES: reflexões sobre o papel da escola e da família a
partir de um estudo de caso

BREVES- PARÁ
2022

Érica Fabrina dos Santos Palheta
Gonçalo Estrão dos Santos Neto

Suicídio no município de Breves: reflexões sobre o papel da escola e da família a partir de
um estudo de caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Educação e Ciências Humanas, Campus
Universitário do Marajó - Breves, da Universidade
Federal do Pará, para a obtenção do grau de Licenciado
em Pedagogia.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo de Oliveira Rodrigues

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo (a) autor (a)

P153s Palheta, Érica Fabrina dos Santos.
Suicídio no município de Breves : reflexões sobre o papel da escola
e da família a partir de um estudo de caso / Érica Fabrina dos Santos
Palheta, Gonçalo Estrão dos Santos Neto. — 2022.
32 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Ronaldo de Oliveira Rodrigues
Trabalho de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Pará,
Campus Universitário de Breves, Faculdade de Educação, Breves, 2022.

1. Suicídio. 2. Prevenção. 3. Escola. 4. Família. I. Santos Neto,
Gonçalo Estrão dos. II. Título.

CDD 370.153

ÉRICA FABRINA DOS SANTOS PALHETA
GONÇALO ESTRÃO DOS SANTOS NETO

SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE BREVES: reflexões sobre o papel da escola e da família a
partir de um estudo de caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Educação e Ciências Humanas, Campus
Universitário do Marajó - Breves, da Universidade
Federal do Pará, para a obtenção do grau de Licenciado
em Pedagogia.

Data de aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Ronaldo de Oliveira Rodrigues
(FECH/CUMB/UFPA) - Orientador

Prof. Dr. Leonildo Nazareno do Amaral Guedes
(FECH/CUMB/UFPA) - Examinador

Prof. Dr. Eunápio Dutra do Carmo
(FACSS/CUMB/UFPA) - Examinador

RESUMO

O presente artigo teve o objetivo de compreender como sujeitos/as próximos/as a um caso de suicídio vivenciaram e analisam o tema, enfatizando o papel da escola e família como fundamentais para a prevenção dessa problemática. A pesquisa é de abordagem qualitativa, a partir da realização de um estudo de caso, destacando a análise de conteúdo. Participaram, como entrevistados, o pai, um irmão, uma amiga e uma ex-professora de um jovem que atentou contra a própria vida no ano de 2021 no município de Breves-PA. Conclui-se que o suicídio é uma problemática que precisa ser debatida na escola, fenômeno presente no mundo todo e que vem crescendo ao longo dos últimos anos em nossa região, criando assim uma situação de alerta, haja vista o cenário pandêmico, que potencializou os problemas de saúde mental. Esse trabalho não pretende esgotar as discussões sobre o tema, mas contribuir e trazer evidências sobre a situação em questão, valorizando assim discussões e trabalhos futuros e mostrando que a prevenção por meio da família e a escola se torna fundamental no processo de discussão e enfrentamento do suicídio.

Palavras-chave: Suicídio. Prevenção. Escola. Família.

ABSTRACT

This article aimed to understand how individuals close to a suicide case experienced and analyzed the topic, emphasizing the fundamental role of school and family in preventing this problem. The research uses a qualitative approach, based on a case study, highlighting content analysis. Participants included the father, a brother, a friend, and a former teacher of a young person who attempted suicide in 2021 in the municipality of Breves-PA. It concludes that suicide is a problem that needs to be discussed in schools, a phenomenon present worldwide and growing in recent years in our region, creating an alarming situation, given the pandemic scenario, which has exacerbated mental health problems. This work does not intend to exhaust discussions on the topic, but to contribute and provide evidence on the situation, thus valuing future discussions and work and showing that prevention through family and school becomes fundamental in the process of discussing and addressing suicide.

Keywords: Suicide. Prevention. School. Family.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -	Números de óbitos causados por lesões autoprovocadas no Brasil - 2010 a 2019 (OMS)	12
Gráfico 2 -	Números de óbitos causados por lesões autoprovocadas, ajustados por região, Brasil 2010 a 2019 - DATASUS e OMS	12
Gráfico 3 -	Números de óbitos causados por lesões autoprovocadas, ajustados por sexo, Brasil 2010 a 2019	13
Gráfico 4 -	Números de óbitos na região Norte causados por lesões autoprovocadas, ajustados por estado, Brasil 2010 a 2019	15
Gráfico 5 -	Números de óbitos na mesorregião do Marajó II causados por lesões autoprovocadas, ajustados por municípios, Brasil 2010 a 2019	16

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	08
2	SUICÍDIO: ALGUMAS APROXIMAÇÕES.....	10
3	A VISÃO DE ALGUNS/AS SUJEITOS/AS SOBRE UM CASO DE SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE BREVES.....	17
3.1	A visão da família (pai e irmão)	17
3.2	A visão da amiga.....	19
3.3	A visão da professora.....	21
4	BREVES REFLEXÕES SOBRE O PAPEL DA FAMÍLIA E DA ESCOLA NO ENFRENTAMENTO AO SUICÍDIO.....	23
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
	REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública e é definido pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), como “um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal” (ABP, 2014, p.9).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000) há três características psicopatológicas comuns na mente dos indivíduos com comportamento suicida: a ambivalência, quando o desejo de viver e o desejo de morrer se alternam, gerando sentimentos confusos; a impulsividade, quando o impulso para cometer o suicídio, que é transitório e dura poucos minutos ou horas, geralmente é desencadeado por eventos negativos do cotidiano; a rigidez, quando as pessoas são suicidas, seus pensamentos, sentimentos e ações são constrictos, pensam constantemente sobre o suicídio e não percebem outra maneira de sair do sofrimento.

É primordial buscar o entendimento dessa temática para que possamos falar de maneira consciente e com o cuidado necessário. O principal elemento motivador para a realização dessa pesquisa foi, além da preocupação em relação aos casos de suicídio ocorridos em Breves-PA entre 2020 e 2021, com aproximadamente 14 óbitos por suicídio. Dados esses da Vigilância em Saúde do Município de Breves/PA, e a participação de um dos autores deste Trabalho de Conclusão de Curso no “Projeto de Extensão - Enfrentamento ao Suicídio infanto juvenil no Marajó Ocidental, a partir da perspectiva antropológica”, iniciado no ano de 2020, coordenado pelo professor Dr. Ronaldo Rodrigues. O projeto tem como objetivo fomentar debates e ações para contribuir na prevenção e posvenção relacionadas ao suicídio infanto juvenil no Marajó e tem auxiliado bastante no processo de compreensão da temática.

É importante destacar que em nossa compreensão, no Brasil, não se fala de prevenção ao suicídio, ou se fala de uma maneira ainda superficial. Exemplo do que se menciona está nas escolas, pois mesmo sendo um problema conhecido e recorrente ao longo dos anos, as instituições escolares, de maneira geral, têm dificuldade em discutir essa problemática.

Países da América no Norte possuem diversos programas de prevenção ao suicídio, entre eles o AFSP (American Foundation For Suicide Prevention); os ingleses com o Centre Research into Adolescent Breakdown; os franceses com a primeira Conférence Nationale de Santé, em 1996, indicaram a prevenção ao suicídio como uma das dez prioridades nacionais de saúde pública. Mas quando se trata de Brasil, o que temos? O que a escola faz diante da constatação de que um dos seus adolescentes atentou contra a sua própria vida ou tentou atentar? Como é tratado isso com os demais adolescentes que fazem parte da vida desse jovem?

No Brasil temos 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, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Porém, até agora, não percebemos ações significativas partindo de tal legislação.

Segundo Werlang e Botega (2004), “o comportamento suicida caracteriza-se como um sinal de alarme, que revela a atuação de fenômenos psicossociais complexos afetando pessoas que vivem sob tensão e que expressam de modo agudo o seu padecimento. É caracterizado como todo o ato pelo qual um indivíduo causa lesão a si mesmo, qualquer que seja o grau de intenção letal e de conhecimento do verdadeiro motivo que o ocasionou”.

Para Botega (2015), pesquisas recentes destacam que para cada suicídio, estima-se que entre 5 a 10 pessoas tenham sua vida profundamente afetada. Às vezes, não é tão evidente identificar os/as sobreviventes/às àquele ato: pode ser, por exemplo, um/a colega da escola de um/a adolescente que atentou contra a própria vida e que seu sofrimento poderá passar despercebido, pois ele não faz parte da rede social imediata. O silêncio e o isolamento costumam ser as respostas mais comuns entre sobreviventes. São comuns sentimentos de vergonha, vazio, raiva, confusão e rejeição.

O objetivo geral deste estudo foi compreender como sujeitos/as próximos/as a um caso de suicídio vivenciaram e analisam o tema, enfatizando o papel da escola e família como fundamentais para a prevenção dessa problemática. E de maneiras específica, conhecer como sujeitos/as próximos/as a um caso de suicídio vivenciaram e analisam o tema; debater sobre o papel da família no enfrentamento ao suicídio; debater sobre o papel da escola na prevenção ao suicídio.

O problema de pesquisa foi compreender como sujeitos/as próximos/as a um caso de suicídio vivenciaram e analisam o tema, enfatizando o papel da escola e família como fundamentais para a prevenção dessa problemática.

Para nosso estudo partimos de uma pesquisa de abordagem qualitativa. De acordo com Trivinos (1987).

A pesquisa qualitativa é conhecida também como "estudo de campo", "estudo qualitativo", "interacionismo simbólico", "perspectiva interna", "interpretativa", "etnometodologia", "ecológica", "descritiva", "observação participante", "entrevista qualitativa", "abordagem de estudo de caso", "pesquisa participante", "pesquisa fenomenológica", "pesquisa-ação", "pesquisa naturalista", "entrevista em profundidade", "pesquisa qualitativa e fenomenológica", e outras [...]. Sob esses nomes em geral, não obstante, devemos estar alertas em relação, pelo menos, a dois aspectos. Alguns desses enfoques rejeitam total ou parcialmente o ponto de vista quantitativo na pesquisa educacional; e outros denunciam, claramente, os suportes teóricos sobre os quais elaboraram seus postulados interpretativos da realidade (TRIVIÑOS, 1987, p. 124).

Meirinhos e Osório (2010, p. 51) ressaltam, também, que a “a investigação qualitativa, é essencial para a capacidade interpretativa do investigador nunca perca o contacto com o desenvolvimento do acontecimento”. A partir dessa abordagem, realizamos um estudo de caso com análise de conteúdo.

O estudo de caso é definido por Latorre et al (2003 apud MEIRINHO; OSÓRIO, 2010, p.52):

Os estudos de caso, na sua essência, parecem herdar as características da investigação qualitativa. Esta parece ser a posição dominante dos autores que abordam a metodologia dos estudos de caso. Neste sentido, o estudo de caso rege-se dentro da lógica que guia as sucessivas etapas de recolha, análise e interpretação da informação dos métodos qualitativos, com a particularidade de que o propósito da investigação é o estudo intensivo de um ou poucos casos.

Outra temática relacionada com os estudos de caso é a sua capacidade para poder fazer generalizações. Para Stake (1999), a finalidade dos estudos de caso é tornar compreensível o caso, através da particularização (MEIRINHO; OSÓRIO, 2010).

Em relação ao instrumento de pesquisa, fizemos uso da entrevista semi-estruturada. É a técnica de coleta de dados em que o pesquisador usa o roteiro como referência para a entrevista que transcorre de forma livre, tal qual uma conversa entre entrevistador e entrevistado sobre os temas de interesse da pesquisa (TOZONI-REIS, 2009).

O presente artigo está organizado em três seções, além de introdução e considerações finais. Na introdução apresentamos a contextualização do tema, justificativa da pesquisa, delimitação do problema e algumas reflexões iniciais. Na segunda seção, trouxemos algumas aproximações de estudos para basear nossa pesquisa, levando em consideração as aproximações de casos que ocorreram no decorrer de 10 anos, no Brasil. Na terceira seção, trouxemos a visão de alguns/as sujeitos/as sobre um caso de suicídio no município de Breves. Na quarta seção, apresentamos algumas reflexões considerando as instituições escola e família como espaços de trabalho de prevenção de casos de morte por suicídio. Nas considerações finais, tratamos sobre as principais questões a partir da pesquisa realizada.

2 SUICÍDIO: ALGUMAS APROXIMAÇÕES

O suicídio é um termo que é utilizado ao longo dos anos. De acordo com a Cartilha Prevenção do Suicídio (2020), o termo “Suicídio” supostamente foi usado, primeiramente, na França, em 1737. E no Brasil, apareceu por volta de 1936. É oriundo do latim, significa retirar

a própria vida: *sui* (si mesmo) e *caederes* (ação de matar). Assim, apresenta diversas formas de compreensão e significados.

O ato de retirar a própria vida pode até ser encorajado em determinadas circunstâncias, tanto quanto reprovado e até penalizado em algumas sociedades, como, por exemplo, na cultura oriental, o suicídio, por vezes, tinha a conotação de ato honroso. Botega (2015) ressalta a divergência de como o ato é visto em diferentes culturas. Nas culturas mais antigas, o ato suicida era considerado um elemento constituinte dos costumes tribais.

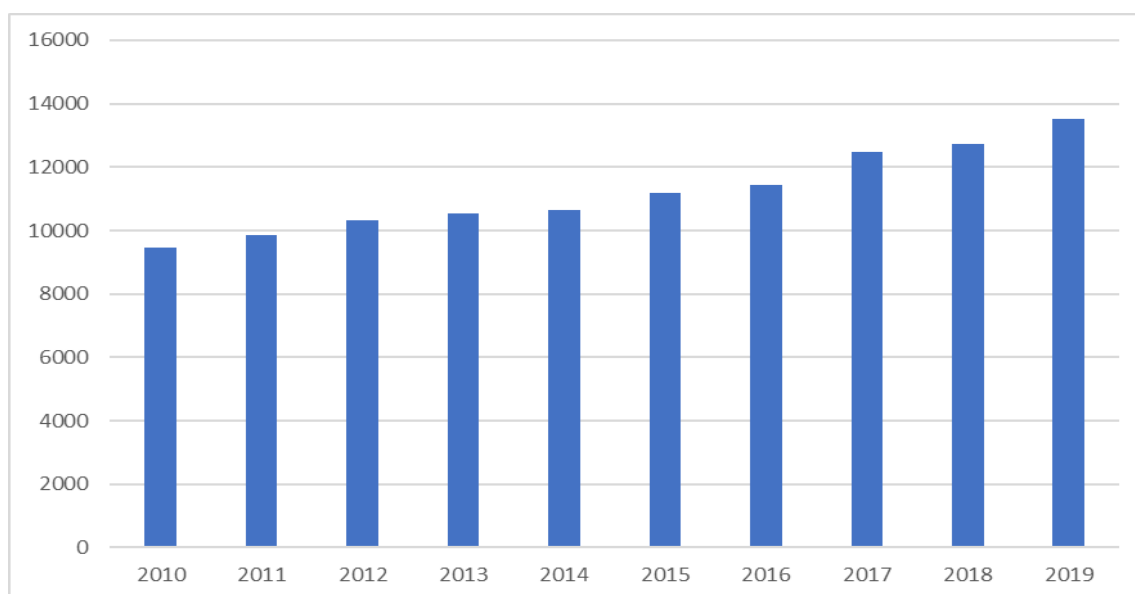
Na Idade Média o ato suicida passa a ser penalizado e condenado no contexto do Estado romano, em que os representantes da igreja passam a interrogar sobre o martírio suicida. Santo Agostinho (354 - 430), por exemplo, afirma que a vida é um presente de Deus, e caso se desfizesse dela, estaria se desfazendo da existência dele e rejeitando-o. Passou a ser um pecado mortal. Os enterros deveriam ser feitos fora do cemitério do povoado. Os suicidas não seriam mais honrados com missas e seriam enterrados em outros locais. As mãos eram decepadas e enterradas separadamente (BOTEGA, 2015).

Esse fenômeno é explicado por diversas teorias. As religiões muitas vezes os condenam, a medicina, em geral, o trata como resultado de uma doença. Já a psicologia e a psicanálise consideram-no fruto de atos insuportáveis de dor, carregados de eventos adversos de vida (CORREIA, 2014).

São casos que estão cada vez mais crescendo no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) estipula que ao longo dos anos, apenas na região das Americas, a morte por suicídio atingiu aproximadamente 65 mil pessoas. É considerado multifatorial, pois abrange vários aspectos, tanto sociais, filosóficos, antropológicos, psicológicos, e principalmente, de saúde pública.

Os dados são da OMS juntamente com o DATASUS demonstram a regularidade dos casos de suicídio no Brasil.

Gráfico 1 - Números de óbitos causados por lesões autoprovocadas no Brasil - 2010 a 2019 (OMS)

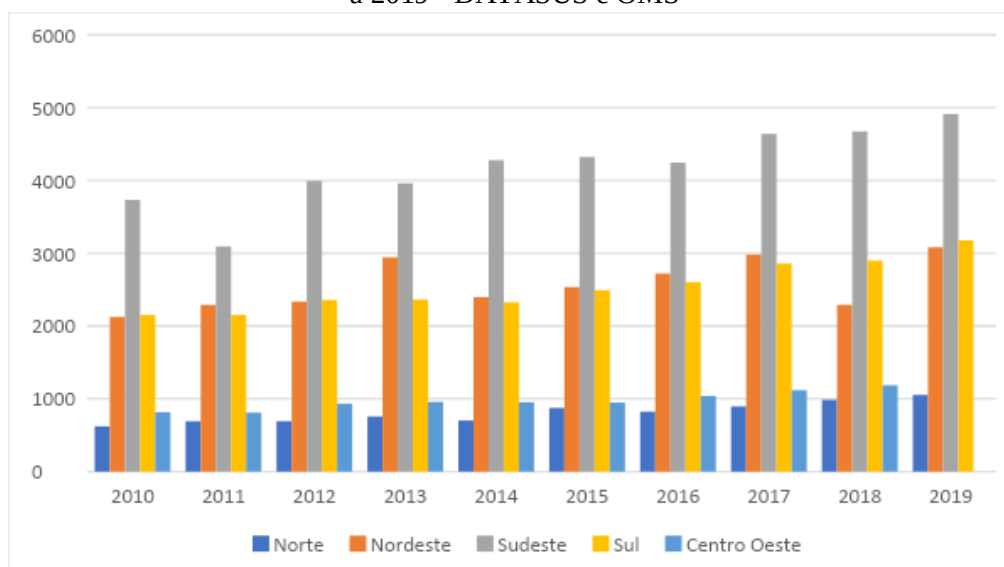


Organização dos autores (2022)

Como podemos observar, a taxa de suicídio vem sofrendo gradativamente aumentos ano após ano. De 2010 até 2019 obtivemos um aumento de aproximadamente 43% no número anual de morte por suicídio no país, totalizando aproximadamente 112 mil mortes por ano, e aproximadamente 800 mil no mundo todo. Houve aumento de 9.454 casos no ano de 2010, para 13.523 em 2019.

Analisando as taxas de mortalidade ajustadas no período, verificamos o aumento do risco de morte por suicídio em todas as regiões do Brasil.

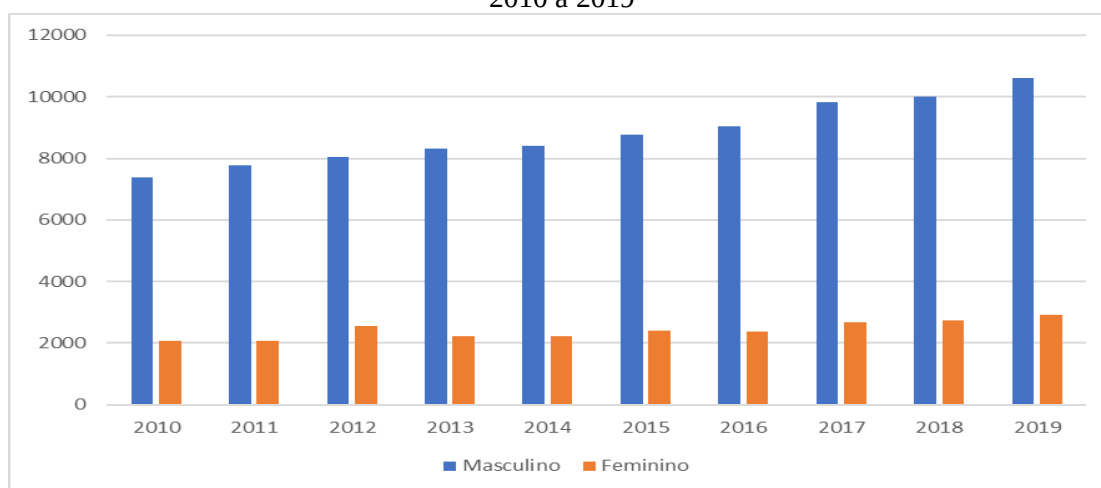
Gráfico 2 - Números de óbitos causados por lesões autoprovocadas, ajustados por região, Brasil 2010 a 2019 - DATASUS e OMS



Organização dos autores (2022).

E ainda, de acordo com a OMS (2018) há grande diferença entre os números de casos entre homens e mulheres, partindo de diversas particularidades dos comportamentos autodestrutivos, variando conforme região e levantamento socioeconômico. Os homens estão retirando a própria vida numa taxa que supera bastante a das mulheres, e essa é uma questão que precisa ser debatida e tratada. Segundo o professor do Grupo de Aconselhamento Nacional para Prevenção do Suicídio na Inglaterra, Louis Appleby (2015), os homens apresentam mais resistência em procurar ajuda, além de serem mais propensos a impulsos de autodestruição. O gráfico 3 apresenta dados sobre essa informação.

Gráfico 3 - Números de óbitos causados por lesões autoprovocadas, ajustados por sexo, Brasil 2010 a 2019



Organização dos autores (2022)

Apesar das tentativas de suicídio serem mais frequentes em mulheres, as pesquisas mostram que homens tendem a ser mais agressivos nas escolhas dos métodos, optando na maioria das vezes por métodos mais violentos e letais, o que diminui a chance de sobrevivência.

A plataforma de terapia online voltada para o mercado corporativo, OrienteMe, fez uma pesquisa com 16.620 pessoas, e revelou que, de todos os entrevistados que estão realizando terapias, 70% são mulheres e 24% são homens. Renata Tavolaro (2021), chefe de psicologia do OrienteMe afirma

Ainda existe um certo bloqueio dos homens em não realizar terapia e isso acontece pela questão de expor sentimentos, de como é falar de emoções, de situações difíceis que estão passando pela vida. Grande parte diz que preferem entender suas atitudes e achar soluções sozinhos e que não precisam de ajuda (TAVOLARO, 2021)

De acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) mesmo a maneira mais comum de violência autoprovocada ser o envenenamento em jovens

entre 15 e 29 anos de ambos os gêneros, os métodos utilizados pelos homens nas tentativas de suicídio tendem a ser mais letais. Em 13% dos casos o enforcamento foi a escolha dos homens, seguido de 4,2% na escolha de armas de fogo, e entre as mulheres o índice fica em 4,7% e 7% respectivamente.

Nas tentativas consumadas o enforcamento tem liderados os índices de escolha, entre os jovens de 15 a 29 anos, com 70,3% no caso dos homens e 53,8% das mulheres. O envenenamento tem sido a segunda maior causa de mortes por lesões autoprovocadas, mas nesse método as mulheres lideram os índices com 28% dos casos contra 11,9% entre os homens. E no caso das mortes por suicídio causadas por arma de fogo, ocorrem em 8,7% dos casos entre os homens e 4,6% entre as mulheres, o que nos leva a perceber que homens tendem a ser mais agressivos nas escolhas dos métodos, o que diminui a chance de sobrevivência.

A busca por ajuda é vista como sinal de fraqueza. Isso acaba indo ao encontro do pensamento da sociedade de como o homem deve ser ou agir socialmente, afastando muitos homens dessa possível rede de apoio. Para muitos deles o silêncio remete à ideia de ser forte, de que assim estaria lidando da maneira correta com o problema, porém, acaba dificultando a prevenção do problema e o tratamento.

Em diversos países do mundo, o número de suicídios supera com uma grande diferença o de mulheres, e isso tem ocorrido porque os homens se inibem de falar, ou melhor, a sociedade os induz a isso. Desde o nascimento e nos primeiros anos de vida, os homens são ensinados que devem ser fortes, nunca demonstrar fraquezas, ou isso o levará a ser rotulado, por exemplo, como “gay” e outros termos ofensivos que os remetem a ideia de feminilidade, fraqueza e isso causa a ideia de que homens não devem se abrir em relação a seus sentimentos ou isso os fará menos homens.

O maior desafio para o cuidado com a saúde mental tem sido o de fazer com que as pessoas possam falar sobre como se sentem, reduzir o silêncio que cada vez mais tem sido autodestrutivo em diversas situações. E devido ao problema de não falar, vem a questão de que se torna mais difícil ainda - especialmente para as pessoas em volta de quem está precisando de ajuda -, que é o de perceber os sinais de sobreaviso referentes a uma possível tentativa de suicídio.

Diante disso torna-se cada vez mais necessário falar sobre como estamos nos sentindo e assim diminuir conceitos que tendem a gerar a ideia de que um homem falar como se sente torna ele menos homem, e de que homens e mulheres são diferentes quanto se trata de saúde mental, que homens não devem falar sobre sentimentos, que isso não é “coisa de homem”,

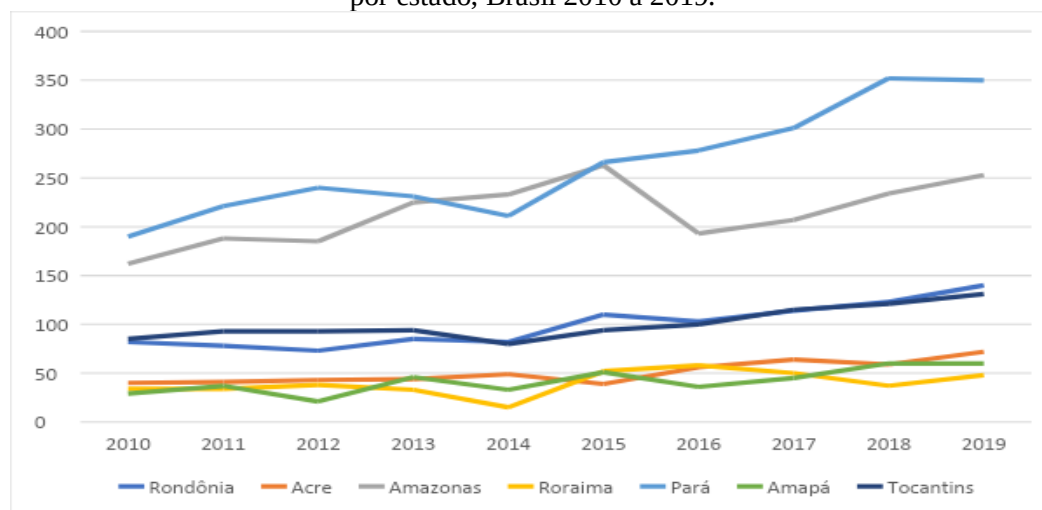
acabar com essa ideia que a sociedade criou e que as mídias sociais tendem a afirmar isso cada vez mais.

Ribeiro (2018, p. 2822) enfatiza que “o suicídio é considerado um transtorno da saúde do indivíduo e analisado por profissionais relacionados à saúde mental e pelas diversas escolas de psiquiatria e psicologia”. Cabe considerar que a dificuldade na compreensão da temática implica na escassez de políticas públicas para enfrentamento ao suicídio.

Na região Norte, os casos de morte por mutilação tiveram oscilações expressivas e grandes aumentos de casos subnotificados, especialmente no estado do Pará. De acordo com a OMS (2018), os registros de suicídio superaram outras mortes no estado paraense, o que é preocupante porque são aproximadamente 1.497 registros.

Outros municípios do interior do estado do Pará tiveram um aumento. De acordo com a revista “El País”, Altamira, no Pará, 15 pessoas se suicidaram, em até, 27 de abril de 2020, no início de uma pandemia (COVID-19) que se alastrou pelo mundo. Segundo o DATASUS, para cada 100 mil habitantes, ocorrem 6 suicídios, então, podemos observar que os números se elevam cada vez mais.

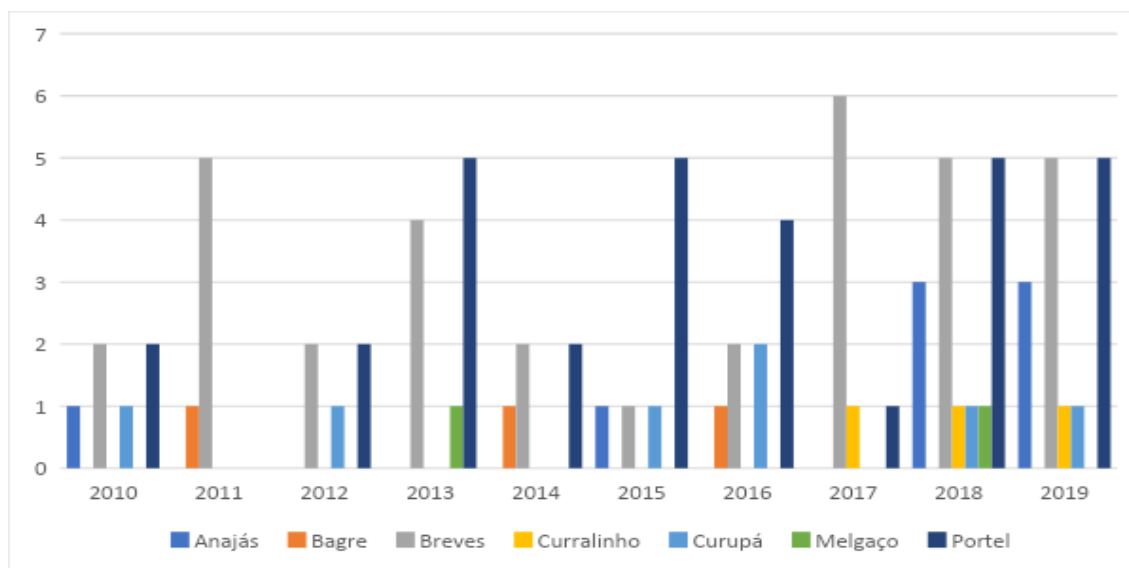
Gráfico 4 - Números de óbitos na região Norte causados por lesões autoprovocadas, ajustados por estado, Brasil 2010 a 2019.



Organização dos autores (2021)

Na região do Marajó muitos casos não são notificados. Algumas dessas lesões autoprovocadas nas regiões ribeirinhas são de enforcamento, e como ocorre em lugares distantes, é difícil haver a notificação para os órgãos competentes. Em 2010 as cidades de Portel e Breves tiveram um aumento respectivamente nos números de casos, seguido pela cidade de Anajás. Nos anos posteriores estão com os casos cada vez mais frequentes. Em 2017, houve aumento expressivo nos casos em Breves, no total de 6 (seis) morte por suicídio.

Gráfico 5 - Números de óbitos na mesorregião do Marajó II causados por lesões autoprovocadas, ajustados por municípios, Brasil 2010 a 2019



Organização dos autores (2021)

Como podemos observar no gráfico acima, o município de Breves é o que mais sofreu constante aumento nos números de casos, o que torna nossa realidade bastante preocupante. É preciso estar atento para fenômenos como o Comportamento Imitativo (Efeito Werther). Esse termo remete ao efeito imitativo do comportamento suicida, designado pelo sociólogo David Phillips (1974).

O chamado efeito Werther surgiu a partir da obra de Goethe: “Os sofrimentos do jovem Werther”, escrita em 1774 em que o personagem principal atira contra si mesmo após ser rejeitado pela mulher que amava. Posterior a isso, foi observado que jovens usaram do mesmo método para se suicidarem quando identificados pela história de rejeição, daí resultou o termo “Efeito Werther” para designar a onda de suicídios copiados e o caráter contagioso do ato de tirar a própria vida.

Também, devemos levar em conta que Durkheim (2000) trata o suicídio como um fato social, ao considerar um conjunto de suicídios em certa sociedade e em certo período, um fato novo e *sui generis*. Assim, as sociedades têm, em cada momento, uma disposição definida para o suicídio.

Cabe pontuar que os/as jovens estão cada vez mais se sentindo sobrecarregados, com a falta de oportunidade em empregos, o lazer escasso, os problemas mentais mais evidentes, assim, trazendo uma preocupação exagerada com as oportunidades futuras em suas vidas. Situações essas que evidenciam mais na realidade de Breves, por não se encaixarem no mundo,

porque, procuram olhar a vida, as perspectivas, de várias vertentes, e há uma carência social, a desigualdade que vemos no mundo, evidenciamos com um grande destaque na cidade, fazendo com que os pensamentos negativos, e autodestrutivos, a desesperança contribuem para a única alternativa que acham que têm, a morte. Diante das questões pontuadas é fundamental compreender que o suicídio como uma problemática multifatorial deve ser enfrentando pelas diversas instituições que compõem a sociedade. Nesta pesquisa focamos sobre duas delas: a família e a escola, para as quais trazemos algumas ponderações, a partir de relatos de sujeitos/as que vivenciaram de forma bastante próxima um caso de morte por suicídio, como consta nas seções a seguir.

3 A VISÃO DE ALGUNS/AS SUJEITOS/AS SOBRE UM CASO DE SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE BREVES

3.1 A visão da família (pai e irmão)

Destas diferentes visões proporcionadas por diversos estudos sobre o comportamento suicida, emergem elementos que estruturam histórias de sofrimento. Nesse contexto, a partir dos anos sessenta, estudiosos concluíram que o suicídio deveria ser compreendido, também, considerando-se o relacionamento familiar (ALDRIDGE, 1999).

Dentre as diferentes formas de manifestar e verbalizar a dor sentida ao perder um familiar por suicídio, o sentimento de autocupabilização é o primeiro que emerge, seja ele de forma explícita ou implícita, por meio de expressões narrativas ou totalmente carregadas de emoções, como choros e silêncios cheios de arrependimento e sentimentos de culpa, fazendo ainda mais presente nos familiares que mantinham vínculos afetivos e emocionais estreitos com o suicida Silva et al, (2012 apud ROCHA et al, 2019, p. 362)

Existem diversos aspectos que podem levar um indivíduo a atentar contra a própria vida, dentre eles a incapacidade de a pessoa sentir-se acolhido, em ver solução para os seus problemas, desespero emocional, carência afetiva, o que em muito está associado à (in)disponibilidade por parte das pessoas em ouvir o sofrimento do próximo. Podemos observar nas falas seguintes aspectos que ratificam tais reflexões:

[...] no tempo que o Z, que aconteceu isso aí, acho que foi o dia que mais que a gente ficou bicudo um com o outro, foi que ele fazia os pagamentos aqui da casa. Quando foi nesse dia, eu trouxe a dita bermuda de Belém, eu comprei lá, parece que eu comprei essa bermuda em Belém, eu tava fazendo tratamento já, quando eu trouxe eu sabia que o bolso tava furado e justamente no dia que ele saiu pra pagar a energia eu vi ele

mexendo na bermuda, aí ele colocou o dinheiro nessa bermuda, perdeu o dinheiro. Foi nesse dia, o pessoal daqui até comentaram, poh PZ, será que foi por causa disso que ele fez essa besteira toda (P. ZDN, 2022).

O Z também quando eu falava que ia para Belém, vou precisar de um acompanhante, o CRS não vai poder ficar só ele lá, aí ele falava, quem vai sou eu. Eu falei não, deixa eu levar o CS, que tu já saiu uma vez. Uma vez o meu irmão levou ele pra Salinas, tempo de férias, tu já saiu, vou levar o CS, aí depois eu fiquei pensando, o Z era doido pra ir comigo, queria tá perto de mim (P. ZDN, 2022).

Foi pela manhã, quando eu acordei ele tava sentado ouvindo música e chorando. Aí eu só perguntei, eu perguntei pra ele o que que ele tinha, aí ele falou que ele achava que tava com depressão e foi a última coisa que ele falou porque depois disso eu expliquei pra ele que tinha que cuidar do nosso pai, que ele tava se tratando da saúde dele, daí eu fui falando e daí pra frente ele só foi balançando a cabeça e mais nada. Ele não quis falar mais nada (I. ZDN, 2022).

CS depois que veio falar pra mim que pegou uma vez ele chorando aqui e ele ia se abrir com meu sobrinho. Meu sobrinho quebrou a perna e foi internado no regional e ele ia muito assim com ele no igarapé lá. Nesse dia ele disse: tô com um problema, queria conversar contigo. Falei: tô saindo, tô saindo, quando a gente for caminhar a gente conversa e tu me conta (P. ZDN, 2022).

A ausência de reciprocidade nos diálogos e o isolamento social emergem como coadjuvantes no empobrecimento das possibilidades para reconhecimento do outro. Movimentos em direção à autonomia são ressignificados, nesta trama, como deslealdade aos laços invisíveis que conformam o tecido da identidade familiar. Boszormenyi-Nagy e Spark (2001) explicam que os compromissos de lealdade constituem fibras imperceptíveis, porém resistentes, que mantêm unidos fragmentos complexos das relações na família, tendo como fundamento a preservação do grupo como tal. A incapacidade de cumprir obrigações gera sentimentos de culpa que se constituem em forças que mantêm esta lealdade. Neste contexto, a entrada no mundo adulto, as exigências de interação em diferentes ambientes redundam em uma sobrecarga e abrem portas para que a tentativa de suicídio se apresente como alternativa.

Sentimentos como a raiva pelo indivíduo ter retirado a vida de maneira repentina e injustificável, impotência; ludibriação; frustração; desamparo e também culpa costumam estar presente nos familiares sobreviventes ao suicídio (SILVA; MARINHO 2017).

O moleque sabia que eu era agarrado demais com ele; foi fazer isso, foi esconder o celular dele na casa da mãe dele, o Z sabia que eu era muito ligado nele. Não sei se ele se revoltou porque eu tive essa discussão com ele, mas acho que não, talvez isso aí não, ele se preocupou demais, depois que o pessoal falou que ele pensava que eu não vinha vivo de lá, ele falou, não sei o que seria de mim se eu perder meu pai. (P. Z, 2022)

eu acho que o ZDN pegou depressão por causa do meu problema sabe, se preocupou demais comigo. (P. Z, 2022)

ZDN se preocupou comigo, eu tenho pra mim que foi isso, que ele entrou em depressão por causa desse problema aí, o ZDN se fechou demais (P. Z, 2022)

Vimos que o suicídio é a ação de ferir a si mesmo, logo, a vulnerabilidade que vem com a depressão traz a tona o aumento do risco de morte. A ideação suicida nasce de um sofrimento psíquico, onde a pessoa não consegue lidar com a própria existência, portanto, a depressão é um dos transtornos psíquicos que mais preocupa especialistas, pois é uma doença que pode gerar condições que leva a um padrão de comportamento suicida, uma vez que a relação entre suicídio e transtornos mentais já são evidenciados amplamente na literatura.

Observamos que parte da história da vítima tem-se um sofrimento psíquico, que pode ter se desenvolvido ao longo de sua vida, deixando para os sobreviventes uma grande incógnita. Assim, os sobreviventes podem emergir ainda uma ambivalência sobre o que pensam e sentem em relação ao suicídio, pois há o cansaço com o cuidado dispensado à pessoa que atentou contra a própria vida e sentimentos de abandono mesclados ao entendimento de que a pessoa que consumou o suicídio estava sofrendo e precisava de ajuda. Dessa forma, os sobreviventes teriam que lidar não só com os próprios sentimentos, mas também com os da pessoa que se suicidou (FUKUMITSU ET AL., 2015).

O ZDN tava com problema e ia se abrir com o P, custava ele falar pra mãe dele né. (P. ZDN, 2022)

não deu tempo, até hoje ele fica encucado, porque ele não falou logo pra mãe dele né, poh, ele ia me falar o problema dele, poh, fui esperar pra gente caminhar e aí ele fez isso aí. (P. ZDN, 2022)

Nunes, Pinto, Lopes, Enes e Botti (2016) afirmam que a maioria dos sobreviventes não recorre a profissionais de saúde para obter ajuda ou suporte especializado, buscando apoio principalmente na família para vivenciar o luto. Relatam que, embora muitos sobreviventes consigam viver esse luto, até quando prolongado, sem a ajuda de profissionais, muitos deles desenvolvem problemas graves de saúde devido à complexidade dos sentimentos envolvidos no processo.

3.2 A visão da amiga

Não é somente a família que sofre quando uma pessoa morre por suicídio, todos aos redor também sofrem, como os amigos mais próximos. De acordo com a revista El País (2020), no artigo “A cidade que mata o futuro”, de Eliane Brum e Clara Glock, Altamira enfrentou um aumento avassalador de suicídios de adolescentes, “O adolescente de 17 anos enviara uma

mensagem pedindo desculpas por tirar a própria vida, e ela, parentes e amigos corriam pelas ruas de Altamira para tentar impedi-lo. Um tempo sem tempo, como ela lembra, uma corrida contra um relógio desconhecido”.

No caso específico aqui analisado, a amiga do jovem que tirou a própria vida relata:

Ah... Tal fulano se matou. Algumas pessoas falam da boca pra fora, só que outras sentem aquela dor, porque poxa, a gente sente a dor por aquela outra pessoa que tá perdendo aquela pessoa, porque é muito ruim, muito ruim sim perder alguém que a gente gosta, afeta entendeu. As pessoas que estão ao lado, ao redor, principalmente aquelas pessoas que conhecem, de vista assim conheçam, querendo ou não aquilo machuca aquela pessoa, por mais que ela conheça só de vista mas a gente fica com um aperto (A.ZDN, 2022).

Miranda (2014) afirma que os sobreviventes ao suicídio sentem a perda como uma forte dor psicológica, na qual o significado que cada um atribuirá ao suicídio dependerá de um intercâmbio entre fatores pessoais (características de personalidade, relação com o suicida) e culturais. Em nossa sociedade, esse tipo de morte é valorada como pecaminosa, egoísta e vergonhosa, e tais atribuições culturais influenciam o modo particular como os sobreviventes inseridos nesse contexto enfrentarão o suicídio.

Martins e Leão (2010) apontam que o suicídio de um parente gera sentimentos de responsabilidade nos sobreviventes, levando-os à necessidade de punição e culpa. O que confirma o risco de tentativa de suicídio do sobrevivente, que pode emergir como forma de unir-se à pessoa amada ou de punição por sentir-se culpado por essa morte.

Porém, a “onda de choque emocional” (BOWEN, 1991), que reverbera por toda a rede de afinidades a partir desta experiência, insere questionamentos em torno de como viver a vida. A possibilidade da perda iminente implica o restabelecimento de expectativas, realização de novas escolhas, aceitação de rompimentos na família. A crise desencadeada pela tentativa de suicídio é uma experiência complexa, construída pelas histórias passadas, pelas presentes e pelas expectativas em torno do futuro, cujo sofrimento pode paralisar a família, gerando crenças de que o desejo de morte constitua uma ameaça à dissipação do sistema familiar. A mesma crise pode também vir a ser um catalisador de criatividade, à medida que as famílias consigam compartilhar a experiência, inserindo novidades em suas histórias. Podemos destacar que para cada pessoa, os fatores são diferentes, e o pico problemático pode acarretar no ato consumado.

Quando ele descobriu que o pai dele tava doente ele ficou muito arrasado e tipo, ele meteu isso na cabeça dele, que ele não servia pra nada, que não poderia ajudar o pai dele pelo fato dele não ter um emprego, um trabalho, ele sempre me falava isso, e que ele não podia ajudar o pai dele nessas coisas, ele tá se vendo uma pessoa inútil. Ele sempre falou isso pra mim, e a partir do momento que ele descobriu que o pai dele

tava muito doente e ele viu o pai dele chorar com dor e aquilo começou a atormentar ele, então ele começou a falar que ele iria cometer suicídio (A.ZDN, 2022).

Eu tenho que morrer primeiro que meu pai porque eu não quero sofrer e ele pensava assim, e foi mais por isso, entendeu, que ele botou na cabeça que ele tinha que se matar, e sempre quando ele tava alcoolizado, tomava alguma bebida no meio da galera assim, ele sempre falava que ele ia cometer suicídio (A.ZDN, 2022).

Não sei te explicar, ele só pensava em fazer aquilo, naquele momento, só que a gente se acalmou mais quando ele falou pra gente que não ia mais fazer isso, só que acabou aconteceu, aí foi muito ruim, muito mesmo (A. ZDN, 2022).

A gente fica com um aperto dentro da gente e sente uma dor muito grande, então isso acaba afetando outras pessoas ao redor e fica muito com a mente fraca, entendeu, fica pensando besteira (A. ZDN, 2022)

É maior a cada dia o número de indivíduos que sofrem de um sentimento desagradável de vazio, falta de sentido na vida, geralmente denominado “vazio interior”. O vácuo existencial faz parte de um fenômeno que vem crescendo e se espalhando em grande escala, o que se torna algo cada vez mais preocupante, levando em consideração que essa falta de sentido acaba gerando no indivíduo uma sensação de inutilidade, de estar apenas a vagar no mundo como se fossem objetos sem um real significado, uma falta de sentido para continuar vivendo diante desse sentimento de apenas existir, o que em muitos casos acaba sendo o fator chave para que essas pessoas venham a atentar contra a própria vida (FRANKL, 1969)

3.3 A visão da professora

O espaço escolar é o segundo lugar mais frequentado por crianças, adolescentes e jovens. O que deverá resultar de um lugar acolhedor e de muito conhecimento. Para Freire (1987), a escola é fundamental para uma educação problematizadora, em que a leitura da palavra instigue à leitura crítica do mundo e permita a compreensão da sua realidade social e política, estimulando a uma educação emancipadora e autônoma. E nesse contexto, quando falamos em crianças, adolescente e jovens, o ambiente escolar se torna um meio relevante para a prevenção do suicídio e promoção de apoio emocional já que é um rico espaço de socialização.

Nessa perspectiva é pertinente que haja ações das mais diversas instituições que contemplem ações preventivas no âmbito escolar. Torna-se relevante, portanto, a existência de um programa multiprofissional, com o objetivo de integrar os conhecimentos e resgatar as raízes existentes na família, escola e sociedade (TEIXEIRA, 2002).

Trazendo, assim, a importância que esse meio escolar tem para a sociedade, para além da preparação intelectual e moral dos alunos, os prepara para o convívio em sociedade. E nessa

perspectiva, trouxemos o relato de uma docente, que foi professora do jovem em tela, quando ele era pré-adolescente/adolescente. As falas são repletas de emoções, é um relato de percepção de uma vida. De dores de quem viu e continua vendo casos de suicídio e sentindo-se impotente.

Uma opinião minha, não como especialista, mas como participante da comunidade, como professora também, que a gente convive muito, esses transtornos aí, principalmente de suicídio, já presenciei casos de famílias de alunos nossos, que foram vários, então é muito preocupante porque enquanto escola, aconteceram muitos casos que eram alunos nossos, então a gente percebe que a estrutura familiar, a separação dos pais mexe muito com o emocional do adolescente, a falta de carinho, falta de diálogo, o amor que eles não encontram em casa então muitas vezes eles encontram em nós enquanto professores e eles ficam bem apegados a nós, então assim, o emocional deles é praticamente o que eu penso que leva eles a cometerem o suicídio, a separação dos pais faz muita confusão na mente deles. (P, 2022).

Os docentes precisam de uma formação mais abrangente, já que a escola é parte fundamental para promover saúde, pois é um agente transformador e multiplicador de ideias. Para tal, é importante que o professor esteja capacitado para trabalhar o tema saúde, participando das Conferências e demais atividades pertinentes ao assunto, não estando, desse modo, limitado a adquirir o conteúdo teórico, pois irá participar também de ações educativas para elaboração do conhecimento e de construção de um ambiente saudável (CATRIB, 2013).

Um professor comprometido com os seus alunos, através de um olhar mais atencioso, poderá perceber que por trás de um olhar triste de uma criança pode haver um pedido desesperado de socorro e, através da sua atenção, poderá fazer toda a diferença na vida desse indivíduo (SANTOS et al., 2016). Entretanto, embora consigam em alguns casos identificar as dificuldades emocionais nos alunos dentro do contexto escolar, há um despreparo dos professores que não sabem quais estratégias interventivas devem ser usadas nesses casos (SANTOS et al., 2016), o que é compreensível, uma vez que não um Programa de Formação Continuada/Extensiva que trabalhe estes aspectos juntos às instituições escolares.

Em casos em que o professor consegue identificar o aluno com o emocional abalado, ou algum tipo de transtorno e, não como uma característica própria, às vezes um comportamento que causa estranhamento em um, pode ser comum para outro. Portanto, mais importante do que o comportamento em si é a detecção das mudanças de comportamento, que podem servir como sinais de alerta para o comportamento suicida (BOTEGA, 2014).

Enquanto professora foi percebido logo no início, aí procurei a direção da escola, comuniquei o que tava ocorrendo na sala de aula e a minha preocupação, mandamos chamar os pais, eles foram, conversei com eles, eles aceitaram fazer uma investigação do que eu tava percebendo, aceitaram também conversar com a assistente social, com a psicóloga, ele fez acompanhamento na época. (P, 2022)

Alguns professores e educadores possuem mais habilidades e têm aprendido a lidar com os alunos com ideação suicida através da sua sensibilidade e respeito, enquanto os conhecimentos e habilidades de alguns ainda precisam ser aprimoradas (OMS, 2000).

Percebemos que mesmo quando a família é dedicada, acaba deixando uma “ponta solta”. Os pais, eram bem dedicados, né. Na escola, sempre frequentavam, sempre participavam de tudo da vida escolar do filho, só que assim, ele sentia muito a separação dos pais, eles já eram separados quando ele foi meu aluno então ele sentia muito, era tipo uma criança que tava sofrendo ali por aquela separação e não sabia como reagir, né. (P, 2022).

Na adolescência a busca de referências constitui uma forte razão para a existência durante esse período da vida em que as dúvidas e a sensação de não pertencimento se tornam mais presentes. Situações desfavoráveis dentro do contexto familiar como perda de vínculos afetivos, separações, situações como morte de um membro familiar, colocam o adolescente em condições de vulnerabilidade. Na medida em que há esse risco de perda desses vínculos, o adolescente acaba se encontrando em um grupo de risco de suicídio, na medida em que se encontra privado de tais vínculos.

Conforme Cavenaghi e Bzuneck (2009), é a percepção do jovem diante das perspectivas de sua família e círculo social, em que é alvo de sonhos e desejos que não se enquadram com suas vontades, como consequência, o adolescente se percebe à parte da sociedade, com gostos e estilos diferentes dos que são esperados, o que causa uma explosão de sentimentos.

4 BREVES REFLEXÕES SOBRE O PAPEL DA FAMÍLIA E DA ESCOLA NO ENFRENTAMENTO AO SUICÍDIO

Família é um termo com vários significados e definições. Resta (2006) destaca o quanto a família, ao longo dos anos, vem passando por diversas transformações que configuram variadas estruturas e formas de organizar-se. Não existe um padrão único de organização familiar.

Caracteriza-se também como família, uma unidade dinâmica constituída por pessoas que se percebem como família, que vivem por um espaço de tempo, com uma estrutura e organização em transformação, estabelecendo objetivos comuns, construindo uma história de vida e mantendo relações de convívio, crescimento e desenvolvimento. A família geralmente é formada por membros que estão passando por diversas fases do desenvolvimento humano (ELSEN, ALTHOFF, MANFRINI, 2001; MOTTA et al., 2011).

No Brasil, os estudos sobre família costumavam ter como ponto de referência o modelo de família patriarcal, que representa o resultado da adaptação trazida com a colonização portuguesa, o qual é pautado em valores voltados à obediência, respeito e deveres para com o patriarca, dando base para a estrutura paternalista da sociedade. No entanto, com a industrialização, o feminismo e a ruína das grandes propriedades rurais, esse modelo tem sido substituído pela perspectiva de família moderna (LEVORLINO, 2005).

No atual contexto social, as famílias adotam diferentes configurações em que o núcleo familiar pode constituir-se por diversos modelos, como famílias monoparentais, famílias de recasamentos, famílias de casais homoafetivos, famílias com um único elemento (SERAPIONI, 2005).

Em geral, é dentro do contexto familiar que há muitas situações de ideação/pensamento suicida, ou mesmo, tentativas ou concretização do ato, que ocorrem de maneira silenciosa. No cotidiano de uma família, inúmeras são as situações vivenciadas pelos familiares de indivíduos em sofrimento mental. Dessas situações, o comportamento suicida é um dos mais graves problemas enfrentados, tendo em vista que a instabilidade do indivíduo que está apresentando esse comportamento pode desencadear medo, aflição, angústia e uma dor impossível de imaginar, fragilizando as relações intersubjetivas, podendo gerar sofrimento no meio familiar (SUN et al., 2008).

Dependendo de como é a relação familiar, as ideações podem se tornar uma realidade ou não. De modo geral, a vergonha associada ao estigma social relacionado a tentativa de suicídio é um dos sentimentos mais difíceis da família suportar. Os familiares tentam mascarar o comportamento suicida como um fato acidental, criando o seu próprio mito sobre o que realmente aconteceu, na ideia de proteger o indivíduo que atentou contra a vida e também, se proteger de julgamentos da sociedade local (FERRE - GRAV et al., 2011).

O suicídio pode trazer consequências desorganizadoras para a sociedade e a família. Esta, quando se depara com o fato, muitas vezes se sente culpada, acreditando que poderia ter feito algo para evitar a concretização do ato final (MARCOLAN, CASTRO, 2013).

O suicídio insere-se num espaço interinstitucional que envolve família, amigos, escola, local de trabalho, grupo religioso, outros grupos e associações. Assim, apesar de resultar de um ato solitário, ocorre dentro de um contexto que afeta várias pessoas. Apesar de as reações serem distintas entre os indivíduos, geralmente são moldadas pelas representações sociais e pelas atitudes da comunidade em relação ao suicídio (BOTEGA, 2015). Assim, podemos perceber que todo ato suicida resulta em complicações futuras a localidade em que se insere, levando as pessoas ao redor a se indagar sobre o seu papel na sociedade e em como eles a desempenham.

Nesse contexto, é fundamental a atuação interdisciplinar e interinstitucional diante de tal problemática, sendo a escola bastante importante nesse processo.

De acordo com a Cartilha “Vamos Falar Sobre Suicídio? A prevenção no ambiente escolar” (PRADO,2019), o ambiente escolar faz toda a diferença na prevenção do suicídio e na manutenção da saúde emocional sendo importante ambiente de interação de crianças e adolescentes. Na maioria das vezes, por ser um assunto tão delicado, as pessoas se encontram em uma situação de não saber como falar, como agir, o que fazer e, nesse sentido, Anelia Prado (2019), organizou uma cartilha falando sobre o tema onde focaremos a prevenção no suicídio dentro do ambiente escolar, mas que também serve como base para a prevenção do modo em geral.

No momento que nos deparamos com uma situação de suicídio ficamos sem saber como agir e quando se trata do aluno de uma escola e temos que lidar com a situação de falar sobre isso com os demais discentes, o primeiro passo é a importância da linguagem apropriada, saber como falar e evitar certos comentários ou palavras que podem desencadear uma série de consequências. Existem certas medidas que devem ser tomadas quando se trata de falar sobre suicídio ou com alguém que apresenta sinais de que esteja enfrentando uma situação assim, como, não falar sobre os métodos que foram utilizados no suicídio, evitar também mostrar imagens, fotos ou romantizar situações de suicídio citando suicídios de pessoas famosas, não utilizar de comentários do tipo, “aquela pessoa só queria chamar a atenção” ou algo do gênero, pois pode acabar soando como algo desafiador ou provocativo e até mesmo como estímulo para alguém que se encontra nessa situação.

Ao falar sobre o tema em alguma palestra, ou até mesmo uma conversa, é importante mencionar as formas de ajuda que a pessoa pode procurar, orientar no sentido de que se está nessa situação ou conhece alguém que precisa de ajuda, que procure ajuda, seja presencialmente ou não e, orientar ao não compartilhamento de fotos, vídeos, de situações assim. E mostrar sempre disponibilidade para ouvir, conversar.

Costuma-se dizer, de maneira equivocada, que “quem quer se matar não avisa” e na verdade o que acontece é que não percebemos os sinais que nos são apresentados, por isso é importante atentar-se a manifestações de desesperança, a dependência química, expressões utilizadas do tipo: a vida não vale a pena, está difícil viver, só causo problema para todo mundo, mudanças de comportamento, desinteresse nas atividades que costumava realizar. Mas muitos se perguntam, o que eu devo fazer quando me deparo com uma situação de risco, no primeiro momento é importante você procurar alguém que possa orientar você de maneira melhor, alguém que possa ajudar, e existem também perguntas que você pode fazer e que ajudam você

a identificar a situação que a pessoa se encontra, do tipo, “como vocês está se sentindo?”, “percebo que vocês está diferente nos últimos dias, está acontecendo algo?”, e é claro, para que essa conversa aconteça é necessário ser em um local mais reservado, mostrar que se importa ao ouvir a pessoa, mostrar respeito, não interromper durante a fala, não usar expressões do tipo, “isso não se fala”, “credo”, “tem gente que não reclama e passa por situações piores”, “vai dar tudo certo, vai ficar tudo bem”, não tratar isso de maneira banal ou de maneira religiosa utilizando frases como, “isso é falta de Deus”, “você precisa procurar uma igreja”.

Não existe um manual universal de como lidar com essas situações, haja vista que cada caso tem sua especificidade, porém de modo geral existem ações básicas a serem tomadas quando se trata de lidar com essas situações, como por exemplo, auxilie a pessoa na busca por ajuda profissional, ajudar o estudante a montar uma rede de apoio emocional dentro da escola, como professores, outros profissionais do corpo escolar, colegas. É importante comunicar a família e procurar um profissional que possa auxiliar nessa situação, mas não sem antes comunicar o aluno que isso será feito, sempre informando ele sobre as medidas que irá tomar, para não gerar uma quebra de confiança.

É importante também sempre se manter próximo, verificando se está tudo bem com ele, em como ele está se sentindo. Na maioria das vezes os sinais que o aluno dá é tratado de maneira equivocada como sendo algo da idade, uma fase e isso acaba fazendo com que os sinais não sejam percebidos, então é importante sempre tratar situações assim com respeito e sempre buscando ajuda de profissionais que auxiliem, sempre tratando a situação de maneira calma, mostrando os meios disponíveis de ajuda e buscando criar essa rede de apoio escola família.

Existem também medidas que podem ser tomadas pela escola ao longo do ano letivo mesmo que não se deparam com situações de risco, nesse caso, medidas preventivas, entre elas a promoção competências e habilidades interpessoais ou sociais e emocionais tanto por meio de programas específicos quanto pela organização didático-pedagógica no sentido amplo. O ministério da saúde através do programa saúde na escola destaca estratégias de prevenção ao suicídio, como programas de prevenção ao uso prejudicial de álcool e drogas, o desenvolvimento das habilidades emocionais não somente para estudantes, mas também para todos do corpo escolar, familiares, a comunidade de modo geral.

Podem ser realizadas também palestras, rodas de conversas, com profissionais da área da saúde como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais para criar ações informativas e de orientação. É muito importante também criar ações que incentivem os alunos a cuidar da saúde física, mental, ações para falar sobre o bullying, sobre respeito. Os próprios profissionais da escola podem se reunir e criar uma rede de orientação e ação a ser tomada

quando se deparar com situações assim. É sempre importante que sejam criadas práticas que resultem em falar mais sobre suicídio e saúde mental para que cada vez possam ser retirados certos estigmas e pensamentos preconceituosos que foram criados ao longo dos anos quando tratamos desse assunto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família e o ambiente escolar podem fazer muita diferença quando se fala de prevenção de suicídio de crianças e adolescentes, visto que são instituições em que as crianças constituem a sensação de pertencimento e formação de identidade, pois são espaços de socialização e devem oferecer as melhores condições possíveis para o crescimento saudável da criança e sua personalidade.

No caso da escola, quando se trata de prevenção, não basta agir somente quando surge casos de depressão, automutilação ou sinais que indicam que isso possa ocorrer, mas também criar um ambiente onde os alunos possam expressar o que sentem e buscar apoio diante de suas dúvidas e aflições, promover momentos onde se trabalhe a promoção da saúde mental, evitando assim que esses casos se agravem.

Na adolescência é onde surge as maiores transformações físicas e psicológicas, é onde acontece a busca de identidade, o desejo intenso de pertencimento e muitos adolescentes enfrentam dificuldades de passar por essa fase de maneira saudável, o que torna importante falar sobre essas mudanças dentro do ambiente escolar, pois sabe-se que muitos adolescentes não tem a liberdade para conversar sobre isso com sua família.

Determinados sinais são importantes de serem observados, tais como, mudanças de comportamento, rendimento escolar, isolamento social, falas relacionadas a vontade de morrer ou de cometer suicídio. Nesse sentido ações de prevenção não devem acontecer somente quando surgirem casos de suicídio ou tentativas de suicídio e nem em determinadas épocas dos anos, devem estar presentes no projeto político-pedagógico das escolas, devem ser ações realizadas de maneira continua e intensificadas mediante essas situações.

É importante também preparar e orientar a comunidade escolar na realização de tais ações, em como lidar quando se depara com uma situação onde o aluno demonstrar precisar de ajuda, é importante também trabalhar o assunto de um modo geral e não direcionado exclusivamente a determinado caso ou pessoa. Criar projetos de ação onde inclua-se as famílias, orientando as mesmas a enfrentar essa situação, a perceber os sinais e criando um ambiente de colaboração mútua onde o mais importante é o bem-estar de todos.

Nesse sentido, também se torna importante a posvenção, o apoio dado aos sobreviventes das tentativas de suicídio e de todos aqueles que sofrem com o luto após perder alguém nessa situação, sendo familiares, amigos e comunidade escolar de modo geral, pois sabemos que situações assim afetam direta e indiretamente todos do mesmo círculo social da vítima.

Essa posvenção trabalha também para que esse caso não influencie outros comportamentos de risco pois sabe-se que cada caso de suicídio causa impacto em outras pessoas, por isso a importância dessa posvenção. Dentro dessas ações destaca-se a importância do trabalho de profissionais no atendimento dos alunos mais afetados da pessoa que cometeu suicídio, próximos ou não desse aluno, buscando parcerias os serviços públicos.

Viu-se em um curto espaço de tempo um aumento considerado preocupante de mortes causadas pela automutilação nos municípios do Marajó, principalmente, na cidade de Breves. Portanto, esses casos não devem ser considerados isolados, haja vista que são mais de 800 mil casos por ano Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018). Levamos em consideração o estigma que ainda tem em relação ao tema, na sociedade, e a resistências que as famílias das vítimas têm em falar sobre o ocorrido.

A escuta a pessoas próximas (pai, irmão, professora, amiga) a um caso de suicídio foi importante para mostrar seus pensamentos, sentimentos, emoções, sensações, de forma bastante particular. Ora como se eles/as sentissem a própria dor daquele jovem, ora como se precisassem do mínimo de distanciamento possível para seguir a vida. Situações como estas expõem a necessidade de um trabalho sério e comprometido por parte das instituições, das gestões de governo, no sentido de enfrentar de maneira adequada esse triste problema, que é o suicídio, na região marajoara, e especialmente, no caso do município de Breves-PA.

A pesquisa teve como objetivo compreender como os sujeitos vivenciam os casos de suicídio na sociedade, partindo do papel familiar e escolar. Indagamos como pessoas próximas a um caso de suicídio lidaram e continuam lidando com o acontecimento. E percebemos no decorrer do estudo, que raramente as famílias superam, fica sempre uma interrogação do que levou a vítima a atentar contra a própria vida, assim, alcançando o objetivo da pesquisa.

Portanto, as famílias ainda não estão totalmente prontas para falar dos casos individuais que ocorreram, a escola ainda precisar fazer inúmeras mudanças para que se comece a falar com mais propriedade sobre o assunto, levando em consideração o tabu ainda existente sobre o falar. É importante que se comece a falar sobre o assunto de uma maneira responsável, porque somente assim, as pessoas que têm comportamento suicida vão se sentir confortáveis em falar, fazendo com que a prevenção seja mais alcançável e eficaz.

REFERÊNCIAS

ALDRIDG, D. **Suicide**: the tragedy of holplessness. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio**: informando para prevenir. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio – CFM/ABP. Brasília, 2014. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wpcontent/uploads/2017/05/suicidio_informado_para_prevenir_abp_2014.pdf. Acesso em: 03 mai.2022.

BOSZORMENYI, I. & SPARK, G. M. **Lealtades invisibles**. Buenos Aires: Amorrortu, 2001.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, São Paulo, SP : USP/Instituto de Psicologia, 2014. v. 25, n. 3, set./dez., 2014.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida**: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BOWEN, M. **De la familia al individuo**: la diferenciación del si mesmo en el sistema familiar. Barcelona: Paidós, 1991.

BRUM, Eliane; GLOCK, Clara. A cidade que mata o futuro: em 2020, Altamira enfrenta um aumento avassalador de suicídios de adolescentes. **El pais Brasil**, 27 abr. 2020. Disponível em <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-04-27/a-cidade-que-mata-o-futuro-em-2020-altamira-enfrenta-um-aumento-avassalador-de-suicidios-de-adolescentes.html>. Acesso em 04 jan.2022.

CATRIB, Ana Maria Fontenelle; CATALAN, Valentin Gavídia; LOURINHO, Lídia Andrade. **Promoção da Saúde nos espaços educacionais**. 1ªed. Fortaleza: UECE, 2015. Disponível em: <https://saltheebooks.com.br/https-saltheebooks-com-br-wp-content-uploads-2024-10-promocao-da-saude-nos-espacos-educacionais-1-pdf/>. Acesso em: 02 mar. 2022.

CAVENAGHI, Ana Raquel Abelha; BZUNECK, José Aloyseo. A motivação dos alunos adolescentes enquanto desafio na formação do professor. IX Congresso de Educação EDUCERE. III Encontro Sul brasileiro de Psicopedagogia. **Anais [...]** Paraná, out., 2009. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2009/1968_1189.pdf. Acesso em: 01 março de 2022.

CORREIA, C.M. et al. Representações sobre o suicídio para mulheres com história de violência doméstica e tentativa do mesmo. Texto contexto - **Enferm**; 23(1):118-250, 2014.

DATASUS. Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM. **Consolidação da base de dados de 2011**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 10 de nov. 2021.

DURKHEIM, E. **O Suicídio**: um Estudo Sociológico. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20/index.php/eduser/article/view/24. Acesso em: 23 abr. 2022.

MIRANDA, T. G. **Autópsia psicológica: compreendendo casos de suicídio e o impacto da perda**. 2014. (dissertação de mestrado em psicologia clínica). Brasília: Universidade de Brasília, 2014.

MOTTA, M. G. C. et al. Famílias de crianças e adolescentes no mundo do hospital: Ações de cuidado. In: ELSEN, I.; SOUZA, A.; MARCON, S. **Enfermagem à família: dimensões e perspectivas**. Maringá: Eduem, 2011.

NUNES, F. D. D.; PINTO, J. A. F.; LOPES, M.; ENES, C. L.; BOTTI, N. C. L. O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: Revisão integrativa. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, nº 15, 17-22, junho 2016. Porto. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000100003&lng=pt&nrm=iso (acessado em 27-out-2017).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio: Manual para professores e educadores. Transtornos Mentais e Comportamentais**. Departamento de Saúde Mental. Genebra, 2000. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66801/5/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf. Acesso em 25 mar 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **OMS: quase 800 mil pessoas se suicidam por ano**. Brasil, setembro 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-quase800-mil-pessoas>.

PRADO, Aneliana Silva. **Vamos falar sobre suicídio? A prevenção no ambiente escolar**. Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2019.

RESTA, D. G. **O adolescer e o cuidado com a saúde: voz de jovens familiares**. 2006. 146 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Cienc. saúde colet.**, 23(9). Set 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/txZCWtk98yqSkvTTj6Vj74b/lang=pt>. Acesso em: 18 de abr. 2022.

ROCHA, Ângela Maria Aves da. **A repercussão do suicídio no âmbito familiar: o sentido da vida dos sobreviventes**. Orientadora: Mayara Cristina de Araújo Dantas. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Centro Educacional de Ensino Superior de Patos. Faculdades Integradas de Patos: João Pessoa, 2018.

SANTOS, Sonia de Oliveira dos; MAIO, Ana Paula Vitorino de; BARBOSA, Claudia Bruna de Brito; SOUZA, Josiane Martins de; SIMÕES, Vivianne Augusta Pires. Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológicos na educação escolar. **EDUCERE - Revista da Educação**, Umuarama, v. 16, n. 1, p. 47-60, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/5824/3317>.

SERAPIONI, Mauro. O papel da família nas redes primárias na reestruturação das políticas sociais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, supl., p. 243-253, 2005.

SILVA, Lorena Galvão Barreto da; MARINHO, Carlos Antônio de Sá. Suicídio: aspectos reacionais e o processo de elaboração do luto na família. **Psicologia.pt**, 2017. Disponível em: <https://www.ippesbrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/06/A1137.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2022.

STAKE, R. E. **Investigación con estudio de casos**. Madrid: Morata, 1999.

SUN, F. K.; LONG, A.; HUANG, X. Y.; HUANG, H. M. Family care of Taiwanese patients who had attempted suicide: a grounded theory study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 62, n. 1, p. 53- 61, 2008.

TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira da Silva. A Escola como espaço de prevenção ao suicídio de adolescentes – Relato de experiência. **Revista da Faculdade de Educação da UFG**, v.27, n.1, Goiânia, 2002. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/interacao/article/view/1509>. Acesso em março de 2022.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Três enfoques na pesquisa em ciências sociais: o positivismo, a fenomenologia e o marxismo. In: TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987. p. 31-79.

TOZONI-REIS, Marília Freitas de Campos. **Metodologia da Pesquisa**. 2. ed. Curitiba: IESDE Brasil S.A, 2009.

WERLANG, B. G; BOTEGA, N. J. **Comportamento suicida**. Porto Alegre: Artmed, 2004.