

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

MARINILDA MAGAVE MONTEIRO



ENSINO RELIGIOSO, SUICÍDIO E ADOLESCÊNCIA:  
UM ESTUDO NO AMBIENTE ESCOLAR EM MACAPÁ

MARINILDA MAGAVE MONTEIRO

ENSINO RELIGIOSO, SUICÍDIO E ADOLESCÊNCIA:  
UM ESTUDO NO AMBIENTE ESCOLAR EM MACAPÁ

Trabalho de Conclusão de Curso na forma de Dissertação de Mestrado Profissional como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências das Religiões. Faculdade Unida de Vitória. Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões. Área de Concentração: Religião e Sociedade. Linha de Atuação: Ensino Religioso Escolar.

Orientador: Dr. Kenner Roger Cazotto Terra

VITÓRIA-ES

2021

Monteiro, Marinilda Magave

Ensino religioso, suicídio e adolescência / Um estudo no ambiente escolar em Macapá / Joana Maria Machado. -- Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2021.

x, 93 f. ; 31 cm.

Orientador: Kenner Roger Cazotto Terra

Dissertação (mestrado) – UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2021.

Referências bibliográficas: f. 82-93

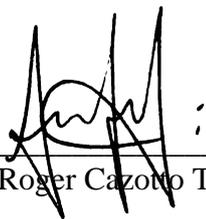
1. Ciência da religião. 2. Ensino religioso escolar. 3. Ensino religioso.  
4. Suicídio. 5. Adolescência. 6. Adolescência e suicídio. - Tese. I. Marinilda Magave Monteiro. II. Faculdade Unida de Vitória, 2021. III. Título.

MARINILDA MAGAVE MONTEIRO

ENSINO RELIGIOSO, SUICÍDIO E ADOLESCÊNCIA:  
UM ESTUDO NO AMBIENTE ESCOLAR EM MACAPÁ - AP

Trabalho de Conclusão de Curso na forma de  
Dissertação de Mestrado Profissional como  
requisito parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Ciências das Religiões. Faculdade  
Unida de Vitória. Programa de Pós-Graduação  
em Ciências das Religiões. Área de  
Concentração: Religião e Sociedade. Linha de  
Atuação: Ensino Religioso Escolar.

Data: 19 ago. 2021.



Kenner Roger Cazotto Terra, Doutor em Ciências da Religião, UNIDA (presidente).



Abdruschin Schaeffer Rocha, Doutor em Teologia, UNIDA.



Valdinei Ramos Gandra, Doutor em Teologia, REFIDIM.



A Deus, meu Pai, meu Protetor, minha Luz,  
dedico este trabalho que marca o final de um  
percurso recheado de experiências  
inesquecíveis.

## AGRADECIMENTO

Primeiramente, a Deus, pela presença constante em minha vida. Ele que restabeleceu minha saúde quando contraí a Covid-19 durante a pesquisa. Meus sonhos e conquistas, devo a ti, Senhor.

Ao meu esposo e ao meu filho e minha nora, que sempre foram minha fortaleza, apoiando, incentivando e dando forças e coragem para concluir o mestrado.

À minha mãe, pelas noites incessantes de orações para que eu pudesse me recuperar da Covid-19 e continuar o tão almejado sonho de ser uma mestra.

Aos meus/minhas irmãos/ãs, cunhados/as, sobrinhos/as e afilhado, eu certamente não teria conseguido sem o amor e o carinho de vocês.

Aos meus coordenadores da escola onde trabalho, Prof. Cláudio e Prof.<sup>a</sup> Fátima, que sempre me cativaram e acreditaram no meu potencial.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Kenner Terra, pelas sugestões, informações e dedicação que dispensou na feitura desta dissertação.

À Luana Cordeiro, secretária do Programa de Pós-Graduação, pelo ótimo atendimento prestado aos/às mestrandos/as da FUV-ES.

Aos revisores do texto, que contribuíram com correções valiosas.

Finalmente, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, tornaram possível a realização dessa etapa em minha vida.



“Algumas pessoas esquecem de que a morte não é uma ameaça, mas uma advertência de que não somos infinitos. E que, portanto, nós temos de cuidar para que a vida que temos, enquanto a temos, não seja banal, inútil, fútil, descartável”.

Mário Sérgio Cortella

## RESUMO

O objetivo dessa pesquisa é analisar a importância do Ensino Religioso para o enfrentamento do suicídio na adolescência em âmbito escolar. Os objetivos específicos são: descrever os motivos que levam à prática do suicídio na adolescência; identificar as razões que estão associadas aos altos índices de suicídio na adolescência no Estado do Amapá; e, refletir sobre a atuação do Ensino Religioso a partir de uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa para a prevenção do suicídio na adolescência em ambiente escolar. A pergunta-problema da pesquisa é: como o Ensino Religioso contribuirá para o enfrentamento da prática do suicídio na adolescência em ambiente escolar? A hipótese de trabalho é que uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa pode ajudar contra o suicídio na adolescência. Quanto à metodologia, a pesquisa é bibliográfica, focando na questão do suicídio de adolescentes na escola. O referencial teórico foi construído a partir das contribuições de Durkheim, Botega e Cassorla, buscando uma perspectiva multidisciplinar. Esse relatório de pesquisa tem três capítulos. O primeiro, de abordagem mais geral, reunirá dados sobre suicídio e adolescência, focando no ambiente escolar. O segundo, considerará o estado do Amapá, região norte do país, apontando formas de prevenção do suicídio na escola. O terceiro e último capítulo, buscará esboçar pressupostos pedagógicos focados no Ensino Religioso para o efetivo enfrentamento da prática do suicídio na adolescência em Macapá.

Palavras-chave: Ensino Religioso. Suicídio. Adolescência. Escola.

## ABSTRACT

*The objective is to analyze the importance of Religious Education for coping with suicide in adolescence in the school environment. The specific objectives are: to describe the reasons that lead to the practice of suicide in adolescence; identify the reasons that are associated with the high rates of suicide in adolescence in the State of Amapá; and, reflect on the role of Religious Education from a multidisciplinary and trans-religious curricular proposal for the prevention of suicide in adolescence in a school environment. The research question-problem is: how will Religious Education contribute to facing the practice of suicide in adolescence in the school environment? The working hypothesis is that a multidisciplinary and trans-religious curriculum proposal can help against suicide in adolescence. As for the methodology, the research is bibliographical, focusing on the issue of suicide among adolescents at school. The theoretical framework was built from the contributions of Durkheim, Botega and Cassorla, seeking a multidisciplinary perspective. This research report has three chapters. The first, with a more general approach, will gather data on suicide and adolescence, focusing on the school environment. The second will consider the state of Amapá, northern region of the country, pointing out ways to prevent suicide at school. The third and last chapter will seek to outline pedagogical assumptions focused on Religious Education for the effective confrontation of the practice of suicide in adolescence in Macapá.*

*Keywords: Religious Education. Suicide. Adolescence. School.*



PPGPCR  
Faculdade Unida de Vitória

## LISTA DE SIGLAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
AP	Amapá
APERAP	Associação de Professores de Ensino Religioso do Amapá
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CER	Conselho de Ensino Religioso
CERE	Comissão do Ensino Religioso Escolar
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CVV	Centro de Valorização da Vida
CONER	Conselho de Ensino Religioso Escolar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESERE	Equipe a Serviço do Ensino Religioso Escolar
FHGV	Fundação Hospitalar Getúlio Vargas
FONAPER	Fórum Nacional Permanente do Ensino Religioso
IBGE	Instituto Brasileiro de geografia e estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana da Saúde
REBRAPS	Rede Brasileira de Prevenção do Suicídio
SEED	Secretaria de Estado da Educação
SVS	Superintendência de Vigilância em Saúde
WHO	<i>World Health Organization</i>

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1 SUICÍDIO, ESCOLA E ADOLESCÊNCIA.....	16
1.1 Suicídio na adolescência e o processo histórico.....	16
1.2 Conceito de adolescência e conceito de suicídio.....	23
1.3 Razões que podem levar à prática do suicídio.....	32
2 O SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES NO AMAPÁ.....	39
2.1 A realidade do Amapá e os casos de suicídio em Macapá.....	39
2.2 A escola e a temática do suicídio na adolescência.....	45
2.3 Prevenção do suicídio na adolescência.....	49
3 O ENSINO RELIGIOSO NO ENFRENTAMENTO AO SUICÍDIO EM MACAPÁ.....	59
3.1 História do Ensino Religioso no currículo escolar no Amapá.....	59
3.2 Ensino Religioso e o enfrentamento do suicídio na adolescência em Macapá.....	66
3.3 Proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa sobre prevenção ao suicídio em Macapá.....	69
CONCLUSÃO.....	79
REFERÊNCIAS.....	82

## INTRODUÇÃO

A presente dissertação destaca o possível papel que a disciplina Ensino Religioso poderia desempenhar contra o suicídio de adolescentes no ambiente escolar. O Ensino Religioso trabalha a conscientização do ser humano enquanto sujeito de sua história e como ser social, formando o/a educando/a, desenvolvendo valores e comportamentos sociais humanizadores. Os problemas sociais, econômicos, políticos e emocionais afetam a vida das pessoas de maneiras diferentes, sendo que nos adolescentes, por não contarem com a devida maturidade ou suporte para enfrentá-los, essas dificuldades podem adquirir proporções intransponíveis.

A adolescência pode ser compreendida como um fenômeno cultural que marca a troca de papéis e responsabilidades da infância para os papéis e responsabilidades típicos da vida adulta. É uma fase de muitas mudanças. Infelizmente, corre-se o risco de ser um período de muito sofrimento, angústias, ansiedades, medos e dificuldades para os jovens. Por motivos nem sempre compreendidos pelas pessoas que convivem com os adolescentes, eles podem desenvolver pensamentos e ideias suicidas.

O suicídio neste momento da vida pode ser compreendido como uma forma de expressar um sofrimento geralmente associado a um conflito, que leva o adolescente a pensar na morte como uma possibilidade para um problema que julgue não ter solução. Émile Durkheim afirma que “o suicídio é a trágica denúncia de uma crise coletiva”<sup>1</sup>. Na citação o autor analisa o suicídio em sua dimensão social, pois, não é uma questão individual unicamente, mas que sofre influência do meio social. Para Durkheim, “a taxa de suicídio constitui, portanto, uma ordem de fatos única e determinada; é o que demonstram, ao mesmo tempo, sua permanência e a sua variabilidade”<sup>2</sup>. O autor diz que existe uma permanência de suicídio em toda a história da humanidade não é nada novo e nem recente.

É nesse contexto que o Ensino Religioso assume o papel de levar o ser humano a uma compreensão maior do ser, do agir e da responsabilidade com o próximo. Nesse sentido, contribui para o engajamento dos/as estudantes na sociedade. O adolescente sente a necessidade de estar inserido em grupos para reafirmar suas escolhas e sustentar a transição entre a independência e a autonomia. Ressalta Nobrêga e demais colegas: “estar inserido possibilita justificar suas atitudes e moldar sua percepção sobre formas de comportamento”<sup>3</sup>. É nesta fase

<sup>1</sup> DURKHEIM, Émile. *Lições de sociologia: a moral, o direito e o Estado*. 2. ed. São Paulo: EdUSP, 1969. p. 16.

<sup>2</sup> DURKHEIM, Émile. *O suicídio: estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 14.

<sup>3</sup> NOBRÉGA, J. F.; NITSCHKE, R. G.; SILVA, F. P. ; CARRARO, C. A. G.; ALVES, C. Um olhar sensível às tribos pós-modernas: cuidando da saúde dos adolescentes no cotidiano. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 201-205, 2013.

que questões como o sentido da vida, a morte e o suicídio apresentam-se com uma maior relevância. O Ensino Religioso possibilita ao adolescente uma compreensão das mudanças que ele experimenta enquanto ser humano. O adolescente necessita aprender as bases do diálogo inter-religioso para combater a intolerância, muito frequente no seio familiar e que se repete na interação na escola.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é uma das principais causas de morte no mundo e está presente em todas as faixas etárias, sendo que, os jovens, são muito vulneráveis ao comportamento autocídio. De fato, no início do atual milênio, o autoextermínio alcançou a fatídica estatística de ser a terceira *causa mortis* na adolescência.<sup>4</sup> Segundo Teixeira, “baixa autoestima, conflitos familiares, fracassos escolares e perdas afetivas são causas de estresses emocionais, podendo ser considerados fatores de risco para os jovens suicidas”<sup>5</sup>, isso indica que, antes de cometer tal ato, as pessoas dão indícios dessa pretensão de atentar contra a própria vida.

O comportamento suicida se refere à ação de autoagressão, bem como variáveis relacionadas às tentativas de suicídio, com alta ou baixa letalidade, que ocorrem em um contexto social: “o suicídio se perfaz pela ideação, gestos e tentativas de suicídio que frequentemente estão associados com transtornos depressivos e esses fenômenos suicidas, particularmente na adolescência, são um problema crescente na área da saúde mental”<sup>6</sup>. É necessário considerar que os seres humanos possuem os instintos de vida e de morte e, isso perpassa avassaladoramente o pensamento dos adolescentes. Segundo a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), adolescentes e jovens entre 15 e 29 anos, têm no suicídio a segunda causa de morte.<sup>7</sup>

As pesquisas indicam que o indivíduo encontra uma solução no suicídio para seu descontentamento existencial, senão a única. Antes desse ato, muitos demonstraram sofrimento psíquico ou transtornos psiquiátricos.<sup>8</sup> Depois de uma ampla revisão da literatura até 2017, as autoras do artigo *Comportamento suicida entre adolescentes* puderam concluir:

<sup>4</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária*. Genebra: OMS, 2000. p. 22.

<sup>5</sup> TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira da Silva. Tentativa de suicídio na adolescência. *Revista UFG*, Goiânia, a. 6, n. 1, 2004. [online].

<sup>6</sup> SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 1466.

<sup>7</sup> ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Saúde mental: é necessário aumentar recursos em todo o mundo para atingir metas globais*. Brasil, 06 jun. 2018. [online].

<sup>8</sup> OLIVEIRA, Angélica Moura de; BICALHO, Christiane Mayena Salgado; TERUEL, Fernanda Moraes; KAHEY, Leonardo Leão; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Comportamento suicida entre adolescentes: revisão integrativa da literatura nacional. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, [n.p.], 2017. [online].

Em função do próprio processo de adolescer, pode ocorrer à busca de soluções imediatas por meio de comportamentos agressivos e suicidas. O comportamento suicida presente no adolescente retrata um pedido de ajuda frente a um sofrimento intenso. Os principais fatores de risco para o suicídio são idealização suicida, depressão e uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes.<sup>9</sup>

A partir desta constatação, define-se como pergunta-problema: como o Ensino Religioso contribuirá para o enfrentamento da prática do suicídio na adolescência em ambiente escolar? A hipótese de trabalho é que o Ensino Religioso pode contribuir decisivamente para enfrentar esse problema social, especialmente se estiver articulado com outras disciplinas e com a comunidade. Para isso a pesquisa trabalhará o Ensino Religioso contra a prática do suicídio na adolescência, as razões associadas que levam à prática do suicídio e uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa sobre prevenção ao suicídio.

A escolha do tema e da linha de atuação se justificam por razões profissionais, tendo em vista que a pesquisadora atua na docência há vinte e sete anos, sendo dezessete deles ministrando a disciplina Ensino Religioso Escolar em escolas da rede pública no Estado do Amapá, e dez trabalhando com projetos políticos e pedagógicos com temas transversais. A pesquisadora possui ampla experiência com trabalhos pastorais ligados à Diocese de Macapá e catequista da paróquia da Igreja São Pedro, além de pós-graduada em Ensino Religioso.

Em 2015, a pesquisadora responsável por esse relatório de pesquisa foi convidada para participar de um encontro voltado para pais e alunos de uma escola estadual e o tema escolhido foi justamente os principais fatores de risco para o suicídio na adolescência. A partir daquele momento, começou a buscar uma formação mais aprofundada para seguir na disciplina Ensino Religioso. Foi pesquisando em buscadores como o Google que encontrou o mestrado em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória. O Ensino Religioso se coloca como uma necessidade, não para repassar doutrinas, mas justamente como espaço de compreensão dessa dimensão humana, levando à iniciação do conhecimento religioso e ao diálogo inter-religioso, construindo pessoas mais humanas e conscientes de sua dimensão religiosa.

O Ensino Religioso no Brasil foi marcado por dificuldades, avanços e novas perspectivas. Inicialmente, era entendido como ensino da religião, doutrina, educação pastoral na escola, meio de evangelização e Ensino Religioso confessional. A partir dos anos 70, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 5.692/71, artigo 7º, parágrafo 1º, o Ensino Religioso foi incluído no currículo, tornando-se obrigatório nas escolas de ensino fundamental e médio, apesar de a matrícula ser facultativa.

---

<sup>9</sup> OLIVEIRA; BICALHO; TERUEL; KAHEY; BOTTI, 2017, [n.p.].

O Fórum Nacional Permanente do Ensino Religioso (FONAPER), desde seu primeiro Estatuto, defendeu uma concepção de Ensino Religioso focalizada em oportunizar aos educandos o acesso ao conhecimento religioso e não às formas institucionalizadas de religião.<sup>10</sup> O Ensino Religioso possui novas características no contexto da educação brasileira, pois, passou a ser compreendido e desenvolvido como Ensino Religioso confessional cristão, subdividido em Ensino Religioso ecumênico, interconfessional e inter-religioso.

No que concerne à legislação brasileira, o percurso do Ensino Religioso em seu aspecto legal, teve: Projeto da Lei Orgânica de 1941, Constituição de 1946, Constituição de 1988, Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional nº 5692/71, nº 9394/96, Lei nº 9475/97, Resolução de nº 7 do CNE, de 14 de dezembro de 2010, FONAPER (instituído em 1995) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC em 2018).

Na construção dessa pesquisa foram abordadas produções acadêmicas que discutem o fortalecimento do Ensino Religioso e a garantia da oferta desse componente curricular em todos os anos do Ensino Fundamental. O Ensino Religioso auxilia na formação do ser humano como pessoa e cidadão, garantindo o respeito à diversidade cultural e religiosa.

O objetivo da pesquisa é estudar a importância do Ensino Religioso para o enfrentamento do suicídio na adolescência no âmbito escolar. Os objetivos específicos são: descrever os motivos que levam à prática do suicídio na adolescência; identificar as razões que estão associadas aos altos índices de suicídio na adolescência no Estado do Amapá; e, refletir sobre a atuação do Ensino Religioso a partir de uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa para a prevenção do suicídio na adolescência em ambiente escolar.

Para se alcançar o objetivo da pesquisa, a metodologia consistirá na seleção de bibliografia temática atualizada e documental. A pesquisa bibliográfica terá como fonte autores que trabalhem com a temática do Ensino Religioso. Quanto à organização do trabalho, está dividido em três capítulos. O primeiro capítulo, de abordagem mais geral, reunirá informações sobre suicídio e adolescência, focando no ambiente escolar. Haverá um levantamento histórico sobre a temática, apresentação dos conceitos e descrição das possíveis razões alegadas pelas pessoas com comportamento suicida. O segundo, adentrará no âmbito do Estado do Amapá, região norte do país, buscando formas de prevenção no ambiente escolar.

O terceiro e último capítulo, buscará esboçar pressupostos pedagógicos focados no Ensino Religioso para o efetivo enfrentamento da prática do suicídio na adolescência em Macapá. Promover a compreensão da construção deste componente curricular em diálogo com

---

<sup>10</sup> FONAPER. *Ensino religioso: referencial curricular para a proposta pedagógica da escola*. Curitiba: Fonaper, 2000. p. 19.

as demais áreas do conhecimento de maneira multidisciplinar e transreligiosa. As disciplinas são a organização de campos do saber, com objetos, métodos e abordagens dos diferentes domínios da arte e do conhecimento e são influenciadas por concepções pedagógicas diferenciadas.



## 1 SUICÍDIO, ESCOLA E ADOLESCÊNCIA

Neste capítulo, será feito o processo histórico sobre o problema do suicídio na adolescência, destacando essa prática social e suas consequências nefastas. Além da primeira seção mais histórica, a segunda focará em delimitar o que se entende por adolescência e suicídio, a partir de diferentes especialistas. Na última seção do capítulo, serão consideradas algumas possíveis razões para a prática do suicídio na sociedade atual.

### 1.1 Suicídio na adolescência e o processo histórico

O termo suicídio é conhecido desde o século XVI e é algo que vem afligindo a sociedade há muito tempo. Etimologicamente, suicídio deriva de *sui* (de si) e *caedere* (matar), e designa a morte de si (ou do) próprio. Em relação ao suicídio na adolescência, a OMS informa que essa é a segunda causa de morte de adolescentes de 15 a 29 anos e, no Brasil, foram registrados 13.467 casos de suicídio em 2016, e é um fenômeno complexo e multifatorial.<sup>11</sup> Segundo Baggio, Palazzo e Aerts tal ato suicida é a segunda causa de morte entre os jovens e a cada ano morre cerca de um milhão de pessoas em decorrência disto, tornando-se assim um problema mundial de saúde pública<sup>12</sup>.

A palavra suicídio (*suicidium*) é de origem latina e significa matar a si mesmo de maneira intencional, onde, na grande maioria dos casos, se associa com um quadro de transtorno mental, sendo que esse fato nos leva a refletir sobre o processo em que leva a pessoa cometer tal ato. Bahls afirma que “suicídio é uma das principais causas de morte entre jovens, e aproximadamente entre um terço a dois ocorre em adolescentes clinicamente deprimidos”<sup>13</sup>. O suicídio é considerado um dos mais antigos temas relacionados à saúde dos indivíduos e à forma como são afetados pelas sociedades e coletividades nas quais vivem, sendo definido como um ato intencional para acabar com a própria vida

O suicídio na adolescência é uma espécie de fuga depois que uma série de outras condutas tenham sido testadas e tenham fracassado. Apesar de frequente na nossa sociedade, as pessoas evitam falar a respeito do assunto. O suicida não quer dar um fim a sua própria vida,

<sup>11</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Preventing suicide: a global imperative*. Geneve: OMS, 2016. p. 4.

<sup>12</sup> BAGGIO, Lissandra; PALAZZO, Lílian; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 142-150, 2009.

<sup>13</sup> BAHLS, Saint-Clair; BAHLS, Flávia Rocha Campos. Depressão na adolescência: características clínicas. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 6, n.1, p. 49-57, 2002.

mas sim, dar um fim ao seu sofrimento. O comportamento suicida representa para o indivíduo um duelo entre a vontade de viver e um sofrimento que gera uma vontade de morrer. Assim relata Cassorla:

Ele quer morrer e viver ao mesmo tempo, e é na vontade de um viver diferente que o profissional deve apostar, é esse desejo que deve ser reforçado. Em muitas situações, o sujeito está indeciso, mas sente-se 'sem saída'. Às vezes, circunstâncias mínimas vão determinar o desfecho de uma situação que poderia levar ao suicídio.<sup>14</sup>

O período da adolescência é constituído por muitas mudanças, físicas, psicológicas, entre outras, podendo ser um momento intenso de conflitos e de adequações pessoais. Segundo Pereira, Macêdo e Farias, o suicídio foi interpretado de diversas formas ao longo da história da humanidade.<sup>15</sup> Bertolote especifica algumas variantes: “o suicídio, ainda que não se usasse esta palavra, esteve presente desde os primórdios da humanidade, sendo encontrado relatos em quase todos os imemoriais livros sagrados, além de aparecerem nas mitologias”<sup>16</sup>. Isso não o banaliza, de forma alguma, apenas indica que se trata de uma prática recorrente nas culturas, com implicações éticas e muitas consequências negativa.

O suicídio na adolescência afeta indivíduos de diferentes classes sociais, orientação sexual, religiões, categorias étnico-raciais, diferentes idades. Entretanto, ele é compreendido como a melhor solução encontrada para escapar de uma dor psicológica insuportável. Uma dor tamanha, que toma conta da mente e está carregada de estados emocionais negativos e acompanhada de ideais de morte, como estímulo para colocar um fim nas emoções intoleráveis. Conforme Reinecke, o suicídio é, por si só, caracterizado como consequência de uma crise.<sup>17</sup> Ao longo da vida, o ser humano está suscetível a experimentar diferentes condições que provocam uma vasta gama de emoções: sofrimento, angústia e desesperança; afetos que estão comumente presentes na existência de qualquer pessoa. Desse modo, Gama relata que:

o suicida é um indivíduo perseguido e intensamente aterrorizado pelas vivências internas e, este sofre um verdadeiro delírio persecutório. Estes delírios e/ou fantasias de perseguição são muito frequentes no suicida, o sujeito vivencia a morte como um obstáculo intransponível colocado entre ele e o perseguidor. Existe uma diversidade de modelos de fantasias, qual seria praticamente impossível de percorrê-las, todavia

<sup>14</sup> CASSORLA, Roosevelt M. S. *O que é suicídio*. São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 21.

<sup>15</sup> PEREIRA, Ellen Caroline Oliveira; MACÊDO, Cinthya Karina Ventura; FARIAS, Aponira Maria. Suicídio e adolescência: as redes sociais e o efeito *copycat*. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, II, 2017, Campina Grande. *Anais...* Campina Grande: Conbracis, 2017. [online].

<sup>16</sup> BERTOLOTE, José Manoel. *O suicídio e sua prevenção*. São Paulo: Unesp, 2012. p. 15-17.

<sup>17</sup> REINECKE, Mark. Suicídio e depressão. In: DATTILIO, Frank; FREEMAN, A Arthur (orgs.). *Estratégias cognitivo-comportamentais para intervenções em crise*. v. 1. Campinas: Psyll, 1995. p. 14.

os motivos inconscientes básicos e a própria dinâmica interna conduzem o sujeito a tentar se matar.<sup>18</sup>

Nesse caso, o suicídio na adolescência é normalmente encarado como uma solução viável para os problemas do indivíduo ou como a única forma de pôr fim ao seu sofrimento. O que um indivíduo suicida procura verdadeiramente não é a sua morte ou auto-destruição, mas sim uma cessação completa da sua consciência. De acordo com Couto e Tavares o suicídio é um ato deliberado do indivíduo de pôr fim à própria vida, esse fenômeno inclui desde pensamentos/ideações suicidas, até mesmo, planejamento e tentativas de autodestruição que podem resultar na ação de suicidar-se.<sup>19</sup>

O suicídio está presente nas famílias, entre adolescentes que estão com dificuldades de lidar com as questões da vida. Situações difíceis contribuem para tornar os jovens maduros, estabelecidos e vitoriosos no enfrentamento da desigualdade, do infortúnio, dos problemas familiares, sentimentais, sociais, econômicos que estão presentes na condição atual. Segundo Durkheim, “o suicídio não é uma causa individual, mas sim uma causa social”<sup>20</sup>, de tal forma que cada sociedade teria um conjunto de indivíduos dispostos ao suicídio. Por mais que o sujeito não pense na idealização suicida, esta é a solução que ele encontra para tirar sua própria vida, pois não acredita mais no futuro e não tem mais esperança.

Segundo Cassorla, o suicídio ocorre pela culminância de uma série de fatores que o indivíduo vivenciou durante sua trajetória de vida, ou seja, tudo está relacionado ao meio social que o indivíduo está.<sup>21</sup> No entanto, o suicídio na adolescência pode ser considerado uma saída para os adolescentes quando os mesmos se encontram em uma situação que não veem sentido para a vida ou solução para os problemas da vida cotidiana. Na concepção do autor, o suicídio está relacionado a causas sociais e fatores sociais do ser humano.

Para Braga e Dell’Aglío, um grave fator de risco para o suicídio na adolescência são os sintomas depressivos, como tristeza, desesperança, humor, falta de motivação, diminuição do interesse ou prazer, perda ou ganho de peso, problemas com o sono, capacidade diminuída de pensar e concentrar-se<sup>22</sup>. O suicídio na adolescência é ponto importante de estudo e torna-se

<sup>18</sup> GAMA, Jose de Souza. *A derrota do Suicídio*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1987. p. 101.

<sup>19</sup> COUTO, Vilma Valéria Dias; TAVARES, Marcelo da Silva Araújo. Apego e risco de suicídio em adolescentes: estudo de revisão. *Rev. SPAGESP*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 120-136, 2016.

<sup>20</sup> DURKHEIM, 2000, p. 14.

<sup>21</sup> CASSORLA, Roosevelt Moisés Smeke. Considerações sobre o suicídio: reflexões suscitadas na apresentação deste livro. In: CASSORLA, Roosevelt Moisés Smeke (coord.). *Do suicídio: estudos brasileiros*. Campinas: Papyrus, 1991. p. 17-26.

<sup>22</sup> BRAGA, Luiza de Lima; DELL’AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínic*, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013.

singular, pois, é nesta fase do desenvolvimento que aparecem sentimentos intensos de baixa autoestima.<sup>23</sup> Carolina Ribeiro e Andréa Guerra fazem uma importante reflexão:

Se subjetivamente o impulso ao suicídio na adolescência revela essa indisposição entre sujeito e outro, resta como questão quais seriam os móveis, os motores sociais que o incitam. A morte voluntária e as tentativas de autoextermínio muitas vezes se tornam um movimento coletivo, arregimentado por processos identificatórios nos quais os sujeitos se reconhecem a partir deste traço comum: tornar-se signo para o outro. As identificações são formas prevalentes de apoio na travessia adolescente. E há, também, causas societárias, como ausência de redes familiares e sociais de suporte, uso abusivo de substâncias tóxicas, popularização da internet, com jogos que incitam à violência e ao desafio, somadas à falta de políticas públicas de prevenção e combate ao autoextermínio. O suicídio na adolescência apresenta também uma questão sobre sua especificidade: haveria algo de particular nessas tentativas bem e malsucedidas ocorridas nesse período de vida? Sabemos que o/a adolescente está às voltas com mudanças corporais advindas com a puberdade, com transformações na imagem de si, com o confronto com saberes que não mais respondem a seus anseios e dúvidas, com a separação do modelo familiar ao qual se alienou e com o qual se identificou na infância e com o encontro com novas formas sexuais de obtenção de prazer. Há, pois, um intenso trabalho de elaboração psíquica e subjetiva, que exige uma presença do outro familiar e social como alça de passagem nesse processo.<sup>24</sup>

São diversos os fatores de risco envolvendo a temática na adolescência. Para a OMS, o principal deles é a presença de transtorno mental, que apareceu como responsável por 90% dos casos de suicídio, sendo 60% destes relacionados com quadros depressivos.<sup>25</sup> A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) também coloca as doenças mentais como principal fator de risco, incrementando um segundo fator, a tentativa prévia de suicídio:

Tentativa prévia de suicídio: É o fator preditivo isolado mais importante. Pacientes que tentaram suicídio previamente têm de cinco a seis vezes mais chances de tentar suicídio novamente. Estima-se que 50% daqueles que se suicidaram já haviam tentado previamente. Doença mental: Sabemos que quase todos os suicidas tinham uma doença mental, muitas vezes não diagnosticada, frequentemente não tratada ou não tratada de forma adequada. Os transtornos psiquiátricos mais comuns incluem depressão, transtorno bipolar, alcoolismo e abuso/dependência de outras drogas e transtornos de personalidade e esquizofrenia. Pacientes com múltiplas comorbidades psiquiátricas têm um risco aumentado, ou seja, quanto mais diagnósticos, maior o risco.<sup>26</sup>

Além desses, a ABP menciona outros fatores, que estão resumidos na Tabela 1 a seguir.

<sup>23</sup> SUKIENNIK, Paulo Berel. *O aluno problema*. 2. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 2000. p. 200.

<sup>24</sup> RIBEIRO, Carolina; GUERRA, Andréa. O suicídio na adolescência. *Cult*, São Paulo, n. 250, [n.p.], 2019.

<sup>25</sup> OMS, 2016, p. 4.

<sup>26</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). *Suicídio: informando para prevenir*. Brasília: CFM/ABP, 2014. p. 16-17.

Tabela 1. Principais fatores de risco em relação ao suicídio<sup>27</sup>

Doenças mentais	Aspectos sociais
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depressão;</li> <li>- Transtorno bipolar;</li> <li>- Transtornos relacionado ao uso de álcool e outras substâncias;</li> <li>- Transtornos de personalidade;</li> <li>- Esquizofrenia;</li> <li>- Aumento do risco com associação de doenças mentais: paciente bipolar que também seja dependente de álcool terá risco maior do que se ele não tiver essa dependência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gênero masculino;</li> <li>- Idade entre 15 a 30 anos e acima de 65 anos;</li> <li>- Sem filhos;</li> <li>- Moradores de áreas urbanas;</li> <li>- Desempregados ou aposentados;</li> <li>- Isolamento social;</li> <li>- Populações especiais: indígenas, adolescentes e moradores de rua.</li> <li>- Solteiros, separados ou viúvos.</li> </ul>
Aspectos psicológicos	Condição de saúde limitante
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perdas recente;</li> <li>- Pouca resiliência;</li> <li>- Personalidade ou de humor instável, impulsiva, agressiva;</li> <li>- Ter sofrido abuso físico ou sexual na infância.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doenças orgânicas incapacitantes;</li> <li>- Dor crônica;</li> <li>- Doenças neurológica (epilepsia, Parkinson, Huntington);</li> <li>- Tumores malignos;</li> <li>- Dor medular;</li> <li>- AIDS.</li> </ul>
Suicidabilidade	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter tentado suicídio, ter familiares que tentaram ou se suicidaram, ter ideias e/ou planos de suicídio.</li> </ul>	

Em se tratando de suicídio na adolescência, há uma multiplicidade de razões biopsicossociais para a ideação e tentativa desse ato, como baixa autoestima, insegurança, desilusão amorosa, influência social, abuso de substâncias, incompreensão familiar, dentre outros motivos. Segundo Freire, esses pensamentos podem surgir quando o jovem (a) enfrenta problemas na sua vida. Tais pensamentos tornam-se tão preocupantes que, para eles, a única solução seria cometer esse ato extremo.<sup>28</sup> Nesse sentido, Durkheim afirmou: “o suicídio é definido como um fenômeno social, reflexo da necessidade no indivíduo em corresponder às normas impostas pela comunidade”<sup>29</sup>. Os adolescentes (as) com ideação suicida, segundo González Seijo, costumam dar sinais, como mudança de comportamento, têm uma ideia mais agradável da morte e vivenciam situações estressantes constantemente.<sup>30</sup> O fato é que adolescência em si, perpassa por fases de transformações físicas e psicológicas, proporcionando uma gama de sentimentos que podem gerar uma conduta que aspire ao suicídio.

O suicídio na adolescência chama a atenção pela própria faixa etária em que acontece, pelo pouco entendimento sobre o fato e, ainda, pela escassa discussão sobre o tema. Se, como

<sup>27</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 23.

<sup>28</sup> FREIRE, Vanessa. Suicídio na adolescência: reflexões sobre o mal-estar na atualidade. *Revista Psicologia.pt*, [s.l.], 03 nov. 2017. [online].

<sup>29</sup> DURKHEIM, 2000, p. 26.

<sup>30</sup> GONZÁLEZ SEIJO, Juan Carlos. *Tentativas de suicidio en la adolescencia*. Tesis (Doctorado en Psiquiatria) - Facultad de Medicina. Madri: Universidad Complutense, 1995. [online].

Durkheim afirmou, “cada povo tem, coletivamente, uma tendência ao suicídio que lhe é própria e da qual depende a importância do tributo que paga à morte voluntária”<sup>31</sup>, é importante conhecer essa tendência e controlar seus efeitos. Os adolescentes (as) são vulneráveis e estão passando por momentos de mudança e de transformações físicas, emocionais e sociais.

Essa vulnerabilidade dos adolescentes (as) na adolescência deixá-los-ia mais propensos ao suicídio. É uma fase em que se experimenta tudo com muita intensidade e nem sempre acontece como planejado. No entanto, o/a adolescente está formando sua identidade e já tem que enfrentar cobranças e demandas, normalmente de grande escala e sem auxílio, assim podem surgir diversos sentimentos como impotência, transtornos emocionais e atos de rebeldia. Nesse caso, o/a adolescente passa a correr riscos, psicológicos e físicos. Moreira e Bastos destacam que

é possível observar os indícios físicos e comportamentais do adolescente com pensamentos suicidas, tais como: ansiedade, desassossego e insônia. A agitação motora que antecede a crise evidenciada em condições de objetivos clínicos e terapêuticos, a necessidade de controle dessa ansiedade e das crises fóbicas (pânico), como quando só quer estar sozinho, na maioria das vezes, é nesse momento no qual está desassistido, que pratica o suicídio.<sup>32</sup>

Vale lembrar que a maioria dos casos de suicídio na adolescência estão relacionados a transtornos mentais. O suicida emite alguns sinais de alerta, como o isolamento social, as mudanças bruscas de comportamento, o sentimento de culpa, a inadequação e algumas frases que eles utilizam para demonstrar sua tristeza. De acordo com Durkheim,

suicidar-se consegue ser entendido como contestação do indivíduo à sociedade, por isso, matar-se é um estado de uma queixa individual, um conflito com a comunidade que se define de forma diferente, que pode estar associado à vinculação desse indivíduo com a sociedade.<sup>33</sup>

Além disso, tem o *bullying* no ambiente escolar, a dinâmica familiar conflituosa, a extrema pressão sobre os adolescentes (as) em relação a tomar decisões importantes para a vida futura, a história de diversidade na primeira infância – como mudanças radicais de vida e migração.<sup>34</sup> Esses aspectos atuam como gatilhos para a ideação suicida na adolescência.<sup>35</sup>

<sup>31</sup> DURKHEIM, 2000, p. 392.

<sup>32</sup> MOREIRA, L. C. O; BASTOS, P. R. H. O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicol. Esc. Educ.*, Maringá, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015. [online].

<sup>33</sup> DURKHEIM, 2000, p. 392.

<sup>34</sup> LAMARCA, P.; MACHADO, A. L. *Bullying* na adolescência: visão panorâmica no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3509-3522, 2015.

<sup>35</sup> SILVA, Viviane Franco da; OLIVEIRA, Helenice Bosco de; BOTEAGA, Neury José; MARÍN-LEÓN, Leticia; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; DALGALARRONDO, Paulo. Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controle. *Cadernos de Saúde Pública*, Campinas, v. 22, p. 1835-1843, 2006.

Wenzel, Brown e Beck registram: “os fatores de desigualdade social, baixa renda, desemprego e escolaridade também exercem influência sobre o suicídio, sendo que o indivíduo se vê tomado por desesperança e isso somado a fatores depressivos e/ou uso de substâncias resultam em ideação suicida”<sup>36</sup>.

A manifestação de sentimentos ambivalentes e comportamentos autodestrutivos na adolescência é relativamente comum. Durkheim expõe exemplos de classificações de suicídios:

como o egoísta, o sujeito que quer viver acima das normas sociais, visa o individualismo; suicídio altruísta, quando o sujeito valoriza mais a sociedade do que a si próprio, para fazer um favor à sociedade; no suicídio fatalista, tem um controle sobre as emoções e motivações de seus membros e o suicídio anômico, ocorre em momentos de desordem social, falta de normas que mantém a sociedade unida em que os valores e costumes são abalados ele sente-se abandonado pela sociedade, submerso no caos, o indivíduo se mata.<sup>37</sup>

É imprescindível estar atento às vivências dos adolescentes e construir alternativas de prevenção ao suicídio, em que o papel dos profissionais de saúde e dos profissionais da educação merece destaque. Além disso, é importante, também, fortalecer ações que deem suporte àqueles que já vivenciaram uma ideação suicida. Nesse contexto, enfatiza-se a atuação da equipe de enfermagem, uma vez que nos serviços de saúde, ela é um elemento que, comumente, está presente e mais próxima dos adolescentes e de seus familiares na Atenção Básica de Saúde. Segundo Freitas os programas de prevenção devem estar voltados à saúde mental do adolescente, fortalecendo sua rede de apoio familiar e social, bem como seus recursos pessoais.<sup>38</sup> Portanto, torna-se evidente a urgência de medidas para alterar o cenário vigente. Dessa maneira, a mídia também pode promover programa de prevenção ao suicídio, por meio de novelas, documentários e reportagens, os quais retratem, de maneira fidedigna, a seriedade da prática do suicídio, com o intuito de reduzir os estereótipos e o silêncio em relação ao assunto.

Outrossim, é papel das instituições educacionais, em conjunto com o Ministério da Saúde, minimizar o suicídio, por meio da promoção de campanhas de prevenção direcionadas ao público juvenil, além de contratar profissionais especializados, os quais ofereçam suporte, com o objetivo de ofertar o tratamento adequado, garantindo as integridades físicas e psicológicas dos/das adolescentes. Além de tudo isso, os profissionais das equipes de saúde precisam ter as informações, pertinentes acerca da realidade de saúde da população que

<sup>36</sup> WENZEL, Amy; BROWN, Gregory K; BECK, Aaron T. *Terapia cognitivo comportamental para pacientes suicidas*. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 19-21.

<sup>37</sup> DURKHEIM, 2000, p. 11-12.

<sup>38</sup> FREITAS, A. P. A.; BORGES, L. M. Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: significados possíveis. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 560-577, 2014.

atendem. Precisam acima de tudo, de informação e formação para se capacitar e saber lidar com esse fenômeno do suicídio. Diante do fato de ser o suicídio um ato que apresenta uma multiplicidade de possíveis fatores, torna-se relevante um atendimento amplo, focado por uma equipe de profissionais de áreas diversas. Desta forma, intervenções com esta faixa etária podem se focar no desenvolvimento dos fatores protetivos, como forma de melhorar a qualidade de vida destes adolescentes. Para tanto, deve-se promover a autoestima e a autoeficácia, ao mesmo tempo que se busca fortalecer os laços afetivos com a rede de apoio.

## 1.2 Conceito de adolescência e conceito de suicídio

Segundo a OMS a adolescência é uma fase do desenvolvimento humano de transição entre a infância e a vida adulta, marcada por transformações biológicas da puberdade e relacionada à maturidade bio-psico-social.<sup>39</sup> Essas transformações são tidas como elementares na vida dos indivíduos, levando-se a identificar a adolescência como sendo uma fase crítica, envolvendo momentos de definições de identidade sexual, profissional, de valores e sujeita a crises. Segundo Bosma, a “adolescência é o período de desenvolvimento da identidade pelas mudanças que ela comporta”<sup>40</sup>. É a fase de desenvolvimento do indivíduo que manifesta sentimentos como nenhuma outra fase da vida.

Para Feldman, o/a adolescente pode ficar suscetível a uma série de conflitos psicológicos, seja pela pressão por não conseguir cumprir suas responsabilidades ou por não encontrar uma referência, ou mesmo um ponto de apoio.<sup>41</sup> Conforme a OPAS, “a adolescência é marcada, entre outras características, pela busca de autonomia sobre as decisões, emoções e ações, pelo desenvolvimento de habilidades e a vivência da sexualidade”<sup>42</sup>. Campos argumenta que a:

adolescência pode ser razoavelmente definida em termos de processos psicológicos, em face das limitações no emprego de outros elementos. Segundo esta estrutura de referência, a adolescência começa com as reações psicológicas do jovem a suas mudanças físicas da puberdade e se prolonga até razoável resolução de sua identidade pessoal. Para alguns, o processo de maturação sexual pode começar na primeira década da vida e, para outros, jamais se conseguirá um firme senso de identidade

<sup>39</sup> OMS, 2013, p. 01.

<sup>40</sup> BOSMA, H. A. Identity in adolescence: managing commitments. In: ADAMS, G. R.; GULLOTTA, T. P.; MONTEMAYOR, R. (orgs.). *Adolescent identity formation*. Newbury Park: Sage, 1992. p. 91-121.

<sup>41</sup> PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. Desenvolvimento físico e cognitivo na adolescência. In: PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *O desenvolvimento humano*. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013, p. 384-419.

<sup>42</sup> OPAS, 2018, p. 07.

peçoal. Entretanto, para a maioria das pessoas jovens, estes eventos ocorrerão principalmente entre as idades de 11 e 20 anos, que limitam a fase da adolescência.<sup>43</sup>

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 2º, estabelece o critério etário para a adolescência, definindo-o entre 12 e 18 anos incompletos. Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos incompletos, e adolescente, aquela entre doze e dezoito anos.<sup>44</sup> A adolescência é uma das formações culturais mais fortes e enigmáticas da contemporaneidade. Cada época e cultura possuem suas próprias definições desse período. Segundo Rangel, “cada sociedade elege um modo e um momento de transformar uma criança em um ser adulto”<sup>45</sup>.

As transformações do corpo do/da adolescente possuem efeitos também sobre o comportamento. A maneira como o adolescente vê a si e aos outros e como é percebido pelos outros, modifica-se, gerando alterações nas atitudes e nas relações sociais. Discorre Tenório:

E nesse caminho que o adolescente percorre, repleto de novas experiências, conflitos e anseios, que aqueles não expressam seus sentimentos e sofrem com a automutilação, tornando-se uma espécie de linguagem onde o corpo acaba se tornando alvo das dores não expressadas.<sup>46</sup>

O autor afirma ser nesse caminho que alguns adolescentes chegam a danificar partes não visíveis do corpo com objetos cortantes, de modo a aliviar no corpo a dor causada por sofrimentos emocionais desta fase. Os/as adolescentes passam por várias situações novas e pressões sociais quando se aproximam da idade adulta, sendo um período de transição muito difícil.

Constata-se que a adolescência é um período de grandes mutações, em que o indivíduo está no processo de construção, passando por modificações físicas, podendo vivenciar muitos conflitos psíquicos e sociais. Sendo capaz de vir a gerar eventos estressores na vida desse jovem, devido à exposição a diferentes tipos de violência e vivências, a necessidade de pertencimento a algum grupo e a busca pela sua autonomia. Dessa forma, faz com que esse se

<sup>43</sup> CAMPOS, Dinah Martins de Souza. *Psicologia da adolescência: normalidade e psicopatologia*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 160.

<sup>44</sup> BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Brasília: Senado Federal, 2017. [online]. p. 11.

<sup>45</sup> RANGEL, Lucia Helena. Da infância ao amadurecimento: uma reflexão sobre rituais de iniciação. *Interface*, Botucatu, v. 3, n. 5, p. 147-152, 1999. [online].

<sup>46</sup> TENÓRIO, Marcela Marta da Costa TENÓRIO, M. M. C. Corpo, Injúria e Símbolo: a Automutilação em Jovens. In: MOSTRA DE PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA, 2017. *Anais...* Fortaleza: DeVry Brasil; Damásio; Ibmecc, 2017.

torne mais suscetível a comportamentos impulsivos, agressivos, ansiogênicos, depressivos e até mesmo suicidas.<sup>47</sup>

O termo suicídio é definido pela OMS como o comportamento pelo qual o indivíduo, pensando em acabar com sua vida, desenvolve um plano para se matar e obtém os meios para fazê-lo, completando assim o ato.<sup>48</sup> Para Abreu, Lima, Kohlrausch e Soares “as taxas de suicídio evidenciam um problema de saúde pública e ações preventivas são necessárias”.<sup>49</sup> O informativo da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) sobre o suicídio destaca que dentre aqueles que se encontram em risco estão as pessoas que sofrem distúrbios mentais, em particular depressão e abuso de álcool.<sup>50</sup> Os autores Ribeiro e Moreira “atestaram a alta relevância dos adolescentes e jovens brasileiros como vulneráveis ao suicídio, e de modo crescente”<sup>51</sup>. Para os autores surge a importância de se trabalhar essa realidade com medidas preventivas mais eficientes. De acordo com Matsunaga, o termo “suicídio foi utilizado pela primeira vez por Desfontaines, sendo derivado do latim *sui* (si mesmo) + *caederes* (ação de matar), conotação usada para a morte intencional, provocada pelo próprio agente”<sup>52</sup>. De acordo com Botega;

A palavra suicídio é conhecida desde o século XVII. Suas várias definições costumam conter uma ideia central, mais evidente, relacionada ao ato de terminar com a própria vida, e ideias periféricas, menos evidentes, relacionadas à motivação, intencionalidade e à letalidade.<sup>53</sup>

O suicídio é parte de um espectro intitulado de comportamento suicida. Segundo Moreira e Bastos, “o comportamento suicida refere-se a qualquer ato no qual o sujeito cause lesão a si próprio, não importando o grau de letalidade do mesmo”<sup>54</sup>. Já de acordo com Kovács o suicídio é um tabu: “este tema é o mais difícil e complexo de ser abordado no espectro de interdição da morte na sociedade ocidental contemporânea, e nenhuma teoria ou abordagem

<sup>47</sup> FEIJÓ, Ricardo Becker; RAUPP, Ana Paula Gonçalves; JOHN, Angela Beatriz. Eventos estressores de vida e sua relação com tentativas de suicídio em adolescentes. *Jornal brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 4, p. 151-157, 1999.

<sup>48</sup> OMS, 2014, p. 11.

<sup>49</sup> ABREU, Kelly Piacheski de; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; KOHLRAUSCH, Eglê; SOARES, Joannie Fachinelli. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. *Rev. Eletr. Enf.*. Goiânia, v. 12, n. 1, p. 195-200, 2010.

<sup>50</sup> OPAS, 2018, [n.p.].

<sup>51</sup> RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, 2018, p. 2821-2834. [online].

<sup>52</sup> MATSUNAGA, Victor. *Adolescência, Suicídio e o luto dos pais*. Monografia (Bacharel em Direito) - Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo”. Presidente Prudente: FDPP, 2007. p. 145.

<sup>53</sup> BOTEGA, Neury. *Crise suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 13.

<sup>54</sup> MOREIRA; BASTOS, 2015, p. 445-453.

única dá conta de sua diversidade e profundidade”<sup>55</sup>. A ABP faz um alerta sobre uma abordagem inadequada do suicídio a partir do tabu:

Diversos fatores podem impedir a detecção precoce e, conseqüentemente, a prevenção do suicídio. O estigma e o tabu relacionados ao assunto são aspectos importantes. Durante séculos de nossa história, por razões religiosas, morais e culturais o suicídio foi considerado um grande ‘pecado’, talvez o pior deles. Por esta razão, ainda temos medo e vergonha de falar abertamente sobre esse importante problema de saúde pública. Um tabu, arraigado em nossa cultura, por séculos, não desaparece sem o esforço de todos nós.<sup>56</sup>

Por outro lado, a ABP apresenta uma definição abrangente de suicídio:

O suicídio pode ser definido 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. Também fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. O suicídio é um fenômeno presente ao longo de toda a história da humanidade, em todas as culturas. É um comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais. Dessa forma, deve ser considerado como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser considerado de forma causal e simplista apenas a determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito. É a consequência final de um processo.<sup>57</sup>

Ribeiro considera que o suicídio é uma das questões mais antigas associadas à saúde pública e à forma como os indivíduos são afetados pela sociedade e coletividades nas quais vivem.<sup>58</sup> Ele estaria associado à doença mental que se abate sobre pessoas que passam por momentos difíceis em termos de subjetividade, levando-as a não encontrar solução e a agravar o problema.

O suicídio tem fatores pessoais e fatores psicológicos. Em todos os casos, como afirma Durkheim, “qualquer suicídio tem uma causa social”<sup>59</sup>. Em sua definição de suicídio, ele afirma: “chama-se suicídio 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”<sup>60</sup>. O suicida se utiliza de meio direto para tirar a própria vida, usando um objeto, ou indireto, deixando-se morrer.

Durkheim aponta três tipos de suicídio: egoísta, altruísta e anômico. O suicídio egoísta é aquele onde o ego da pessoa se sobrepõe ao ego social e, aqui encontram-se os fatores

<sup>55</sup> KOVÁSC, M. J. Suicídios - tantos porquês. In: JORNAL DA USP [site institucional], São Paulo, 09 mai. 2017. [online].

<sup>56</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 12.

<sup>57</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 9-10.

<sup>58</sup> RIBEIRO; MOREIRA, 2018, p. 2821-2834.

<sup>59</sup> DURKHEIM, 2000, p. 11-14.

<sup>60</sup> DURKHEIM, 2000, p. 11-14.

psicológicos e os fatores sociais. O indivíduo se isola completa e exageradamente, não se identifica com os traços valiosos na sociedade e sua relação com ela e acaba pondo fim à própria vida. O suicídio altruísta está relacionado a uma motivação exterior do suicida, ou seja, algo muito mais valioso do que a própria vida. E por fim, o suicídio anômico, onde uma situação de anormalidade social, caos e crimes desestabilizam a vida social.

Na concepção de Callia, a morte passou a ocupar uma posição básica na existência da humanidade. O ser humano é o único ser vivo que pensa a sua existência, conseqüentemente, na sua morte<sup>61</sup>. Segundo Silva, Alves e Couto:

a morte como alternativa revela a vida que se vive. A realidade da vida, muitas vezes, pode ser tão frustrante que muitas pessoas se tornam intolerantes à dor, conduzindo-se, frequentemente, a optar pela morte e assim, se livrar do sofrimento. No suicídio a morte vem em decorrência de uma doença, a qual com todos os avanços da medicina não se conseguiu controlar, isto é, fez-se o possível para a manutenção da vida. Nesse caso, a pessoa busca a sua própria morte, ou seja, a morte é percebida como uma escolha perante as questões da vida.<sup>62</sup>

O suicídio, por diversas razões, é um assunto sobre o qual não se fala, mas está presente em quase todas as famílias. Como afirma Vale “A dor causada por um suicídio é silenciada na vida das pessoas e acumulada na história das famílias”.<sup>63</sup> O jovem somente tirará a própria vida quando não tiver mais alternativa possível ao seu redor, quando não conseguir ver solução além do horizonte e do sofrimento que carrega. Bastos fala de suicídio como um acontecimento subscrito por uma tendência à autodestruição e inserido em um contínuo existencial, caracterizado por diferentes graus de destrutividade.<sup>64</sup>

Ribeiro e Guerra refletem sobre “a beleza horrenda” que o suicídio representa:

A beleza horrenda do suicídio reside no fato de que é pela própria extinção do corpo que o suicida produz uma marca indelével no mundo simbólico de seus entes. Ao provocar uma ruptura com os equívocos da palavra, com a falta de sentido do mundo e com a impossibilidade de se fazer presença no campo do outro, o suicida produz uma interrupção nos deslizamentos da linguagem e deixa sua marca como um signo congelado na história de seus afetos.<sup>65</sup>

Nessa perspectiva, o indivíduo emite sinais verbais ou comportamentais sobre essa intenção às pessoas que mantêm relação interpessoal e grupal. Recordemos que o suicídio é

<sup>61</sup> CALLIA, Marcos H. P. Introdução. In: OLIVEIRA, Marcos Fleury de; CALLIA, Marcos H. P. (orgs.). *Reflexões sobre a morte no Brasil*. São Paulo: Paulus, 2005. p. 8-9.

<sup>62</sup> SILVA, Karina de Fátima Aparecida da; ALVES, Mariany Aparecida; COUTO, Daniela Paula do. Suicídio: uma escolha existencial frente ao desespero humano. *Pretextos*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 184-203, 2016.

<sup>63</sup> VALE, Lucio A. *E foram deixados para trás: uma reflexão sobre o fenômeno do suicídio*. São Paulo: Loyola, 2017. p. 19.

<sup>64</sup> BASTOS, Rogério Lustosa. Suicídios, psicologia e vínculos: uma leitura psicossocial. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 67-92, 2009.

<sup>65</sup> RIBEIRO; GUERRA, 2019, [n.p.].

entendido como o ato de uma pessoa que não só concretiza a própria morte, mas o faz intencionalmente, sendo tratado na sociedade como tabu.<sup>66</sup> É algo que as famílias preferem esquecer e, se já teve alguém que tentou se suicidar, é comum ocultar dos outros para evitar transtorno, vergonha e/ou culpa, segundo Osswald:

Para a família, a morte por suicídio é provavelmente a mais difícil de ser entendida e aceita, é bastante comum que os familiares tragam nos seus discursos elementos que demonstrem dúvidas acerca da causa do ocorrido, e se houve realmente o suicídio. Considerando que esse tipo de prática não se encaixa no conceito de boa morte, aquela que ocorre no seu tempo adequado e através de causas biológicas.<sup>67</sup>

Rocha e Lima apontam que o enlutado vivencia o luto sozinho, por conta da vergonha e do preconceito e, conseqüentemente, não recebe o apoio necessário para uma elaboração saudável do luto.<sup>68</sup> É importante ressaltar que o suicídio enquanto tabu não aflige apenas as classes menos favorecidas ou com menos entendimento científico, esse interdito atinge a sociedade como todo. Segundo Marquetti, “o suicídio, imerso nos comportamentos padrões de nossa cultura, aparentemente subverte muitas regras”<sup>69</sup>. Dessa forma, leva-se em consideração que o suicídio também é entendido como algo constrangedor e um ato de culpa que vai de encontro à várias regras e padrões de nossa cultura.

Neste contexto, é muito importante dar atenção e ouvir a pessoa atentamente, realizar abordagens completas, observar o indivíduo em sua totalidade e perceber o que ele está realmente expressando – seja pela fala, gestos e/ou sinais demonstrados. Todas essas alterações podem provocar mudanças comportamentais no adolescente.<sup>70</sup> Para Costa e Forteski, a pessoa que tenta o suicídio, muitas vezes, não busca a morte como desaparecimento real do mundo. O suicídio é mais uma ausência intolerável, a morte seria apenas uma consequência.<sup>71</sup> Da mesma forma, o isolamento social pode ser considerado um fator de risco ao suicídio entre os jovens

Em muitos casos, as respostas finais, as quais podem induzir ao suicídio, significam uma gota d’água em um copo cheio, fruto de uma longa história de vida, repleta de emoções,

<sup>66</sup> LOPES, Francirene Fabretti; MILANI, Rute Grossi. Suicídio: um desafio ao psicólogo clínico. In: ENCONTRO BRASILEIRO DE PSICANALISE E SEDUÇÃO GENERALIZADA, I, Maringá, 2012. *Anais...* Maringá: LEPPSIC, 2012. p. 323-331.

<sup>67</sup> OSSWALD, Walter. *Sobre a morte e o morrer*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2016. p. 2.

<sup>68</sup> ROCHA, Priscila Gomes; LIMA, Deyseane Maria Araújo. Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2019, p. 323-344. [online].

<sup>69</sup> MARQUETTI, Fernanda Cristina. O suicídio e sua essência transgressora. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 237-245, 2014. [online].

<sup>70</sup> ARAGÃO, Thais Araújo; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; CASTANHA, Alessandra Ramos. Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 395-405, 2009. [online].

<sup>71</sup> COSTA, Maira; FORTESKI, Rosina. O constrangimento de ser e a alienação existencial como hipóteses Fenomenológico-Existenciais para o ato de suicidar-se. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 42-56, 2013.

vivências, tensões, confusões e conflitos que, em regra, são advindos da infância e do relacionamento familiar. O comportamento suicida se sucede desde a ideação, passando por ameaças e tentativas, até atingir sua consumação.<sup>72</sup> Haja vista que, o comportamento suicida é um fenômeno complexo e multifatorial que pode incidir em todas as idades e ciclos vitais afetando intensamente a comunidade, família e amigos que também precisarão de ajuda para lidar com o sofrimento.

O suicídio não tem uma causa isolada, sendo a expressão final de um processo de crise vivido pela pessoa. Para Botega e Werlang o suicídio é uma das dimensões do comportamento suicida, o qual inclui um possível *continuum* de comportamentos que vão desde pensamentos de autodestruição, seguidos de ameaças, gestos e tentativas de suicídio até o desfecho fatal.<sup>73</sup> Conforme os autores, o suicídio é um indicador de sofrimento psíquico, quando ideias de morte passam a ser vistas como alternativas a serem consideradas e, também, um indicador de risco, pois, pode levar ao ato suicida.

Rigo diz que o suicídio, nestes casos, se configura como uma saída do sujeito para se livrar da angústia provocada por sua incapacidade de atender as expectativas do outro<sup>74</sup>. Seu risco é mais elevado quando as pessoas perdem a esperança e essa perda é persistente. Assim, a decisão de cometer suicídio não ocorre de maneira rápida, sendo que com frequência o indivíduo que comete o suicídio manifestou anteriormente alguma advertência ou sinal com relação à ideia de atentar contra a própria vida. Para Daolio:

o suicídio, como ação autodestrutiva, poderia corresponder a um ato de violência intencional que leva a refletir sobre o fato de que esse comportamento também atinge a própria essência de nossa civilização e compromete o bem e o futuro da própria humanidade. Tais hipóteses remetem à reflexão de que o indivíduo contemporâneo vive em um cenário muitas vezes imposto por ideologias, sistemas políticos e sociais que costumam impingir cobranças severas. Nesse contexto, os sujeitos, que muitas vezes se encontram despreparados para lidar com tais situações, não enxergam outra opção que não o fim de sua própria vida.<sup>75</sup>

Nesse contexto percebe-se que o suicídio pode ser compreendido como um evento em decorrência de uma série de fatores acumulados durante a vida do indivíduo, revelando um intolerável tormento interior. O suicídio é atravessado por um paradoxo: o sujeito se suicida

<sup>72</sup> BARRERO, Sergio Andrés Pérez. El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Havana, v. 15, n. 2, p. 196-217, 1999.

<sup>73</sup> WERLANG, Blanca Susana Guevara; BOTEAGA, Neury José. Introdução. In: WERLANG, Blanca Susana Guevara; BOTEAGA, Neury José. *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 17-18.

<sup>74</sup> RIGO, Soraya Carvalho. Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a psicologia clínica. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Suicídio e os desafios para a psicologia*. Brasília: CFP, 2013. p. 33.

<sup>75</sup> DAOLIO, Edilberto Raimundo. Suicídio: tema de reflexão bioética. *Revista Biótica*, Brasília, v. 20, n. 3, p. 436-441, 2012. [online].

por medo da morte, ou seja, se salva evitando a si mesmo, tentando fugir de si mesmo, procurando uma saída na morte para a vida.<sup>76</sup> É necessário estar atento a mudanças de comportamento do/da adolescente e conversar a respeito do que o indivíduo pensa. Nesse sentido, a família tem papel relevante, tanto no apoio ao sujeito como fonte de informações e esclarecimentos referente ao suicídio, visando um direcionamento do cuidado pela equipe prestadora de assistência à saúde.

Neste contexto, vale ressaltar a importância do apoio às famílias que vivenciam o comportamento suicida de um dos seus integrantes. O apoio prestado aos familiares é demonstrado de diversas formas pela equipe de enfermagem, como esclarecer dúvidas, prestar ou encaminhar o familiar para apoio psicológico, ofertar um ambiente que garanta privacidade e conforto, caracterizando assim um cuidado integral e humanizado.

Nesse sentido, a ABP listou e avaliou sucintamente alguns mitos sobre o suicídio. Na Tabela 2 a seguir, esses dados estão consolidados:

Tabela 2. Mitos sobre suicídio<sup>77</sup>

Mitos	Verdades
O suicídio é uma decisão individual, já que cada um tem pleno direito a exercer o seu livre arbítrio.	FALSO. Os suicidas estão passando quase invariavelmente por uma doença mental que altera, de forma radical, a sua percepção da realidade e interfere em seu livre arbítrio. O tratamento eficaz da doença mental é o pilar mais importante da prevenção do suicídio. Após o tratamento da doença mental o desejo de se matar desaparece.
Quando uma pessoa pensa em se suicidar terá risco de suicídio para o resto da vida.	FALSO. O risco de suicídio pode ser eficazmente tratado e, após isso, a pessoa não estará mais em risco.
As pessoas que ameaçam se matar não farão isso, querem apenas chamar a atenção.	FALSO. A maioria dos suicidas fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Boa parte dos suicidas expressou, em dias ou semanas anteriores, frequentemente aos profissionais de saúde, seu desejo de se matar.
Se uma pessoa que se sentia deprimida e pensava em suicidar-se, em um momento seguinte passa a se sentir melhor, normalmente significa que o problema já passou.	FALSO. Se alguém que pensava em suicidar-se e, de repente, parece tranquilo, aliviado, não significa que o problema já passou. Uma pessoa que decidiu suicidar-se pode sentir-se "melhor" ou sentir-se aliviado simplesmente por ter tomado a decisão de se matar.

<sup>76</sup> JUSTUS, Daisy. O suicídio nosso de cada dia. In: ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE: SEGUNDO ENCONTRO MUNDIAL, Rio de Janeiro, 2003. *Anais...* Rio de Janeiro: EGP, 2003. [online].

<sup>77</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 13-14.

Quando um indivíduo mostra sinais de melhora ou sobrevive à uma tentativa de suicídio, está fora de perigo.	FALSO. Um dos períodos mais perigosos é quando se está melhorando da crise que motivou a tentativa, ou quando a pessoa ainda está no hospital, na sequência de uma tentativa. A semana que se segue à alta do hospital é um período durante o qual a pessoa está particularmente fragilizada. Como um preditor do comportamento futuro é o comportamento passado, a pessoa suicida muitas vezes continua em alto risco.
Não devemos falar sobre suicídio, pois isso pode aumentar o risco.	FALSO. Falar sobre suicídio não aumenta o risco. Muito pelo contrário, falar com alguém sobre o assunto pode aliviar a angústia e a tensão que esses pensamentos trazem.
É proibido que a mídia aborde o tema suicídio.	FALSO. A mídia tem obrigação social de tratar desse importante assunto de saúde pública e abordar esse tema de forma adequada. Isto não aumenta o risco de uma pessoa se matar; ao contrário, é fundamental dar informações à população sobre o problema, onde buscar ajuda etc.

O suicídio deve ser definido com propriedade e os mitos presentes na sociedade devem ser enfrentados em um processo conjunto de conscientização, com protagonismo dos profissionais da saúde e da educação. O suicídio é a morte propositalmente auto infligida, provocada por um ato voluntário do indivíduo: “o suicídio é um comportamento de quem quer se destruir, de quem se encontra sem coragem para enfrentar os problemas da vida”<sup>78</sup>. É o ato consciente de auto aniquilação induzida, mais bem compreendida como uma doença multidimensional num indivíduo carente que entende o suicídio como a solução de um problema. O suicídio pode ser compreendido como uma forma de lidar com a angústia, visando eliminá-la.<sup>79</sup> Segundo Rocha, Boris e Moreira, as tentativas de suicídio colocam o ser humano frente a um problema existencial significativo.<sup>80</sup> O indivíduo precisa responder a si mesmo acerca do valor que a vida tem para ele. Isso pode levá-lo a uma existência assinalada pelo fracasso, pela baixa autoestima, incapacidade, destruição, infelicidade, impossibilitando o indivíduo de amar a própria vida.

<sup>78</sup> MARQUES, A. *Avaliação do teste stroop emocional para screening de risco suicida como medida de ideação suicida*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade da Beira Interior, 2013. [online]. p. 41.

<sup>79</sup> DUTRA, Elza. Pensando o suicídio sob a ótica fenomenológica hermenêutica: algumas considerações. *Revista da Abordagem Gestalt*, Goiânia, v. 17, n. 2, 2011. [online].

<sup>80</sup> ROCHA, Márcio Arthoni Souto da; BORIS, Georges Daniel Janja Bloc; MOREIRA, Virgínia. A experiência suicida numa perspectiva humanista-fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 18, n. 1, 2012. [online].

### 1.3 Razões que podem levar à prática do suicídio

O suicídio é um fenômeno que não escolhe idade, classe social, gênero ou nacionalidade, indicando que a pessoa estava passando por sofrimento e desespero. Silva, Alves e Couto afirmam que o suicídio é um fenômeno observado desde a Antiguidade.<sup>81</sup> A ideação suicida está relacionada a fatores de risco, como a perda do sentido existencial, depressão, esquizofrenia, bipolaridade, transtorno de personalidade, abuso de álcool e usos de drogas, que fogem à racionalidade humana saudável. Tal comportamento suicida é caracterizada pela vontade de se livrar da frustração a qualquer custo. Para Costa e Forteski:

A pessoa que tenta o suicídio, muitas vezes, não busca a morte como o desaparecimento real do mundo, o suicídio é mais uma tentativa de resolver conflitos e sofrimentos nos quais a existência se encontra, de libertar-se de uma ausência intolerável. A morte é apenas uma consequência.<sup>82</sup>

Segundo a OMS, o Brasil é o país campeão mundial do transtorno de ansiedade e é o quinto em número de pessoas com depressão e outros fatores sociais advindo da sociedade que influenciam para o ato. A depressão está geralmente associada a situações de perda do objeto idealizado, que pode ser experimentada como abandono, decepção, desapontamento, desilusão. Portanto, a depressão tem um papel fundamental no desenvolvimento de pensamentos e comportamentos suicidas. De acordo com Bastos e Gondim;

Tendo como fundamentos na visão de Durkheim, tem-se o suicídio egoísta está relacionado a individuação excessiva, resultante de frágeis laços que unem o indivíduo aos outros seres sociais, o altruísta que é o forte vínculo social levando o indivíduo a perda da individualidade, o que justifica os ataques terroristas suicidas, que através de sua morte trará benefício aos demais; e o suicídio anônimo, é a fraca regulação social, marcado pela divergência entre valores pessoais e sociais, e o suicídio fatalista que é a percepção que gerencia os sentimentos de excessiva regulação social.<sup>83</sup>

Cada ser humano demonstra um comportamento e conduta sustentado por uma série de fatores que envolvem inquietudes, mudanças abruptas, questões pessoais, sociais e na maioria das vezes, psicossociais, e, que envolve todos aqueles que participam direta ou indiretamente na definição social. E quando o protagonista é um adolescente, a história muda de cenário, até porque quando pensa em adolescência, a despeito das mudanças de comportamento físico e humor, sempre se associa com alegria e diversão. Segundo o psicólogo Jensen, “a adolescência

<sup>81</sup> SILVA; ALVES; COUTO, 2016, p. 184-203.

<sup>82</sup> COSTA; FORTESKI, 2013, p. 50.

<sup>83</sup> BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt; GONDIM, Sônia Maria Guedes. Réplica 1 - suicídio e trabalho: problemas conceituais e metodológicos que cercam a investigação dessa relação. *Rev. adm. contemp.*, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 939-948, 2010.

é um período de maior reação ao estresse, o que talvez explique, em parte, porque os transtornos da ansiedade, inclusive a síndrome do pânico, surgem tipicamente durante a puberdade”<sup>84</sup>. As ações são atribuídas a algum transtorno psíquico e relação social advinda da sociedade. Segundo Botega:

O mundo psíquico de um adolescente está em ebulição, ainda não se atingiu a maturidade emocional. Há maior dificuldade para lidar com conflitos interpessoais, término de relacionamentos, vergonha ou humilhação e rejeição pelo grupo social. A tendência ao imediatismo e à impulsividade implica maior dificuldade para lidar com a frustração e digerir a raiva. Perfeccionismo e autocritica exacerbada, problemas na identidade sexual, bem como *bullying*, são outros fatores que se combinam para aumentar o risco.<sup>85</sup>

Ribeiro e Guerra afirmam:

o/a adolescente acaba por buscar, singularmente, o valor da vida verdadeira fazendo experimentações de si em condutas de risco, na tentativa de escrita de sua presença no campo do Outro. Testar os limites do corpo ou escrever a dor sobre a pele apontam para as dificuldades de simbolização dessa travessia. Por outro lado, sinalizam o silêncio perpetrador de impossibilidades de significação, traduzidas pelas ideações e tentativas de autoextermínio. Ou ainda, em outra via, indicam movimentos de autopunição, mobilizados pela culpa inconsciente.<sup>86</sup>

O pensamento suicida tem um componente ambivalente, pois, há no adolescente uma parte dele que busca ajuda, já que, no fundo, não é a morte que ele procura e sim, uma solução para resolver um problema que tanto o aflige. De acordo com Prata e Vilamez;

É válido apontar que há um ponto de armação nas experiências traumáticas do sujeito que o acorrentam no que tange os excessos, dor e ato presentes na tentativa de suicídio. A partir daí, consideremos o suicídio resultante de vivências traumáticas como sendo um ato no corpo. Como ato no corpo compreende-se uma ação proveniente das experiências vividas em manejos traumáticos que, por sua vez, o psiquismo se mostra incapaz de processar o que excedeu.<sup>87</sup>

Para Ziegler e Balmant, os adolescentes se sentem sozinhos e inseguros e emitem sinais que podem significar a intenção de atentar contra à própria vida.<sup>88</sup> Como visto, vários fatores podem ser considerados como risco para o suicídio na adolescência, como traumas familiares, *bullying*, depressão, inferioridade e insegurança entre outros fatores sociais. Marback e Pelisoli afirmam:

<sup>84</sup> JENSEN, F. E.; NUTT, A. E. *O cérebro adolescente: guia de sobrevivência para criar adolescentes e jovens adultos*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2015. p. 397.

<sup>85</sup> BOTEAGA, Neury José. *Prevenção do suicídio*. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 337.

<sup>86</sup> RIBEIRO; GUERRA, 2019, [n.p.].

<sup>87</sup> PRATA, Vilmar; MILANEZ, Nilton (orgs.). *Filosofias do suicídio: quando o corpo tem vez*. Vitória da Conquista: Labedisco, 2016. p. 80-81.

<sup>88</sup> ZIEGLER, Maria Fernanda; BALMANT, Ocimara. Em dez anos, suicídio de crianças e pré-adolescentes cresceu 40% no Brasil. In: ABRATA [site institucional]. Brasil, 30 set. 2015. [online].

O indivíduo perde o que o incentiva a viver, acredita que nada vai melhorar e que não possui motivos para estar vivo, chega ao ponto de não conseguir suportar sua própria vida acreditando piamente que essa situação extremamente negativa que se encontra não vai mudar, com isso percebe o suicídio como a única saída.<sup>89</sup>

Nessa perspectiva, Moreira e Bastos enfatizam que o pensamento suicida pode estar assinalando algo que, de fato, ultrapassa as características próprias da adolescência.<sup>90</sup> Os sinais podem ser tidos como uma maneira de chamar a atenção, que se apresenta como equivocada em muitos casos, mas pode ser um pedido de ajuda. Deve-se recordar os fatores que aumentam a probabilidade da ocorrência de suicídio, como: características de personalidade (impulsividade e agressão), isolamento social, condições econômicas, transtornos psiquiátricos, depressão, meios disponíveis, abuso de drogas e histórico de abuso sexual.

É importante estar atento ao que o outro diz, pois, muitas vezes, os sinais são sutis e discretos. Costumam vir acompanhados de palavras, frase ou bilhete, gritos vorazes e pedido de socorro. Na concepção de Silva, o suicídio, geralmente, significa a ação voluntária na qual o indivíduo tem a intenção e provoca a própria morte.<sup>91</sup> Deve-se considerar que cada indivíduo reage distintamente frente ao sofrimento. Segundo Resmini, o suicídio e as tentativas de suicídio compõem o que genericamente se denomina *comportamento suicida*, que inclui a ideação, os planos, as ameaças e os gestos suicidas.<sup>92</sup> Ele pretende acabar com a dor profunda que dilacera sua alma e a impede de seguir, abalando diretamente seu sentimento pela vida.

Os suicidas sempre dão sinais de que algo não anda bem. Esses sinais vêm mascarados com sintomas próximo à depressão, oscilação em relação ao humor, outras vezes apresentam sintomas de ansiedade e insônia. O sentimento de desesperança também é muito presente. Conforme aponta Prieto e Tavares:

As experiências negativas de vida como violência física ou sexual, rejeição na infância e dificuldades de relacionamento familiar, podem comprometer o desenvolvimento emocional dos sujeitos, sobrecarregando-os e aumentando a tensão emocional. Neste sentido, percebe-se semelhanças no desenvolvimento emocional das pessoas que cometem o suicídio, visto que, a maioria delas passou por estas experiências.<sup>93</sup>

<sup>89</sup> MARBACK, Roberta; PELISOLI, Cátula. Terapia cognitivocomportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 122-129, 2014.

<sup>90</sup> MOREIRA; BASTOS, 2015, p. 445-453.

<sup>91</sup> SILVA, Lucía. Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 3-4, 2019.

<sup>92</sup> RESMINI, E. *Tentativa de suicídio: um prisma para compreensão da adolescência*. São Paulo: Revinter, 2004. p. 06.

<sup>93</sup> PRIETO, Daniela; TAVARES, Marcelo. Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, São Paulo, v. 54, n. 2, p. 146-154, 2005. p. 150.

As autoras destacam a presença da impulsividade no ato suicida, apontando evidências de que a decisão de se matar é tomada pouco antes do ato. Quando a pessoa decide atentar contra sua própria vida, ela toma atitudes, como: despedida, faz um resgate de pessoas do passado, passa a procurar amigos da infância para se despedir, e começa a falar do passado. Percebe-se uma nostalgia presente, um apego ao passado e uma dificuldade de planejar e criar estratégias para o futuro. Por outro lado, organiza a vida financeira para evitar deixar gastos e despesas aos familiares.

Potenciais suicidas costumam expressar desapego, desfazendo-se de suas posses, inclusive de objetos com carga emocional, sendo que algumas pessoas fazem até testamentos. A melhora da aparência ocorre em alguns casos. Por isso, as pessoas se surpreendem quando um ato suicida se concretiza, chegando a dizer: “mas ele estava tão bem”. Cassorla afirma que são os eventos desencadeadores que interagem entre si em um momento da vida que motivam o ato suicida. Ou seja, inúmeras situações agem como um “gatilho” e são ativadas em algum momento, levando à tentativa de suicídio.<sup>94</sup> Quando a pessoa toma essa decisão de tirar sua própria vida se dilui um sentimento nela, pois, a tomada de decisão já é concreta e ela, de fato, aparenta estar bem.

Fazem parte do ato suicida quaisquer pensamentos, imagens, crenças, vozes ou outras cognições relatadas sobre terminar intencionalmente com a própria vida. Significa que o adolescente deseja se suicidar utilizando um método específico e não outro, em determinado momento, por um motivo concreto, para deixar de viver e tomando as providências para não ser descoberto. Cassorla também tratou “o suicídio como essa tentativa de acabar com o sofrimento, a dor e a solidão que dominam a vida de uma pessoa”<sup>95</sup>. Em sua opinião, “o suicida está tentando fugir de uma situação de sofrimento que chega às raias do insuportável”<sup>96</sup>.

Desse modo, através dos processos autodestrutivos, os adolescentes vão minando a esperança, perdendo o prazer pelas coisas, deixando de acreditar no seu potencial e a vida vai perdendo o sentido. Nesse emaranhado de emoções e frustrações, a sensação é de que nada pode resolver aquele problema, a não ser o ato de encerrar sua existência. Braga e Dell’Aglia afirmam: “o suicídio na adolescência pode ser explicado, em parte, pela dificuldade no enfrentamento das exigências sociais e psicológicas impostas neste período ao adolescente”<sup>97</sup>,

<sup>94</sup> CASSORLA, 1991, p. 17-26.

<sup>95</sup> CASSORLA, 1991, p. 17-26.

<sup>96</sup> CASSORLA, 1991, p. 17-26.

<sup>97</sup> BRAGA; DELL’AGLIO, 2013, p. 6.

ou seja, as razões da tentativa de suicídio mudam conforme a cultura em que o indivíduo está inserido, os acontecimentos vivenciados e o seu grupo de convívio.

Os adolescentes/as estão mais propensos ao imediatismo e a impulsividade, e por não possuírem ainda plena maturidade emocional, encontram maior dificuldade para lidar com os estresses do dia a dia. Exemplos: término de namoro, situações que provocam vergonha ou humilhação, rejeição do grupo social, fracasso escolar e perda de um ente querido.<sup>98</sup> Esses acontecimentos podem funcionar como desencadeantes de atos suicidas.<sup>99</sup>

Na concepção de Botega, “na tentativa de suicídio encontra-se o maior fator de risco para uma futura concretização do ato, com aumento em pelo menos cem vezes após a primeira tentativa realizada”<sup>100</sup>. A tentativa, a ideação e a efetivação da prática suicida, mantêm-se visíveis através de comportamentos e de fatores sociais agregados a fatores diversos. Cavalcante e Minayo falam que “a autonegligência já se mostra como comportamento suicida, haja vista que a pessoa se deixa morrer”<sup>101</sup>.

Esses pensamentos suicidas estão geralmente relacionados às experiências e crenças passadas ou a situações recentes que não foram superadas pelo indivíduo e conforme o seu desenvolvimento cognitivo vai refletir na adolescência, são pensamentos que carregam sentimentos de desamor, desamparo e desvalor social e, que somados aos outros fatores, influenciam na conduta e na vida social. Segundo Durkheim: “fatores sociais e familiares, instituições de ensino, grupos sociais dos quais participa, amigos e comunidade, influenciam categoricamente na criação de um episódio suicida, tanto para que o indivíduo o faça, quanto para que o evite”<sup>102</sup>.

Vale ressaltar que, a prática suicida ganha força em situação complexa como no contexto familiar, que envolvem a perda do emprego, rompimento do namoro, matrimônio, saída dos filhos de casa, a falta de ocupação, expectativas inadequadas construídas em relação ao passado, presente ou futuro. Pires afirma: “os comportamentos suicidas entre jovens e adolescentes envolvem motivações complexas, incluindo rompimento de relacionamentos”<sup>103</sup>. Destaca-se,

<sup>98</sup> CALDAS, R. F. Fracasso escolar: reflexões sobre uma história antiga, mas atual. *Teoria e Prática*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 21-33, 2005.

<sup>99</sup> BRAGA; DELL’AGLIO, 2013, p. 6.

<sup>100</sup> BOTEGA, Neury; CAIS, Carlos Filinto da Silva.; RAPELI, Claudemir Benedito. Comportamento suicida. In: BOTEGA, Neury (org.). *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 335-355.

<sup>101</sup> CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1655-1666, 2015. [online].

<sup>102</sup> DURKHEIM, 2000, p. 16.

<sup>103</sup> PIRES, Ana Luiza Tavares Palheta. *Quantitativo de óbitos por lesões autoprovadas intencionalmente na Região Norte do Brasil no período de 2012 a 2016*. Macapá: UNIFAP, 2019.

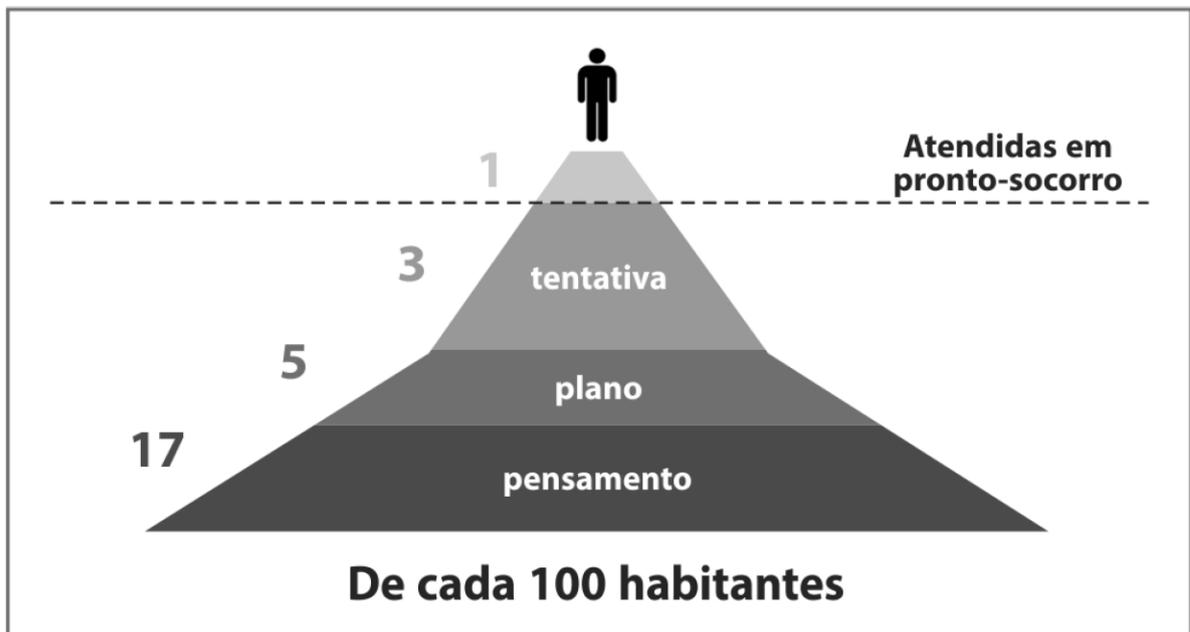
também, a depressão, geralmente mencionada como causa, ainda que nem todo depressivo seja um suicida em potencial.

É importante considerar o que aponta Ribeiro e Guerra:

Os dados indicam que cerca de 50% a 60% das pessoas que tiram a própria vida nunca se consultaram com um profissional de saúde mental. Não obstante, 80% dessas pessoas foram a um médico um mês antes do suicídio. Dois terços dessas pessoas comunicaram aos seus parentes e amigos próximos a intenção de autodestruição, o que indica que existem, sim, indícios que podem ser escutados e observados, apesar da resistência e do tabu em admiti-los. Vale destacar que os índices estão crescendo nas áreas em que a posse de armas está atrelada a dificuldades econômicas. Em muitos casos, o suicídio é um ato impulsivo e pode ser evitado se os meios para efetivá-lo não estiverem à mão – metade dos suicídios nos EUA são cometidos por armas de fogo – e também se houver profissionais preparados para lidar com a situação perante a tendência de o ato acontecer. Uma política armamentista, como a defendida pelo atual governo brasileiro, confirma empiricamente o aumento do risco de o impulso suicida tornar-se ato bem-sucedido.<sup>104</sup>

Na Figura 1 é visível a disparidade entre o efetivo atendimento médico ao suicida, de um lado, e o pensamento/plano/tentativa, de outro lado, dados que estão, inclusive, subnotificados nas estatísticas oficiais.

Figura 1. Comportamento suicida ao longo da vida<sup>105</sup>



Há uma carga social sobre os adolescentes, sobre como são percebidos pela sociedade, que define como deve ser a aparência, como devem pensar, sentir, vestir-se, agir e perceber o

<sup>104</sup> RIBEIRO; GUERRA, 2019, [n.p.].

<sup>105</sup> BOTEGA, 2005 *apud* ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 23.

mundo em que vivem através dos grupos sociais. O não enquadramento pode ser uma causa potencial para a autodestruição. A identificação que o adolescente faz através do reconhecimento das relações sociais e grupais são fundamentais para a formação da subjetividade e para a construção da resiliência. A capacidade de resolução de conflitos é uma habilidade necessária e é potencializada a partir da inserção nos grupos sociais, pois, fornecem suporte emocional, afetivo, psicológico e social.

É nesse processo de agir sobre o mundo que o adolescente forma sua imagem subjetivada da realidade. A compreensão das questões impostas ao adolescente pela sociedade contemporânea, pode ajudar na compreensão de variáveis importantes associadas ao suicídio neste momento da vida. Crianças e adolescentes são seres com capacidades limitadas para a resolução de problemas e com dificuldades de exteriorizar seus sentimentos advindos do ambiente exterior.

Neste capítulo foi possível apresentar alguns dados importantes sobre a prática do suicídio no mundo e seus efeitos destruidores. A ênfase esteve no ato de suicídio entre adolescentes. Utilizando diversos pesquisadores/as sobre a temática, definiu-se o que é suicídio e suas variantes. Por último, refletiu-se sobre as possíveis razões para a prática do suicídio na sociedade. Trata-se de um tema importante e com dados alarmantes. No próximo capítulo a atenção estará no Estado do Amapá, especialmente na cidade de Macapá, com o intuito de conhecer mais a fundo a relação entre suicídio e adolescentes no ambiente escolar. É justamente nesse ambiente que a pesquisa aponta a disciplina Ensino Religioso como mecanismo de conscientização e prevenção ao suicídio.

## 2 O SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES NO AMAPÁ

Neste segundo capítulo, o objetivo é adentrar à realidade do Amapá. Na primeira seção, a pesquisa mapeia genericamente a realidade do Amapá; na segunda, trata o tema da escola e o suicídio na adolescência; e, na terceira seção, reflete sobre a prevenção do suicídio na adolescência. O capítulo aponta ações para prevenção do suicídio na adolescência em ambiente escolar.

### 2.1 A realidade do Amapá e os casos de suicídio em Macapá

O Amapá é um estado brasileiro localizado no extremo norte do país. Sua capital é a cidade de Macapá. Segundo projeções do IBGE, a população estimada em 2020 era de 861.773 pessoas, sendo que, em 2010, era de 669.526 pessoas, e deverá ultrapassar a barreira de um milhão de pessoas nos próximos 7 anos (até 2028).<sup>106</sup> Macapá foi fundada em 1944 e, atualmente, concentra 60% da população do Estado, especialmente quando considerada a Região Metropolitana, composta também pelos municípios de Santana e Mazagão. O então território é elevado a Estado Federativo, condição essa que perdura até hoje. Segundo Santos:

a criação do Território Federal do Amapá, como também outros territórios federais, ao longo de regiões fronteiriças no Brasil, tratava-se de articulações políticas no intuito de proteger as fronteiras diante de perigo iminente a possíveis invasões. No caso específico da região amapaense, foi devido a uma aproximação entre Estados Unidos e Brasil que, logo no início da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), formou uma aliança contra os países do eixo, Alemanha, Itália e Japão. Neste período, o presidente Getúlio Vargas cedeu parte do território nacional, área litorânea das regiões Norte e Nordeste, para a construção de Bases Aeronavais Norte-americanas, tendo como objetivo a instalação de bloqueios e entrepostos para os aviões e navios americanos.<sup>107</sup>

Segundo o autor, a região do Amapá, logo após ser desmembrada do Estado do Pará, transformou-se em Território Federal do Amapá e recebe seu primeiro governador, à época, escolhido pelo então presidente Getúlio Vargas – o paraense Janary Gentil Nunes.<sup>108</sup> O estilo de Janary governar e fazer política originou o “janarismo”<sup>109</sup>. Esse período político-administrativo foi marcado, sobretudo, pela dicotomia entre discurso e prática, refletido pela ausência de grandes modificações no quadro socioeconômico.<sup>110</sup> Lobato ressalta que:

<sup>106</sup> IBGE [site institucional]. *Amapá*. Rio de Janeiro, 2020. [online]. [n.p.].

<sup>107</sup> SANTOS, Fernando R. *História do Amapá*. 6. ed. Macapá: Imprensa Oficial do Amapá, 2001. p. 28-29.

<sup>108</sup> SANTOS, 2001, p. 28-29.

<sup>109</sup> SANTOS, 2001, p. 15.

<sup>110</sup> SANTOS, 2001, p. 15.

as diretrizes janaristas permaneceram em curso, mesmo após seu afastamento do governo com duração de doze anos. Em 1º de fevereiro de 1956, Janary foi nomeado para o cargo de presidente da Petrobras e que, mesmo assim, nos anos que se sucederam, ‘procurou evidenciar que o dia 25 de janeiro de 1944, data de sua posse, foi um marco histórico que dividiu em dois momentos radicalmente distintos a história das populações do Território Federal do Amapá.<sup>111</sup>

O primeiro governador teria trabalhado para a transformação dessa realidade do povo amapaense através de políticas públicas que prosperassem o novo território, dedicando especial atenção ao levantamento de dados, estudo de viabilidade, ordenamentos regionais, organização de serviços e diretrizes junto ao setor de planejamento. Mas o isolamento dos espaços fronteiriços não era somente de ordem geográfica, mas, sobretudo, de ordem econômica e cultural, necessitando ser superado para a efetiva integração nacional.<sup>112</sup> O discurso de Janary Nunes era cercado de contornos apologeticos e heroicos, apoiado em uma retórica de traços populistas.<sup>113</sup> Lobato afirma que:

O primeiro governador do Amapá, Janary Gentil Nunes, tentou a todo custo difundir entre os amapaenses uma narrativa histórica na qual a sua posse simbolizava o fim de um período de pessimismo, abandono, caos, atraso, doenças, analfabetismo, superstição, pobreza e invisibilidade. Iniciava agora um luminoso momento de otimismo, patriotismo, progresso, em todos os aspectos socioeconômicos.<sup>114</sup>

No entanto, o autor afirma que o governador Janary tinha como um dos principais objetivos do seu governo criar a estrutura administrativa em Macapá e promover a construção de infraestrutura suficiente para o funcionamento de uma grande cidade. Este valorizou o traçado urbano da cidade tendo em vista o conjunto de observações em relação às questões futuras da capital. Foi dentro de um clima de otimismo nacionalista e de centralização de poder que os novos Territórios Federais (Amapá, Rio Branco, Guaporé, Ponta Porã e Iguazu) foram criados.<sup>115</sup> Em decorrência disso, o processo de formação histórico-social do Amapá, como de toda a Amazônia, é marcado por diferentes ciclos, com seus fluxos e refluxos.<sup>116</sup> Sem políticas

<sup>111</sup> LOBATO, Sidney. Educação e desenvolvimento: inflexões na política educacional amapaense (1944-2002). *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 23, 2018. [online]. p. 7.

<sup>112</sup> SILVA, Maura Leal. Integração, nacionalização e povoamento nas margens do território nacional. In: AMARAL, Alexandre; OLIVEIRA, Augusto; SANTOS, Dorival; CAMBRAIA, Paulo; LOBATO, Sidney (orgs.). *Do lado de cá: fragmentos de história do Amapá*. Belém: Açaí, 2011.

<sup>113</sup> SILVA, Maura Leal da. *A (onto)gênese da nação nas margens do território nacional: o projeto Janarista territorial para o Amapá (1944-1956)*. Dissertação (Mestrado em História) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

<sup>114</sup> LOBATO, Sidney da Silva. *A cidade dos trabalhadores: insegurança estrutural e táticas de sobrevivência em Macapá*. Tese de Doutorado. São Paulo, 2013, p. 11-12.

<sup>115</sup> GUERRA, Antônio Teixeira. *Estudo geográfico do território do Amapá*. Rio de Janeiro: Conselho Nacional de Geografia, 1954.

<sup>116</sup> DRUMMOND, José Augusto; PEREIRA, Mariângela de A. Póvoas. *O Amapá nos tempos do Manganês*. Um estudo sobre o desenvolvimento de um estado amazônico. 1943-2000. Rio de Janeiro: Garamond, 2007. p. 214-216.

públicas adequadas, a característica mais comum é a contradição entre a riqueza da natureza e a pobreza do povo.<sup>117</sup>

No período de 1991 a 2010, houve um grande aumento no contingente populacional oriundo de outras regiões no Estado do Amapá, principalmente no que se refere a suas formas e conteúdo, destacando-se a maior presença no fator econômico, com economia voltada para comércio, turismo, indústria, extrativismo, pecuária e setor de serviços. Segundo dados do IBGE a cidade de Macapá conta com população estimada de 512.902 pessoas em 2020.<sup>118</sup> O Amapá registra alguns problemas que afetam sua população, tais como déficit nos serviços de saneamento básico, aumento da violência, taxa de homicídio doloso de 19,1 por 100 mil habitantes e aumento do suicídio no Estado.<sup>119</sup> O *Portal do Amapá* afirma que:

Dados recentes da OMS apontam que o Brasil ocupa a oitava posição no ranking mundial de números de suicídio. O ato é considerado um problema de saúde pública mundial, em especial pelo crescimento entre a população mais jovem e em idade produtiva. [...]. Os dados demonstram que a taxa geral de suicídio no Amapá acompanha a taxa nacional, que é de 7,2 óbitos por 100.000 habitantes. Porém, na capital, os números estão acima da média nacional. Em 2016, Macapá registrou 5,1 óbitos por 100 mil habitantes, já em 2019 a taxa subiu para 9,1 óbitos por cada 100 mil habitantes. [...]. A capital Macapá concentra o maior número de casos (68%) e também a maior taxa de óbito por 100.000 habitantes (9,8). Em seguida o município de Santana, que apresentou uma taxa de 4,1 óbitos a cada 100 mil habitantes, acompanhado de Mazagão com taxa de 1,4 suicídio por 10 mil habitantes e Oiapoque com 1,1 taxa de suicídio por 10 mil habitantes.<sup>120</sup>

Observa-se que nos últimos anos as altas taxas de suicídio têm variado entre os estados. O Amapá se destaca como o Estado com as maiores taxas de suicídio em comparação com as outras capitais da Região Norte. A partir de um viés marxista, Agerami-Camon afirma:

Está na natureza da sociedade capitalista gerar um imenso número de suicídios, questionando a própria humanidade como uma construção social e mostrando que a natureza humana não é abstrata nem imutável, se expressa na relação dos homens com a sociedade. O suicídio seria o resultado da relação que se estabelece entre os homens na sociedade capitalista, revelando as alterações da individualidade.<sup>121</sup>

Ferreira Júnior relata que no Brasil, os métodos utilizados para o suicídio são variados e dependem de cada lugar e costumes. Os mais utilizados são: enforcamento, arma de fogo e

<sup>117</sup> DRUMMOND; PEREIRA, 2007, p. 214-216.

<sup>118</sup> IBGE, 2020, [n.p.].

<sup>119</sup> IBGE, 2020, [n.p.].

<sup>120</sup> AMAPÁ (Estado) [site institucional]. Macapá, set. 2020. [online]. [n.p.].

<sup>121</sup> AGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. *Suicídio: fragmentos de psicoterapia existencial*. São Paulo: Pioneira, 1997. p. 120.

envenenamento. No Amapá, os meios mais utilizados são enforcamento e envenenamento.<sup>122</sup> Nesse sentido, discorre Agerami-Camon:

Em Macapá, as ocorrências que se apresentam nos hospitais, delegacias de polícia e polícia técnica, são divulgadas frequentemente pela televisão, jornal e rádio, reforçando a característica individual do suicídio. Os dados podem demonstrar que o suicídio assume na sociedade contemporânea um cunho patológico, sendo necessário investigar e compreender o fenômeno a partir do desenvolvimento da cidade onde estão inseridas estas pessoas.<sup>123</sup>

O estado do Amapá experimentou um processo de urbanização tardia que se intensificou nas três últimas décadas e como principal reflexo apresenta um alto grau de deficiência de equipamentos e estruturas urbanas necessárias a uma melhor qualidade de vida de sua população. Os autores Machado e Santos afirmam que a cidade de Macapá experimenta a tendência regional e nacional de aumento dos casos de suicídio entre jovens.<sup>124</sup> Younes relata que a tendência de crescimento urbano e o uso exagerado da internet, propiciam o compartilhamento e interatividade, e modificam as formas de relacionamento entre os/as jovens. O mal-uso da internet e das redes sociais é um agravante:

Pode-se, ainda, atribuir tais resultados ao atual uso exacerbado da internet e mídia sociais na infância e juventude, uma vez que seu uso desenfreado está relacionado a diversas patologias psíquicas e a indivíduos com maior vulnerabilidade, impulsividade e perturbações, além de ansiedade social, baixa autoestima, solidão, menores níveis de atividade física, hostilidade e comportamento agressivo, menor felicidade e vitalidade subjetivas e prejuízos na saúde mental de forma geral.<sup>125</sup>

Além dessas informações, tem-se a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), que afirma que “a taxa de suicídio vem aumentando uma média de 10 a 12 suicídios por 100 mil pessoas, por ano e, continua liderando estatísticas de suicídios”<sup>126</sup>. Em documento produzido pelo Ministério da Saúde, encontra-se a seguinte afirmação:

Entende-se que uma discussão do tema suicídio no Amapá e políticas públicas, para além dos relatos das tentativas de suicídio que nos são oferecidos como informe sobre o tema, a questão perpassa pelo reconhecimento da necessidade de compreensão científica sobre o mesmo, de forma que se engendrem parâmetros norteadores à gestão

<sup>122</sup> FERREIRA JUNIOR, Avimar. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. *Revista Brasileira de Psicologia*, Salvador, v. 2, n. 1, p. 15-28, 2015.

<sup>123</sup> AGERAMI-CAMON, 1997, p. 120.

<sup>124</sup> MACHADO, Daiane Borges; SANTOS, Darci Neves dos. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 45-54, 2015. [online].

<sup>125</sup> YOUNES, Farah; HALAWI, Ghinwa; JABBOUR, Hicham; OSTA, Nada El; KARAM, Latife; HAJJ, Aline; KHABBAZ, Lydia Rabbaa. Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: A cross-sectional designed study. *PLoS One*, San Francisco, v. 11, n. 9, 2016. [online].

<sup>126</sup> VELOSO, Alessandro. Casos de suicídio no Amapá diminuem no 1º semestre de 2020. In: AMAPÁ. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS). Macapá, 10 set. 2020. [online].

pública enquanto instrumento de alcance e consumação das demandas da sociedade civil como um todo.<sup>127</sup>

Tal como orienta Edgar Morin, torna-se essencial compreender os limites e utilidades enquanto produtos de inteligibilidade que norteiam a pesquisa científica.<sup>128</sup> Na busca de parâmetros norteadores para as políticas públicas, é necessário refletir sobre as práticas voltadas para os processos de prevenção do suicídio e de redução de suas atuais taxas no Amapá. Miguel Borges afirma:

a grande dificuldade em lidar com o suicídio no Amapá não advém simplesmente da ausência de vontade política em promover ações públicas de saúde, nem pela ausência de pessoal técnico e qualificado na área, tampouco de pesquisas científicas que subsidiem as tomadas de decisão de programas governamentais nesta direção. Apesar destes aspectos, todos concorrerem para o agravamento da situação de desinteresse, o aspecto mais revelador desse olhar sobre o suicídio no Amapá, ao que tudo indica, decorre, sobretudo, da ausência de um ambiente dialógico entre as áreas de conhecimento com interesse ao tema.<sup>129</sup>

Diante desse panorama amapaense, verifica-se que os programas de prevenção do suicídio são bons na teoria, porém, carecem de maior efetividade, sendo uma das soluções a conscientização da sociedade e uma atuação mais enfática da escola. Borges continua:

faz-se pertinente considerarmos a carência de produção científica local [Macapá] sobre o assunto e, especialmente, focando-se na realidade do Estado [Amapá]. Isto nos remete ao desafio da pesquisa científica neste campo. Esta se constitui uma motivação. Mas, do ponto de vista da possibilidade de traçar proposições práticas de intervenção política planejada, com iniciativas eficientes e eficazes, com uma abordagem mais precisa e amadurecida, a nossa realidade técnica requer um suporte teórico de embasamento, um parâmetro basilar que deve ser coerente com as nossas idiossincrasias – tal parâmetro encontra-se em fase de construção.<sup>130</sup>

Em relação às políticas públicas no Estado do Amapá, é necessária uma maior participação já que hoje o suicídio é considerado uma questão de saúde pública. Observa-se que o governo do Amapá precisa desenvolver mais seus planos de ação, isto é, tirar do papel e executá-los, objetivando as elaborações de palestras e programas na prevenção do suicídio. Já que há mais de uma década que o Amapá figura como um dos Estados com maior número de suicídios. Preocupado com a situação no Estado, o deputado Pedro da Lua apresentou projeto de Lei 182/15, instituindo a Semana Estadual de Valorização e Prevenção ao Suicídio:

<sup>127</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Brasília: MS; OPAS; UNICAMP, 2006. [online]. [n.p.].

<sup>128</sup> MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. 3. ed. Lisboa: Stória, 2001. p. 20.

<sup>129</sup> BORGES, Miguel. Saúde pública e suicídio no Amapá: uma “surdez” compreensível. *PRACS*, Macapá, n. 3, p. 175-187, 2010. p. 185.

<sup>130</sup> BORGES, 2010, p. 177.

A ideia é trocar informações sobre o suicídio. ‘Em muitos casos, de acordo com a OMS, dá para prevenir 90% das mortes se houver condições para oferta da ajuda. Os serviços de saúde têm que incorporar a prevenção como componente central. Os transtornos mentais e consumo nocivo de álcool contribuem para mais casos de suicídio. A identificação precoce e eficaz é fundamental para conseguir que as pessoas recebam a atenção que necessitam.’<sup>131</sup>

A iniciativa é no sentido de tratar as ações preventivas e visa conscientizar a população, órgãos governamentais e entidades sobre a prevenção e o combate ao suicídio no Estado do Amapá. Desde 2005, a OMS determinou “recomendações para o combate no aumento do número de casos de suicídio no Estado”<sup>132</sup>. Com isso, foram elaboradas políticas de prevenção ao suicídio. Entretanto, ainda não obteve resultados favoráveis.

Em novo relatório da OMS, a organização chamou a atenção do governo para a prevenção e enfrentamento do tema suicídio, considerando-o “um grande problema de saúde pública que não é tratado e prevenido de maneira eficaz”<sup>133</sup>. Para prevenir o suicídio e reduzir suas atuais taxas no Amapá, deve-se criar condições de diálogo entre as entidades com intuito de abordar a problemática em conjunto. Borges sugere na mesma linha:

O ambiente propício para tal produção pressupõe uma perspectiva complexa e conjuntiva que não se configura apenas por mudanças nas gestões públicas e suas prioridades nas políticas públicas; nas substituições de termos linguísticos e metodológicos; na ausência de qualificação técnica, mas antes disso, por uma reconfiguração de mentalidade científica, isto é, por uma reconfiguração emocional em um sentido maturariano de uma ‘objetividade entre parênteses’.<sup>134</sup>

Em 2015, o Centro de Valorização da Vida (CVV) obteve apoio de entidades governamentais para anexar no calendário da saúde e da sociedade um mês para chamar atenção especial ao suicídio, tendo como slogan, *Setembro Amarelo*.<sup>135</sup> Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) apontam que “de 2016 para 2019 houve um aumento considerável de 60% entre os jovens que tiraram a vida no Estado, a maioria das vítimas são adolescentes do sexo feminino”<sup>136</sup>. O repórter Elton Tavares divulgou a *escuta pública* que ocorreu em 2018 no Amapá.<sup>137</sup> Ele relatou a presença do procurador-geral de Justiça do MP-AP naquele evento. Segundo Elton Tavares, “essa escuta pública possibilitou o diálogo sobre o referido tema sem

<sup>131</sup> DIÁRIO DO AMAPÁ [site institucional]. Levantamento aponta que o Amapá é recordista em suicídios. 26 ago. 2015. [online].

<sup>132</sup> OMS, 2000, [n.p.].

<sup>133</sup> OMS, 2000, [n.p.]. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS); ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Relatório sobre a Saúde mental no mundo 2001*: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS, 2001.

<sup>134</sup> BORGES, 2010, p. 186.

<sup>135</sup> CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV) [site institucional]. Brasil, 2021. [online].

<sup>136</sup> VELOSO, 2020, [n.p.].

<sup>137</sup> TAVARES, Elton. Setembro Amarelo: MP-AP participa de escuta pública com jovens para prevenção ao suicídio. In: MINISTÉRIO PÚBLICO-AMAPÁ [site institucional]. Macapá, 13 set. 2018. [online]. [n.p.].

tabus e com esclarecimentos pertinentes aos presentes, que na ocasião ouviram relatos dos jovens de Macapá sobre assuntos ligados ao tema”<sup>138</sup>. O objetivo foi provocar a população quanto à ideia de que o suicídio é um problema de saúde pública e reforçar o papel de cada um no combate deste sinistro social. Segundo o repórter Elton Tavares:

a iniciativa do evento é buscar uma parceria entre MP-AP, Prefeitura de Macapá, Governo do Amapá, Faculdade Estácio, Centro de Valorização da Vida (CVV), Movimento da Luta Internacional e o projeto Joga na Roda. Também presentes no encontro a titular da Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), Centro de Atendimento à Mulher e à Família (Camuf), Projeto Bem Viver (Igreja Reviver), Projeto Vida e Paz Brasil (Igreja Metodista) e Centro de Atenção Psicossocial (Caps Gentileza).<sup>139</sup>

As ações de prevenção ao suicídio devem ser promovidas pelos órgãos governamentais e pela sociedade civil, tendo como objetivo alertar à população amapaense a respeito dessa triste realidade. Não se pode deixar de debater e aprofundar esse tema com as famílias, nas escolas, nas comunidades, com os amigos e, também, como política pública efetiva. Bem como ampliar e fortalecer as ações relacionadas ao suicídio, considerando os determinantes sociais da saúde e as especificidades de populações e grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade a esse fenômeno e intensificar as ações em andamento e as ações previstas no âmbito do Amapá.

## 2.2 A escola e a temática do suicídio na adolescência

A escola, como parte integrante no processo de formação intelectual do indivíduo, proporciona relações interpessoais, fundamentais à educação. É uma instituição social de extrema relevância na sociedade, pois além de possuir o papel de fornecer preparação intelectual e moral dos/das alunos/as, ocorre também, a inserção social. Isso se dá pelo fato da escola ser um importante meio social frequentado pelos indivíduos, depois do âmbito familiar. Para Tosta, “o âmbito familiar é o primeiro socializador de todo indivíduo”<sup>140</sup>, ou seja, o autor afirma que a escola é um espaço onde os/as alunos começam a ter as relações para além do grupo familiar, passando a conviver com pessoas diferentes e comportamentos diversos. A escola é o lugar onde os/as alunos deixam de pertencer exclusivamente à família para se integrarem numa comunidade mais ampla em que estão reunidos não por vínculos de parentesco ou de afinidade, mas pela obrigação de viver em grupo social.

<sup>138</sup> TAVARES, 2018, [n.p.].

<sup>139</sup> TAVARES, 2018, [n.p.].

<sup>140</sup> TOSTA, M. C. *Síndrome de alienação parental: a criança, a família e a lei*. Monografia (Bacharel em Direito) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. p. 8.

A escola, por fazer parte da vida social do/da adolescente, tem um papel importante na prevenção à saúde mental dos/das alunos e principalmente em tornar este aluno/a um ser autônomo na gerência de suas emoções. Isso influenciará para além da maturidade, protagonismo e resiliência ante as afrontas pelas quais estão sujeitos os/as adolescentes.

Nesse contexto, quando se fala dos/das alunos, o ambiente escolar pode fazer toda diferença na temática do suicídio na adolescência e promoção de apoio emocional já que é o principal espaço de socialização dos/das alunos. Além disso, é o lugar em que eles buscam pertencimento e formam sua identidade. Se a escola não oferece um clima escolar saudável, em que os membros da comunidade se sentem à vontade para colocar suas ideias e engajados com as ações e pessoas, conflitos podem aparecer, afetando a saúde mental dos/das alunos/as.

Considerando que o/a aluno está inserido em ambiente escolar e que permanece mais tempo na escola do que na própria residência, em muitos casos, 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.

Nesse sentido, 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 papel fundamental na temática do suicídio na adolescência. Segundo Kaplan e Sadock afirmam que “o suicídio se perfaz pela ideação, gestos e tentativas de suicídio que estão frequentemente associados com transtornos depressivos e esses fenômenos suicidas, particularmente na adolescência, são um problema crescente na área da saúde mental”<sup>141</sup>. Para os autores esses transtornos depressivos perpassam pelas mudanças onde há presença de reações emocionais que são provocadas por eventos típicos da idade.

Diante disso, outros fatores relacionados com o suicídio na adolescência, encontra-se o *bullying*. Denominado como um tipo de violência, apresenta-se entre os alunos no contexto escolar, ou mesmo nos arredores da escola. O termo deriva-se de *bully*, que significa “valentão”, vislumbrando a ideia de agressividade e da conseqüentemente vitimização. Segundo Direitonet, o *bullying* é um comportamento agressivo exercido por um indivíduo ou grupo de indivíduos, fortificado através das desigualdades de poder, realizado intencional e repetitivamente por longos períodos, sem haver motivo ou razão aparente.<sup>142</sup> O *bullying* tem algo de “zoação e tirar

<sup>141</sup> KAPLAN, Harold I. SADOCK, Benjamin J. GREBB, Jack A. *Compêndio de psiquiatria*. Ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7. Ed. São Paulo: Artmed. 2003. p. 3.

<sup>142</sup> DIREITONET [site institucional]. *Bullying*. Dicionário Jurídico, Brasil, 08 nov. 2013. [n.p.]. [online].

sarro”, mas é uma atitude grave, distintas de qualquer brincadeira sadia, e que tem consequências sérias na vida do outro que, tantas vezes, resiste calado.

O ambiente escolar agressivo e hostil faz com que crianças e adolescentes tentem se defender como podem dessa realidade de conflitos e violência que estão impregnadas.<sup>143</sup> Os sintomas depressivos na população escolar entre os/as alunos estão relacionados principalmente por danos sofridos pelo *bullying*, o que leva a diferentes sintomas da depressão e por consequente o ato de tirar a própria vida. Como é destacado por Maruco e Rampazzo:

A depressão, é caracterizada pela tristeza persistente, ansiedade e sensação de vazio, sentimentos de culpa, insônia ou excesso de sono, dificuldades de concentração, sentimentos de desesperança ou pessimismo, perda de interesse em atividades que anteriormente despertavam prazer, ideias e tentativas de suicídio.<sup>144</sup>

A depressão torna a vida do adolescente mais difícil, prejudica a qualidade de vida e provoca mudanças de comportamento. O/A aluno/a fica apático e desinteressado/a pelo próprio futuro, sem vontade de fazer escolhas com autonomia. A partir de Freud, a recomendação é:

Uma escola deve conseguir mais do que não impelir seus alunos ao suicídio. Ela deve lhes dar o desejo de viver. O crescimento do adolescente é permeado por conflitos e elaborações psíquicas significativos ao seu amadurecimento, eventualmente vindo a desencadear psicopatologias que podem se expressar pela ideação suicida ou evoluindo para questões mais graves como tentativa de suicídio ou sua consumação.<sup>145</sup>

O autor relata que a escola contribuiu no cuidado dos/das adolescentes ao ajudá-los a entender o quanto a vida é importante e estimulá-los a tomar decisões, além de aprenderem a resolver problemas. Isso evitaria desencadear psicopatologias que poderiam se expressar pela ideação suicida. A recomendação é intensificar recursos para lidar melhor com os eventos suicida e conseguir desfechos positivos frente às situações graves.

O/A aluno em crise interna e em seu meio social, fica com o equilíbrio emocional desestabilizado, podendo considerar a morte como única saída. É no caos suicida que o adolescente se torna mais vulnerável e susceptível às novas relações contextuais de vida. Em um desses contextos, encontra-se a figura do professor/a, que tem um papel fundamental. Capacitado sobre a temática do suicídio, o professor/a poderá ajudar o aluno/a a descobrir novas

<sup>143</sup> TURECKI, Gustavo. O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 21, supl. 2, p. 18-22, 1999.

<sup>144</sup> MARUCO, Fábica O. R; RAMPAZZO, Lino. O suicídio no contexto escolar: o complexo e emergente fenômeno através do *bullying* e dos desdobramentos do jogo virtual baleia azul. In: SILVA, Américo Junior Nunes da (org.). *Educação: agregando, incluindo e almejando oportunidades* 5. Ponta Grossa: Atena, 2020. p. 136-151. [PDF].

<sup>145</sup> FREUD, S. O método psicanalítico de Freud. In: SALOMÃO, J. (org.). *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

possibilidades no existir, fazendo com que ultrapasse seus sofrimentos. O professor/a pode representar um grande apoio para o aluno/a. De acordo com Maruco e Rampazzo:

Crianças e adolescentes podem dar indícios de que precisam de ajuda. O que os pais, professores e amigos devem ficar atentos diante das seguintes atitudes deles: - mudanças em sua personalidade; - ansiedade, agitação ou depressão; - queda no desempenho escolar; - perda de interesse em atividades que sempre gostaram de realizar; - isolamento da família e dos amigos; - frequentes comentários autodepreciativos; - desesperança quanto ao futuro, negativismo; - interesse em conversas sobre a morte, sobre pessoas que morreram; - falar de maneira clara ou implícita que têm vontade de morrer.<sup>146</sup>

Os referidos autores chamam atenção de que os pais, professores e amigos devem ficar atentos para a mudança de comportamento do/da adolescentes, para evitar que aconteça o pior, o pensamento suicida. E continuam discorrendo que a presença familiar evita o isolamento, os sentimentos de autodesvalorização e os pensamentos autodestrutivos, promovendo a autoestima e o ajustamento dos/das adolescentes. Porém, alguns alunos/as se fecham e tudo se torna mais difícil e o professor/a tem que ser mais cauteloso/a, até porque é muito difícil quebrar essa barreira de indiferença e conseguir fazer com que o/a adolescente fale do que está acontecendo, tornando-se mais vulnerável e exposto ao risco suicida.

Além disso, é possível criar um ambiente amistoso e de confiança na escola, em que o/a aluno/a possa ver na instituição um local de compreensão e carinho para receber a devida atenção.<sup>147</sup> De acordo com o Ministério da Saúde:

A escola tem condições de desenvolver programas psicoeducativos para esclarecer que valores necessitam ser resgatados. Quando se trabalha valores como: fraternidade, harmonia e respeito, a criança começa a ser despertada para ter boas atitudes, equilíbrio, que no futuro se tornarão elementos capazes de fazê-la encarar as dificuldades.<sup>148</sup>

Significa que a escola é um contexto apropriado para a realização das intervenções multidisciplinares, que tenham como objetivo o cuidado e a atenção do/a jovem. Além de ensinar, a escola tem o papel fundamental na vida social dos/das alunos, que é o de preparar para a vida, proporcionando-lhes reflexão sobre a realidade, com formação crítica e participativa na sociedade. Assim, a escola deve ser um lugar seguro para os/as estudantes, não devendo se tornar um fator de risco. Bandeira e Hutz afirmam que:

Os indivíduos, como seres sociais, se constituem através de suas relações em sociedade e a partir da forma como os outros os enxergam, de modo que vão

<sup>146</sup> MARUCO; RAMPAZZO, 2020, p. 136-151.

<sup>147</sup> WEBER, Lúcia. *Eduque com carinho equilíbrio entre amor e limites*. Curitiba: Juruá, 2009.

<sup>148</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE [site institucional]. *Setembro Amarelo: prevenção do suicídio ganha destaque durante o mês*. Brasília, 21 set. 2015. [online].

descobrir progressivamente a sua própria personalidade e identidade, e formando uma autoimagem com base na maneira como os outros os enxergam.<sup>149</sup>

Segundo os autores citados os indivíduos se constituem através de suas relações sociais onde a personalidade se modifica ao longo da trajetória de vida deste. Podendo sofrer influência interna ou externa e em determinadas situações, o ser humano pode se comportar de uma maneira que coloque a sua personalidade e valores em conflito devido à maneira de como os outros os enxergam.

Dessa forma, o indivíduo pode ficar suscetível a uma série de conflitos psicológicos, seja pela pressão por não conseguir cumprir suas metas e responsabilidades ou por não encontrar uma referência, ou um ponto de apoio. Havendo múltiplos fatores que influenciam no comportamento do/da adolescente, ele pode transgredir as leis, ter comportamentos agressivos, se isolar do convívio social, praticar ações negativas contra si mesmo. Por fim, a escola deve ser responsável por uma educação pautada em valores, portanto, não pode se mostrar ausente no cumprimento de suas responsabilidades. A escola é um local privilegiado de encontro para se debater e discutir assuntos interligados a convivência social, de construção e transformação do conhecimento. E, segundo Lopes Neto, é possível afirmar que todos desejam que as escolas sejam ambientes seguros e saudáveis, onde crianças e adolescentes possam desenvolver seu potencial intelectual e social.<sup>150</sup> Portanto, não se pode admitir que sofram violência.

A capacitação de professores em saúde mental na adolescência é o ponto de partida para que a escola consiga abordar esse tema em sala de aula e crie projetos para o desenvolvimento integral dos jovens, focando não só em suas habilidades intelectuais, mas também nas emocionais e sociais.

### 2.3 Prevenção do suicídio na adolescência

No final do século XVIII, o escritor alemão Goethe lançou *Os Sofrimentos do Jovem Werther*, em que o personagem principal se mata. A obra foi acusada de causar uma onda de suicídios entre os/as leitores/as. O efeito contágio com que a notícia foi divulgada ficou conhecido como “Efeito Werther”. É por isso que casos de suicídio são pouco noticiados pela

<sup>149</sup> BANDEIRA, Cláudio Moraes; HUTZ, Claudio Simon. As implicações do *bullying* na autoestima de adolescentes. *Revista da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 131-138, 2010. [online].

<sup>150</sup> LOPES NETO, A. A. *Bullying*: comportamento agressivo entre estudantes. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v. 81, n. 5, p. 164-172, 2005.

mídia.<sup>151</sup> As estatísticas revelam que a ocorrência de suicídio na adolescência cresce de maneira preocupante não só no Brasil, mas no mundo. Como foi visto, a OMS já coloca o suicídio como segunda principal causa de morte de pessoas entre 15 e 29 anos.

No Brasil, de 2000 a 2015, os casos aumentaram 65% entre pessoas com idade de 10 a 14 anos e 45% na faixa de 15 a 19 anos - mais do que o aumento na média da população, que foi de 40%. Segundo a OMS, muitos países estão montando estratégias para a prevenção ao suicídio.<sup>152</sup> O Ministério da Saúde brasileiro divulgou o primeiro *Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil*, destacando “a região Sul do país com altos índices de suicídio”<sup>153</sup>. Criada em 2014 pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), a campanha Setembro Amarelo, de prevenção ao suicídio é direcionada e focada no público mais novo.

O fato tem gerado atitudes por parte do poder público, como campanhas de prevenção e a recente iniciativa de tornar a ligação para o número de telefone do Centro de Valorização à Vida (CVV), o 188, gratuita em todo o território nacional. As instituições escolares foram motivadas a abordarem o tema de diversas maneiras, como palestras de especialistas para os pais e rodas de conversa com alunos/as. Os pais têm sido incentivados a dialogar com os/as filhos/as e a ficar atentos, observando os sinais de que algo não vai bem, como isolamento, irritabilidade, expressão de ideias ou intenções suicidas e, principalmente, mudança repentina no comportamento.

Segundo Teixeira, “a adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano marcada por mudanças biológicas, físicas e emocionais”<sup>154</sup>, ou seja, estas alterações físicas, cognitivas, sociais e de perspectiva sobre a vida que norteiam o indivíduo à maturidade e idade adulta. Em concordância com o assunto os autores Sampaio, Peixoto e Saraiva mencionam que a adolescência é uma etapa de desenvolvimento e de maturação entre a infância e a idade adulta, caracterizada por marcadas mudanças hormonais e físicas, bem como mudanças drásticas na identidade, na autoconsciência e flexibilidade cognitiva.<sup>155</sup> Alguns autores como Abreu, Lima, Kohlrausch e Soares defendem que os comportamentos suicidários nos adolescentes traduzem

<sup>151</sup> MOESSA, G. M. A mídia e a publicação sobre o suicídio: algumas reflexões. In: INTERCON CENTRO-OESTE, 2010, Goiânia. *Anais...* São Paulo: Intercon, 2010.

<sup>152</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Ação de saúde pública para a prevenção de suicídio: uma estrutura*. Genebra: OMS, 2012. p. 22.

<sup>153</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. *Boletim Epidemiológico*, v. 48, n. 30, 2017.

<sup>154</sup> TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira Silva. A escola como espaço de prevenção ao suicídio de adolescentes – relato de experiência. *Inter-Ação*, Goiânia, v. 27, n. 1, p. 1-15, 2002.

<sup>155</sup> PEIXOTO, B. SARAIVA, C.; SAMPAIO, D. (coords.). *Comportamentos suicidários em Portugal*. Coimbra, Portugal: Sociedade Portuguesa de Suicidologia. 2006. p. 25-26.

o culminar de um sofrimento psíquico grave, em que a morte surge como a única alternativa possível, significando a solução dos seus problemas e o fim do seu sofrimento emocional intolerável.<sup>156</sup> Os vínculos afetivos são uma das principais chaves para prevenir atos suicidas entre os/as adolescentes.

O apoio familiar é essencial, assim como as relações sociais, em festas, na família, na escola, nos esportes. Incentivar o/a adolescente a acreditar nele/a, estar aberto a ouvi-lo/a e a compartilhar experiências, aprendizados e orientações também é primordial. Embora algumas pessoas pensem que se deve evitar falar sobre suicídio, tal situação é um mito, pois, discutir o assunto é considerado uma forma de prevenção. Abordar o tema direta ou indiretamente, sem julgamento ou até propor uma roda de conversa sobre questões de como lidar para vencer os momentos difíceis da vida é uma maneira de levar conhecimento e sentir como os adolescentes se sentem diante da temática.

Comunicação e confiança são palavras-chave para encorajar o/a adolescente a pensar e a falar sobre seus conflitos e, novamente, estar aberto a ouvir sem julgamentos ou repressões. É papel do adulto responsável, lidando com o sofrimento daquela pessoa e com suas questões com seriedade, sensibilidade e respeito.<sup>157</sup>

Diante da importância dessa prevenção, as religiões dão conforto e guarida para a doença e o sofrimento psíquico. Nessas delicadas situações, o ser humano é convidado a formular reflexões de ordem espiritual sobre o sentido da vida e da morte, recorrendo, muitas vezes, à religiosidade para aplacar suas angústias. Assim, as religiões constituiriam uma organização de representações que colaboram defensivamente contra as inevitáveis catástrofes psíquicas, dentre as quais se destaca a busca de prevenção do comportamento suicida. O autor Botega alerta que se faz necessário uma maior efetividade nas ações voltadas à prevenção do suicídio, ou seja, colocar em prática as diretrizes políticas atuais.<sup>158</sup> Segundo o autor, tais ações devem ser embasadas cientificamente, constituindo uma virtuosa tríade de sentimentos, os chamados 3 “D”: *desesperança*, *desamparo* e *desespero*. Para Botega pensar na prevenção do comportamento suicida:

implica não apenas no objetivo de evitar a morte das pessoas, mas também em considerar as sérias implicações na sociedade que são provocadas pela ocorrência desses atos. Inegavelmente, o comportamento suicida, e em especial o suicídio consumado, dão conta de um fenômeno complexo que desafia pesquisadores e estudiosos não só em relação à compreensão das motivações de decisão do sujeito de pôr fim à própria vida, como também de explicitar os fatores éticos envolvidos na

<sup>156</sup> ABREU; LIMA; KOHLRAUSCH; SOARES, 2010, p. 195-200.

<sup>157</sup> SILVA, Marcimedes Martins. *Suicídio*: trama da comunicação. São Paulo: Scortecci, 2008.

<sup>158</sup> BOTEGA, 2015, p. 5.

abordagem de tal fato. Assim, pensar em aspectos preventivos do suicídio significa acreditar que se possam oferecer, aos indivíduos, outras possibilidades de enfrentamento das dificuldades ou patologias que os levam a buscar, nesse ato fatal, uma espécie de solução para seu sofrimento.<sup>159</sup>

É importante lembrar que ações no âmbito social, familiar e profissional devem se direcionar em favor da saúde mental dos indivíduos. Através de atitudes acolhedoras, deve-se proporcionar atenção, interesse e preocupação, fomentando a manutenção de sentimentos de esperança e oferecendo orientação criteriosa, sendo um canal de comunicação entre o indivíduo e seu entorno.

Segundo Durkheim, perseguir um fim inacessível é, portanto, condenar-se a um perpétuo estado de descontentamento.<sup>160</sup> O autor indica que as pessoas estão se tornando, cada vez mais, descontentes com sua própria existência. Assim, o suicídio deve ser enfrentado como um fenômeno complexo e conectado com as diferentes esferas da vida humana. Outro meio para divulgar a prevenção do suicídio na adolescência é através da comunicação de massa que interliga a humanidade na globalização produzindo na vida das pessoas experiência de realidade. Por isso, quando noticiada, a temática do suicídio na adolescência deve ser tratada com extremo cuidado e sensibilidade.

Outra maneira de ação para prevenção ao suicídio na adolescência é propor programas de informação e conscientização para a população, com objetivo de promover programas específicos relacionados ao bem-estar e à saúde mental. Além disso, deve-se identificar os indivíduos de maior risco para que possam receber uma intervenção focada com intuito de reduzir o suicídio. A ABP indica o campo de ação da atenção primária de saúde:

O estigma do suicídio é um dos maiores problemas quando o assunto é prevenção. A atenção primária tem um canal de proximidade e territorialidade com o paciente e com a comunidade. Por estar na ponta, diariamente tem o poder de propiciar uma nova abordagem e uma nova compreensão sobre o tema. Para que esse tabu (a barreira que dificulta a prevenção) seja desconstruído, é imprescindível que existam programas educativos para formação de médicos e profissionais de cuidados da saúde primária para a rápida identificação, avaliação e manejo de situações de baixo risco. [...] Identificação de casos; avaliação prévia de risco; manejo dos casos de baixo risco; encaminhamento para rede de saúde mental – com a certeza de atendimento e contrarreferência; e acompanhamento após encaminhamento.<sup>161</sup>

O/A jovem terá menos oportunidades de pensar em suicídio se estiver fazendo parte da integração social, ter bom relacionamento com colegas, bom relacionamento com

<sup>159</sup> BOTEGA, Neury; WERLANG, Blanca Susana Guevara; CAIS, Carlos Filinto da Silva; MACEDO, Mônica Medeiros Kother. Prevenção do comportamento suicida. *Revista Psico*, Porto Alegre, v. 37, n. 3, p. 213-220, 2006.

<sup>160</sup> DURKHEIM, 2000, p. 311-314.

<sup>161</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 48.

professores/as e apoio de pessoas competentes, são esses os fatores que levam a proteção e prevenção do suicídio na adolescência. Mas o trabalho de prevenção ao suicídio deve ser integrado:

A prevenção do suicídio não se limita à rede de saúde, mas deve ir além dela, sendo necessária a existência de medidas em diversos âmbitos na sociedade, que poderão colaborar para diminuição das taxas de suicídio. A prevenção do suicídio deve ser também um movimento que leva em consideração o biológico, psicológico, político, social e cultural, no qual o indivíduo é considerado como um todo em sua complexidade.<sup>162</sup>

Diante dos fatos expostos sobre o suicídio, outra ação de prevenção foi criada, o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio pela *International Association for Suicide Prevention* – IASP. É o dia mundial de conscientização e ações para prevenir o suicídio, promovendo diversas atividades. No Brasil, em 2015, foi lançada a campanha Setembro Amarelo pelo CVV, CFM – Conselho Federal de Medicina e ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria que trabalha no mês de setembro a prevenção ao suicídio. Segundo a REBRAPS:

A prevenção do suicídio é uma tarefa para diversos setores como o poder público, a comunidade, as escolas, os ambulatórios, os hospitais, os Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, as universidades, a polícia, o exército, dentre outros setores da nossa sociedade para a promoção de debates, ações que permitam cada vez mais intervir e ampliar ações capazes de reduzir os riscos de suicídio.<sup>163</sup>

A prevenção do suicídio na adolescência é realizar contribuições para a vida do indivíduo, para as potencialidades na ação e acompanhamento do desenvolvimento de cada adolescente como singular e com ações preventivas ao suicídio. Segundo o Ministério da Saúde:

Para orientar uma política nacional de prevenção do suicídio, é importante serem estabelecidas algumas metas que garantam o funcionamento desta, como, por exemplo: qualificação dos profissionais; facilidade no acesso a serviços de autoajuda; intervenção no acesso aos métodos letais de suicídios, como por exemplo, o porte de arma; suporte para indivíduos e familiares de pessoas que tentam suicídio; entre outros fatores de suporte e tratamento aos indivíduos que idealizam o suicídio.<sup>164</sup>

É fundamental alcançar uma maior efetividade nas ações e metas voltadas para prevenção do suicídio e que, de fato, seja possível colocar em prática as políticas atuais, a exemplo a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio. A atuação simultânea de vários setores permite a compreensão abrangente dos problemas e o esforço coletivo pela sua

<sup>162</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 50.

<sup>163</sup> REDE BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO (REBRAPS). Artigo sobre o setembro amarelo, 2017. p. 57.

<sup>164</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: MS, 2005.

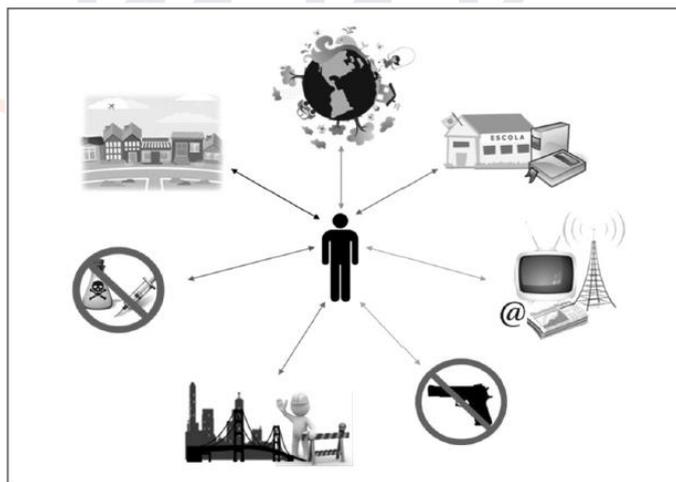
resolução. Portanto, a prevenção do suicídio na adolescência perpassa diretamente por este modelo de cuidado. A portaria nº 1.876 preconiza:

A integralidade da assistência é expressa como uma articulação contínua da promoção de saúde com prevenção e tratamento de agravos, por meio dos serviços e ações prestadas, no âmbito individual e coletivo, de acordo com cada caso, abrangendo todos os níveis que compõem o sistema.<sup>165</sup>

Deve-se considerar que o princípio da integralidade está entrelaçado às ações de prevenção do suicídio na adolescência, tendo em vista que este é um fenômeno composto por amplos fatores, sendo impossível enxergá-lo fragmentadamente e restrito aos serviços de saúde. Outras instituições podem e devem somar nesse trabalho conjunto, como a escola e as religiões. O diálogo deve oferecer condições para que as pessoas em sofrimento, familiares e cuidadores se envolvam nas decisões terapêuticas.

Na figura 2 constam ilustradamente as principais conexões que envolvem o indivíduo em sociedade e devem ser consideradas na prevenção do suicídio:

Figura 2. Conexões sociais que envolvem o indivíduo em sociedade<sup>166</sup>



De acordo com Ribeiro e Moreira:

a ausência de fatores de proteção e a presença de fatores de risco geram menos recursos, aumentando as chances de desfechos negativos e acarretando vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas sociais e emocionais. Tais condições de vulnerabilidade podem levar os jovens a soluções drásticas como o suicídio.<sup>167</sup>

<sup>165</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.876*. 14 ago. 2006. [online].

<sup>166</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 51.

<sup>167</sup> RIBEIRO; MOREIRA, 2018, p. 2821-2834.

Para a OMS, estes fatores não atuam isoladamente, mas interagem para auxiliar na alteração do comportamento, desenvolvendo uma experiência de proteção às situações de risco e auxiliando na solução dos problemas.<sup>168</sup> Dessa forma, além de identificar um provável comportamento suicida, deve-se identificar quais fatores, isoladamente, reduzem o risco de suicídio. São os fatores de proteção:

São autoestima elevada; bom suporte familiar; laços sociais bem estabelecidos com família e amigos; religiosidade independente da afiliação religiosa e razão para viver; ausência de doença mental; estar empregado; ter crianças em casa; senso de responsabilidade com a família; gravidez desejada e planejada; capacidade de adaptação positiva; capacidade de resolução de problemas e relação terapêutica positiva, além de acesso a serviços e cuidados de saúde mental.<sup>169</sup>

Os fatores de proteção podem mudar, modificar e diminuir as possibilidades do/a jovem se envolver em situações de risco suicida. Além desses fatores de proteção em relação às ações preventivas ao suicídio, não se pode subestimar o papel das ONGs. As ONGs oferecem serviços de orientação, operam *helplines*, realizam pesquisa, conceitualizam e implementam programas de educação pública e trabalham com a mídia.

Na prevenção ao suicídio na adolescência, pode-se contar com os/as psicólogos na participação e elaboração de políticas públicas, além das intervenções para a prevenção e manejo de casos com risco de suicídio. A terapia é um excelente recurso para acompanhamento e reversão dos casos.

Outra instituição que desempenha atividades visando a prevenção suicida é a equipe do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), empenha-se durante o ano todo através de seu principal propósito: a prevenção. Uma das questões que mais influenciam o suicídio e que deveria ser mais trabalhada na pessoa que cogita tal hipótese é a capacidade de amar a si mesmo. O CRAS é a equipe que fica responsável por acompanhar as famílias que estão em situação de vulnerabilidade social e com algum membro familiar com ideação suicida.<sup>170</sup>

Ressaltando que, muitas vezes, o suicídio acontece de maneira impulsiva diante de algumas situações muito impactantes e inesperadas da vida, como final de relacionamentos, perda de pessoas queridas, abusos ou mesmo crises financeiras. O suicídio também é comum em pessoas que sofrem discriminação, como refugiados, imigrantes, gays, lésbicas, transgêneros e intersexuais. É também a posição da vulnerabilidade que torna ambos os grupos suscetíveis à, não só cometer suicídio, mas ter depressão ou outros problemas que afetam a

<sup>168</sup> OMS, 2014.

<sup>169</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p. 30.

<sup>170</sup> CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). [site institucional]. Brasil, 2021. [online].

saúde mental de alguma maneira. De Lima e Braga apontam que a vulnerabilidade gerada por situações de baixo nível econômico é uma situação social que pode predispor ao suicídio.<sup>171</sup> A discriminação, notavelmente, gera uma série de efeitos negativos sobre a saúde mental do indivíduo e contribui mais tarde para o seu adoecimento. Dessa forma, todo preconceito é um tipo errado de pensamento que supõe algum fato que se desconhece. Portanto, o preconceito é combatido com mais informações a respeito de algo ou de alguém. Um preconceito atinge diretamente a autoestima de uma pessoa e que pode ter consequências graves na sua vida.

O suicídio pode ser evitado desde que se tenha conhecimento sobre seus sintomas, suas causas e formas de evitá-lo. Recentemente foi criada a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas (FHGV) com objetivo de desmistificar o preconceito em tratar sobre suicídio, e gerar condições para que as pessoas possam ajudar umas às outras. Segundo a FHGV, sua função é identificar situações de risco suicida e buscar condições de auxiliar da melhor forma, até porque o suicídio é um problema que muitas pessoas.<sup>172</sup> Conscientizar as pessoas, esclarecer e abrir espaço para falar sobre suicídio e seu sofrimento, e isso pode trazer alívio e conforto para os adolescentes. As pessoas próximas podem perceber sinais e ajudar na prevenção contra o suicídio, lembrando que também é necessário procurar ajuda especializada para acolher e encaminhar o tratamento adequado.

No Brasil, foi criado o Centro de Valorização da Vida (CVV), fundado em São Paulo, em 1962. É uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica, reconhecida como de Utilidade Pública Federal, desde 1973. Presta serviço voluntário e gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo e anonimato. Os contatos com o CVV são feitos pelos telefones 188 (24 horas e sem custo de ligação), pessoalmente (nos 93 postos de atendimento). O CVV é:

O Centro de Valorização da Vida é uma associação civil de filantropia, sem fins lucrativos, fundada em 1962 por Jacques André Conchon. Foi reconhecida como Utilidade Pública Federal em 1973, mantenedora e responsável pelo Programa de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio. O programa é conhecido pelo slogan 'Como vai você?', que presta serviço gratuito de apoio emocional ao cidadão, sob total sigilo e anonimato, em todo o país. No início, o CVV foi influenciado pelos Samaritanos Internacionais, grupo inglês fundado em 1953 pelo reverendo Chad Varah. Atualmente é associado ao Befrienders Worldwide e participou da elaboração da Política Nacional de Prevenção ao Suicídio do Ministério da Saúde, com quem mantém um termo de cooperação de linha nacional gratuita de prevenção ao suicídio desde 2015.<sup>173</sup>

<sup>171</sup> LIMA BRAGA, L. & DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*. 2013, p. 2-14.

<sup>172</sup> FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS (FHGV). [site institucional]. Brasil, 2021. [online].

<sup>173</sup> CVV, 2021.

O Centro de Valorização a Vida (CVV), é um canal e suporte para as pessoas com crise de idealização suicida. A instituição CVV busca se colocar como um ombro amigo/a e ouvir as pessoas.<sup>174</sup> O CVV conta com voluntários/as que oferecem apoio emocional para as pessoas que procuram ajuda. O CVV conta com mais voluntários das mais variadas formações preparados para prestar atendimento as pessoa que já perderam o sentido da vida e não tem mais força para sobreviver. Os voluntários se revezam, independentemente se for sábado, domingo, feriado ou festividade para ajudar as pessoa no apoio emocional sem críticas ou julgamentos. De acordo com Prudente:

o voluntário CVV é um ‘amigo temporário’, ou seja, por um período determinado de minutos ou horas oferece atenção e escuta da melhor forma possível. Assim, o voluntário plantonista do CVV valoriza a vida do indivíduo, dedicando-se a ajudá-lo, acreditando que, assim, o próprio indivíduo passará a valorizá-la também.<sup>175</sup>

O/a voluntário está vinculado com o auxílio ao outro, ou seja, os homens ajudam-se simultaneamente, podendo configurar-se na solidariedade, que, no sentido moral, deve ser naturalmente recíproca entre os homens, caracterizando-se no altruísmo, na atitude generosa em oposição ao egoísmo. Dessa forma, é possível pensar que uma estratégia pertinente para a prevenção do suicídio envolve centros comunitários e intervenção de não profissionais em saúde mental. Abre-se, então, a necessidade de reflexão sobre a inserção do trabalho voluntário no âmbito da saúde psíquica. Concorda Meister e destaca, igualmente, que a base de um trabalho voluntário é, de fato, a solidariedade.<sup>176</sup> A forma como é organizado o voluntariado varia de país para país, em função da estrutura econômica, político-social e nível de desenvolvimento. Meister pontua “que a consciência do que vem a ser o voluntariado auxilia a quem atua e a quem recebe. Isso porque o voluntário não é um substituto, mas sim um incremento na sociedade, ou seja, o voluntário não será um ocupante do cargo do especialista”.<sup>177</sup>

Na concepção da autora o trabalho dos/das voluntários do CVV significa disponibilidade do seu tempo para ouvir, conversar e ajudar da melhor maneira possível na prevenção ao suicídio. Pois no mundo atual, em que prima o individualismo e o descaso pelo próximo, os voluntários do CVV destacam-se pela atitude de colocar a sua atenção ao outro,

<sup>174</sup> CVV, 2021.

<sup>175</sup> PRUDENTE, André. *A construção histórica do modelo de relação de ajuda do Centro de Valorização da Vida na segunda metade do século XX: influências dos modelos de relação de ajuda da psicologia*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2005, p. 183-198.

<sup>176</sup> MEISTER, José Antonio Fracalossi. *Voluntariado: uma ação com sentido*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003. P, 186.

<sup>177</sup> MEISTER, 2003, P. 187-189.

estabelecendo uma relação de ajuda, que, embora não seja ao nível técnico-profissional, pode ser efetivamente terapêutica e preventiva. O CVV ainda:

cria e apoia programas e ações comunitárias que viabilizam grupos de ajuda emocional, atuam para o autoconhecimento e facilitam grupos de ajuda mútua de familiares e amigos de vítimas do suicídio. Também desenvolvem palestras para jovens e adolescentes como forma de prevenção ao suicídio e rodas de conversa sobre convivência e problemas emocionais.<sup>178</sup>

Além, desses apoios que o CVV disponibiliza tem-se, gratuitamente, um conjunto de vídeos sobre o suicídio, produzidos pela entidade, numa linguagem fácil e que favorece o diálogo para as pessoas, sem preconceitos ou tabus sobre o tema. Estes são os meios, os vídeos direcionados para os jovens, vídeos direcionados a pais e educadores e vídeos para quem deseja ser um facilitador de grupos de apoio a sobreviventes do suicídio.

O CVV através dos seus objetivos busca informação, autoconhecimento e fortalecimento para evitar momentos de depressão e de baixa autoestima e olhar para o semelhante no sentido de identificar as necessidades de ajuda são instrumentos para prevenir o suicídio. O suicídio é uma realidade e que pode afetar pessoas ao nosso redor, fica mais claro que é fundamental conversar a respeito sobre o tema. Os suicídios podem ser evitados desde que se tenha conhecimento sobre seus sintomas, suas causas e formas de evitar a prática. Além de conversar com essa pessoa sobre seus problemas, é importante incentivá-la a buscar ajuda profissional e comunicar familiares e amigos de que há suspeita de que aquela pessoa possa tentar um suicídio.

O próximo capítulo, o último desta pesquisa, abordará a disciplina Ensino Religioso no enfrentamento ao suicídio em Macapá.

---

<sup>178</sup> CVV, 2021.

### 3 O ENSINO RELIGIOSO NO ENFRENTAMENTO AO SUICÍDIO EM MACAPÁ

O terceiro capítulo abordará a disciplina Ensino Religioso no enfrentamento ao suicídio em Macapá. Na primeira seção, resenhará a história do Ensino Religioso no currículo escolar amapaense; na segunda, refletirá sobre como o Ensino Religioso age no enfrentamento ao suicídio na adolescência em Macapá; e, na última seção, delineará uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa sobre a prevenção ao suicídio em Macapá/AP.

#### 3.1 História do Ensino Religioso no currículo escolar no Amapá

O currículo é sempre um processo de seleção de conhecimentos e de conteúdos de um universo mais amplo, no qual se seleciona o que é conveniente para determinado país, estado, instituição, curso, contexto ou, ainda, para determinada disciplina em específico. Assim, as teorias do currículo tendem a definir quais conhecimentos devem ser selecionados, de acordo com os conceitos estabelecidos em cada linha teórica. É nesse instante que ocorre a efetivação do processo curricular que é vivenciado na prática, por professores/as e alunos/as, como momento de decisões autônomas. Torna-se, assim, um componente fundamental, na prática pedagógica, por direcionarmos a esse momento todas as determinações do sistema curricular.

Para que o currículo em ação adquira significação para professores/as e educandos/as, é necessário que este seja pautado pelos princípios da flexibilização. Segundo Sacristán, “esse é o momento em que o professor transforma o conteúdo do currículo de acordo com suas próprias concepções epistemológicas”<sup>179</sup>, fazendo organizar e acondicionar os conteúdos da matéria, adequando-os para os alunos/as.

Nesse contexto, no Estado do Amapá, a disciplina Ensino Religioso teve dois momentos. O primeiro, iniciou-se em 1975, organizado por um grupo da Igreja Católica, estando à frente dos trabalhos até meados de 2004. Vale destacar que este grupo era conhecido como Equipe do Centro Catequético Diocesano, seu primeiro nome, mudando em 1985 para Equipe a Serviço do Ensino Religioso Escolar (ESERE). Em 1987, trocou novamente de nome, dessa vez para Comissão do Ensino Religioso Escolar (CERE).

E o segundo momento, teve início em 2005, tendo os professores como protagonistas na condução da disciplina, a partir de então, criaram a Associação de Professores de Ensino Religioso do Amapá (APERAP). Nessa perspectiva, a APERAP propôs um novo rumo à

<sup>179</sup> SACRISTÁN, José Gimeno. *O currículo: uma reflexão sobre a prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000, p. 185.

disciplina Ensino Religioso no estado do Amapá, sem a presença de representantes religiosos, diferentemente do paradigma doutrinário e proselitista que se mantinha há muitos anos. Segundo Oliveira naquele primeiro momento, o objetivo inicial do grupo APERAP era “convencer diretores e professores das escolas públicas estaduais da necessidade do Ensino Religioso na escola, ressaltando a importância da formação cristã para os estudantes”<sup>180</sup>. Para o grupo APERAP, a formação cristã era um auxílio no desenvolvimento dos/das alunos na escola.

Partindo de todo o momento histórico, o Ensino Religioso entrou no currículo em 1975 no Amapá através da Igreja Católica do grupo que se chamava Equipe do Centro Catequético Diocesano (ECCD), por intermédio do Bispo de Macapá, D. José Maritano, que atuou junto à Secretaria de Estado da Educação (SEED).<sup>181</sup> A equipe era composta por servidores públicos que desempenhavam alguma atividade na Igreja Católica e trabalhavam com temas relacionados à moral e à doutrina cristã.

A partir desse momento, a disciplina de Ensino Religioso no Amapá passa a integrar o conjunto de disciplinas pertencentes ao currículo escolar da rede estadual e Municipal e tem por objetivo estudar o fenômeno religioso e se posicionar como o grande responsável pela formação dos/das professores para atuar nesta disciplina no Amapá. O currículo escolar diz respeito à seleção, sequência e dosagem de conteúdos da cultura humana acumulada a serem desenvolvidos, em situações tanto de ensino, como de aprendizagem. Consequentemente, um currículo compreende conhecimentos, ideias, valores, hábitos, convicções, técnicas, recursos, artefatos, procedimentos, símbolos. Argumenta Apple:

O currículo nunca é apenas um conjunto neutro de conhecimentos que, de algum modo, aparece nos textos e nas salas de aula de uma nação. É sempre parte de uma tradição seletiva, da seleção de alguém, da visão de algum grupo de conhecimento legítimo. O currículo é produto das tensões, conflitos e compromissos culturais, políticos e econômicos que organizam e desorganizam um povo. [...] como conhecimento oficial, enquanto o conhecimento de outros grupos raramente consegue ver a luz do dia, revela algo de extremamente importante sobre quem tem o poder na sociedade.<sup>182</sup>

Segundo o autor, os agentes fundamentais para a construção desse importante currículo são todos os/as educadores, cuja função é nortear a formação de um sujeito preparado para viver em seu tempo histórico. Paulo Freire se apresenta como uma das contribuições reflexivas para essa importante tarefa. Na concepção de Dos Anjos e Reis, no último Plano Curricular da

<sup>180</sup> OLIVEIRA, Vera Jaques de. *Histórico sobre o trabalho desenvolvido na disciplina Ensino Religioso escolar no período compreendido ao ano civil de 1975 a 1999*. Macapá, SEED/COEN/GOC, 2004. p. 02.

<sup>181</sup> OLIVEIRA, 2004, p. 02.

<sup>182</sup> APPLE, Michael W. *Políticas Culturais e Educação*. Porto: Porto Editora, 1999, p. 51

Educação do Amapá, do ano de (PCE-AP/2009)<sup>183</sup>, essas questões foram colocadas como centrais, assim, para os autores, essa reflexão tem em vista, o que concerne à sistemática da disciplina.

É pertinente ressaltar que a trajetória do Ensino Religioso no Amapá evoluiu no sentido de ter adquirido os aspectos que o tornam disciplina escolar, tais como: uma legislação que o legitime como disciplina, o que é previsto no Art. 210 da Constituição Federal Brasileira, no Art. 33 da Lei 9.394/96 e na Resolução n. 1406 – CEE/AP; nos Parâmetros Curriculares Nacionais, nas Diretrizes Curriculares Nacionais, no Plano Curricular da Educação Básica do Amapá, no Plano de Disciplina; em uma Ciência de referência; e, em um corpo de profissionais habilitados na área de Ciências das Religiões.

Após a Lei 9.475/97, professores/as macapaenses se reuniram para conduzir e definir o componente curricular Ensino Religioso, contrapondo o Conselho de Ensino Religioso Escolar (CONER), que estava submetido ao controle das denominações religiosas. Entende-se que, a experiência dos professores/das da APERAP contribuiu para a construção de uma proposta fenomenológica da disciplina Ensino Religioso no Amapá. Ao analisar as ações, os embates e os resultados obtidos pelo grupo amapaense, constata-se uma singularidade que o distingue de outros estados da Federação, qual seja, o fato de ter neutralizado o poder das autoridades religiosas sobre a disciplina, que foi demonstrado quando se fundou uma associação, em vez de um Conselho de Ensino Religioso (CER) ou de Associação Interconfessional. Então a APERAP foi pensada para:

ser composta por professores/as da área de educação, vinculados ao Ensino Religioso. Embora no Estatuto da referida entidade não restrinja a filiação somente a esses professores, mas permite que outras pessoas façam parte: ‘Art. 4º- Podem filiar-se a APERAP pessoas físicas identificadas com o Ensino Religioso cujo pedido de associação, com explícita aceitação deste Estatuto e da Carta de Princípios da APERAP, for aprovado em Assembléia Geral.’<sup>184</sup>

As ações desencadeadas pelo grupo de professores/as do Amapá, dentre elas a mencionada Resolução n. 14/06, visava legitimar uma mudança no currículo e no paradigma da disciplina Ensino Religioso sustentado por aparatos estatais e científicos, em detrimento da doutrinação e do proselitismo implementados pela religião cristã. Ciente desses elementos a APERAP se viu impulsionada a rever a caminhada histórica e social da disciplina e indicar

<sup>183</sup> REIS, Marcos Vinícius de Freitas; ANJOS, Katia Maria Barbosa dos. Ensino Religioso no Amapá: um olhar sob uma Escola Pública Estadual. *Áskesis*, Amapá, v. 6, n. 1, 2017, p. 19-29.

<sup>184</sup> APERAP, 2006, p. 81.

novas possibilidades no currículo escolar amapaense, que era mantido desde 1975 e, que precisava passar por uma reformulação de conteúdo.

Os/as professores/as do Amapá ao proporem um novo paradigma para a disciplina Ensino Religioso, que se consolida no Plano Curricular da Educação Básica do Amapá, na Resolução n. 14/06 e nos Planos de Disciplina e Planos de aulas, o fazem imbuídos de caráter educacional, amparados em uma visão histórico-social da religião em que este componente curricular exige um tratamento que abranja aspectos que vão desde o fundamento jurídico de sua constituição, passando pelos referenciais didáticos e metodológicos até a realidade em que está inserido o/a aluno.

Segundo o ISER os/as professores/as que atuam no estado do Amapá com a disciplina Ensino Religioso são ligados à área das ciências sociais, história, filosofia, matemática e principalmente pedagogia<sup>185</sup>. Não há no Estado do Amapá instituição pública que ofereça curso de graduação em Ciência da Religião, Ensino Religioso ou qualquer outro que habilite os professores conforme demanda a norma e, temos no Estado um quadro deficitário e, a LDBEN estabelece que a habilitação dos/das professores seja de competência dos estados da federação.<sup>186</sup> Com intuito de, estabelecer normas para atuação dos/das professores, que seria a formação para atuação da disciplina Ensino Religioso.

Dessa forma, a APERAP promove reuniões e Encontros para os/as professores proporem o paradigma de Ensino Religioso no Amapá que acreditavam ser o mais distante do proselitismo e da doutrinação – o Ensino Religioso Fenomenológico. Para Goodson isso se explica porque:

A carreira do professor, portanto, reflete essas questões de compromisso e satisfação pessoal. A presença desses ingredientes não será provável se as iniciativas e a teoria das mudanças ignorar os projetos pessoais e os projetos internos da escola tão apreciados pelos professores.<sup>187</sup>

As etapas vivenciadas no documento denominado *Plano Curricular da Educação Básica do Estado do Amapá* contaram com várias palestras, discussões e reuniões que compreendiam a sistematização das propostas culminando na elaboração do Plano, conforme consta na apresentação do referido documento:

O Plano Curricular da Educação Básica do Estado do Amapá, da Secretaria de Estado da Educação - SEED, foi elaborado pelos docentes da Rede Estadual de Ensino, tendo como Base Legal as Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN

<sup>185</sup> ISER. *Mapeamento do Ensino Religioso no Brasil: definições normativas e conteúdos curriculares*. Rio de Janeiro, 2009, p. 89.

<sup>186</sup> LDBEN. *Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Brasília: Senado Federal, 2017. p. 58.

<sup>187</sup> GOODSON, 2008, p. 8.

939496, Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN’s, Orientações do Ensino Médio, Diretrizes Curriculares e a Sistemática de Avaliação do Estado do Amapá, uma série de recursos didáticos e experiências inovadoras e pretende ser útil aos docentes, equipe gestora, alunos e comunidade escolar como instrumento norteador para a prática docente.<sup>188</sup>

No FONAPER a base do conteúdo emanava dos Parâmetros Curriculares Nacionais de Ensino Religioso<sup>189</sup>, que indicam os eixos culturas e tradições religiosas; escrituras sagradas; teologias; ritos e *ethos*. O esforço que a APERAP desempenhou para construir uma proposta para o Ensino Religioso no Amapá isento de proselitismo e de doutrinação resultou em uma lista de conteúdos que apresentam elementos possíveis de serem identificados em qualquer religião. Essa proposta acima discutida pela APERAP é a que está, nesse momento, sendo comparada à Base Nacional Comum Curricular (BNCC), a qual trata especificamente do Ensino Religioso, no qual o Estado do Amapá precisa adequar sua proposta de acordo com os conteúdos que vieram prescritos na versão final da BNCC de 2018.<sup>190</sup> Contudo, a BNCC afirma que “a interculturalidade e a ética da alteridade constituem fundamentos teóricos e pedagógicos do Ensino Religioso”<sup>191</sup>, porque favorecem o reconhecimento e o respeito às histórias, às memórias, às crenças, às convicções, aos valores de diferentes culturas, às tradições religiosas e às filosofias de vida dos/das educandos.

Nos dias 14 e 15 de março de 2019, a cidade de Macapá foi sede de um Seminário sobre o Ensino Religioso que contou com mais de 118 participantes, dentre os quais estavam professores/as estaduais, municipais e da rede privada de ensino, assim como técnicos e diretores de escolas e estudante universitários. O tema escolhido para o Seminário representou uma das inquietações dos/das professores da APERAP, que consistia em aproximar o Ensino Religioso de discussões mais voltadas para o entrelaçamento dos campos da educação, dos direitos humanos e da religiosidade.

Os conteúdos pensados pelos/pelas professores de Ensino Religioso do Amapá fizeram parte do que o grupo chamou de Plano de Disciplina (PD), que para Menegolla e Sant’Ana “é um instrumento para sistematizar a ação concreta do/da professor, a fim de que os objetivos da disciplina sejam atingidos”<sup>192</sup>, ou seja, que para autora consistia em uma visão mais ampla sob os aspectos social, político, econômico e cultural, objetivando um ensino inter-religioso. Nessa

<sup>188</sup> AMAPÁ, 2009, p. 3.

<sup>189</sup> FONAPER - Fórum nacional permanente do Ensino Religioso. Parâmetros curriculares nacionais. Ensino Religioso. São Paulo, Ed. Ave-Maria, 2010, p. 50.

<sup>190</sup> BRASIL, 2017. P. 435

<sup>191</sup> BRASIL, 2017. P. 435

<sup>192</sup> MENEGOLLA, Maximiliano; SANT’ANA, Ilza Martins. *Porque planejar? Como planejar?* Currículo-Área-Aula. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1998, p. 64.

perspectiva, o inter-religioso aposta na possibilidade de renovação através do conhecimento da fé e da religião.

A disciplina Ensino Religioso deveria assumir seu papel de área de conhecimento com conteúdos de abordagens científicas, preservando seu objeto de pesquisa que é o fenômeno religioso, isto é, a relação que todo ser humano estabelece com o Sagrado/Transcendente. A disciplina Ensino Religioso é importante, pois, o/a aluno passa a observar a disciplina como relevante na sua estruturação, enquanto cidadão/a. O Ensino Religioso auxilia, também, nas dificuldades dos/das alunos nos seus processos de ensino-aprendizagem. Becker afirma que “igualmente, observa-se a influência aumentada das religiões no contexto da sociedade pós-moderna globalizada. Estima-se que as religiões e o Ensino Religioso inter-religioso desempenharão um papel cada vez mais importante na solução de conflitos entre as culturas e entre as religiões”.<sup>193</sup>

É nesse contexto que, deveria repensar políticas para a formação de professores/as no Amapá, pois, a transformação da escola frente às exigências impostas pela globalização, pela reestruturação produtiva, pelas políticas educacionais e sociedade, depende em grande parte, da habilitação, qualificação e competência dos/das docentes. Segundo Anjos e Reis:

Ao ter uma formação dentro da área que irá atuar, o professor terá mais condições de realizar um trabalho em que possa respeitar a diversidade cultural, pois a proposta da legislação vigente no Estado do Amapá, pressupõe essa prática, orienta que o Ensino Religioso então pensado no contexto da diversidade cultural e religiosa, deixa de ser entendido como ensino de uma ou de determinadas religiões para assumir a tarefa de fomentar o respeito e a valorização das diferenças, propiciando instigar e dialogar com saberes e domínios religiosos existentes, os quais definem ou incitam práticas cotidianas de grupos ou indivíduos.<sup>194</sup>

O objetivo da disciplina Ensino Religioso no Amapá é gerar debates coerentes com a realidade dos/das alunos, além de propiciar um conhecimento não religioso, que considere a diversidade religiosa, pois o objeto do Ensino Religioso é o fenômeno religioso em suas diversas manifestações religiosas. Essa pluralidade frequentemente acarreta vários conflitos, tornando cada vez mais acentuados os desafios a serem enfrentados pelos profissionais da educação.

Nesse sentido, urge resguardar a pluralidade religiosa, valorizando a diversidade de tradições religiosas e evitando o proselitismo e a doutrinação. Para Anjos e Reis o Ensino Religioso fenomenológico se efetive é imprescindível a formação de profissionais capazes de

<sup>193</sup> BECKER, Michael Reinhard Maria. *Ensino religioso entre catequese e ciências da religião: uma avaliação comparativa da formação dos professores do ensino religioso no Brasil e da aprendizagem interreligiosa na Alemanha em busca de um ensino religioso interteológico e interdisciplinar*. 2010. p. 22.

<sup>194</sup> REIS; ANJOS, 2017, p. 19-69.

reconhecer no fenômeno religioso, o conhecimento produzido pela humanidade, possibilitando a compreensão da religião em seu aspecto cultural e social<sup>195</sup>, que para os autores, essa mesma pluralidade pode propiciar o enriquecimento e a renovação das possibilidades de atuação pedagógica.

O processo de construção histórica da disciplina Ensino Religioso no currículo Amapaense é um exemplo de que os/as professores/as reunidos/as e dispostos/as a promover mudanças, apoiados/as pelo Estado, podem ser eficazes para barrar as investidas da religião na educação, isso foi um passo em direção a uma longa caminhada de autonomia do Ensino Religioso no Amapá. Com a BNCC, o Ensino Religioso tem, assim, o compromisso de desmistificar conceitos naturalizantes, que foram instituídos ao longo da história por interesses políticos e religiosos. Prazeres coloca que:

a BNCC vai funcionar como uma cartilha para determinar o que todos os estudantes brasileiros têm direito, e devem aprender em ambiente escolar. O documento se propõe a esclarecer quais são os elementos fundamentais que precisam ser ensinados nas áreas da Matemática, das Linguagens, das Ciências da Natureza e das Ciências Humanas.<sup>196</sup>

O autor descreve sobre este ponto que a ação do professor de ensino religioso tornara-se inquestionavelmente consolidada pelos escritos deste documento. O autor continua discorrendo que os principais pontos das novas redações e legislações sobre o ensino religioso se expressam de uma maneira a transcender uma visão religiosa para uma visão mais ligada a formação do homem. Nesse sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais exigem a estruturação de um projeto educativo coerente, articulado e integrado, de acordo com os modos de saber e de se desenvolver das crianças e dos adolescentes.

Além disso, a BNCC traz, como suporte, os movimentos em prol do componente curricular do Ensino Religioso presentes em todas as conquistas históricas no tocante à defesa dessa área de conhecimento, haja vista que o ordenamento curricular, principalmente, do Ensino Religioso não deve ser neutro, ele precisa estar atento à pluralidade religiosa que existe, hoje, em nosso país e no Estado do Amapá, e, dessa forma envolver a todos os sujeitos de maneira ampla e com reconhecimento.

<sup>195</sup> REIS; ANJOS, 2017, p. 19-69.

<sup>196</sup> PRAZERES, Alexandre de Jesus dos. Ensino religioso: a base nacional comum curricular. Revista de teologia e ciências da religião. V. 6, n. 1, 2016, p. 093-106.

### 3.2 Ensino Religioso e o enfrentamento do suicídio na adolescência em Macapá

O Ensino Religioso é um conhecimento dos componentes básicos do fenômeno religioso e o tratamento didático dos seus conteúdos, realizando-se ao nível de análise e síntese. Como tal, está voltado para a formação cidadã do indivíduo, trabalhando valores sociais e refletindo sobre os fenômenos religiosos. A disciplina tem um papel fundamental no processo de cooperação e resolução de conflitos, além de ser o caminho de aprendizagem e convivência social. O Ensino Religioso, ao invés de “doutrinar” o indivíduo em uma religião específica, proporciona, ao contrário, uma compreensão macro do fenômeno religioso, levando o/a estudante a um entendimento do mundo, das culturas e da sociedade, para um melhor convívio com o diferente. O desenvolvimento integral do ser humano está associado a elementos sociais e culturais, que influenciarão a formação do ser humano. É nesse sentido que o Ensino Religioso pode apoiar os adolescentes em sua interação nos diferentes grupos sociais.

O ser humano se constrói a partir de um conjunto de relações tecidas em determinado contexto histórico-social, em um movimento ininterrupto de apropriação e produção cultural. Nesse processo, o/a adolescente se constitui enquanto ser de imanência e de transcendência. Ambas as dimensões possibilitam que os humanos se relacionem entre si, com a natureza e com a(s) divindade(s), percebendo-se como iguais e diferentes. A dimensão da transcendência é matriz dos fenômenos e das experiências religiosas, dado que, em face da finitude, os sujeitos e as coletividades sentiram-se desafiados a atribuir sentidos e significados à vida e à morte.

Os/as adolescentes são mais propensos ao imediatismo e à impulsividade, e ainda não possuem plena maturidade emocional e, dessa forma, encontram maior dificuldade para lidar com estresses agudos, tais como, o fim de um relacionamento, situações que provocam vergonha ou humilhação, rejeição pelo grupo social, fracasso escolar e perda de um ente querido. E Com isso, os/as adolescentes são seres com capacidades limitadas para a resolução de problemas e com dificuldades de exteriorizar seus sentimentos. Tal fato aumenta o risco do suicídio na adolescência frente ao estresse e outros fatores sociais tais como a perda de relacionamento afetivo, desesperança e depressão.

O suicídio é um ato individual e deve ser analisado como um processo que envolve diversos fatores fisiológicos e genéticos. Segundo Lobo, o suicídio é um fenômeno universal, presente em todos os períodos da história, tendo sido identificado em diferentes culturas.<sup>197</sup> Os

---

<sup>197</sup> LOBO, Heraldo Guedis. *Análise dos casos de suicídio ocorridos em Fortaleza no ano de 2007: abordagem farmacológica e psiquiátrico-legal*. Dissertação (Mestrado em Farmacologia Clínica) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009. [online]. p. 26.

fatores de risco ao suicídio são definidos basicamente como uma associação entre características e atributos de um indivíduo: “o suicídio permanece como um fenômeno global, porém com algumas especificidades em tornos de fatores de vulnerabilidade”<sup>198</sup>. Esses fatores correspondem à situação que o/a jovem se encontra, como é caso da desesperança, do desalento e da tristeza em relação à vida e ao isolamento social.

O relatório da OPAS destaca que o Brasil ocupa a 73ª posição no ranking de suicídio mundial, com taxa de suicídio de 4,9 por 100 mil habitantes, o que é considerada baixa pelas referências internacionais, correspondendo a 0,8% do total de óbitos.<sup>199</sup> Sem embargo, na faixa etária dos jovens e adolescentes e jovens adultos a taxa chega à 3%. Segundo Freitas, o impacto do suicídio é notório nas pessoas que sobrevivem, tanto impactos emocionais, econômicos e sociais que, dependendo da forma como é tratado pela comunidade, pode ter como consequência a naturalização do fenômeno.<sup>200</sup>

No Brasil, o crescimento da taxa de suicídio vem apresentando um leve crescimento desde 2004, sendo que a taxa entre os homens cresce em maior proporção que entre as mulheres, especialmente na faixa etária de 25 a 29 anos. O Amapá se destacou como o estado com maiores taxas de suicídio em comparação com outras capitais da Região Norte no período de 2004 e 2005 e, após esse período, os estados de Roraima, Rondônia, Tocantins e Acre, apresentaram taxas mais elevadas. Em 2012, o Amapá voltou a ocupar lugar de destaque com uma taxa de 7,6 por 100 mil habitantes.

As informações sobre o número de suicídios ocorridos na cidade de Macapá-AP são precárias devido ao fato de que, segundo Cortes, na Polícia Técnica Científica do Estado do Amapá os registros são feitos de maneira assistemática e os dados mais divulgados são produzidos por um repórter policial da cidade, que informa diariamente na mídia os casos de violência externa.<sup>201</sup>

As informações divulgadas sobre suicídio em Macapá são transmitidas pelo repórter João Bolero Neto, em seu programa de Rádio *Bom Dia Amapá na Rádio Forte 99.9 FM* e, em seu *blog* pessoal *Bolero Neto*.<sup>202</sup> Cabe destacar que Macapá é uma cidade localizada no sudoeste do Estado do Amapá e é a quarta cidade mais populosa do norte do Brasil, ficando atrás de Manaus, Belém e Porto Velho.

<sup>198</sup> BRANDÃO, Washington Luiz de O. *Comportamento suicida: sociedade, assistência e relações comportamentais*. Tese (Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2015. [online]. p. 24.

<sup>199</sup> ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). [site institucional]. [s.d.]. [online].

<sup>200</sup> FREITAS, Joanneliese de L.; PRADO, Aneliana da S.; MATHIAS, Bruna; GRESCHUCKI, Géssica R.; DEQUECH NETO, José. I. Revisão bibliométrica das produções acadêmicas sobre suicídio. *Psicologia em Pesquisa*, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 251-260, 2013. [online]. p. 252.

<sup>201</sup> BRANDÃO, 2015, p. 24.

<sup>202</sup> BOLERO NETO, João. *Bolero Neto, repórter policial*, [blog pessoal]. Macapá, [s.d.]. [online].

Mais de 90% do total da população do Amapá reside em Macapá. Até 2010, o Amapá foi o estado que apresentou o maior crescimento populacional (44,18%), seguido por Roraima (39,10%) e Acre (31,44). Esse crescimento se justifica pelo número de pessoas que migraram para aquela região em virtude da instalação de uma zona de livre comércio em 1991.<sup>203</sup>

O desenvolvimento populacional parece ter sido realizado desordenadamente, do ponto de vista do planejamento urbano. Assim, resultou na ocupação de áreas sem infraestrutura para receber a população. Ainda hoje, essas áreas representam problemas urbanos, sociais e ambientais, caracterizados pela precariedade habitacional. Segundo Santos:

Macapá destaca-se, do ponto de vista da urbanização da população, em relação ao estado do Amapá, saindo de um quantitativo de pouco mais de 16 mil habitantes em 1940 para quase 450 mil habitantes em 2014, portanto com um percentual de 59,5% da população do estado do Amapá, constituindo-se, juntamente com o município de Santana, na maior macrocefalia urbana da Amazônia.<sup>204</sup>

A falta de estrutura urbana intensificou problemas sociais que se tornaram cada vez mais frequentes, como o aumento da violência em Macapá e casos de suicídio entre adolescentes. Segundo Drummond “o processo de formação histórico-social do Amapá, como de toda a Amazônia é marcado por diferentes ciclos, com seus fluxos e refluxos, em que a característica mais comum é a contradição entre a riqueza de sua natureza e a pobreza do povo”<sup>205</sup>. Assim, afirma o autor, a apropriação da terra e dos recursos foi forjada à custa da expropriação das populações locais e pelo uso da violência, que é uma constante nessa terra de fronteira. O Ensino Religioso nas escolas é um meio para o enfrentamento do suicídio, ajudando os estudantes a valorizarem a vida e a se engajarem mais nos grupos sociais. Segundo Lotufo Neto, “a religião é um importante fator de proteção contra o comportamento suicida, já que esta se constitui em um sistema de crenças que pode oferecer um maior sentido à vida e apoio social”<sup>206</sup>. Na mesma linha, Durkheim apontou duas dimensões integradoras da religião, a crença e as práticas, e afirmado que quanto mais fortes e numerosas forem, diminuiriam a probabilidade de suicídio, pela integração da pessoa ao grupo.<sup>207</sup>

<sup>203</sup> IBGE, 2020, [n.p.].

<sup>204</sup> FERREIRA, José Francisco C.; AMORIM, João Paulo A.; SANTOS, Romário Valente. A morfologia de uma cidade no meio do mundo: transformações urbanas e os novos desafios de Macapá-AP. *GeoAmazônia*, Belém, v. 4, n. 7, p. 155-168, 2016. [online]. p. 158-159.

<sup>205</sup> DRUMMOND, José Augusto. Natureza rica, povos pobres? Questões conceituais e analíticas sobre o papel dos recursos naturais na prosperidade contemporânea. *Ambiente & Sociedade*, São Paulo, a. V, n. 10, p. 1-26, 2002. [online]. p. 45-68.

<sup>206</sup> LOTUFO NETO, Francisco. *Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos*. Tese (Livre-docência em Psiquiatria) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997. [online]. p. 21-28.

<sup>207</sup> DURKHEIM, 2000, p. 513.

Como visto, o Ensino Religioso atua como ponte que conduz os adolescentes ao caminho do bem, aos valores humanistas construídos com bases sólidas. Assim, o Ensino Religioso auxilia na transformação dos comportamentos agressivos e impulsivos, encaminhando solução duradoura.

O suicídio vem a ser uma espécie de tentativa de resolução dos problemas, de algo que está causando sofrimento, levando o suicida a revelar sinais de angústia pelo fato de ter suas necessidades não satisfeitas, não podendo ser considerado como um ato isolado ou casual e sem finalidade.<sup>208</sup>

O suicídio, especialmente em adolescentes, tem tomado proporção crescente no município de Macapá. É necessário identificar os fatores causadores e questionar diretamente o/a adolescente sobre tais pensamentos suicidas. Sendo um ato praticado por indivíduos na tentativa de solucionar ou eliminar problemas pessoais ou do convívio social, o potencial suicida deve ser tratado como vítima desse problema de saúde pública. O Ensino Religioso pode apoiar com uma formação integral dos/das adolescentes, onde o suicídio na adolescência se configura como fenômeno complexo de várias determinações e de caráter multifacetário, que pode implicar em tentativas e mortes em indivíduos de diferentes faixas etárias, origens, classes social e sexo.

Quanto maior o nível de envolvimento religioso na vida do/da adolescente, menores seriam os níveis de depressão, índices de suicídio, problemas com álcool e outras drogas, maior qualidade de vida e menor mortalidade, tendo em vista o suporte comunitário/grupo e o acompanhamento que as comunidades de fé proveem. No âmbito escolar, o Ensino Religioso direciona ao desenvolvimento de valores fundamentais para a convivência no meio social, incentivando cada ser humano para viver sua fé como fonte para a construção de sentido da experiência de sofrimento pelo qual passa.

O Ensino Religioso é o apoio eficaz na vivência de situações adversas, de interferência positiva no ambiente e de colaboração no ajustamento dos/das adolescentes. O Ensino Religioso contribui para diminuir a vulnerabilidade a estressores provendo sentido e coerência de vida dos/das adolescentes, e teria papel relevante nas expectativas de futuro e na promoção da esperança e da motivação para a mudança no relacionamento do indivíduo, onde a religião cria, a partir de seus princípios, um modelo de transformação de vida do ser humano.

### 3.3 Proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa sobre prevenção ao suicídio em Macapá

<sup>208</sup> KAPLAN; SADOCK, 2003, p. 18.

A proposta curricular multidisciplinar é um plano educacional cujo objetivo é fazer a educação atuar respeitosa e comprometidamente com a qualidade de vida dos envolvidos, sendo a docência capaz de promover autonomia intelectual e cognitiva nos/as estudantes. Constitui-se uma ferramenta importante para o planejamento didático e metodológico e possui uma perspectiva voltada para a relação dos objetivos que são estipulados pela escola, no momento de organização do seu Projeto Político Pedagógico. Segundo Japiassú, “a multidisciplinaridade é um estágio inicial de interação entre as áreas de conhecimento que consiste numa discussão simultânea de um mesmo tema sem maiores conexões”<sup>209</sup>. O autor discorre que “a multidisciplinaridade se caracteriza por uma ação simultânea de uma gama de disciplinas em torno de uma temática comum”<sup>210</sup>. O autor afirma também que na multiplicaridade, percebe-se um diálogo mais elaborado e maior cooperação entre as disciplinas, numa atuação mais coordenada.

Uma proposta curricular multidisciplinar contribui para a formação do/da discente e também para a compreensão da necessidade de que as escolas optem por um trabalho centrado na possibilidade de gerar aprendizagem significativa para os/as alunos/as. Dessa forma, os/as docentes devem avançar da formação inicial recebida para uma perspectiva inovadora de integração do conhecimento com prática pedagógico-didática que incentive a mudança de pensamento e comportamento, até atingir o convívio social dos/das alunos/as no ambiente escolar. Segundo Piaget, a multidisciplinaridade ocorre quando “a solução de um problema torna necessário obter informação de duas ou mais ciências ou setores do conhecimento sem que as disciplinas envolvidas no processo sejam elas mesmas modificadas ou enriquecidas”<sup>211</sup>. Assim, a multidisciplinaridade é a existência de um grande número de disciplinas que tratam de um mesmo assunto.

Além de multidisciplinar, dever ser também transreligiosa, capaz de criar uma atitude que aceite e respeite todas as crenças e religiões. Segundo Aragão, “trata-se de favorecer o diálogo inter-religioso, pela percepção de uma experiência comum, entre e para além das religiões”<sup>212</sup>. A transreligiosidade indica abertura àquilo que está ao mesmo tempo, entre, através e além das diferentes culturas e religiões. Busca-se compreender as tradições religiosas, localizando um ponto de síntese, de unidade e de semelhança entre as diferentes tradições e

<sup>209</sup> JAPIASSU, Hilton. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p. 82.

<sup>210</sup> JAPIASSU, 1976, p. 82.

<sup>211</sup> PIAGET, Jean. *Epistemologie des relations interdisciplinaires*. In: CERI (ed.). *L'interdisciplinarité: problèmes d'enseignement et de recherche dans les Universités*. Paris: UNESCO/OCDE, 1972. p. 131-144.

<sup>212</sup> ARAGÃO, Gilbraz. *Do transdisciplinar ao transreligioso*. In: ARAGÃO, Gilbraz; VICENTE, Mariano. (orgs). *Espiritualidades, transdisciplinaridades e diálogos*. Recife: Observatório Transdisciplinar das Religiões do Recife, 2015. p. 17-31. [e-book]. p. 21.

culturas religiosas. O objetivo da transreligiosidade é promover o diálogo inter-religioso, a partir da identificação dessas semelhanças e não das diferenças. Para Küng, “o diálogo inter-religioso é premissa para o respeito mútuo, na medida em que é possível desvelar outros níveis de realidade que, ao invés de privilegiar certos tipos de religião em detrimento de outras possibilite uma comunicação amorosa e um compromisso ético”<sup>213</sup>. O autor descarta o proselitismo e dá ênfase ao conhecimento cultural e às tradições religiosas, com o objetivo de cultivar o diálogo e a reverência, isto é, o respeito à diversidade cultural e religiosa.

É nesse momento que o diálogo inter-religioso entre as religiões se torna peça fundamental. Muito além da convivência pacífica, que a discussão conceitual parece apontar, está também a necessidade do encontro e do reconhecimento do outro, da valorização de suas singularidades, de maneira que gere enriquecimento e crescimento mútuos a partir das partilhas de experiências. Teixeira afirma que diálogo inter-religioso, enquanto “expressão viva da relação entre tradições religiosas distintas”<sup>214</sup>, mas que vem ganhando força diante das demandas dos tempos modernos. No entanto, o autor também afirma que há algumas reflexões anteriores sobre o processo dialogal por teóricos e místicos. Assim, cabe à escola refletir sobre o fenômeno humano de abertura para a transcendência, em busca de interpretações mais universais e significados mais profundos para o que é experimentado como sagrado em cada cultura.

Nesse sentido, a proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa amplia o espaço escolar, e conecta a escola e seu currículo a outros saberes e, em simultâneo, gera estratégias de produção de um conhecimento que contribua para uma melhor convivialidade humana, para ultrapassar os limites das áreas de conhecimento. A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa, é um conjunto de ações que permite o envolvimento de professores/as e alunos/as e até sujeitos externos no sentido de partilhar saberes e adotarem uma postura e prática metodológica que venha contribuir para a melhoria do ensino-aprendizagem dos/das alunos/as e na mudança de comportamento relacionado ao enfretamento do suicídio. Segundo Silva:

É preciso avançar a discussão teórica-metodológica que permita aumentar a capacidade de intervenção pessoal e coletiva, através de ações que transcendam não

<sup>213</sup> KÜNG, Hans. SCHMIDT, Helmut. *Uma ética mundial e responsabilidades globais*: duas declarações. São Paulo: Loyola, 2001. p. 13.

<sup>214</sup> TEIXERIA, Faustino. DIAS, Zwinglio. *Ecumenismo e diálogo inter-religioso: a arte possível*. Aparecida, SP: Editora santuário, 2008b, p. 129.

só as fronteiras disciplinares, mas principalmente, os limites institucionais e culturais das nações e de seus povos.<sup>215</sup>

Assim, aponta-se para uma interlocução entre as diversas áreas do saber, valorizando o diálogo inter-religioso, organizando os conteúdos e orientando os/as docentes da rede de ensino público estadual e municipal para uma educação ampliada, com qualidade social, que contemple o ensino, a pesquisa, a dimensão religiosa e a integração das disciplinas, de modo a propiciar a associação de várias áreas em torno de um mesmo tema. Dessa forma, toda a escola pode se unir no enfrentamento ao suicídio. Deve-se elaborar uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa visando a eficácia para o enfrentamento ao suicídio em Macapá, envolvendo toda a escola e a comunidade e não somente apenas uma intervenção de profissionais de saúde mental. Assim, a escola, como parte importante da vida dos/das estudantes, também pode ser o local onde ações ao enfrentamento do suicídio devem ser posta em prática.

Uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa permite que cada escola planeje adequada e regionalmente o enfrentamento dos principais problemas locais. Ao considerar a finalidade da proposta de ensino, não se devem ressaltar os princípios norteadores das políticas educativas e das ações pedagógicas escolares, tais como, os princípios de liberdade, solidariedade humana, respeito à dignidade humana e promoção do bem de todos, contribuindo para combater e eliminar manifestações de preconceito, discriminação, violência e ideação suicida entre os/as adolescentes. A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa vem integrar a formação dos cidadãos e cidadãs macapaenses num contexto social que exige cada vez mais, aprendizagens significativas, que possibilite a todos e todas desenvolverem suas potencialidades de tal forma que seja possível conviver com a diversidade religiosas e complexidade humana, tendo abertura para perceber o sagrado como existentes no processo histórico e cultural do estado do Amapá.

Pode-se notar a importância de proposta curricular visando atuações multidisciplinares e transreligiosas que tenham como objetivo o cuidado e a atenção com o/a adolescente, fazendo com que se sinta integrado, acolhido, ouvido e respeitado. A escola apóia-se na concepção de que cada aluno/a desenvolve suas próprias concepções e interpretações do mundo e reforçando essas percepções quando propõe o respeito ao outro com atitude de amor. A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa contribuirá para a formação dos valores dos/das

---

<sup>215</sup> SILVA, Daniel José da. O paradigma transdisciplinar: uma perspectiva metodológica para a pesquisa ambiental. *In: WORKSHOP SOBRE INTERDISCIPLINARIDADE*, 1999, São José dos Campos. *Anais...* São José dos Campos: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, MCT, 1999, p. 1-30. [online]. p. 20.

adolescentes e, mais do que isso, representa uma ajuda na convivência harmônica do ser humano. Dessa forma, a escola é um espaço privilegiado para estabelecer conexões e informações sobre assuntos do dia a dia do /da aluno. Toda atividade planejada deve ser trabalhada de modo a compreender a concepção de que o/a discente é o principal agente transformador/a das ideias e que o planejamento deve seguir o que fora definido como eixo temático e que são importantes para a construção de um trabalho educativo que tenha significado para o/a discente.

No que tange ao papel da escola, a sala de aula pode funcionar como um laboratório, um espaço de encontro entre professor/a e aluno/a e entre alunos/as e alunos/as. Esse processo de troca de experiências pode levar ao desenvolvimento do conteúdo, visando agregar temas relacionados à prevenção do suicídio na adolescência. Cada escola pode organizar a melhor maneira de abarcar esses conteúdos, objetivando o desenvolvimento do educando/a e compreendendo que as ações ocorrem enquanto há troca de expectativas realizadas por parte daqueles que compõem o processo de ensino-aprendizagem.

A partir do diálogo, conhecendo a realidade e as aspirações dos/das educandos/as, pode-se organizar o conteúdo a ser trabalhado, buscando enfatizar os temas relativos ao contexto e aos problemas dos/as alunos/as. Assim, questões sociais necessitam estar presentes e serem problematizadas a partir do diálogo e da reflexão, como é o caso da prevenção ao suicídio na adolescência. Diante disso, faz-se necessário repensar a atual organização curricular das escolas amapaenses:

Com essa estruturação curricular, o educador/educando e a comunidade escolar passam a questionar-se, não só sobre quais conteúdos abordar com o educando, mas sobre como abordar, necessitando observar, criticar e problematizar, como forma do educador adotar uma postura crítica quanto ao seu papel de formador.<sup>216</sup>

A escola é um ambiente de vida e um instrumento de acesso do sujeito à cidadania, à criatividade e à autonomia. No entanto, a escola vem possibilitando aos seus educandos um ensino distante da sua realidade, com conteúdo que não vincula o mundo do educando com o mundo da escola. Freire defende, que “a escola deixe de ser um campo de reprodução para ser agente de transformação da realidade, permitindo, assim, construir e desenvolver todo o processo de conhecimento, em que a atividade educativa é um processo de criação e recriação

---

<sup>216</sup> FERREIRA, Marinês V. *Intervenções curriculares estruturadas a partir da abordagem temática: desafios e potencialidades*. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016. [online] p. 48.

do conhecimento”<sup>217</sup>. Assim, para o autor à medida que existe uma comunicação entre os indivíduos, eles tornam-se mais capazes de transformar sua própria realidade.

Diante do exposto, é necessária a busca de outro meio que não seja uma prática baseada em cumprimento de tarefas, mas que considere teoria e prática. A teoria serve para organizar e direcionar a prática docente de modo a transformar a ação e gerar resultado efetivo para o/a aluno/a.

É necessário, sobretudo, uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa para as escolas estaduais e municipais de Macapá, que contribua nos múltiplos conhecimentos e do interesse dos/das alunos, para que possam evoluir no seu modo de pensar, sentir, agir e interagir na sociedade como um ser crítico, ético, criativo, aberto às mudanças e capaz de modificar sua própria história. A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa tem por objetivo nortear e fundamentar as práticas pedagógicas dos/das professores do Município de Macapá com relação a disciplina Ensino Religioso, tendo em vista para elaboração de atividades em grupo, pesquisas, produções de textos, troca de ideias, apresentação de trabalho, entrevistas e teatro, dentre outras formas para a prevenção do suicídio em Macapá.

Nessa perspectiva, trabalhar a proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa nas escolas estaduais e municipais de Macapá, significa planejar para ser aplicado com a realidade dos/das estudantes, é tarefa desafiadora aos educadores(as), requerendo-se identificar as dissonâncias com o preconizam os documentos oficiais e legislações educacionais para que acrescido ao processo de formação dos/das alunos, possa-se estudar e interpretar o fenômeno religioso com base no convívio social/escolar, na construção de práticas educativas enunciativas da identificação de problemas e também de soluções para a mudança de concepções e de atitudes frente aos paradigmas presentes na sociedade macapaense.

Nesse caso, a proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa pode ser trabalhado sob as diferentes perspectivas e diferentes abordagens das disciplinas. Em Arte, pode-se trabalhar paródias, danças e teatro; em Língua Portuguesa, leitura, interpretação e produção de textos relacionados à prevenção ao suicídio, pesquisa sobre o suicídio na comunidade macapaense, trabalhos em grupos e dramatizações; em Educação Física, exposição de trabalhos elaborados e construídos por alunos/as e comunidade sobre a prevenção ao suicídio na adolescência em Macapá; em Geografia, filmes, poemas, charges, relatos orais, reportagens, estatística sobre o suicídio na adolescência na comunidade; em História, origem e histórico

---

<sup>217</sup> FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 47. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. p. 29.

sobre o suicídio na adolescência e problemas sociais na comunidade; em Matemática, noções básicas de Estatística sobre o suicídio na adolescência na comunidade escolar e coleta de dados; em Ensino Religioso, textos reflexivos e informativos sobre suicídio na adolescência, construções de painéis e dramatizações e movimentos corporais; em Ciências, atitudes que favoreçam a qualidade da vida humana e respeito à vida em suas diferentes manifestações religiosas.

Isto permite ao aluno/a desenvolver a criticidade, o conhecimento por meio de informação e transforma esse ensino em aprendizagem por meio do diálogo crítico e argumentativo em favor de conhecimento planetário, holística. A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa deve elencar a ministração dos conteúdos que possa ocorrer sempre o respeito à diversidade cultural e religiosa dos/das educandos, promovendo-se nas aulas, a motivação para alunos/as o diálogo entre si sobre os conteúdos e consigam compreender adequadamente o sentido de cada conteúdo e, possam ou não, optar em aplica-los em sua realidade familiar e social, sem a interferência de um único enfoque religioso, mas pela visão multicultural do fenômeno religioso. Como proposto nesses documentos que:

as aulas devem ser dinâmicas, tendo o objetivo de socialização ao tema em estudo. Envolver os alunos na prática, com novas sugestões e ideias. Mostrar aos educandos/as a importância da Disciplina Ensino Religioso através da valorização de suas experiências, como também das suas respectivas religiões, não interferindo nas mesmas. Para alcançar esses objetivos é essencial que as aulas sejam desenvolvidas num clima de diálogo, de abertura para debate, em que todos tenham a oportunidade de se posicionar, participando de forma ativa, num ambiente agradável, descontraído e acolhedor. É fundamental que o/a professor viva com a classe a experiência da inter-relação de fé e de vida.<sup>218</sup>

Os/as professores a partir do entendimento de que o Ensino Religioso responde a uma das etapas do desenvolvimento integral humano, e tem sua sustentação em pressupostos educacionais e, não religiosos, mas no conhecimento do fenômeno religioso em todas as suas dimensões. De acordo com Holanda transcende o ensino e a mera atualização científica, pedagógica e didática, para se transformar em espaços de participação, reflexão e formação onde as pessoas aprendem para poder conviver, acolher, participar, dialogar e contribuir para as transformações e mudanças emergentes.<sup>219</sup> Para autora a formação de professores/as pressupõe uma intensa busca pelo conhecimento, integrando as áreas do conhecimento de forma contextualizada, multidisciplinar e transreligiosa como orientam as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para Educação Básica. Os/as professores de Ensino Religioso devem

<sup>218</sup> AMAPÁ, 2016, p. 5.

<sup>219</sup> HOLANDA, A. M. R. A formação de professores de ensino religioso. In: JUNQUEIRA, S. R. A.; VAGNER, R. (orgs.). *O Ensino Religioso no Brasil*. 2. ed. rev. ampl. Curitiba, PR: Champagnat, 2011, p. 143-154.

planejar e estabelecer meios de aprendizagem que favoreçam os/as alunos se reconhecerem como cidadãos que participam dos fenômenos religiosos de sua coletividade, e assim, devem garantir o entendimento e valor para si, para o outro, para a coletividade e para a natureza, e dessa forma, relacionar constantemente a religião como expressão de valor da vida e ao mesmo tempo trabalhar na disciplina o Ensino Religioso temas voltados na prevenção do suicídio na adolescência em Macapá.

A atual estrutura social e educacional exige do/da professor/a, mais que o conhecimento dos conteúdos curriculares, exige entre outras coisas a compreensão global do homem e das diferentes formas, que este utiliza para ler e se relacionar com o mundo natural e com as pessoas, por seus distintos referenciais culturais. Por isso, os/as professores devem levar em consideração que a disciplina Ensino Religioso nas escolas públicas estaduais do Município de Macapá deve ser planejado em conformidade com o processo de formação do/da aluno, pois, as manifestações religiosas e a conduta de um sujeito religioso muito tem haver de como esse sujeito é criado e de suas relações dialética com o seu contexto social e os fatores sociais que interferem no comportamento social.

A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa pode trabalhar conteúdo no processo de construção coletiva, dividindo as abordagens entre os/as educandos/as, para que cada equipe se assim for dividido, possa fazer a sua apresentação como um seminário ou que organizem um texto coletivo, identificando aspectos relevantes da temática sobre o suicídio na adolescência. O Ensino Religioso perpassando a prática educativa e que parte da experiência religiosa do/da educando, de sua busca de sentido, articulado com os demais conteúdos, para integrar o currículo escolar. Ou seja, a resposta para os desafios não precisa vir desta ou daquela comunidade religiosa, mas da própria necessidade e experiência do educando. Dantas complementa dizendo que:

fica claro que a proposta do Ensino Religioso se distingue dos objetivos das demais disciplinas por sua ênfase em ajudar o educando a construir uma resposta à pergunta pelo sentido da sua vida, o que implica uma reflexão sistemática e vivências cotidianas em torno de um projeto pessoal ético e cidadão.<sup>220</sup>

Para o autor é uma proposta transformadora e inovadora, que visa superar o modelo de educação embasando na fragmentação dos saberes. Portanto, é uma mudança de concepção de mentalidade que precisa ser superada. O Ensino Religioso deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa –espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético,

<sup>220</sup> DANTAS, Douglas Cabral. *O ensino religioso escolar: modelos teóricos e sua contribuição à formação ética e cidadã*. Horizonte. Belo Horizonte, v. 2, n. 4, 2004, p. 123-124.

responsabilidade pessoal e espiritualidade. Todo o ser humano deve ser preparado para elaborar pensamentos autônomos e críticos e para formular os seus próprios juízos de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida e até mesmo em situação suicida.

Nessa perspectiva é muito importante, também, tratar o Ensino Religioso no currículo como multidisciplinar e transreligioso, pois assim, o Ensino Religioso está inserido no processo formativo da escola e lança luzes na formação do/da educando, que precisa dessa perspectiva na sua formação e ao longo de sua vida. Na Base Nacional Comum Curricular encontra-se a seguinte afirmação:

Assim, a BNCC propõe a superação da fragmentação radicalmente disciplinar do conhecimento, o estímulo à sua aplicação na vida real, a importância do contexto para dar sentido ao que se aprende e o protagonismo do estudante em sua aprendizagem e na construção de seu projeto de vida.<sup>221</sup>

Ou seja, para a Base Nacional Comum Curricular a proposta é a superação da fragmentação radicalmente disciplinar do conhecimento, assim, estimula a formação do estudante a partir do seu contexto real no processo de ensino aprendizagem. Assim, uma das ações da Base Nacional Comum Curricular e dos currículos para assegurar as aprendizagens levem a

decidir sobre formas de organização interdisciplinar dos componentes curriculares e fortalecer a competência pedagógica das equipes escolares para adotar estratégias mais dinâmicas, interativas e colaborativas em relação à gestão do ensino e da aprendizagem.<sup>222</sup>

Ensinar é uma missão e desafio do/a educador/a contemporâneo, resgatar valores, aferir ideias, contextualizar e contextualizar-se, oferecendo um ensino qualitativo e aplicar metodologias adequadas. Segundo Morin, “a incapacidade de organizar o saber disperso e compartimentado conduz à atrofia da disposição mental natural de contextualizar e de globalizar”<sup>223</sup>. Nesse sentido, um/a professor/a que não repensa sua prática pedagógica, não revê seus conceitos e não procura novos conhecimentos ou melhorar sua metodologia, estará contribuindo para a continuidade de uma aversão por parte dos/das alunos/as às suas aulas.

O/a professor assumir a responsabilidade de refletir sobre toda a produção de conhecimento do/da aluno, favorecendo a iniciativa e a curiosidade do conteúdo. Esse será o

<sup>221</sup> BNCC, 2017, p. 15.

<sup>222</sup> BNCC, 2017, p. 16.

<sup>223</sup> MORIN, Edgar. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 10. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 2005, p. 43.

início de um caminho que precisa ser construído, pois permite a participação de todos em um movimento dinâmico, permitindo organizando de forma efetiva a prática democrática na construção do conhecimento da disciplina Ensino Religioso. Uma prática pedagógica bem-sucedida, precisa estar inserida em um contexto de interação, mas também de toda a sociedade, ideal para nosso/a aluno em formação intelectual e humana. Sabe-se que o/a educando/a necessita de um acompanhamento contínuo de verificação e retomada das deficiências de aprendizagem. A prática de todo professor/a deve pressupor uma concepção de ensino e aprendizagem que determine a compreensão do/da aluno, da metodologia, da função social da escola e dos conteúdos a serem trabalhados em sala de aula.

O/a professor é o elemento intelectual capaz de realizar materialmente o nexo teoria-prática da disciplina Ensino Religioso, desenvolvendo sua atividade educativa como um ser histórico social. Ressalta-se a importância de se aprofundar as discussões em torno da proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa para a prevenção ao suicídio na adolescência. No que se refere à formação dos/das docentes, requer-se uma perspectiva mais ampla sobre a temática, e que se avance do limite disciplinar através da cooperação com os/as colegas docentes em uma abordagem multidisciplinar e transreligiosa, que se mostra cada vez mais necessária, no intuito de compreender e explicar a complexidade do mundo e do contexto contemporâneo aos/às alunos/as.

## CONCLUSÃO

O problema que motivou essa dissertação se relaciona com o papel que a disciplina Ensino Religioso poderia desempenhar contra o suicídio de adolescentes no ambiente escolar. Essa disciplina passou por muitas mudanças e transformações no Brasil, desde catequese católica, até o marco atual, a partir das Ciências das Religiões. Nessa nova fase, o Ensino Religioso foca na conscientização do ser humano enquanto sujeito e estimula sua inserção em grupos sociais, contribuindo para uma melhor convivência humana. Dessa forma, a disciplina ajuda a enfrentar dois grandes problemas em relação ao suicídio: a questão existencial e a auto exclusão social. Há necessidade de analisar o suicídio na adolescência para compreender suas causas e encontrar meios para enfrentar e prevenir esse mal a partir do Ensino Religioso, o campo de trabalho da pesquisadora responsável por este relatório de pesquisa.

A pesquisa retratou o suicídio como um ato de violência que o indivíduo inflige a si mesmo, e que é praticado desde tempos remotos, configurando-se como uma realidade cruel. Na faixa etária dos adolescentes e jovens o fenômeno suicida se apresenta mais fortemente, sendo apontado como a segunda causa de morte no mundo, segundo dados da OPAS e da OMS.

O primeiro capítulo reuniu dados sobre suicídio e adolescência, focando no ambiente escolar. Apresentou conceitos para dar mais precisão à análise e descreveu possíveis razões alegadas pelas pessoas com comportamento suicida, que passam pela questão do humor, dos problemas emocionais, comportamentais e sociais, além do abuso de substâncias. Enfatizou-se que a visão distorcida que a sociedade tem do comportamento suicida leva, algumas vezes, a uma resistência no socorro desses adolescentes. O indivíduo que comete suicídio não está buscando a morte, mas, sim, acabar com um sofrimento insuportável que o aflige. O Amapá se destaca como o Estado com as maiores taxas de suicídio em comparação com as outras capitais da Região Norte.

A escola foi apresentada como um contexto apropriado para a realização das intervenções multidisciplinares que tenham como objetivo o cuidado e a atenção para com o/a jovem. Além de ensinar, a escola tem papel fundamental na vida social dos/das alunos, proporcionando-lhes reflexão sobre a vida, com formação crítica e participativa na sociedade.

O segundo capítulo adentrou no âmbito do Estado do Amapá, região norte do país, buscando formas de prevenção do suicídio na adolescência no ambiente escolar. O Amapá é um estado com formação recente, 1943, quando surgiu após o desmembramento de terras que antes pertenciam ao estado do Pará. Desde então, o Estado do Amapá experimentou um processo de urbanização tardia que se intensificou nas três últimas décadas e como principal

reflexo apresentou um alto grau de deficiência de equipamentos e estruturas urbanas necessárias a uma melhor qualidade de vida de sua população.

No período de 1991 a 2010, houve um grande aumento no contingente populacional oriundo de outras regiões no Estado do Amapá, destacando-se a maior presença no fator econômico, com economia voltada para comércio, turismo, indústria, extrativismo, pecuária e setor de serviços. Acresce à falta de planejamento, poucas oportunidades de emprego e renda, habitação insuficiente e inadequada, sistema de transportes públicos desadequado, saneamento deficiente, incipientes serviços de educação e saúde, além de ineficientes políticas estatais e estaduais, que contribuem para que os problemas ocorram e se acentuem.

Foi possível constatar, ainda, que os fatos históricos, principalmente os executados a partir da estadualização do Amapá, promoveram o aumento populacional da área. Entretanto, a maior concentração ocorre nas áreas urbanas de Macapá e Santana, municípios que não apresentam infraestrutura condizentes com o tamanho da população e têm como desdobramento uma série de problemas sociais, assim como graves problemas ambientais, violência e aumento das taxas de suicídio.

O terceiro e último capítulo, relacionou a disciplina Ensino Religioso no Amapá com pressupostos pedagógicos para o efetivo enfrentamento da prática do suicídio na adolescência em Macapá. O Ensino Religioso tem um papel de suma importância para os adolescentes, podendo intervir em sua conduta e comportamento, dado que corrobora com práticas sociais que valorizam o indivíduo em sua religiosidade e em questões profundas da vida.

A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa foi o caminho apontado pela pesquisa para gerar um processo de integração entre as demais áreas do conhecimento e as necessidades dos adolescentes. Esse diálogo ajudará a refletir sobre as novas dinâmicas da vivência religiosa em espaço escolar, ao mesmo tempo, em que incorporará as novas representações da realidade e as novas configurações do conhecimento científico. Trata-se de integrar os saberes que estão compartimentados e lhes conferir aplicabilidade social. A proposta curricular deve provocar o senso crítico dos/as estudantes na busca da compreensão da realidade em que o/a educando/a está inserido, auxiliando-o/a como ferramenta indispensável para a construção de sua cidadania. Sugere-se, então, que integre o Plano Curricular da Educação Básica do Estado do Amapá da Secretaria de Estado da Educação (SEED), uma proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa, com recursos didáticos-pedagógicos e metodológicos a partir de experiências inovadoras, como instrumento norteador para a prática do/da docente.

A proposta curricular multidisciplinar e transreligiosa tem por objetivo orientar o trabalho pedagógico do/a docente, no sentido de conduzir os/as discentes à prática do respeito, apesar das diferenças, com vistas a um melhor convívio social. A ideia é trabalhar questões relacionadas ao fenômeno religioso e ao suicídio em conjunto com outras disciplinas através de atividades, projetos, exposições e feiras, integrando o corpo estudantil, o corpo docente e a comunidade. É necessário um amplo diálogo entre os/as atores envolvidos e capacitação docente para tratar a temática do suicídio, criando um ambiente escolar de empatia e trabalhando para superar cada um dos fatores ligados ao suicídio na adolescência, colocando a escola e o Ensino Religioso a serviço da vida.

É a reflexão a partir do conhecimento, inclusive o religioso, que torna possível uma compreensão do ser humano como finito. É nessa finitude que se procura fundamentar o fenômeno religioso, que capacita o ser humano a construir-se na liberdade, permitindo o pleno de exercício de credo ou não credo na totalidade de sua vida. A escola deve oferecer todas as ferramentas necessárias a construção do conhecimento humano, dentre as quais, acesso à informação, profissionais capacitados e ambiente acolhedor onde há respeito e liberdade. Fez-se acompanhar de uma maior atenção por parte do estado, no sentido em que esse promulgou leis específicas referentes a essa disciplina Ensino Religioso e publicou referenciais curriculares para orientar seu ensino no país.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Kelly Piacheski de; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; KOHLRAUSCH, Eglê; SOARES, Joannie Fachinelli. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. *Rev. Eletr. Enf.*, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 195-200, 2010.
- AGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. *Suicídio: fragmentos de psicoterapia existencial*. São Paulo: Pioneira, 1997.
- AMAPÁ (Estado) [site institucional]. Macapá, set. 2020. Disponível em: <https://www.portal.ap.gov.br/noticia/0909/casos-de-suicidio-no-amapa-diminuem-no-1-ordm- semestre-de-2020>. Acesso em: 20 jan. 2021.
- APPLE, Michael W. *Políticas Culturais e Educação*. Porto: Porto Editora, 1999.
- ARAGÃO, Gilbraz. Do transdisciplinar ao transreligioso. In: ARAGÃO, Gilbraz; VICENTE, Mariano (orgs.). *Espiritualidades, transdisciplinaridades e diálogos*. Recife: Observatório Transdisciplinar das Religiões do Recife, 2015. Disponível em: <https://www.unicap.br/observatório2/wp-content/uploads/2015/05/livro - versão5.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- ARAGÃO, Thais Araújo; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; ARAUJO, Ludgleydson Fernandes; CASTANHA, Alessandra Ramos. Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 395-405, 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000200009&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200009&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 20 jan. 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). *Suicídio: informando para prevenir*. Brasília: CFM/ABP, 2014.
- BAGGIO, A.; PALAZZO, L.; AERTS, D.R.G.C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: Prevalência e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 142-150, 2009.
- BAHLS, Saint-Clair; BAHLS, Flávia Rocha Campos. Depressão na adolescência: características clínicas. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 49-57, 2002.
- BANDEIRA, Cláudio Moraes; HUTZ, Cláudio Simon. As implicações do *bullying* na autoestima de adolescentes. *Revista da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 131-138, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a14>. Acesso em: 20 jan. 2021.
- BARRERO, S. A. P. El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Havana, v. 15, n. 2, p. 196-217, 1999.
- BASTOS, A. V. B; GONDIM, S. M. G. Réplica 1 - suicídio e trabalho: problemas conceituais e metodológicos que cercam a investigação dessa relação. *Rev. adm. contemp.*, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 939-948, 2010.
- BASTOS, Rogério Lustosa. Suicídios, psicologia e vínculos: uma leitura psicossocial. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 67-92, 2009.

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

BECKER, Michael Reinhard Maria. *Ensino religioso entre catequese e ciências da religião: uma avaliação comparativa da formação dos professores do ensino religioso no Brasil e da aprendizagem interreligiosa na Alemanha em busca de um ensino religioso interteológico e interdisciplinar*. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Fortaleza, 2010.

BOLERO NETO, João. *Bolero Neto, repórter policial*, [blog pessoal]. Macapá, [s.d.]. Disponível em: <http://joaboleroneto.blogspot.com/2020/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BORGES, Miguel. Saúde pública e suicídio no Amapá: uma “surdez” compreensível. *PRACS*, Macapá, n. 3, p. 175-187, 2010.

BOSMA, H. A. Identity in adolescence: managing commitments. In: ADAMS, G. R.; GULLOTTA, T. P.; MONTEMAYOR, R. (orgs.). *Adolescent identity formation*. Newbury Park: Sage, 1992. p. 91-121.

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

BOTEGA, Neury. *Prevenção do suicídio*. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOTEGA, Neury; CAIS, C. F. S.; RAPELI, C. B. Comportamento suicida. In: BOTEGA, Nery (org.). *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 335-355.

BOTEGA, Neury; WERLANG, Blanca Susana Guevara; CAIS, Carlos Filinto da Silva; MACEDO, Mônica Medeiros Kother. Prevenção do comportamento suicida. *Revista Psico*, Porto Alegre, v. 37, n. 3, p. 213-220, 2006.

BRAGA, L. L.; DELL’AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v6n1/v6n1a02.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRANDÃO, Washington Luiz de O. *comportamento suicida: sociedade, assistência e relações comportamentais*. Tese (Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2015. Disponível em: <https://ppgtpc.proresp.ufpa.br/ARQUIVOS/teses/Washington%20Brand%C3%A3o%202015.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2021.

BRASIL. Constituição (1946). *Constituição dos Estados Unidos do Brasil*. Rio de Janeiro: 1946. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1940-1949/constituicao-1946-18-julho-1946-365199-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 01 mai. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Brasília: Senado Federal, 2017. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca\\_1ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca_1ed.pdf). Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Brasília: MS; OPAS; UNICAMP, 2006. Disponível em: [https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual\\_prevencao\\_suicidio\\_profissionais\\_saude.pdf](https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf). Acesso: 20 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: MS, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. *Boletim Epidemiológico*, Brasília, v. 48, n. 30, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.876*. 14 ago. 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876\\_14\\_08\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html). Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Documento da Base Nacional Comum Curricular. Brasília: MEC, 2017. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category\\_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 15 mar. 2021.

CALDAS, R. F. Fracasso escolar: reflexões sobre uma história antiga, mas atual. *Teoria e Prática*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 21-33, 2005.

CALLIA, Marcos H. P. Introdução. In: OLIVEIRA, Marcos Fleury de; CALLIA, Marcos H. P. (orgs.). *Reflexões sobre a morte no Brasil*. São Paulo: Paulus, 2005.

CAMPOS, Dinah Martins de Souza. *Psicologia da adolescência: normalidade e psicopatologia*. Petrópolis: Vozes, 1998.

CASSORLA, Roosevelt M. S. Considerações sobre o suicídio: reflexões suscitadas na apresentação deste livro. In: CASSORLA, R. M. S. (coord.). *Do suicídio: estudos brasileiros*. Campinas: Papirus, 1991. p. 17-26.

CASSORLA, Roosevelt M. S. *O que é suicídio*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

CAVALCANTE, Fátima G.; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1655-1666, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.06462015>. Acesso em: 20 jan. 2021.

CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). [site institucional]. Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/o-cvv/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV) [site institucional]. Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/o-cvv/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

COSTA, M.; FORTESKI, R. O constrangimento de ser e a alienação existencial como hipóteses Fenomenológico-Existenciais para o ato de suicidar-se. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 42-56, 2013.

CONGRESSO NACIONAL. Lei n. 9.475/97. Dá nova redação ao Art. 33 da Lei n. 9.394/96, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, 22 jul. 1997.

COUTO, V. V. D.; TAVARES, M. S. A. *Apego e risco de suicídio em adolescentes: estudo de revisão*. *Rev. SPAGESP*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 120-136, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-9702016000200010&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-9702016000200010&lng=pt). Acesso em: 20 jan. 2021.

CUSTÓDIO, Elivaldo S. Ensino Religioso no Amapá: intolerância contra as religiões de matrizes africanas. *Pistis Prax.*, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 259-280, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4497/449755229015.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2021.

DAOLIO, Edilberto Raimundo. Suicídio: tema de reflexão bioética. *Revista Biótica*, Brasília, v. 20, n. 3, p. 436-441, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533260008.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

DIÁRIO DO AMAPÁ [site institucional]. Levantamento aponta que o Amapá é recordista em suicídios. Macapá, 26 ago. 2015. Disponível em: <https://www.diariodoamapa.com.br/cadernos/cidades/levantamento-aponto-que-o-amapa-e-recordista-em-suicidios/>. Acesso em: 20 out. 2020.

DIREITONET [site institucional]. *Bullying*. Dicionário Jurídico, Brasil, 08 nov. 2013. [n.p.]. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/dicionario/exibir/1251/Bullying>. Acesso em: 20 jan. 2021.

DRUMMOND, José Augusto. Natureza rica, povos pobres? Questões conceituais e analíticas sobre o papel dos recursos naturais na prosperidade contemporânea. *Ambiente & Sociedade*, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 1-26, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/dNcLtLBtNZMWVltL4X3gtVDJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

DRUMMOND, José Augusto; PEREIRA, Mariângela de A. Póvoas. *O Amapá nos tempos do Mangans*. Um estudo sobre o desenvolvimento de um estado amazônico. 1943-2000. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

DURKHEIM, Émile. *Lições de sociologia: a moral, o direito e o Estado*. 2. ed. São Paulo: EdUSP, 1969.

DURKHEIM, Émile. *O suicídio: estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DUTRA, Elza. Pensando o suicídio sob a ótica fenomenológica hermenêutica: algumas considerações. *Revista da Abordagem Gestalt*, Goiânia, v. 17, n. 2, 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672011000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 abr. 2020.

FEIJÓ, Ricardo Becker; RAUPP, Ana Paula Gonçalves; JOHN, Angela Beatriz. Eventos estressores de vida e sua relação com tentativas de suicídio em adolescentes. *Jornal brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 4, p. 151-157, 1999.

FERREIRA JUNIOR, Avimar. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. *Revista Brasileira de Psicologia*, Salvador, v. 2, n. 1, p. 15-28, 2015.

FERREIRA, José Francisco C.; AMORIM, João Paulo A.; SANTOS, Romário Valente. A morfologia de uma cidade no meio do mundo: transformações urbanas e os novos desafios de Macapá-AP. *GeoAmazônia*, Belém, v. 04, n. 07, p. 155-168, 2016. Disponível em: [http://www.geoamazonia.net/index.php/revista/article/viewFile/73/pdf\\_75](http://www.geoamazonia.net/index.php/revista/article/viewFile/73/pdf_75). Acesso em: 20 mai. 2021.

FERREIRA, Marinês V. Intervenções Curriculares Estruturadas a partir da Abordagem Temática: Desafios e Potencialidades. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016. Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/18164/DIS\\_PPGEC\\_2016\\_FERREIRA\\_MARINÉS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/18164/DIS_PPGEC_2016_FERREIRA_MARINÉS.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 01 jun. 2021.

FÓRUM NACIONAL PERMANENTE DO ENSINO RELIGIOSO (FONAPER). *Ensino Religioso: referencial curricular para a proposta pedagógica da escola*. Curitiba: Fonaper, 2000.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 47. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Vanessa. Suicídio na adolescência: reflexões sobre o mal-estar na atualidade. *Revista Psicologia.pt*, [s.l.], 03 nov. 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0424.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

FREITAS, A. P. A.; BORGES, L. M. Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: significados possíveis. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 560-577, 2014.

FREITAS, Joanneliese de L.; PRADO, Aneliana da S.; MATHIAS, Bruna; GRESCHUCKI, Géssica R.; DEQUECH NETO, José. I Revisão bibliométrica das produções acadêmicas sobre suicídio. *Psicologia em Pesquisa, Curitiba*, v. 7, n. 2, p. 251-260, 2013. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesp/v7n2/13.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

FREUD, S. O método psicanalítico de Freud. In: SALOMÃO, J. (org.). *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS (FHGV). [site institucional]. Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.fhgv.com.br/a-fhgv/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

GAMA, Jose de Souza. *A derrota do suicídio*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1987.

GONZÁLEZ SEIJO, Juan Carlos. *Tentativas de suicidio en la adolescencia*. Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Universidad Complutense, Madri, 1995. Disponível em: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2792/1/T20190.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2020.

GUERRA, Antônio Teixeira. *Estudo geográfico do território do Amapá*. Rio de Janeiro: Conselho Nacional de Geografia, 1954.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) [site institucional]. *Amapá*. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/panorama>. Acesso em: 20 jan. 2021.

INSTITUTO DE ESTUDOS DA RELIGIÃO (ISER). Mapeamento do Ensino Religioso no Brasil: definições normativas e conteúdos curriculares. Disponível em: Acesso em: 14 mai. 2021.

JENSEN, F. E.; NUTT, A. E. *O cérebro adolescente: guia de sobrevivência para criar adolescentes e jovens adultos*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2015.

JUSTUS, Daisy. O suicídio nosso de cada dia. *In: ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE: ENCONTRO MUNDIAL, II*, 2003, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: EGP, 2003. Disponível em: [http://egp.dreamhosters.com/encontros/mundial\\_rj/download/5c\\_Justus\\_41040903\\_port.pdf](http://egp.dreamhosters.com/encontros/mundial_rj/download/5c_Justus_41040903_port.pdf). Acesso em: 09 jan. 2021.

KAPLAN, Harold I. SADOCK, Benjamin J. GREBB, Jack A. *Compêndio de Psiquiatria. Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 7. ed. São Paulo: Artmed, 2003.

KOVÁSC, M. J. Suicídios - tantos porquês. *In: JORNAL DA USP [site institucional]*, São Paulo, 09 mai. 2017. [n.p.]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/suicidios-tantos-porques/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

KÜNG, Hans. SCHMIDT, Helmut. *Uma ética mundial e responsabilidades globais: duas declarações*. São Paulo: Loyola, 2001.

LAMARCA, P.; MACHADO, A. L. *Bullying na adolescência: visão panorâmica no Brasil. Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3509-3522, 2015.

LIMA BRAGA, L. & DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*. 2013, p. 2-14.

LOBATO, Sidney da Silva. *A cidade dos trabalhadores: insegurança estrutural e táticas de sobrevivência em Macapá*. Tese (Doutorado em História) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

LOBATO, Sidney. Educação e desenvolvimento: inflexões na política educacional amapaense (1944-2002). *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 23, 2018. Disponível em: <https://tinyurl.com/y8wk74fa>. Acesso em: 03 fev. 2021.

LOBO, Heraldo Guedis. *Análise dos casos de suicídio ocorridos em Fortaleza no ano de 2007: abordagem farmacológica e psiquiátrico-legal*. Dissertação (Mestrado em Farmacologia Clínica) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009. [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2404/1/2009\\_dis\\_hglobo.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2404/1/2009_dis_hglobo.pdf). Acesso em 10 fev. 2021

LOPES NETO, A. A. *Bullying: comportamento agressivo entre estudantes*. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v. 81, n. 5, p. 164-172, 2005.

LOPES, F. F.; MILANI, Rute Grossi. Suicídio: um desafio ao psicólogo clínico. *In: ENCONTRO BRASILEIRO DE PSICANÁLISE E SEDUÇÃO GENERALIZADA, I*, Maringá, 2012. *Anais...* Maringá: LEPPSIC, 2012, p. 323-331.

LOTUFO NETO, Francisco. *Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos*. Tese (Livre-docência em Psiquiatria) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: <http://www.ieef.org.br/wp-content/uploads/2013/03/PSIQUIATRIA-E-RELIGI%C3%83O-%E2%80%93-A-PREVAL%C3%8ANCIA-DE-TRANSTORNOS-MENTAIS-ENTRE-MINISTROS-RELIGIOSOS.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

LDBEN. Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

MACHADO, Daiane Borges; SANTOS, Darci Neves dos. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 45-54, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n1/0047-2085-jbpsiq-64-1-0045.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MARBACK, R.; PELISOLI, C. Terapia cognitivocomportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 122-129, 2014.

MARQUES, A. Avaliação do teste *stroop* emocional para *screening* de risco suicida como medida de ideação suicida. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade da Beira Interior, Portugal, 2013. Disponível em: <http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/2609>. Acesso em: 15 set. 2020.

MARQUETTI, Fernanda Cristina. O suicídio e sua essência transgressora. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 237-245, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642014000300237&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642014000300237&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 01 abr. 2020.

MARTINO, Luís. *Mídia, religião e sociedade*. São Paulo: Paulus, 2016.

MARUCO, Fábila O. R.; RAMPAZZO, Lino. O suicídio no contexto escolar: o complexo e emergente fenômeno através do *bullying* e dos desdobramentos do jogo virtual baleia azul. In: SILVA, Américo Junior Nunes da (org.). *Educação: agregando, incluindo e almejando oportunidades 5*. Ponta Grossa: Atena, 2020, p. 136-151. [PDF].

MATSUNAGA, V. *Adolescência, Suicídio e o luto dos pais*. Monografia (Bacharel em Direito) - Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo”. Presidente Prudente: FDPP, 2007.

MENEGOLLA, Maximiliano; SANT’ANA, Ilza Martins. *Porque planejar? Como planejar? Currículo-Área-Aula*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE [site institucional]. *Setembro Amarelo* – Prevenção do suicídio ganha destaque durante o mês. Brasília, 21 set. 2015. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/50187-setembro-amarelo-prevencao-do-suicidio-ganha-destaque-durante-o-mes>. Acesso em: 14 fev. 2021.

MEISTER, José Antonio Fracalossi. *Voluntariado: uma ação com sentido*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

MOESSA, G. M. A mídia e a publicação sobre o suicídio: algumas reflexões. In: INTERCON CENTRO-OESTE, 2010, Goiânia. *Anais...* São Paulo: Intercon, 2010.

MOREIRA, L. C. O; BASTOS, P. R. H. O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicol. Esc. Educ.* Maringá, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572015000300445&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572015000300445&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 18 abr. 2020.

MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. 3. ed. Lisboa: Stória, 2001.

MORIN, Edgar. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 10. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 2005.

NOBRÉGA, J. F.; NITSCHKE, R. G.; SILVA, F. P.; CARRARO, C. A. G.; ALVES, C. Um olhar sensível às tribos pós-modernas: cuidando da saúde dos adolescentes no cotidiano. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 201-205, 2013.

OLIVEIRA, Angélica Moura de; BICALHO, Christiane Mayena Salgado; TERUEL, Fernanda Morais; KAHEY, Leonardo Leão; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Comportamento suicida entre adolescentes: revisão integrativa da literatura nacional. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, [n.p.], 2017. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=639](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=639). Acesso em: 20 jan. 2021.

OLIVEIRA, Vera Jaques de. *Histórico sobre o trabalho desenvolvido na disciplina Ensino Religioso escolar no período compreendido ao ano civil de 1975 a 1999*. Macapá, SEED/COEN/GOC, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Ação de saúde pública para a prevenção de suicídio: uma estrutura*. Genebra: OMS, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária*. Genebra: OMS, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Preventing suicide: a global imperative*. Geneve: OMS, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS); ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Relatório sobre a Saúde mental no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Genebra: OPAS/OMS, 2001.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). [site institucional]. [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Saúde mental: é necessário aumentar recursos em todo o mundo para atingir metas globais*. Brasil, 06 jun. 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5694:sau263](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5694:sau263). Acesso em: 20 jan. 2021.

OSSWALD, Walter. *Sobre a morte e o morrer*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2016.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento físico e cognitivo na adolescência. In: PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. *O desenvolvimento humano*. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. p. 384-419.

PEIXOTO, B. SARAIVA, C.; SAMPAIO, D. (coords.). *Comportamentos suicidários em Portugal*. Coimbra, Portugal: Sociedade Portuguesa de Suicidologia, 2006.

PEREIRA, Ellen Caroline Oliveira; MACÊDO, Cinthya Karina Ventura; FARIAS, Aponira Maria. Suicídio e Adolescência: as redes sociais e o efeito *copycat*. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, II, 2017, Campina Grande. *Anais...* Campina Grande: Conbracis, 2017. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA5\\_ID1312\\_15052017231858.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA5_ID1312_15052017231858.pdf).

Acesso em: 20 jan. 2021.

PIAGET, Jean. Epistemologie des relations interdisciplinaires. In: CERI (ed.). *L'interdisciplinarité: problèmes d'enseignement et de recherche dans les Universités*. Paris: UNESCO/OCDE, 1972. p. 131-144.

PIRES, Ana Luiza Tavares Palheta. *Quantitativo de óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente na Região Norte do Brasil no período de 2012 a 2016*. Macapá: UNIFAP, 2019.

PRATA, Vilmar; MILANEZ, Nilton (orgs.). *Filosofias do suicídio: quando o corpo tem vez*. Vitória da Conquista: Labedisco, 2016.

PRAZERES, Alexandre de Jesus dos. Ensino religioso: a base nacional comum curricular. *Revista de teologia e ciências da religião*. v. 6, n. 1, p. 93-106, 2016.

PRIETO, Daniela; TAVARES, Marcelo. Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, São Paulo, v. 54, n. 2, 146-154, 2005. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-438>. Acesso em: 20 abr. 2021.

PRUDENTE, André. *A construção histórica do modelo de relação de ajuda do Centro de Valorização da Vida na segunda metade do século XX: influências dos modelos de relação de ajuda da psicologia*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

RANGEL, Lucia Helena. Da infância ao amadurecimento: uma reflexão sobre rituais de iniciação. *Interface*, Botucatu, v. 3, n. 5, p. 147-152, 1999.

REDE BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO (REBRAPS). Artigo sobre o setembro amarelo, 2017. Disponível em: <http://www.rebraps.com.br/>. Acesso em: 03 abr. 2021.

REINECKE, M. A. Suicídio e depressão. In: DATTILIO, F. M.; FREEMAN, A. F. (orgs.). *Estratégias cognitivo-comportamentais para intervenções em crise*. v. 1. Campinas: Psyll, 1995.

REIS, Marcos V. de F. *Política e religião: o envolvimento dos católicos carismáticos na política brasileira*. Monografia (Especialização em Ciências Políticas) - Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/991/3972.pdf?sequence=1>. Acesso em: 19 fev. 2021.

REIS, Marcos V. de F.; ANJOS, Katia M. B. dos. Ensino Religioso no Amapá: um olhar sob uma Escola Pública Estadual. *Áskesis*, Amapá, v. 6, n. 1, p. 19-29, 2017. Disponível em: <https://www.revistaaskesis.ufscar.br/index.php/askesis/article/view/204>. Acesso em: 19 fev. 2021.

RESMINI, E. *Tentativa de suicídio: um prisma para compreensão da adolescência*. São Paulo: Revinter, 2004.

RIBEIRO, Carolina; GUERRA, Andréa. O suicídio na adolescência. *Cult*, São Paulo, n. 250, [n.p.], 2019.

RIBEIRO, J. M.; MOREIRA, M. R. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2821-2834, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000902821&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000902821&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 jan. 2021.

RIGO, S. C. Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a psicologia clínica. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Suicídio e os desafios para a psicologia*. Brasília: CFP, 2013.

ROCHA, Márcio Arthoni Souto da; BORIS, Georges Daniel Janja Bloc; MOREIRA, Virgínia. A experiência suicida numa perspectiva humanista-fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180968672012000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672012000100010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 03 abr. 2020.

ROCHA, Priscila Gomes; LIMA, Deyseane Maria Araújo. Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 323-344, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652019000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652019000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 dez. 2020.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SANTOS, Fernando R. *História do Amapá*. 6. ed. Macapá: Imprensa Oficial do Amapá, 2001.

SAVIANI, Dermeval. *História do tempo e tempo da história: estudos de historiografia e história da educação*. Campinas: Autores Associados, 2015.

SILVA, Daniel José da. O paradigma transdisciplinar: uma perspectiva metodológica para a pesquisa ambiental. In: WORKSHOP SOBRE INTERDISCIPLINARIDADE, 1999, São José dos Campos. *Anais...* São José dos Campos: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, MCT, 1999. Disponível em: <http://www.gthidro.ufsc.br/arquivos/transdisciplinaridade.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, Karina de Fátima Aparecida da; ALVES, Mariany Aparecida; COUTO, Daniela Paula do. Suicídio: uma escolha existencial frente ao desespero humano. *Pretextos*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 184-203, 2016.

SILVA, Lucía. Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global. *Acta paul. Enferm.*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 3-4, 2019.

SILVA, Marcimedes Martins. *Suicídio: trama da comunicação*. São Paulo: Scortecci, 2008.

SILVA, Maura Leal da. *A (onto)gênese da nação nas margens do território nacional: o projeto Janarista territorial para o Amapá (1944-1956)*. Dissertação (Mestrado em História) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

SILVA, Maura Leal. Integração, nacionalização e povoamento nas margens do território nacional. In: AMARAL, Alexandre; OLIVEIRA, Augusto; SANTOS, Dorival; CAMBRAIA, Paulo; LOBATO, Sidney (orgs.). *Do lado de cá: fragmentos de história do Amapá*. Belém: Açáí, 2011.

SILVA, Viviane Franco da; OLIVEIRA, Helenice Bosco de; BOTEGA, Neury José; MARÍN-LEÓN, Letícia; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; DALGALARRONDO, Paulo. Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controle. *Cadernos de Saúde Pública*, Campinas, v. 22, p. 1835-1843, 2006.

SUKIENNIK, P. B. *O aluno problema*. 2. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 2000.

TAVARES, Elton. Setembro Amarelo: MP-AP participa de escuta pública com jovens para prevenção ao suicídio. In: MINISTÉRIO PÚBLICO-AMAPÁ [site institucional]. Macapá, 13 set. 2018. Disponível em: <http://www.mpap.mp.br/noticias/gerais/setembro-amarelo-mp-ap-participa-de-escuta-publica-com-jovens-para-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em 20 jan. 2021.

TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira Silva. A escola como espaço de prevenção ao suicídio de adolescentes: relato de experiência. *Inter-Ação*, Goiânia, v. 27, n. 1, p. 1-15, 2002.

TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira Silva. Tentativa de suicídio na adolescência. *Revista UFG*, Goiânia, a. 6, n. 1, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/49466>. Acesso em: 25 out. 2020.

TEIXEIRA, Faustino. DIAS, Zwinglio. Ecumenismo e diálogo inter-religioso: a arte possível. Aparecida, SP: Editora santuário, 2008b.

TENÓRIO, Marcela M. C. Corpo, Injúria e Símbolo: a Automutilação em Jovens. In: MOSTRA DE PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA, 2017. *Anais...* Fortaleza: DeVry Brasil; Damásio; Ibmec, 2017.

TOSTA, M. C. *Síndrome de alienação parental: a criança, a família e a lei*. Monografia (Bacharel em Direito) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: [https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/09/marlina\\_tosta.pdf](https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/09/marlina_tosta.pdf). Acesso em: 20 abr. 2021.

TURECKI, Gustavo. O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 21, supl. 2, p. 18-22, 1999. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000600006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000600006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 nov. 2020.

VALE, Lucio A. *E foram deixados para trás: uma reflexão sobre o fenômeno do suicídio*. São Paulo: Loyola, 2017.

VELOSO, Alessandro. Casos de suicídio no Amapá diminuem no 1º semestre de 2020. In: AMAPÁ. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS). Macapá, 10 set. 2020. Disponível em: <https://svs.portal.ap.gov.br/noticia/1009/casos-de-suicidio-no-amapa-diminuem-no-1-ordm-semester-de-2020>. Acesso em: 20 jan. 2021.

VULCÃO, Maria de Lourdes Sanches. *Ensino Religioso no Amapá: uma disciplina em construção* (2006-2011). Monografia (Especialização em Educação) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016. <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/6809/5/Disserta%20a7%20a3o%20-%20Maria%20de%20Lourdes%20Sanches%20Vulc%20a3o%20-%202016.pdf> Acesso em: 20 mai. 2021

WEBER, Lídia. *Eduque com carinho equilíbrio entre amor e limites*. Curitiba: Juruá, 2009.

WENZEL, A; BROWN, G. K; BECK, A. T. *Terapia cognitivo comportamental para pacientes suicidas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WERLANG, Blanca Susana Guevara; BOTEGA, Neury José. Introdução. In: WERLANG, Blanca Susana Guevara; BOTEGA, Neury José. *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 17-18.

YOUNES, Farah; HALAWI, Ghinwa; JABBOUR, Hicham; OSTA, Nada El; KARAM, Latife; HAJJ, Aline; KHABBAZ, Lydia Rabbaa. Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: A cross-sectional designed study. *PLoS One*, San Francisco, v. 11, n. 9, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27618306/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

ZIEGLER, Maria Fernanda; BALMANT, Ocimara. Em dez anos, suicídio de crianças e pré-adolescentes cresceu 40% no Brasil. In: ABRATA [site institucional]. Brasil, 30 set. 2015. Disponível em: <https://www.abrata.org.br/em-dez-anos-suicidio-de-criancas-e-pre-adolescentes-cresceu-40-no-brasil-2/>. Acesso em: 20 jan. 2021.