

A escola como espaço de prevenção ao suicídio de adolescentes – relato de experiência *

Célia Maria Ferreira da Silva Teixeira **

Resumo

A autora relata sua experiência na realização de um curso de curta duração, destinado a educadores, com o objetivo de sensibilizá-los para a necessidade de identificar fatores de risco de suicídio e de conscientizá-los para a importância de se perceber a escola como instância de prevenção ao suicídio, numa visão interdisciplinar, diante da complexidade do fato. Ressalta as ressonâncias que o tema provoca nos profissionais da educação.

Palavras-chave: suicídio, adolescência, escola, prevenção.

Introdução

A tentativa de suicídio em adolescentes constitui um problema que vem merecendo a atenção de profissionais de diversas áreas do conhecimento.

A toxicodependência, a marginalidade, a delinquência, a Aids e o suicídio são realidades que atingem os jovens dos dias de hoje. Desses infortúnios, o suicídio em adolescentes apresenta-se como o mais drástico. Relatos constantes na literatura sobre o assunto indicam que a grande maioria das pessoas que tentaram morrer anunciou sua intenção. Todavia, seus sinais de alerta não foram reconhecidos, o que indica, quase sempre, despreparo dos profissionais e familiares. Estes últimos sofrem em silêncio a dor de não ter conseguido detectar em tempo a gravidade do momento da vida de seus filhos adolescentes, cobrindo-se de sentimentos de culpa.

A tentativa de suicídio em jovens mostra-se como sinal de alarme. Traduz fracasso no processo da adolescência, contrapondo-se à essência do existir dessa fase. A morte surge como o negativo de todas as forças expressivas do desejo de viver. É

* Curso ministrado no X Simpósio de Estudos e Pesquisas da Faculdade de Educação da UFG, de 27 a 28 de agosto de 2001 – Goiânia (GO).

** Professora da Faculdade de Educação/UFG; psicóloga clínica do Necasa/UFG; mestre em Educação pela UFG; doutoranda pela UnB.

preciso, pois, aprofundar os estudos sobre o problema, de forma a ampliar o conhecimento acerca do tema “adolescência e manifestações suicidas”. Este se apresenta como um grande desafio para os profissionais da saúde e da educação, sem deixar de ser, talvez, o mais incômodo tema para pais e familiares.

Reconhecer precipitantes de suicídio e levá-los a sério constitui um passo importantíssimo para prevenir a tentativa de suicídio e o suicídio. Aqueles que fazem parte do universo dos adolescentes, forçadamente, encontram-se em uma posição-chave, na medida em que, vivendo tão próximos a eles, podem desempenhar um papel fundamental em suas vidas, através de ações de prevenção cujo êxito dependerá não só da capacidade de reconhecer sinais de alerta, mas também de responder, adequadamente, aos seus apelos nesta fase em que têm suas certezas abaladas e suas referências enfraquecidas.

O suicídio tem sido abordado sob aspectos diversos, tal a sua complexidade, exigindo, portanto, esforços conjugados de diversos profissionais, em especialidades diferentes, de forma a não se correr os riscos decorrentes de uma visão unidimensional da realidade. Fica evidente a necessidade do estudo interdisciplinar, conforme afirma Sampaio (1999, p. 31): “o suicídio é considerado um fenômeno complexo, multifacetado, necessitando esforços coordenados de vários sectores, unidos através de uma correta metodologia de intervenção, tanto quanto possível objectiva”.

Na adolescência, a tentativa de suicídio é uma das condutas mais significativas. Braconnier e Marcelli (1984, p. 101) referem “a ocorrência de freqüente impulsividade, trazendo como conseqüência a conduta de atuação. O ataque ao corpo expressa o questionamento da relação que o adolescente mantém com seu próprio corpo”. As opiniões dos autores divergem com relação ao significado da tentativa de suicídio na adolescência, quanto ao fato de haver ou não, na base do gesto suicida, distúrbio de personalidade. Muito antes de se ter definida tal questão, o fato de um jovem buscar a morte traduz um enorme sofrimento psicológico. Embora se considere o fato de que os adolescentes que sobrevivem a uma tentativa de suicídio nem sempre ficam com seqüelas anatômicas ou fisiológicas, ficam evidentes os problemas psicológicos, educacionais, sociais e familiares que surgem em decorrência desse ato.

Apontar os fatores determinantes do gesto suicida torna-se uma tarefa árdua. Existiria uma causa desencadeante da tentativa de suicídio? É difícil demarcar com clareza a existência de um único motivo, raciocinando em termos de causa e efeito. Há, seguramente, diversos fatores que, de acordo com as características do indivíduo,

podem ser identificados como fatores determinantes ou desencadeantes. Não cabe mais lançar a idéia de que a tentativa de suicídio de um adolescente possa ter como fator desencadeante um único motivo. Há de se pensar na existência tanto de fatores individuais quanto daqueles decorrentes do contexto.

Apoiando-se no paradigma da complexidade poder-se-á entender o gesto suicida como resultado de vários fatores em interação. Junta-se a esse paradigma a perspectiva sistêmica que traz a noção de circularidade, colocada em oposição à idéia de causalidade linear. Os diversos elementos para possíveis causas da busca da morte não formam um simples conjunto de fatores independentes, mas um todo coeso e inseparável. Assim, não basta afirmar que um jovem buscou sair da vida porque estava deprimido ou porque brigou com os pais ou, ainda, porque é usuário de drogas. Importa mergulhar no entendimento da cadeia de relações em que a vontade de cometer o ato, às vezes fatal, pode ser percebida como um sintoma – comunicação que encontrará seu sentido na vida relacional do sujeito.

Entre os diversos estudos que apontam para possíveis causas de suicídio encontram-se aqueles que estabelecem a relação entre álcool, drogas e suicídio. A relação entre alcoolismo e suicídio tem recebido grande atenção de pesquisadores.

Madianos, citado por Mello (1995), constata que os jovens que consomem drogas ilícitas apresentam mais sintomas depressivos do que os consumidores de drogas lícitas (álcool). Mello (1995) sugere que o uso de drogas ilícitas por adolescentes deve provocar problemas mais profundos. O abuso de substâncias, associado a outros fatores de risco da conduta suicida em adolescentes, também mostra-se presente nos estudos de Larraguibel et al. (2000), realizados no Chile.

Outro estudo, realizado por Bailador Calvo et al. (1997), em Montevidéu, investiga as condutas suicidas e o uso de drogas e álcool em jovens, alunos dos últimos anos das escolas secundárias dessa cidade. As pesquisas mostram que 33% dos jovens relataram ingerir álcool com frequência e 28% já fizeram uso de algum tipo de drogas. Ainda no mesmo estudo, são analisados dados do Instituto Nacional do Menor (Iname) que evidenciam 23% de consumo de álcool, 63% de uso contínuo de drogas e 27% de ideação suicida.

Por sua vez, os trabalhos de López et al. (1995), no México, apontam para a associação entre o abuso de substâncias e a ideação suicida em jovens de comunidade escolar. Esses estudos descrevem ainda a relação entre o estado mental e o tipo de substância que usam. Constatam que o consumo de álcool e drogas constitui importante

fator de risco em jovens com ideação suicida. Esta se apresenta com mais frequência entre os estudantes que tomam drogas de uso médico.

Resmini (1997), em seus estudos com adolescentes internados na Unidade de Psiquiatria do Hospital da PUCRS, verifica que os adolescentes envolvidos com amigos problemáticos, que abusavam de álcool ou drogas, tinham sintomas depressivos e histórias de tentativas de suicídio. Afirma que quase um terço dos adolescentes internados apresentou tais histórias no período que antecedeu à internação.

Outra contribuição importante para o entendimento do movimento de busca de morte é apresentada por Neuburger (1999, p. 181). Ele propõe a discussão do suicídio de adolescentes e sua ligação com a situação vivenciada de despertencimento, ou seja, a relação entre o desejo de morrer e o sentimento de “não mais ser reconhecido como pertencente a um grupo ou pelo risco de perder seu pertencimento a um grupo”.

Sabe-se que na adolescência a busca de referências constitui uma forte razão para a existência. Situações desfavoráveis no contexto familiar, com perdas de vínculos afetivos, às vezes definitivas – mortes de membros queridos – somam-se a outras circunstâncias em que a perda de referência do grupo de amigos e colegas coloca o adolescente em situação de vulnerabilidade. Solidão, falta de afeto, sentimentos de menos valia, perdas significativas poderão situá-lo em um grupo de risco de suicídio, na medida em que se vê privado de vínculos significativos. Dentro da perspectiva do pertencimento, há de se pensar que a causa do suicídio envolve muito mais do que uma relação do adolescente consigo próprio. Assim, o investimento emocional do dele centra-se no fato de não mais ser reconhecido como pertencente a um grupo ou no risco de perder seu pertencimento a um determinado grupo. Suicídio e manifestações suicidas em adolescentes vinculam-se, portanto, aos problemas com grupos, ao sentimento de rejeição e de exclusão e a fortes emoções de perda. Assim o raciocínio de que o adolescente possa estar num grupo de risco de suicídio em função, por exemplo, de conflito com seus pais, passa a ser visto de forma modificada. O problema não está vinculado apenas a esse conflito, mas também a outros pertencimentos, a outros grupos. A questão que se apresenta, todavia, é redimensionar a reconexão da pessoa em vários grupos, evitando assim que ela se deixe encerrar em um único pertencimento.

Com base nessas considerações, vê-se que constitui tarefa difícil buscar explicações para as causas determinantes do ato suicida e da tentativa de suicídio. Ao se recorrer às formulações postas pela epistemologia da complexidade (Morin, 1998), incorpora-se o pensamento que evita o princípio da redução.

O mal-estar causado por notícias que falam de mortes de jovens, de tentativas frustradas de morrer, em pessoas que pareciam viver intensamente, conduz inevitavelmente a uma posição que não pode ser única e exclusiva de lamentar ou sentir-se tocado por emoções (como resultado de ressonâncias). Fica patente assim a necessidade de se desenvolverem ações com uma clientela de risco e de alertar todos aqueles que participam, de uma forma ou de outra, da vida dos jovens e adolescentes. Fazem-se necessárias a existência de linhas de orientação sobre a avaliação do risco, a identificação de adolescentes vulneráveis e a ampliação do entendimento do seu comportamento nessa fase da vida.

A identificação dos fatores de risco do suicídio em adolescentes é fundamental, pois, como afirmamos, a grande maioria das pessoas que cometem atos suicidas fatais e não fatais avisou de sua intenção. O aviso pode ir desde uma expressão do desejo de morrer ou uma sugestão de intenção autodestrutiva até uma ameaça expressa com uma afirmação deliberada.

No Brasil, não se fala de prevenção ao suicídio em escolas. Lastimável é saber que, mesmo conhecedoras do problema, elas assistem silenciosamente às tragédias que acontecem com seus alunos. Juntem-se a esse contexto os serviços de saúde e a comunidade local.

Povos como os americanos do norte, conforme dados da American Foundation for Suicide Prevention (AFSP), os ingleses, através do Brent Adolescent Centre/ Centre for Research into Adolescent Breakdown, os franceses, com programas nacionais de prevenção de suicídio – como a primeira Conférence Nationale de Santé, em 1996, que identificou tal prevenção como uma das dez prioridades nacionais de saúde pública –, intensificam esforços para fortalecer seus programas de prevenção.

E nós, brasileiros? O que sabemos e fazemos em favor da prevenção ao suicídio? O que se sabe nos serviços de saúde ao se abordar um adolescente com tentativa de suicídio? O que a escola faz diante da constatação de que um de seus alunos tentou se matar ou se matou? Que ressonâncias o tema suicídio provoca em nós, profissionais da saúde e da educação?

Considerando a complexidade do problema do suicídio, e sabendo da existência de uma parcela da sociedade constituída de jovens e adolescentes que podem estar em um grupo de risco, é preciso conjugar esforços para a realização de ações preventivas. Profissionais (médicos, psicólogos, terapeutas e professores) cujos saberes podem ser

integrados necessitam implementar ações conjuntas, resgatando o potencial das redes existentes na família, na escola e na comunidade.

Profissionais da educação e da saúde, familiares, precisam lidar com a questão do suicídio como algo real, evitando entrar na cumplicidade do silêncio que conduz à negação ou minimização do problema. Contrariamente, podem ser co-construtores de programas para o restabelecimento do adolescente que, num determinado momento, quis dizer adeus à existência. E se assim o fizesse, deixaria de continuar descobrindo as belezas de ser adolescente.

O relato a seguir apóia-se na crença de que a escola constitui um espaço privilegiado para prevenção ao suicídio de adolescentes e de que o educador tem papel importante na identificação dos fatores de risco.

O curso – relato da experiência

O curso aliou informação à ação, pautando-se nos princípios da metodologia psicodramática (Moreno, 1995). Foi dada às pessoas a oportunidade de perceberem, mediante a ação psicodramática, os medos e as angústias diante do tema do suicídio, que envolve incertezas na conduta do educador. O enfoque sistêmico – como referência paradigmática – norteou a compreensão do processo adolescente e seus sistemas de referência. O caos suicida pode ser visto como uma fonte de inovação nas relações entre o adolescente e os seus contextos de vida. Em um desses contextos encontra-se a figura do professor. A ele é reservada uma grande parcela de compromisso. A partir do conhecimento sobre a temática do suicídio, ele poderá ajudar o adolescente a vislumbrar possibilidades no existir, ultrapassando seus sofrimentos. O professor representará assim um grande apoio para o adolescente. Dependendo de seu preparo, será capaz de identificar sinais de alerta em jovens potencialmente suicidas. Esses sinais, muitas vezes, escapam à compreensão e à percepção de outras pessoas que os rodeiam, como seus familiares.

Primeiro dia

À medida que as pessoas entravam na sala, a professora solicitava que preenchessem uma folha com os dados de identificação, os motivos da escolha do curso e a opinião sobre as causas que levam um adolescente a tentar o suicídio. Solicitou ainda que escrevessem seu nome (letra legível) em folha de papel sulfite escolar e colocassem sobre as carteiras, de modo que todos pudessem ver os nomes dos participantes, sentados em forma circular.

- 1- Apresentação da professora – nessa etapa a professora falou das razões que a motivaram a oferecer o minicurso: a vinculação do tema a sua tese de doutorado e a relação profissional que mantém com adolescentes e educadores. Referiu-se ainda à sua crença na possibilidade de a escola constituir o lugar para desenvolver a prevenção ao suicídio, sendo o professor o elemento fundamental na constituição de ações preventivas em favor da promoção da saúde.
- 2- Apresentação dos participantes – cada pessoa identificou-se referindo o que fazia, onde trabalhava e os motivos que a trouxera ao curso. Nesse momento já se percebiam as ressonâncias que o tema provocava em cada participante. (Embora ainda não tivessem sido indagados sobre as razões de estarem ali, já se pronunciavam.) Eis alguns dos relatos apresentados:

- “Conhecimento que a gente deve ter.”
- “O tema, a palavra soa forte.”
- “Como tenho contato direto com o adolescente, entendo que às vezes ele está fazendo algo errado, diferente e não sabemos.”
- “Trabalho com uma fase bastante agitada. É preciso conhecer as coisas que levam a isso [suicídio]. Não acontece só com adolescentes.”
- “Sei que os adolescentes vivenciam situações muito difíceis.”
- “Acho que problemas sociais podem gerar essa situação.”
- “Não tenho argumentos para discutir sobre o assunto.”
- “Muitos adolescentes estão vivenciando esse problema, e o professor enfrenta casos de alunos com pensamentos suicidas.”
- “Chamou-me a atenção o tema. Sou nova. Não sei como lidar com o assunto.”

- “Escolhi o curso por acaso, mas vejo que o tema me interessa muito.”
- “O motivo está ligado ao tema da minha monografia – educação e adolescente.”
- “Adoro a área da Psicologia, tenho adolescente em casa.”

3- Técnica – em busca das ressonâncias perante o tema

A professora solicitou a todos que fechassem os olhos e obedecessem às seguintes consignas: focalize sua atenção sobre o seu corpo; procure relaxar; imagine-se diante de um grande espelho; observe como se sente. Deixando de lado essa imagem, pense agora no tema proposto para esse curso. O que sente ao pensar no problema do suicídio? E sobre a tentativa de suicídio em jovens, em adolescentes? Que sentimentos consegue identificar em você? Que causas você acha que podem levar uma pessoa a querer deixar a vida? Você conhece algum caso? Alguém próximo de você já tentou o suicídio? Que histórias você já ouviu sobre o tema?

Agora, abandone esses pensamentos e volte àquela imagem inicial, a do espelho. O que vê? Como se sente? Se fosse dar um nome a essas lembranças e pensamentos, qual seria? (pausa). Lentamente, abra os olhos.

Em seguida, foi solicitado que, em pequenos grupos, conversassem e compartilhassem a experiência. As pessoas verbalizaram o que haviam pensado e sentido. Chamou-nos a atenção a percepção que as pessoas tiveram de si próprias, na imagem do espelho, quando do retorno, ou seja, o segundo momento em que estiveram novamente diante do espelho. Sentiram-se muito mal: viram “uma imagem desfocada”. Apenas três pessoas se sentiram tão tranquilas quanto na etapa inicial. Com relação aos pensamentos focados no suicídio, estes trouxeram lembranças de pessoas conhecidas que se suicidaram, de colegas da época do colégio que tentaram suicídio, de pessoas amigas daquela época de vivência escolar. Alguns relatos ilustram a experiência:

- “Me vieram à cabeça as palavras ajuda, socorro, curiosidade.”
- “A última alternativa era o suicídio. Por quê?”
- “Lembrança forte de um colega de escola que se suicidou; aparentemente tinha tudo.”
- “Me vêm as palavras angústia e despreparo.”
- “Surgiram as palavras vida, chateado, triste, angustiada.”

- “Fraqueza. Será que não tem outra alternativa?”
- “Tenho filhos adolescentes. Preocupo-me.”
- “Cada um de nós parece que tem casos na família.”

Após compartilhar as idéias e os sentimentos, foi realizado o “processamento” da vivência, ou seja, o que o tema provocou nas pessoas, as ressonâncias diante da idéia do suicídio em adolescentes, o mal-estar causado ao perceberem a segunda imagem refletida no espelho, as lembranças, as perdas de pessoas.

Em seguida foi proposta uma atividade com foco nas palavras: prevenção, escola e adolescência. Divididos em três grupos, os participantes discutiram o significado de cada uma dessas palavras apresentando-as através de uma situação dramática. E isso ocorreu de forma bastante interessante.

Após as apresentações, seguiu-se a fase de integração das informações trazidas pelos grupos, quanto à fase da adolescência, ao contexto da escola e desenvolvimento de ações preventivas.

Os grupos demonstraram que conseguiam identificar as relações entre as dificuldades do adolescente (nível pessoal) e as necessidades do contexto (família–escola), numa perspectiva de circularidade, característica do pensamento sistêmico. Apontaram-se as possibilidades de ações preventivas, circunscritas ao espaço da escola.

Segundo dia

Inicialmente, procedeu-se ao aquecimento¹ inespecífico do grupo. Ao ser indagados os participantes respondiam como se sentiram entre o primeiro dia do curso e o dia atual, ou seja, entre terça-feira e quinta-feira. Alguns relatos² ilustram os sentimentos e pensamentos:

- “Acho que o adolescente é muito extremista. É como A falou: eu também nunca pensei em me matar, mas era doida para morrer.”
- “Acho que essa vontade de morrer é no fundo vontade de atingir alguém.”

¹ Aquecimento – aqui o termo corresponde a um procedimento técnico abordado na metodologia psicodramática.

² Todos os relatos foram transcritos por Cláudia Oliveira, aluna do curso de Medicina e bolsista da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proec) da UFG.

- “É uma coisa mais inconsciente, né? Conheci uma garota de 17 anos que acho que teve um surto; a pressão estava grande. Começou com um tipo de desespero, até que um dia correu para o meio da rua.”
- “Existe uma frase que a gente ouve assim: ‘quem fala, não faz’.”
- “Aconteceu algo assim: a menina escreveu na redação e ainda perguntou: ‘que hora você vai devolver a redação, professora? Ah, ainda bem que eu não estarei mais aqui’. A menina se suicidou e a professora ainda não tinha lido a redação.”
- “Foi interessante. Eu nunca tinha parado para pensar como eu poderia ajudar o adolescente.”

Percebe-se, mediante alguns relatos, o grau de preocupação e o impacto que o tema gera, além da constatação da importância do papel do professor em perceber pistas e ajudar o aluno.

Dando prosseguimento, a professora apresentou o resultado do levantamento realizado no primeiro dia de aula. Trata-se da listagem dos fatores que, segundo a opinião dos participantes, levam o adolescente a tentar suicídio. São eles:

- falta de apoio da família, de diálogo e de carinho;
- mau relacionamento entre os pais;
- cobrança sem limites;
- abandono pela família;
- solidão, falta de relacionamento e rejeição;
- tristeza, angústia, depressão, problemas psicológicos e/ou emocionais, desespero, sensação de fim do caminho;
- drogas, mídia, falta de Deus, consumismo;
- baixa auto-estima;
- desistência de viver; fraqueza; medo de enfrentar a vida;
- falta de auto-controle, revolta;
- Problemas no namoro;
- pressão da escola, vestibular;
- insatisfação profissional ou na aquisição de bens materiais;
- medo do mundo real;

- problemas financeiros;
- falta de lazer e opção do que fazer;
- liberalismo sem autonomia;
- problemas sociais.

Seguiu-se a esse momento a fase de teorização³ tendo em vista as explicitações de aspectos até então desenvolvidos no grupo:

- Prevenção – conceito e perspectiva, com ênfase no aspecto interdisciplinar, visando à promoção da saúde física e mental e da qualidade de vida, em termos comunitários, tanto a curto como a longo prazo (Buela-Casal et al., 1997).
- Problemática do suicídio, da tentativa de suicídio e ideação suicida – situou-se o grupo quanto aos estudos epidemiológicos e assinalaram-se: a cadeia de relação que referencia fatores precipitantes do suicídio na adolescência; a identificação dos fatores de risco; e os mitos criados em torno do problema.
- O papel do educador e da escola nas ações de prevenção ao suicídio – toda a exposição foi enriquecida pelo relato de casos de adolescentes, com especial destaque para sua relação com o contexto da escola.

Ao final, os participantes apresentaram *feedback* verbal, discorrendo sobre o significado do curso na sua vida acadêmica, profissional e pessoal, e realizaram em seguida a avaliação escrita do curso.

Resultados e discussão

O primeiro momento do curso (apresentação) facilitou a aproximação inicial entre os participantes. As colocações feitas sobre expectativas e motivações representavam o primeiro passo de uma experiência compartilhada, em que a exposição oral retratava as ansiedades, os receios, os medos e o impacto perante o tema abordado – o suicídio.

³ As bases da sustentação teórica referem-se aos estudos sobre suicídio, o paradigma sistêmico e a epistemologia da complexidade, conforme se percebe nas referências.

A técnica do espelho – baseada no psicodrama interno – fez emergir a liberação de sentimentos que remeteu cada um a histórias pessoais ou lembranças de pessoas conhecidas que tentaram suicídio ou haviam se suicidado.

Na fase de comunicação sobre a vivência da técnica, ocorreram nítidas expressões de incertezas e angústias no cumprimento do papel de educadora e/ou mãe.

A ação dramática mostrou-se extremamente útil, possibilitando, em sentido dramático, a apreensão dos aspectos vinculados à prevenção, adolescência e escola e favorecendo a discussão na dimensão pessoal e, principalmente, na dimensão do papel profissional.

A avaliação final, verbal e escrita, apontou para a importância do curso, que levou aos participantes informações necessárias para integrar os conhecimentos que vêm adquirindo na sua formação e no desempenho do seu papel de educadores. A única queixa recaiu sobre a carga horária, que poderia, na opinião dos participantes, ter sido mais extensa.

Considerações finais

Parece pertinente retomar a idéia de que a escola pode constituir um espaço de prevenção ao suicídio de adolescentes.

Sabe-se que a grande maioria das pessoas não dá atenção aos sinais de aviso que denotam a intenção suicida do adolescente por não conseguir reconhecer as pistas que o colocam num grupo de risco. Entre essas pessoas, encontram-se os educadores e familiares que não conseguiram prestar atenção a mensagens tais como: “eu não suporto mais”, “eu preferia morrer do que...”

A escola pode integrar programas de prevenção ao suicídio, através da identificação dos fatores de risco, estabelecendo linhas que estimulem a auto-estima dos adolescentes e criando espaços de conversão para os mesmos, sobre a fase da adolescência. Dar oportunidade a eles de entender o processo pelo qual passam, estimulá-los a tomar decisões e a se sentirem capazes de lidar com seus próprios problemas são tarefas de todos os educadores. Nesse sentido, acredita-se que este curso, embora de curta duração, atingiu os objetivos pretendidos: sensibilizar os educadores para a necessidade de identificar fatores de risco do suicídio em adolescentes e de conscientizar-se para a importância do trabalho em rede social, colocando a escola

como importante instância da sociedade capaz de desenvolver ações preventivas. Seguem-se algumas opiniões dos participantes, por ocasião da avaliação:

- “Enriquecedor. Abordou um tema pouco usual, mas que persiste em nosso tempo. Vai servir e muito para o meu curso e para minha vida pessoal e familiar. E assim posso passar o que aprendi para outras pessoas.” (Percebem-se aqui a perspectiva do trabalho em rede e o desejo de efetivar a ação de multiplicador.)
- “Ele despertou a nossa importância na prevenção ao suicídio.”
- “Um alerta geral de que podemos e devemos fazer muito mais pelos outros para que eles sejam pessoas mais felizes.”
- “... já tenho ‘uma luz’ que me indica o caminho que devo seguir para prevenir o suicídio, tanto de adolescentes como de outras faixas etárias.”
- “Mostrou a minha importância perante os meus alunos.”
- “De agora em diante vou ficar bem mais atenta e tentar fazer um trabalho com meus alunos, com mais clareza de seus problemas.” (Percebe-se o grau de conscientização da importância do papel do educador diante do aluno.)
- “O curso me fez olhar e ‘enxergar’ a adolescência e os problemas que afligem um adolescente de uma maneira diferente, com menos aflição, menos ansiedade e com uma maior compreensão.”
- “Estou sentindo aliviada, pois tenho desempenhado bem o meu papel de mãe, educadora e amiga.”
- “Hoje, já estou mais preparada para me relacionar com minhas duas filhas adolescentes.”
- “... que o aluno possa confiar em alguém, sentindo o professor como um apoio”.
- “... tranqüila e com mais conhecimento sobre o assunto.” (Nota-se a percepção da adolescência numa dimensão mais ampla e o entendimento das informações como fator de tranqüilização pessoal e de reafirmação da dimensão do papel de educador.)
- “Que esse assunto seja trabalhado em todos os cursos. Nós, professores, somos muito carentes desse tema e, como trabalhamos com crianças e adolescentes, precisamos estar preparados para ajudá-los.” (Percebe-se a conscientização da necessidade de se falar, aprender e ser informado sobre o tema.)

E, para finalizar, pôde-se registrar com satisfação a frase de uma participante:

“É como se uma porta se abrisse e uma série de possibilidades nos aparecesse.”

Não será isso que o adolescente quer? Uma porta que se abra e evidencie uma série de possibilidades (de viver)?

Abstract

The school as the *locus* for prevention of suicide in adolescents

The author describes an experience of a short term course for members of the educational profession with the objectives of raising awareness of the necessity of identifying suicide risk factors and to make them feel conscious of the importance of noticing the school as the *locus* of a preventative work against suicide, in an interdisciplinary view, due to its complexity. The author also highlights the resonances that the theme provokes in the professionals of the area.

Keywords: suicide, adolescence, school, prevention.

Referências

BAILADOR, C. M.; VISCARDI, N; DAJAS, M. F. J. Desesperanza, conducta suicida y consumo de alcohol y drogas em adolescentes de Montivideo, *Rev. Med. Uruguay*, v. 13, n. 3, p. 213-223, 1997.

BRACONNIER; MARCELLI. *Manual de psicopatologia do adolescente*. Trad. A. E. Filman. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989 [1984].

BUELA-CASAL, G.; FERNANDEZ-RIOS, L.; GIMENEZ, T. J. C. *Psicologia preventiva: avances recientes em técnicas y programas de prevención*. Madrid: Ediciones Pirâmide, 1997.

LARRAGUIBEL QUIROZ, M. et al. Factores de riesco de la conducta suicida en niños y adolescentes. *Rev. Chil. Pediatr*, v. 71, p. 188-191, Mayo/Jun. 2000.

LOPÉZ, L. E. K. et al. La relación entre la ideación suicida y el abuso de sustancias tóxicas: resultado de una encuesta en la población estudiantil. *Salud Mental*, v. 18, n. 4, p. 25-32, dic.1995.

MELLO, M. F. *O significado do suicídio e da morte para os pacientes*. Tese (Doutorado em Medicina) – Hospital do Servidor Público Estadual. São Paulo, 1995.

MORENO, J. L. *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix, 1975.

MORIN, E. *Ciência como consciência*. Trad. M. D. Alexandre; M. A. S. Dória. Rio de Janeiro: Berthrand Brasil, 1998 [1990].

NEUBURGER, R. *O mito familiar*. Trad. S. Rangel. São Paulo: Summus, 1999 [1995].

RESMINI, E. Suicídio na adolescência: psychiatry online Brasil. *Current Issues*, v. 2, n.1, 1997.

SAMPAIO, D. *Ninguém morre sozinho: o adolescente e o suicídio*. Lisboa: Caminho, 1999.