



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL DE SOCIOLOGIA EM REDE NACIONAL

HEDILTON MOREIRA BEZERRA DE ARAÚJO

POSVENÇÃO AO SUICÍDIO NO CONTEXTO ESCOLAR

FORTALEZA

2025

HEDILTON MOREIRA BEZERRA DE ARAÚJO

POSVENÇÃO AO SUICÍDIO NO CONTEXTO ESCOLAR

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional de Sociologia em Rede Nacional da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre. Área de Concentração: Sociologia da Educação

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Danyelle Nilin Gonçalves.

FORTALEZA

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- A689p Araújo, Hedilton Moreira Bezerra de.
Posvenção ao suicídio no contexto escolar / Hedilton Moreira Bezerra de Araújo. – 2025.
200 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação,
Mestrado Profissional de Sociologia em Rede Nacional, Fortaleza, 2025.
Orientação: Profa. Dra. Danyelle Nilin Gonçalves.
1. Posvenção. 2. Luto. 3. Saúde mental na escola. 4. Suicídio. I. Título.

CDD 301

HEDILTON MOREIRA BEZERRA DE ARAÚJO

POSVENÇÃO AO SUICÍDIO NO CONTEXTO ESCOLAR

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional de Sociologia em Rede Nacional da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre. Área de Concentração: Sociologia da Educação

Aprovada em: 27/08/2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Danyelle Nilin Gonçalves (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Irapuan Peixoto Lima Filho
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^a Dr.^a Marina Leitão Mesquita
Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UEVA)

Ao Professor Hermes Moreira (*in memoriam*), meu irmão, pai, mentor e amigo.

Aos meus filhos que mesmo em sua inocência são a força motriz de minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado coragem para não desistir, apesar de todos os percalços do caminho.

Aos meu irmão e irmãs, pelo exemplo de vida, e aos meus familiares pela dedicação e estímulo constante em cada um dos objetivos que busquei.

A minha esposa e companheira.

À orientadora Prof.^a Dr.^a Danyelle Nilin Gonçalves, pela disponibilidade e incentivo na conclusão deste trabalho, meu respeito, carinho e apreço.

Aos professores do Mestrado Profissional em Sociologia, em Rede Nacional da Universidade Federal do Ceará, que contribuíram, brilhantemente, com informações teóricas, técnicas e empíricas para o aprofundamento de novos conhecimentos.

Agradeço aos membros da banca examinadora, que, com suas experiências e visões profissionais, agregaram valor com sugestões de correções e melhorias para o trabalho realizado.

A minha turma 2023 – PROFSOCIO, que, direta e indiretamente, vivenciaram o processo de produção deste trabalho, o meu reconhecimento e amizade.

“Tudo tem seu tempo. Há um momento oportuno para cada empreendimento debaixo do céu. Tempo de nascer e tempo de morrer; tempo de plantar e tempo de colher a planta. (Eclesiastes 3:102).

RESUMO

Pesquisado por inúmeras e distintas áreas da Ciência o suicídio segue fazendo jus a visão de todos aqueles que o veem como evento de alta complexidade, para o qual inexistem respostas ou interpretações de caráter irrefutável. No universo da Educação essa matéria conquistou destaque em razão do número cada vez maior de iniciativas e óbitos resultantes de suicídio na comunidade composta por crianças e adolescentes. Dessa forma, através de pesquisa bibliográfica e revisão de literatura, o estudo em tela estabeleceu como objetivo amparar alunos, professores, demais colaboradores e familiares no enfrentamento a perda, por suicídio, reduzindo a perspectiva de perturbações ou impactos de maior durabilidade, além de disponibilizar processos preventivos para momentos futuros. A conduta ou procedimento metodológico definido foi de natureza qualitativa, dado o fato de que tal metodologia permitirá melhor entendimento sobre as obscuridades relativas aos eventos pertinentes à Educação. Neste intuito foram empregados recursos como a observação participante, além de entrevistas semiestruturadas, na perspectiva da composição de uma imagem ou visão ampla e detalhada da conjuntura em análise. Assim, é possível depreender que a posvenção se propõe a atuar como um processo, fundamental, que tanto atende ao acolhimento de enlutados, bem como apoia a reestruturação da atmosfera escolar, abrindo espaço para a comunicação, a escuta ativa e medidas que tonifiquem a saúde mental da comunidade, impedindo a ocorrência de novas circunstâncias análogas, assim como colaborando para a estruturação de protocolos voltados para o cuidado e compreensão.

Palavras chave: posvenção; luto; saúde mental na escola; suicídio.

ABSTRACT

Researched by numerous and distinct areas of Science, suicide continues to live up to the view of all those who see it as a highly complex event, for which there are no irrefutable answers or interpretations. In the world of Education, this subject has gained prominence due to the increasing number of initiatives and deaths resulting from suicide in the community composed of children and adolescents. Thus, through bibliographic research and literature review, the study in question established as its objective to support students, teachers, other collaborators and family members in confronting loss due to suicide, reducing the prospect of disturbances or longer lasting impacts, in addition to making preventive processes available for future moments. The conduct or methodological procedure defined was of a qualitative nature, given the fact that such methodology will allow a better understanding of the obscurities related to events pertinent to Education. To this end, resources such as participant observation were used, in addition to semi structured interviews, with the perspective of composing a broad and detailed image or vision of the situation under analysis. Thus, it is possible to conclude that postvention aims to act as a fundamental process that both serves to welcome those in mourning and supports the restructuring of the school atmosphere, opening space for communication, active listening and measures that strengthen the mental health of the community, preventing the occurrence of new similar circumstances, as well as collaborating in the structuring of protocols aimed at care and understanding.

Keywords: postvention; mourning; mental health at school; suicide.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Sistematização das publicações legais do governo federal sobre suicídio no Brasil, desde os anos 2000.....	59
Quadro 2 - Principais desafios de saúde mental observados entre os alunos da escola.....	87
Quadro 3- Forma que a saúde mental impacta o aprendizado e o comportamento dos estudantes em sala de aula.....	89
Quadro 4 - Suporte ou recurso específico oferecido pela escola para lidar com as necessidades de saúde mental.....	92
Quadro 5 - Sentir se preparado para identificar sinais de sofrimento emocional ou risco em seus alunos.....	95
Quadro 6 - Avaliação a colaboração entre a escola, as famílias e a comunidade em relação à promoção da saúde mental dos jovens.....	97
Quadro 7 - Como a escola lida com a perda e luto vivenciados pelos alunos (que não seja por suicídio).....	99
Quadro 8 - Espaço adequado para que a escola discuta o luto para que as lembranças sejam ressignificadas pelos estudantes.....	101
Quadro 9 - Maiores desafios para oferecer suporte aos alunos enlutados no ambiente escolar.....	103
Quadro 10 - Diferenças na forma de como os alunos expressam o luto em diferentes faixas etárias ou diante de diferentes tipos de perdas.....	105
Quadro 11 - Papel da escola no suporte a os alunos, professores e funcionários que vivenciam o luto.....	107
Quadro 12 - Principais consequências por um caso de suicídio de um estudante para os colegas, professores e comunidade escolar.....	109
Quadro 13 - Maneira que a escola deve agir logo após a confirmação do suicídio de um aluno.....	113
Quadro 14 - Maiores obstáculos para abordar abertamente o tema do suicídio na escola após uma ocorrência.....	115
Quadro 15 - Solução tomada pela escola para mitigar o risco do suicídio de	

um estudante aumentando o risco de outros jovens através do efeito contágio.....	118
Quadro 16 - Apoio dado ao professor caso a escola vivenciasse o suicídio de um aluno.....	121
Quadro 17 – Importante papel desempenhado pela escola no apoio aos sobreviventes enlutados por suicídio (posvenção).....	123
Quadro 18 – Ações ou atividades eficazes para apoiar os alunos e a comunidade escolar após o suicídio de um estudante.....	126
Quadro 19 - Avaliação sobre a importância de se elaborar um plano de posvenção para a escola.....	128
Quadro 20 - Parcerias que a escola poderia buscar para fortalecer as ações de posvenção e saúde mental.....	130
Quadro 21 - Promoção de uma cultura escolar mais aberta ao diálogo sobre saúde mental e luto facilitando o processo de posvenção...	132

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CFM	Conselho Federal de Medicina
CVV	Centro de Valorização da Vida
IASP	Associação Internacional para Prevenção do Suicídio
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde
PDT	Professores Diretores de Turma
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SMIJ	Saúde Mental Infantojuvenil
SUPRE	<i>Suicide Prevention Program</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TAS	Transtorno de Ansiedade Social
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1 Justificativa e relevância do estudo.....	20
1.2 Objetivos da pesquisa.....	21
1.2.1 <i>Geral</i>	21
1.2.2 <i>Específicos</i>	21
1.3 Questões norteadoras.....	22
1.4 Procedimentos metodológicos.....	22
1.5 Análise dos dados coletados.....	25
1.6 Estrutura do texto.....	27
2 SUICÍDIO E POSVENÇÃO: UMA ABORDAGEM SOCIOLÓGICA.....	28
2.1 O suicídio na perspectiva sociológica: de Durkheim à contemporaneidade.....	28
2.2 Posvenção ao suicídio: conceitos, práticas e desafios.....	31
2.3 O papel da escola na posvenção e prevenção ao suicídio juvenil.....	36
2.3.1 <i>Prevenção ao suicídio juvenil e o papel da escola</i>	40
2.3.2 <i>Educação e Políticas Públicas contra o suicídio</i>	44
2.4 O luto e a ressignificação da perda na comunidade escolar.....	47
2.5 Escuta e o acolhimento como práticas de posvenção.....	51
2.6 Políticas Públicas e legislação sobre saúde mental e suicídio na educação.....	53
3 JUVENTUDE, EMOÇÕES E CONFLITOS NO AMBIENTE ESCOLAR....	61
3.1 Sociologia da juventude: identidade, vulnerabilidades e pertencimento	61
3.2 Sociologia das Emoções: Sofrimento, Angústia e o Impacto no Contexto Escolar.....	68
3.3 Conflitos escolares e suas implicações na saúde mental juvenil.....	72
4 FORMAÇÃO DOCENTE E A GESTÃO DO SUICÍDIO NA ESCOLA.....	76
4.1 Preparação dos professores para lidar com a saúde mental dos alunos.....	76
4.2 Impacto Emocional do Suicídio para Professores e Equipes Pedagógicas.....	78

5	OS PROFESSORES E A PERCEPÇÃO SOBRE COMO O SUICÍDIO É TRATADO NAS ESCOLAS.....	83
5.1	Métodos e técnicas de coleta de dados.....	84
5.2	Reflexões sobre os desafios e caminhos para a posvenção no contexto escolar.....	85
6	A PERSPECTIVA DOS PROFESSORES SOBRE O SUICÍDIO E A POSVENÇÃO.....	87
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	136
	REFERÊNCIAS.....	142
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	153
	APÊNDICE B – PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	155
	APÊNDICE C – CARTILHA – POSVENÇÃO: CONSTRUINDO UM AMBIENTE DE APOIO NA ESCOLA.....	156

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho se debruça sobre um tema delicado e presente na sociedade: o que fazer quando ocorre um suicídio? Muito se fala sobre a prevenção ao ato, porém, pouco há referência à posvenção, termo criado para designar o atendimento a pessoas enlutadas em face do suicídio. No caso deste trabalho: a posvenção em ambiente educacional. Para iniciar essa discussão, trago uma descrição de uma situação vivida por mim como docente e que motivou a pensar sobre esse fenômeno.

Aproveitando o final da primeira quinzena do mês de outubro, o “Colégio Frei Zezinho” preparava a sua Semana de Esportes, Artes e Cultura. O evento era a joia da coroa do ano letivo. Escola tradicional em Fortaleza/CE, embora sendo leiga, trazia em seu Regimento e Plano Político-Pedagógico uma forte orientação católica, até mais intensa do que muitas escolas confessionais.

O evento tinha o seu início, tradicionalmente, na segunda terça-feira do mês de outubro. A segunda-feira que o antecedia era marcada pela grande movimentação de alunos e professores para ensaiar peças, danças e apresentações musicais. Também havia a decoração das salas e o aprimoramento dos banners e das experiências da parte científica do evento. Havia a curiosidade de saber como eram as camisas personalizadas de cada sala, um verdadeiro segredo guardado a sete chaves.

A rivalidade esportiva se fazia presente, acirrando, até mesmo, conflitos mais sérios. Outra atração desse dia eram os casais de jovens: o amor anotado em bilhetes, que naquele dia se revelavam sem a vigilância obsessiva da equipe de coordenação. O Diretor, Professor Manuel, um mestre moldado nos idos anos sessenta, nesse dia não ia para a escola para não se contrariar com os alunos sem uniforme e com a “bagunça” pedagógica daquele momento específico.

No dia seguinte, o prédio de arquitetura clássica, com portas e janelas pintadas com cores sóbrias, seus corredores com mosaicos encerados nas cores alternadas de vermelho e verde e as salas com pé-direito alto, bem decoradas pelos estudantes para a ocasião, foi envolvido por uma sombra que

destoava das cores que enfeitavam a escola. Uma tristeza, tão palpável, pesava sobre os ombros de cada membro daquela comunidade escolar. Na noite anterior, um dos estudantes mais destacados da escola, que havia chegado no colégio para cursar o 6º ano do Ensino Fundamental e, naquele momento, estava na 2ª série do Ensino Médio, havia se suicidado. João de Deus, ou Jotinha, como ele até assinava nas avaliações, não iria mais entrar na sala, atrasado, falando alto: “Bom dia, povo lindooo!”

O silêncio, sufocante, abafou as risadas e parou a correria dos mais animados. Olhares vazios e sussurros preencheram o ambiente. Naquele instante, ninguém parecia saber exatamente o que dizer, pois não se tinha dimensão da tragédia. Ao se encaminhar para a sala dos professores, com passos lentos e incertos, era necessário atravessar o pátio, onde podíamos mirar a imagem de alguns santos e santas da Igreja Católica. A relação com a religião, nesse momento, parecia mais intensa. Chegando à sala dos professores, as expressões comuns eram: “Era tão cheio de vida”, “Como pode? Era tão jovem! Falava com todo mundo” e a clássica: “Eu me pergunto o que poderia ter levado ele a fazer isso?”. O café acabou mais rápido, como se todos desejassem estar com a boca ocupada para não ter que dizer nada.

Os estudantes estavam no pátio, vagando e chorando. Não havia palavras que conseguissem formular uma resposta, e isso só aumentava a sensação de impotência que todos sentiam. A dor estava ali, presente em cada rosto, mas o entendimento do que havia levado um jovem tão promissor a tomar uma decisão tão definitiva escapava a todos.

O lugar no qual, geralmente, Jotinha estava sentado, embora concorrido, estava vazio. Sua cadeira foi retirada da fila pelos colegas para que ninguém ocupasse o seu lugar. Professor Manuel não permitiu que a bandeira do Brasil ficasse a meio-mastro. Isso gerou uma pequena revolta entre os estudantes, porém nós, professores, compreendemos, pois seria uma romantização do fato. O relógio parecia andar para trás.

A oração daquela manhã foi ministrada por um padre amigo da escola. Suas doces palavras não conseguiam atingir os estudantes, que estavam impactados por aquele clima de tristeza. Mesmo quem só o conhecia de vista estava abalado ao ver o choro e a consternação dos colegas e

professores. Por mais paradoxal que seja, o que preenchia aquele espaço era o vazio deixado por ele.

O impacto de sua ausência ainda seria sentido por muito tempo na escola. O evento foi diluído aos poucos, ao longo do ano, ocupando os sábados e intervalos. Os alunos foram liberados naquele dia e no outro, para que a escola voltasse à sua condição normal. A pressa desfaz o cuidado!

Naquela manhã, quando os alunos começaram a deixar o prédio, carregavam consigo não só o peso da perda, mas também uma nova percepção da fragilidade da vida. Os dias seguintes ao suicídio de João mudaram sua turma significativamente. Tentaram mudar o nome do grêmio escolar ou colocar o nome do João na sala, porém tudo foi barrado. Contudo, até o final da 3ª série do Ensino Médio daquela turma, a terceira cadeira da quarta fila, ao lado da janela, não foi recolocada.

Por apresentar aspectos que não são totalmente tangíveis, a morte causa nas pessoas sensações distintas. Ao mesmo tempo em que traz o temor, pois nos leva à questão do sobrenatural, daquilo que não se tem controle, também desperta a curiosidade, porque a morte está além da nossa capacidade de perceber a relação de causa e efeito.

O mundo inteiro vivencia o flagelo representado pelo suicídio, atualmente compreendido como um problema de saúde pública verdadeiramente planetário, reconhecido como evento social de natureza complexa, de múltiplas dimensões e determinado por variadas causas, relacionado a perspectivas de características psicológicas, biológicas, ambientais, culturais, políticas e sociais. Em 2019, os números de mortos por suicídio, em todo o mundo, já superavam 700 mil pessoas anualmente, estabelecendo como taxa global média o número de 9 óbitos por 100.000 habitantes, com 77% dos casos ocorridos em países de baixa e média renda (WHO, 2021).

Entre os dez países com números mais expressivos relacionados ao suicídio, em todo o mundo, o Brasil tem lugar reservado. O ano de 2020 registrou números superiores a 13.000 mortes, originando uma taxa nacional de 6,6 mortes por 100.000 habitantes. Entre os anos de 2010 e 2019, os estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Piauí registraram considerável

aumento das taxas de suicídio, tanto de mulheres quanto de homens (Brasil, 2021, p. 118).

Segundo a WHO (2008), a vida de cinco a dez pessoas acaba sendo impactada, de forma negativa, pela morte por suicídio de uma única pessoa. São denominados sobreviventes enlutados os indivíduos que passam por processos de perda de entes queridos, sejam eles familiares, amigos, colegas de escola, professores, companheiros de trabalho ou todo e qualquer indivíduo com o qual uma pessoa tenha estabelecido algum relacionamento mais próximo ou com algum tipo de vínculo ou relação com o indivíduo que se suicidou (Bessa, 2021).

Aspecto de grande importância a ser destacado ao se considerar o suicídio como um problema de saúde pública e social diz respeito ao fato de que um dos motivos para sua ocorrência é a depressão, tida, nos dias de hoje, como “o mal do século”, sem causa ou motivo único que a origine. Tanto pode ser determinada por influência genética, como também por uma grande variedade de circunstâncias, entre as quais dificuldades relacionadas à autoestima, problemas com a timidez, divergências e discordâncias a nível familiar, o bullying, além de inúmeros outros cenários que oportunizem e fomentem descontentamentos, prejudicando, sobretudo, jovens e adolescentes (Solomon, 2018).

A morte de pessoas queridas, como parentes e amigos, é geradora de dor, em razão do desaparecimento das pessoas amadas, compreendendo os processos de luto. Na circunstância de uma morte por suicídio, há grande possibilidade de que as condições para assimilação do luto sejam complexas. Considerado o fato de que, para inúmeras sociedades, o suicídio é visto como um grave pecado e por sugerir a profunda dimensão da dor psíquica ou psicológica que dominou a pessoa que tirou a própria vida, é mais do que coerente que uma enxurrada de emoções e dores abalem as pessoas que permaneceram vivas, aquelas que perderam o ente querido e que por ele eram prezadas. Tudo isso justifica a importância dos debates que têm por objetivo a estruturação de mecanismos ou processos de precaução e controle sobre as crises suicidas, na perspectiva de oferecer prevenção e suporte para aqueles que se encontram em situação de intensa dor psíquica, a fim de que consigam

superar a crise, abrindo-se para as inúmeras perspectivas que a vida tem a oferecer (Pinheiro; Naffah, 2017, p. 197–212).

O universo escolar dos dias de hoje é, forçosamente, levado a lidar com reivindicações circunstanciais e elementares difíceis, vinculadas a questões de enfermidade e angústia que estimulam, com o passar do tempo, a ação ou o planejamento suicida por parte dos jovens estudantes. Todo esse panorama gera consequências para a comunidade escolar (Bessa, 2021).

Diante do presente cenário, Penso e Sena (2020, p. 61–81) destacam o valor dos profissionais da Educação Básica e, também, daqueles que atuam no Ensino Médio, que oferecem importantes subsídios, por meio da prática pedagógica e da relação afetiva, incentivando a identificação e o desenvolvimento da personalidade dos jovens estudantes.

O tema tem sido alvo de debates na área da Educação, notadamente para o psicólogo Martin Seligman, escritor, palestrante e ilustre influenciador, associado ao bem-estar e à valorização da vida, em muitos países, e grande inspirador de uma visão ou perspectiva que procura mesclar ações pedagógicas com o robustecimento do bem-estar afetivo e social dos estudantes, denominada Educação Positiva (Seligman, 2019).

Mais do que apenas ensinar, também cabe às escolas uma função essencial na vida comunitária dos alunos, o que significa capacitá-los para a vida, ensinando-os a refletir sobre a realidade com senso analítico e de forma participativa na sociedade. Porém, a escola também é o espaço no qual os adolescentes se encontram mais vulneráveis à violência verbal, ao assédio moral, ao veto e à recusa em função de suas características pessoais, configurando o que se estabeleceu denominar como bullying, normalmente capaz de levar o indivíduo à introspecção, assim como a outros sentimentos similares à depressão e suficientemente poderoso para desencadear consequências inalteráveis.

A ocorrência de suicídio entre jovens, inserida no contexto escolar, justifica a implementação de um plano de acompanhamento pós-luto nas escolas. Esses episódios provocam uma gama de emoções, como ansiedade, medo e revolta, não apenas entre os alunos, mas também entre professores e demais funcionários. Além disso, o suicídio é um fenômeno complexo e

diferenciado, tanto do ponto de vista legal quanto humano, o que o torna ainda mais complexo do ponto de vista sociológico.

Antes de iniciar qualquer atividade de apoio aos estudantes na escola, é necessário realizar uma avaliação cuidadosa para entender as necessidades específicas da comunidade escolar e dos indivíduos afetados. Essas atividades podem incluir palestras, rodas de conversa, grupos de observação e atendimentos individuais, proporcionando um espaço seguro para que os alunos expressem seus sentimentos e recebam o suporte necessário.

A escola é uma espécie de incubadora das emoções que o jovem terá na vida adulta. Sem dúvida, ela exerce um papel marcante, seja de forma positiva ou negativa, na construção de um ser social. Inclusive, esse pensamento é alvo de debates entre sociólogos e demais educadores que consideram a escola um espaço de reprodução, onde comportamentos, valores e normas sociais são simulados.

A validação da proposta do plano de posvenção nas escolas revela não apenas a importância do tema, mas também os desafios enfrentados pelas instituições de ensino para lidar com questões tão sensíveis e complexas. A pesquisa, mais do que apenas identificar lacunas e necessidades, também apontará caminhos para uma intervenção efetiva e responsável, visando o bem-estar e o desenvolvimento integral dos estudantes e da comunidade escolar. Para isso, proponho uma cartilha para auxiliar o corpo docente.

1.1 Justificativa e relevância do estudo

A justificativa para a opção pelo presente estudo é o valor ou a importância do entendimento dos impactos emocionais, sociais e institucionais que uma circunstância traumática de tamanha magnitude causa na coletividade escolar. Mais do que um drama pessoal, o suicídio abala, sobremaneira, todos os elementos daquela coletividade, assim como a sua família, dando origem a algo que pode ser descrito como ondas de luto coletivo, sentimento de insegurança, indagações a respeito da responsabilidade e exigência premente de reavaliação das rotinas escolares de apoio psíquico.

A investigação das consequências desse acontecimento possibilitará uma reflexão sobre a relevância da saúde mental dos alunos, a efetividade dos espaços de diálogo e escuta nas instituições de ensino, além do papel das políticas governamentais na criação de ambientes escolares mais inclusivos e protegidos. Assim, este estudo visa ampliar a conscientização acerca da urgência de medidas preventivas, do apoio psicológico pós-crises e do fortalecimento das relações comunitárias no contexto educacional.

Discutir a questão do suicídio entre os jovens e adolescentes nas escolas públicas de ensino médio é uma iniciativa de grande importância para a sociedade.

É urgente que a sociedade discuta o suicídio de maneira franca, encontre formas de oferecer apoio e acolhimento, capacite profissionais para atender pessoas com tendências suicidas ou aqueles que perderam entes queridos para o suicídio, além de buscar estratégias para reduzir o tabu e o estigma associados ao tema, contribuindo para a prevenção e para a adequada oferta de suporte pós-evento.

O debate sobre o assunto “morte” é socialmente complexo, especialmente porque provoca desconforto na maioria das pessoas que vivem em uma sociedade ocidental. Quando abordamos o suicídio, a questão se torna ainda mais desafiadora, devido a problemas como o estigma e o preconceito que cercam esse ato. Os sobreviventes, ou seja, aqueles que tinham uma ligação próxima com a pessoa que se suicidou, frequentemente enfrentam sentimento de culpa, um contexto de silêncio perante os julgamentos alheios e a sensação de não serem acolhidos (Fukumitsu, 2019).

1.2 Objetivos da pesquisa

1.2.1 Geral

Analisar como os profissionais da educação lidam com o fenômeno do suicídio nas escolas, com vistas a criar um material específico para eles.

1.2.2 Específicos

- Reconhecer, a partir da perspectiva dos professores, as atitudes e comportamentos dos estudantes que recebem intolerância por parte dos colegas no ambiente escolar;
- Avaliar a percepção que o professor tem de si mesmo para identificar possíveis indícios de risco de suicídio em estudantes;
- Criar, em colaboração com a comunidade escolar, um recurso educacional que promova a conscientização sobre a importância da inclusão emocional e social, além de fomentar o aprimoramento de competências socioemocionais, visando constituir uma rede de apoio para estudantes que enfrentam vulnerabilidades relacionadas à elaboração suicida.

1.3 Questões norteadoras

Considerando todo o cenário que foi exposto, surgem as seguintes questões:

- De que maneira o suicídio de um estudante impacta, emocionalmente, colegas, professores e membros da equipe escolar?
- Que respostas podem ser antecipadas entre os diversos integrantes da comunidade educacional após um suicídio?
 - Como o luto pode ser expresso em crianças, jovens e adultos?
 - Quais são as abordagens de posvenção sugeridas para o ambiente escolar?
- De que maneira a instituição de ensino pode oferecer suporte aos estudantes, suas famílias e à comunidade como um todo?

1.4 Procedimentos metodológicos

O estudo busca não somente entender, mas também atuar na realidade das escolas em relação ao apoio aos sobreviventes enlutados que se encontram na escola, sugerindo práticas pedagógicas que conectem a esfera social com a necessidade de um plano de intervenção pós-ocorrência de um suicídio. Essas ações são especialmente importantes frente aos desafios do ambiente escolar atual. A pesquisa é uma investigação aplicada e

explicativa, utilizando uma abordagem qualitativa que valorize a compreensão dos significados e subjetividades dos participantes envolvidos.

Como um recurso para apoiar o acolhimento da comunidade escolar, propusemos a elaboração de um guia educativo, destinado à divulgação de informações e estratégias de maneira acessível, além de oferecer à comunidade escolar atividades que estimulem a reflexão em um momento tão sensível quanto a morte por suicídio no ambiente escolar. O guia se propõe a reunir uma equipe multidisciplinar em torno dos alunos mais impactados, de forma atenta e discreta, evitando, assim, constrangimentos ou a romantização do evento ocorrido. A intenção é não apenas transmitir informações, mas também fomentar um pensamento crítico, por meio de uma ação educativa eficaz.

A cartilha é um recurso educacional de significativa importância, pois apresenta um design gráfico atraente e uma disposição do conteúdo que é, ao mesmo tempo, clara e concisa, incentivando o leitor a se aprofundar na temática. Ela oferece diferentes alternativas de pesquisa, incluindo literatura e material audiovisual. Além disso, a cartilha permite esclarecer e promover projetos relacionados ao assunto em questão.

A cartilha pode servir como um estímulo inicial para dar andamento a um processo de ensino e aprendizado, ajudando a esclarecer a comunidade escolar. Ela age como um convite à ação educativa. Os principais objetivos da cartilha são informar a comunidade escolar sobre os cuidados pós-suicídio, apresentando estratégias de apoio necessárias após um incidente relacionado ao tema, desmistificando a questão e promovendo a conscientização sobre a relevância de cuidar da saúde mental dos estudantes, professores e funcionários.

O instrumento também pretende auxiliar as escolas na elaboração de um plano de apoio ao luto que esteja alinhado com sua realidade, levando em conta as necessidades e os recursos disponíveis. Ele oferece ferramentas práticas para ajudar na identificação de alunos em situação de risco e promove o acolhimento da comunidade dentro do ambiente escolar. Além disso, busca fomentar o diálogo e a colaboração entre a escola, as famílias e a comunidade, visando desenvolver um plano de prevenção como a primeira forma de prevenção do suicídio e a promoção da saúde mental dos jovens.

O desenvolvimento da cartilha é fundamentado em contribuições de diversos autores que vão além do tema do suicídio, incluindo especialistas em Ciências Sociais e Saúde Mental. Minha experiência sobre o assunto provém das formações realizadas, especialmente com a participação dos Professores Diretores de Turma (PDT), que foram consultados por meio de entrevistas semiestruturadas para a elaboração deste texto.

Inicialmente, a ideia era envolver todos os professores do Ensino Médio das escolas onde realizaríamos as formações. Contudo, percebemos que, durante a formação, ocorriam digressões que afastavam o foco do tema e também percebemos que havia uma comoção dos docentes que passam, em sua vida pessoal, pelo drama do fato social suicídio. Quando reduzimos o grupo para apenas os Professores Diretores de Turma (PDT), além de o trabalho fluir de forma mais objetiva, os episódios de afloramento emotivo eram socializados e mais bem trabalhados.

Ademais, os PDTs são professores que possuem parte de sua carga horária voltada para atender às questões relacionadas a uma turma específica, questões que vão desde aspectos burocráticos até temas socioemocionais. O PDT é o elo entre a turma e a gestão da escola. Conhecendo as particularidades de cada estudante, o PDT, quando é presente, consegue agir como um mediador de conflitos.

No Estado do Ceará, temos algumas classificações de escolas pelo seu modelo de gestão e proposta pedagógica. Podemos citar como exemplo as EEEP – Escolas Estaduais de Educação Profissional; EEMTI – Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral; EEFM – Escolas de Ensino Fundamental e Médio (também conhecidas como Escolas Regulares); Escolas Cívico-Militares; Colégios Militares; e CEJA – Centro de Educação de Jovens e Adultos. Importante destacar que Escolas Indígenas, Escolas Quilombolas, Instituto de Educação de Cegos e Surdos e as Escolas da Terra são classificadas como Escolas Regulares.

Sendo assim, utilizamos, para fins de pesquisa, os professores PDTs das EEEP, EEMTI e EEFM de Fortaleza e Região Metropolitana. Foram 9 docentes de escolas de Educação Profissional, 8 docentes de Escolas Regulares e 9 docentes de Escolas de Tempo Integral. A escolha das escolas seguiu os seguintes critérios: escolas prioritárias (alto número de matrículas),

aceitação do gestor e escolas localizadas em zonas de vulnerabilidade social. Salientamos que aspectos como o IDEB das escolas não foram levados em consideração.

A opção por realizar entrevistas semiestruturadas com os Professores Diretores de Turma (PDT) evidencia a intenção de obter uma compreensão ampla e contextualizada. Esse formato possibilita um contato direto com os envolvidos na pesquisa e oferece a flexibilidade necessária para investigar diversas perspectivas de quem interage diretamente com os alunos.

Na tabulação dos dados das entrevistas, verificou-se que os educadores buscavam saber mais sobre o tema da posvenção; alguns destacavam o total desconhecimento da temática e o receio de ter que atuar em tais circunstâncias. Os professores que possuíam mais conhecimento sobre metodologias ativas conseguiam articular melhores possíveis ações, caso fossem necessárias. Esses profissionais ajudaram bastante na idealização da cartilha, pois, embora alguns não tenham vivenciado esse momento, sua didática e afinidade com o trabalho de PDT possibilitam uma boa articulação sob pressão. Para aqueles que não conseguiam sequer se imaginar nessa condição de ter que entrar em sala de aula após saber da notícia de que um estudante cometeu suicídio, pensou-se em desenvolver uma cartilha com orientações básicas sobre definição de posvenção e cuidados com o luto.

1.5 Análise dos dados coletados

Este modelo de entrevista foi aplicado com os Professores Diretores de Turma (PDT), que estão em contato direto com os alunos e possuem um papel importante na identificação de sinais de sofrimento emocional, sendo fundamentais para a coleta de dados sobre as experiências e percepções em relação ao suicídio no ambiente escolar, assim como para o enfrentamento das dificuldades na abordagem do tema, com sugestões para a construção de um plano de suporte eficaz.

O roteiro da entrevista abordou temas como a experiência dos professores com casos de suicídio, as políticas e procedimentos da escola, o

apoio e os recursos disponíveis, as estratégias de amparo utilizadas nos casos de morte de estudante, a cultura escolar em relação ao tema, o suporte e a colaboração entre a escola, as famílias e a comunidade, bem como as perspectivas para o futuro (Apêndice A).

A análise dos dados coletados foi realizada a partir da análise de conteúdo, que consiste na identificação de categorias, temas e padrões presentes nos relatos dos participantes. Essa análise permitiu compreender os significados atribuídos ao suicídio, as formas como o tema foi experimentado e significado pela comunidade escolar, as dificuldades enfrentadas e as sugestões para a construção de um plano de cuidado eficaz.

De posse das respostas dos PDTs, tabulamos os dados e, com isso, pudemos representar os diálogos em forma de tabela. Para organizar as informações com fidedignidade, realizamos uma leitura atenta, identificando as informações relevantes e codificando-as de forma a representar os dados de maneira objetiva. Para melhor entendimento dos leitores, as informações foram categorizadas, formando um sistema que permitiu a organização e a análise dos dados.

Com base nos resultados coletados, estes foram utilizados para a elaboração de uma cartilha educativa como produto final do Mestrado Profissional em Sociologia. A cartilha foi pensada com uma linguagem acessível e visualmente atrativa, apresentando os principais achados da pesquisa, as recomendações para a construção de ações de cuidado eficazes e atividades práticas para a escola, para as famílias e para a comunidade.

O trabalho foi conduzido de acordo com os princípios éticos da pesquisa com seres humanos, garantindo o anonimato dos participantes, o respeito à sua dignidade e a confidencialidade das informações compartilhadas. Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, seus direitos e a garantia do sigilo das informações. A participação na pesquisa foi voluntária, e os participantes tiveram a liberdade de desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

A pesquisa sobre a construção de uma cartilha para oferecer suporte após um episódio de suicídio no ambiente escolar é necessária para o desenvolvimento de uma escola mais segura, acolhedora e promotora de saúde mental. A metodologia qualitativa, com seu foco na compreensão das

experiências, percepções e significados dos atores envolvidos, permitiu uma análise profunda e contextualizada do fenômeno, contribuindo para a elaboração de um plano de promoção da saúde mental eficaz e significativo para a comunidade escolar. A cartilha educativa, como produto da pesquisa, será uma ferramenta valiosa para a disseminação de informações e a promoção de ações de prevenção e criação de uma rede de apoio no pós-suicídio nas escolas, contribuindo para a construção de uma sociedade mais atenta à saúde mental dos jovens.

A opção por utilizar o formato de cartilha como produto educacional foi motivada pelo seu baixo custo de produção e pela capacidade de acrescentar conteúdo adicional. Além disso, ela é acessível e pode ser disponibilizada de forma contínua para o público-alvo, sendo considerada uma das modalidades de material mais adequadas, conforme identificado no levantamento realizado com os participantes da pesquisa.

Na criação do material, além da coleta de dados com os docentes, foram executadas a sistematização e a síntese das informações obtidas na pesquisa bibliográfica realizada sobre a prevenção do suicídio. Esses dados foram organizados em uma linguagem mais acessível, clara e direta, evitando o jargão acadêmico, de acordo com os pontos levantados pelos participantes da pesquisa, por meio de um questionário semiestruturado. Em seguida, o conteúdo foi encaminhado a um designer gráfico para que fosse formatado como uma cartilha digital, incluindo elementos visuais.

1.6 Estrutura do texto

Na seção de apresentação e introdução, são abordados os propósitos e as metas do estudo, as perguntas orientadoras e a abordagem metodológica, enfatizando sua importância para a sociedade e para os colaboradores, que são indivíduos em luto devido ao suicídio.

No segundo capítulo, discute-se o suicídio e a prevenção sob uma perspectiva sociológica. O terceiro capítulo aborda os sentimentos e conflitos no contexto escolar durante a juventude. No quarto capítulo, destaca-se a relevância da formação de professores e a administração do suicídio nas escolas. O quinto capítulo apresenta a investigação empírica. Por último, são apresentadas as conclusões.

2 SUICÍDIO E POSVENÇÃO: UMA ABORDAGEM SOCIOLÓGICA

Este capítulo busca oferecer uma análise do fenômeno do suicídio e da posvenção, sob uma perspectiva sociológica.

2.1 O suicídio na perspectiva sociológica: de Durkheim à contemporaneidade

O suicídio é um dos assuntos mais antigos, vinculados ao bem-estar das pessoas, sendo debatido em conferências e discussões públicas desde a Antiguidade grega. Com a chegada da Modernidade e o surgimento da sociedade industrial, esse fenômeno passou a se manifestar com mais frequência na vida diária das pessoas. Nos séculos XVIII e XIX, na Europa, as explicações médicas e psicológicas eram vistas como as principais razões para o suicídio, além de receberem destaque pesquisas significativas nos campos da estatística e da demografia.

Émile Durkheim é reconhecido como um dos intelectuais mais significativos no campo da Sociologia, devido ao seu esforço em estabelecer uma nova disciplina voltada para o estudo da sociedade. Ele se dedicou a definir um objeto de pesquisa específico para a Sociologia, além de buscar uma base metodológica sólida para essa nova área do conhecimento, diferenciando-a da Psicologia, da Filosofia e das Ciências Naturais, na transição do século XIX para o século XX.

A partir de Émile Durkheim (1858–1917), a Sociologia começou a ser reconhecida, verdadeiramente, como uma ciência. Ele desenvolveu essa disciplina com rigor científico, utilizando uma abordagem sistemática e metodológica. Durkheim ensinou a realizar análises objetivas dos objetos de estudo, de forma que a subjetividade relacionada a valores, preferências, vícios, paixões ou emoções não interferisse nas investigações sobre os componentes sociais. Assim, qualquer elemento que faça parte de um fenômeno social pode ser objeto de estudo na Sociologia (Viana, 2023).

Atualmente, o suicídio é uma temática relevante tanto para a Psicologia e Psicanálise quanto para a Sociologia. Contudo, estabelecer essa diferenciação no século XIX não foi simples. Para se afirmar como uma

disciplina estritamente objetiva, a Sociologia precisava, primeiramente, adotar uma metodologia científica que a separasse das demais áreas do conhecimento. Ao considerar o suicídio não apenas como um evento psicológico isolado, mas sim como um fenômeno social, Durkheim (2013) tinha como objetivo, precisamente, essa distinção, criando, dessa forma, os fundamentos da Sociologia.

Assim, se, em vez de vermos neles [nos suicídios] apenas acontecimentos particulares, isolados uns dos outros e que necessitam cada um por si de um exame particular, considerarmos o conjunto dos suicídios cometidos numa sociedade dada durante uma unidade de tempo dada, constatamos que o total assim obtido não é uma simples soma de unidades independentes, um todo de coleção, mas que constitui em si um fato novo e *sui generis*, que possui a sua unidade e a sua individualidade, a sua natureza própria por conseguinte, e que, além disso, tal natureza é eminentemente social (Durkheim, 2013, p. 14).

As expectativas de Durkheim em relação à Sociologia como área científica eram elevadas. Assim, sua análise do suicídio não apenas como um fenômeno psicológico isolado, mas como um fenômeno social, reflete tanto sua intenção de estabelecer a Sociologia como um domínio científico independente quanto sua crítica às abordagens positivistas que reduziriam a investigação social a uma derivação de casos específicos, baseados em leis pretensamente universais, como também defendia Augusto Comte.

Durkheim sempre se dedicou à elaboração de uma ciência social que fosse independente, possuindo características e fundamentos próprios, desvinculada da Filosofia e da Psicologia. Para esse pensador, os fenômenos sociais deveriam ser entendidos como realidades tangíveis, o que implica a necessidade de distinguir entre o objeto de estudo e a concepção que se tem dele, por meio de um distanciamento do investigador em relação às suas próprias opiniões e premissas (Viana, 2023).

Durkheim via os valores sociais como resultantes das características específicas de cada sociedade e acreditava que questionar esses valores poderia permitir à Sociologia desenvolver uma ética que substituísse a moral tradicional. Contudo, sua análise sobre o suicídio não é feita sob essa perspectiva crítica dos valores sociais. Ao contrário, para abordar esse fenômeno de um ponto de vista sociológico, Durkheim foi inovador ao utilizar a estatística como uma ferramenta eficaz para conceituar,

diretamente, o sistema de representações coletivas (que é compreendido como a consciência coletiva) da sociedade, em vez de depender das reflexões e emoções individuais (Establet, 2009).

Embora seja visto como uma coisa ou circunstância, o fenômeno do suicídio não é imediatamente abordado sob a perspectiva do sociólogo. Antes de tudo, é necessário definir a particularidade do objeto sociológico. Por essa razão, Durkheim (2013) chama a atenção para a questão de que a explicação sociológica implica uma comparação e que o primeiro passo que o pesquisador deve dar é selecionar os fatos a serem comparados.

Para Durkheim (2013), um estudo científico só pode chegar a conclusões caso estabeleça o foco em dados comparáveis, e as chances de sucesso são maiores quando todos os dados relevantes para comparação são devidamente coletados.

Para oferecer uma explicação essencialmente social — e não psicológica ou biológica — sobre o suicídio, é imprescindível classificar, entre os diversos tipos de morte, aquelas que são intencionalmente causadas pelas próprias pessoas, dotadas de plena consciência das repercussões de suas ações. Nesse contexto, o autor propõe definir suicídio como toda morte que decorre, de forma direta ou indireta, de um ato, seja ele positivo ou negativo, realizado pela própria pessoa, ato que ela sabia que teria esse desfecho (Durkheim, 2013).

Essa definição deve contribuir para que possamos descartar os óbitos que não estão relacionados ao significado da palavra em questão. Constitui-se no primeiro passo para reconhecer o suicídio como um fenômeno social. A partir desse ponto, viabiliza-se a possibilidade de que sejam traçadas comparações entre diferentes períodos históricos de uma mesma sociedade ou entre sociedades distintas, permitindo assim a formação de uma classe de semelhança. Ao definir o critério para essa comparação, Durkheim expõe sua perspectiva de que cada suicídio é um evento único e insubstituível. A análise do pesquisador não diminui essa singularidade, mas, ao contrário, a insere em uma categoria de semelhança, ao identificar características comuns entre esses casos (Giannotti, 1971, p. 48–98).

A partir desse ponto, a análise sociológica do suicídio enquanto um fenômeno social está ligada à criação de uma taxa social de suicídios, a qual

reflete uma tendência observada em todas as sociedades, caracterizada por uma disposição específica para o suicídio (Durkheim, 2013).

Rodrigues demonstra que nenhum teórico anterior havia desenvolvido uma teoria capaz de interpretar, sob um ponto de vista sociológico, as principais correlações empíricas que já haviam sido identificadas (Rodrigues, 2009, p. 698–713).

Posteriormente, outros autores se debruçaram sobre o fenômeno. Maurice Halbwachs, discípulo de Durkheim, escreveu a obra *As Causas do Suicídio* (1930), aprofundando a análise estatística. Reforçou, em sua argumentação, que o suicídio é determinado por condições sociais, como urbanização, religião e estrutura familiar.

Anthony Giddens, em 1971, escreveu o livro *The Sociology of Suicide*, no qual reinterpreta e atualiza as ideias clássicas de Émile Durkheim à luz dos seus conceitos de modernidade tardia e da teoria da estruturação. Argumenta que as sociedades modernas introduzem novas dinâmicas, como a individualização e a incerteza existencial, que alteram os padrões de suicídio.

Jean Baechler, em seu livro *Les Suicides* (1975), reflete sobre o suicídio como uma estratégia individual dentro de um contexto social, considerando fatores como crise de sentido e desespero existencial.

O estudo de Durkheim seguiu sendo revisitado. Em 1982, Steve Taylor escreveu o texto *Durkheim and the Study of Suicide*, no qual faz uma análise crítica e contemporânea do clássico estudo de Émile Durkheim. Apesar de admitir as contribuições fundamentais de Durkheim para a sociologia do suicídio, o autor questiona suas limitações e a aplicabilidade de suas teorias no contexto moderno, sugerindo que sua teoria deve ser complementada com abordagens interdisciplinares para uma compreensão mais completa do suicídio hoje.

Apesar de ser um tema sociológico relevante, como Durkheim já demonstrava no fim do século XIX, poucos são os trabalhos sociológicos que tratam do tema da posvenção, ainda mais em contextos escolares.

2.2 Posvenção ao suicídio: conceitos, práticas e desafios

A posvenção, conceito introduzido em 1973 pelo psicólogo clínico e especialista em suicídio Edwin Shneidman, refere-se a uma intervenção projetada para reduzir os efeitos adversos enfrentados por aqueles que foram afetados pelo suicídio. Neste contexto, considera-se como enlutados por suicídio ou sobreviventes todas as pessoas que foram tocadas pela morte intencional de alguém, conforme mencionado por Fukumitsu (2019).

A expressão “postvention” foi introduzida por Edwin Shneidman em seu livro *On the Nature of Suicide*, publicado em 1969. Ele mencionou o conceito em diversas outras obras, incluindo *Definition of Suicide* (1985), *The Suicidal Mind* (1996) e *Suicide as Psychache: A Clinical Approach to Self-Destructive Behavior* (1993). Shneidman não só criou essa terminologia, mas também a conectou com as atividades de prevenção, manejo e intervenções relacionadas ao suicídio.

Posvenção refere-se às ações empreendidas após um evento autodestrutivo ou traumático. Geralmente, abrange os cuidados oferecidos aos enlutados por pessoas que cometeram suicídio, com a finalidade de amenizar os impactos traumáticos (Franco, 2010).

Ferro (2014) descreve a posvenção como o suporte oferecido às pessoas que realizaram uma tentativa de suicídio sem que houvesse um resultado fatal.

Nesse contexto, Andriessen (2009, p. 43) menciona a definição de Shneidman (1969, p. 19–22), que introduz o conceito de posvenção como “[...] as atividades úteis que ocorrem depois de uma situação estressante ou perigosa”. De forma distintiva, refere-se às “[...] atividades que ocorrem após um evento suicida”, abrangendo tanto casos que culminaram em suicídio quanto tentativas.

Dessa maneira, a posvenção refere-se à atuação direcionada voltada para os parentes e amigos da pessoa que cometeu suicídio, visando auxiliá-los na superação do processo de luto e na prevenção de possíveis pensamentos ou inclinações suicidas. Assim, o suporte aos que ficam após um suicídio serve como um meio de evitar novas mortes por suicídio e de proteger gerações futuras (Scavacini, 2017).

As pessoas em luto não sentem dor apenas pela morte de seus familiares por suicídio. Elas têm uma trajetória de vida que deve prosseguir e,

por isso, precisam sobreviver e avançar além do sofrimento que enfrentam, buscando respeito e apoio para aqueles que lidam com a dor de perder alguém dessa forma.

De acordo com Kreuz e Antoniassi (2020), a posvenção abrange todos os esforços necessários para reduzir os efeitos negativos que o luto por suicídio pode provocar nas pessoas afetadas, implementando práticas e medidas que busquem o bem-estar desses indivíduos.

De acordo com Reis e Knapik (2021), essas abordagens têm como objetivo ajudar no enfrentamento, especialmente durante o processo de luto. Elas buscam implementar diversas estratégias, considerando que a experiência da perda pode ocorrer de maneira súbita e inesperada, trazendo à tona uma série de questões emocionais, psicológicas e físicas, que podem resultar em crises severas.

Embora os sobreviventes enfrentem o luto, seja com ou sem suporte profissional, a posvenção, que abrange ações, intervenções e suporte para as pessoas impactadas por um suicídio, é considerada uma abordagem globalmente reconhecida como essencial no cuidado da saúde mental desses indivíduos. A finalidade da posvenção é ajudar os sobreviventes a lidarem com os efeitos traumáticos da perda de seus entes amados.

Shneidman (1973) define como posvenção qualquer ação adequada que ocorra após o suicídio, visando apoiar os sobreviventes na busca por uma vida mais produtiva e menos estressante do que teriam sem esse apoio. Para ele, posvenção está interligada à prevenção para as gerações futuras.

O suicídio causa dor nas pessoas que ficam, que devem passar pelo processo de luto e buscar entender o que a perda representa, além de aprender a conviver com a falta e as consequências da morte. É essencial cultivar competências para enfrentar essa nova situação (Fukumitsu; Kovács, 2016).

Na posvenção, são adotadas ações, habilidades e estratégias voltadas para o acolhimento e cuidado das pessoas que tentaram o suicídio, bem como daqueles que sofreram a perda de alguém que se suicidou.

Segundo Roy (2013), os principais objetivos dessa fase são, geralmente, amenizar os efeitos relacionados ao suicídio. Isso inclui, de

maneira específica, diminuir os impactos de estresse temporário ou os sintomas do transtorno de estresse pós-traumático, mitigar os efeitos da crise, auxiliar no processo de luto a fim de evitar que ele se torne complicado e, de forma mais ampla, prevenir o efeito de contágio. Diante disso, Roy destaca que programas de intervenção psicossocial na posvenção devem se basear em princípios fundamentais, como promover um senso de segurança, fornecer técnicas para diminuir a ansiedade, fortalecer a percepção de capacidade individual e coletiva, incentivar o suporte social, o vínculo afetivo e a esperança.

Há diversas abordagens de intervenção recomendadas e implementadas na posvenção. Entre os recursos incluem-se a autópsia psicológica, os grupos de apoio mútuo e a terapia individual (Ferro, 2014).

Uma das principais responsabilidades na fase de posvenção envolve fornecer treinamento e/ou apoio às equipes locais que atuam imediatamente após um suicídio, englobando socorristas, bombeiros e demais profissionais que lidam com emergências (Berman et al., 2006 apud Bteshe, 2013).

Existem também diferentes reações da comunidade em relação à gestão de casos de suicídio, frequentemente chamadas de intervenções de posvenção, que têm como objetivo facilitar a recuperação após um suicídio e prevenir novos casos da mesma natureza (Andriessen, 2009).

Em 2008, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com a Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio (IASP), publicou a obra *Prevenindo o Suicídio: Como começar um grupo de sobreviventes*. A cada terceiro sábado do mês de novembro, comemora-se o Dia Internacional dos Sobreviventes do Suicídio, com diversas palestras e eventos nos Estados Unidos e em outros países (Scavacini, 2017).

As práticas mais frequentes na fase de posvenção são os grupos de apoio, que proporcionam suporte emocional, criando um ambiente de pertencimento onde é possível dividir a dor e os sentimentos, além de adquirir novas maneiras de enfrentar o luto, frequentemente revigorando a esperança durante essa jornada (WHO, 2008).

Os serviços de posvenção podem ser abordados a partir de uma ótica clínica ou de saúde pública, concentrando-se nas necessidades

psicossociais das pessoas que sobreviveram e na prevenção do suicídio por meio de diversas ações, como aconselhamentos, terapias, suporte psicológico, aumento da conscientização sobre o assunto, elaboração de campanhas educacionais, aprimoramento de práticas e promoção da saúde mental por meio de assistência prática, orientação jurídica e financeira, limpeza do local onde ocorreu o suicídio, caso tenha sido em uma residência, fornecimento de informações gerais, entre outros (Ferro, 2014).

Quando ocorre um suicídio, as pessoas que ficam devem ter sua dor reconhecida em ambientes onde possam compartilhar seus sentimentos e passar pelo processo de luto. Isso é particularmente importante, pois os sobreviventes, frequentemente, experimentam culpa e uma sensação de impotência em relação ao que aconteceu, muitas vezes evitando discutir o assunto por vergonha ou medo de que uma tragédia semelhante possa ocorrer novamente. É comum que sintam remorso por não terem notado os sinais ou por não terem conseguido impedir a tragédia, e podem também sentir raiva da pessoa que se suicidou, considerando-a egoísta. Além disso, é comum que tenham receios de que outros membros da família possam pensar em fazer o mesmo e que não consigam se dar conta.

É essencial esclarecer aos parentes que eles não têm poder absoluto e não é viável saber de tudo a ponto de prevenir o suicídio de outra pessoa. É crucial apoiar os familiares enlutados a enfrentar o luto e as emoções que emergem com essa perda repentina e trágica. Isso dá início a um trabalho de prevenção, especialmente para jovens e crianças, que podem vir a se tornar vulneráveis ao suicídio. Para auxiliar os familiares em luto é fundamental, acima de tudo, ouvir e nunca tentar responsabilizá-los pelo que aconteceu (Cassorla, 2017).

É possível que a falta de vontade, de acesso, em razão do desconhecimento do termo posvenção ou a falta de informação sobre locais que disponibilizam essas atividades resultem na dificuldade que os sobreviventes enfrentam para acessar os serviços disponíveis. Conseqüentemente, eles podem vivenciar o processo de luto sem o apoio necessário para lidar com essa experiência (Scavacini, 2017).

No Brasil, o estudo sobre posvenção inicia em 2013, em São Paulo, por meio do Instituto Vita Alere. Desde então, outros Centros de

Valorização da Vida (CVV) e ONGs de apoio a famílias de suicidas vêm desenvolvendo trabalhos, muitas vezes voluntários, para dar apoio a sobreviventes enlutados, principalmente nas grandes cidades brasileiras. Com o apoio da sociedade civil organizada e do Ministério Público, estão sendo implementadas ações de posvenção também nas cidades interioranas, como podemos citar o caso da cidade de Farias Brito, no Ceará, com o programa “Vidas Preservadas”. Assim, é essencial que as intervenções realizadas após um suicídio evoluam de maneira contínua, abrangendo um número cada vez maior de serviços, com o objetivo de fomentar a saúde mental e respeitar a individualidade e a complexidade do processo de luto.

2.3 O papel da escola na posvenção e prevenção ao suicídio juvenil

A escola ocupa um papel essencial na vida de jovens e crianças, exercendo funções que vão além da educação, incluindo aspectos sociais e emocionais. Um suicídio entre jovens afeta, profundamente, o ambiente escolar, transformando-o em um local decisivo para iniciativas de posvenção, que diz respeito às ações realizadas após um suicídio, com o objetivo de reduzir os impactos emocionais e evitar novos incidentes (Shneidman, 1973).

Conforme apontam Santos e Bertelli (2024), a posvenção visa auxiliar familiares, amigos e a comunidade educacional no enfrentamento do luto, além de proporcionar métodos de acolhimento e comunicação. O suicídio de um jovem pode gerar emoções como culpa, tristeza intensa e, em alguns casos, comportamentos de imitação, um fenômeno referido como efeito Werther. Diante disso, a instituição escolar precisa estar pronta para reconhecer indícios de sofrimento emocional e criar ambientes seguros para que os sentimentos possam ser expressos.

Recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) orientam a prática de uma comunicação atenta, a escuta engajada e a combinação de ações psicossociais para minimizar a probabilidade de recorrência de episódios. Assim, a escola deve estabelecer colaborações com serviços de saúde mental, familiares e outros segmentos da comunidade.

É de grande importância a adequada formação dos professores para enfrentar o luto coletivo, esclarecer conceitos sobre o suicídio e

implementar estratégias de apoio emocional permanente. Essas iniciativas englobam grupos de discussão, atendimento personalizado, campanhas que promovem a valorização da vida e diretrizes de intervenção após crises (Fava; Moreira; Barbosa, 2019).

Dessa forma, a instituição de ensino não pode se isentar de sua responsabilidade diante de uma morte por suicídio. É essencial que ela adote uma postura proativa na posvenção, criando um ambiente que favoreça a acolhida, a escuta e a reconstrução em conjunto, atuando como um local fundamental na prevenção de novos episódios trágicos.

Além das intervenções imediatas e do acolhimento rápido, a posvenção nas instituições de ensino requer um esforço constante para revitalizar o ambiente pedagógico. Após um caso de suicídio entre os jovens, é natural que tanto alunos quanto professores experimentem sentimentos de confusão, impacto emocional e até temor. Neste contexto, é essencial que a escola assuma uma atitude compreensiva e bem organizada, proporcionando apoio emocional e focando na restauração da confiança e da sensação de segurança entre todos os integrantes da comunidade escolar.

A reinterpretção do sofrimento é indispensável durante o luto e deve ocorrer em ambientes que favoreçam a manifestação da dor, como grupos de apoio ou cerimônias simbólicas de homenagem. As instituições de ensino podem promover ações que valorizem a vida e reforcem os laços emocionais, tomando cuidado para não idealizar a morte ou compartilhar informações que possam levar a uma identificação patológica entre os alunos (Cerqueira Santos; Koller, 2012).

De acordo com Werlang e Botega (2015), um aspecto essencial é a interação com os pais e responsáveis. A clareza, combinada com empatia, deve orientar as mensagens e reuniões. É importante manter a confidencialidade, mas também é necessário implementar uma política de prevenção e acompanhamento que inclua toda a comunidade escolar. Ignorar questões ou permanecer em silêncio pode intensificar o estigma, aumentando o sofrimento emocional de outros jovens.

A atuação de psicólogos escolares, apesar de ser ainda restrita em várias escolas brasileiras, é fortemente aconselhada. Esses especialistas são capazes de prestar apoio direto a estudantes e colaboradores, além de

capacitar docentes para reconhecer sinais de perigo e responder de maneira ética e eficiente. Frequentemente, o suicídio de um aluno revela deficiências anteriores na atenção e no acolhimento, transformando a posvenção em uma chance de aprendizado para a instituição.

Meneghel e Moura (2013) acreditam que a posvenção no ambiente escolar deve ser encarada como um componente essencial de uma cultura de cuidado contínuo. Isso abrange a integração da saúde mental no currículo, o fomento de discussões sobre emoções e a luta contra o bullying e a exclusão. A prevenção e a posvenção estão interconectadas, e para criar uma escola que priorize a vida é necessário investir, continuamente, em relações interpessoais, escuta atenta e em uma responsabilidade compartilhada.

A escola, sendo um ambiente essencial para a formação do indivíduo, deve reconhecer seu papel na promoção da saúde mental e na criação de redes de suporte. No cenário da posvenção em casos de suicídio entre jovens, essa responsabilidade se torna ainda maior, uma vez que é nesse espaço que muitos adolescentes dedicam grande parte do seu dia, constroem relações e expressam indícios de sofrimento que, em grande parte das situações, não são notados.

A participação da escola na posvenção transcende o suporte imediato após um evento. É fundamental que a instituição execute iniciativas de médio e longo prazos com o objetivo de fortalecer uma cultura voltada para a vida. Isso pode incluir, por exemplo, a criação de projetos educacionais que tratem de temas como saúde mental, empatia, resolução de conflitos, interações sociais e superação de desafios. A escola que incentiva a escuta ativa, a solidariedade e o diálogo contínuo ajuda a diminuir o estigma e promove a formação de um ambiente emocionalmente seguro (Souza; Lima; Martins, 2020).

É fundamental destacar que a posvenção requer uma política institucional bem estruturada. A implementação de protocolos para gerenciamento de crises, treinamentos frequentes para a equipe pedagógica e a formação de comissões interdisciplinares voltadas ao cuidado são abordagens essenciais. Muitas instituições de ensino, no Brasil, ainda não possuem planos de ação claros para lidar com o luto causado por suicídio, o

que pode intensificar as consequências do evento traumático (Campos; Cordeiro, 2018).

Um dado importante a ser considerado é a influência dos colegas e a cultura escolar. Frequentemente, o suicídio de um aluno provoca sentimento de culpa ou perplexidade entre os amigos mais próximos. A instituição de ensino deve disponibilizar apoio especializado e promover atividades em grupo que visem à ressignificação, como reuniões mediadas por psicólogos ou professores. Além disso, é fundamental que a escola lute contra quaisquer formas de preconceito, rumores ou interpretações errôneas que possam surgir no contexto escolar ou nas redes sociais.

A colaboração com a rede de saúde e assistência social é fundamental. A escola não deve agir isoladamente em situações tão sensíveis, sendo de suma importância estabelecer comunicação com psicólogos, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), conselhos tutelares e outras entidades que possam fornecer suporte especializado a alunos e suas famílias. A atuação conjunta entre diferentes setores é uma das principais estratégias para lidar de forma eficaz com as consequências do suicídio e para o acompanhamento pós-crise (Silva, 2016).

Enfim, é importante ressaltar que a posvenção não se finaliza com o período de luto. Ela é um processo contínuo que busca reconstruir o ambiente educacional, reforçar os laços e estabelecer uma cultura de prevenção, escuta e valorização da vida. O investimento nessa estratégia aumenta a habilidade da escola em lidar com o sofrimento emocional e favorece a criação de uma comunidade escolar mais sensível, atenta e solidária (Silva Júnior et al., 2023).

A ética do cuidado deve funcionar como um guia para as ações nas escolas em situações de posvenção. Após um suicídio entre alunos, a instituição educativa lida não só com um luto coletivo, mas também com o desafio de enfrentar a dor e as possíveis sensações de impotência de professores, amigos e familiares. Neste contexto, é fundamental proporcionar um apoio acolhedor e honrar a memória do falecido, a fim de evitar estigmas e discursos de culpabilização.

É fundamental que a escola crie um ambiente de confiança recíproca, onde as dificuldades possam ser reconhecidas e abordadas sem

críticas. Para que isso aconteça, é necessária a formação continuada dos professores, para que possam identificar sinais de sofrimento emocional e entender que a posvenção vai além de uma simples medida de emergência, integrando-se a uma abordagem pedagógica que valoriza a presença, o cuidado e a escuta atenta (Santos; Leão, 2019).

Na ótica de Botega (2022), um aspecto significativo diz respeito à abordagem comunicativa da instituição após um suicídio. A maneira como a escola aborda o evento, seja por meio de esclarecimentos ou pelo silêncio, influencia, diretamente, o bem-estar emocional dos estudantes. Comunicações que sejam ambíguas, evasivas ou que transmitam culpa podem intensificar a confusão e o sofrimento. Por outro lado, uma interação que seja transparente, empática e ética ajuda a promover uma cultura de responsabilidade coletiva e apoio mútuo.

A escola deve lidar com os desafios da visibilidade da saúde mental no cotidiano educacional. Iniciativas temporárias, como as campanhas do Setembro Amarelo, são relevantes, porém não são suficientes. A real valorização da vida e o reforço do cuidado emocional precisam estar incorporados ao currículo, nas dinâmicas de interação e nas abordagens de administração escolar.

O suporte aos professores é primordial. Muitas vezes, tais profissionais não são preparados para enfrentar questões como luto, pensamentos suicidas ou suicídios. Isso pode resultar em desgaste emocional ou no desenvolvimento de atitudes de proteção. Criar oportunidades de escuta entre os profissionais da instituição e implementar iniciativas de cuidado institucional, como acompanhamento psicológico e espaços de troca de experiências, pode amenizar o impacto emocional e fortalecer a habilidade de acolhimento da equipe escolar (Tomaél; Silva, 2021).

Por último, é necessária a compreensão de que a atuação da escola na posvenção também inclui a mobilização da comunidade. A colaboração com as famílias, serviços de saúde, assistência social, grupos locais e líderes comunitários possibilita que o suporte vá além dos limites da escola. A formação de redes de proteção fortalece a segurança dos jovens e estabelece um senso coletivo de responsabilidade pela vida, fator fundamental para qualquer estratégia eficaz de posvenção.

2.3.1 *Prevenção ao suicídio juvenil e o papel da escola*

Nesse cenário, ao se abordar o tema de crianças e adolescentes, o ambiente escolar desempenha um papel crucial na prevenção do suicídio e na promoção do suporte emocional, uma vez que é o principal local de socialização para esse grupo. Adicionalmente, é nesse espaço que eles buscam se sentir acolhidos e constroem sua identidade. Caso a escola não proporcione um ambiente saudável, onde todos os integrantes da comunidade se sintam confortáveis para expressar suas opiniões e se envolvam com as atividades e as pessoas, conflitos podem surgir, prejudicando a saúde mental, o desenvolvimento e a formação dos alunos. Um ambiente escolar negativo impacta não apenas os estudantes, mas toda a comunidade, englobando também professores e gestores.

Primordialmente, é importante notar que qualquer forma de fragilidade psicossocial eleva o risco de suicídio. Assim, ações para prevenir, reduzir e erradicar essas vulnerabilidades desempenham um papel elementar na prevenção do suicídio. A partir desses princípios, pode-se concluir que a escola, ao ter como responsabilidade social a educação voltada para a liberdade e a dignidade humana, visando promover a inclusão e o respeito à diversidade, assume a importante função de defender a vida em sua essência. É fundamental ressaltar, neste aspecto, que se trata da promoção de uma existência digna, em prol da liberdade e da equidade de direitos (Chisté, 2017).

As informações sobre a taxa de suicídio no Brasil e globalmente evidenciam a urgência de desenvolver e expandir iniciativas voltadas para a prevenção e a promoção da saúde mental, especialmente entre grupos vulneráveis, como os jovens. No Brasil, para a faixa etária de 15 a 29 anos, o suicídio figura como a quarta maior causa de morte externa (BRASIL, 2017b).

A visão da escola como um ambiente que provoca sofrimento foi além do impacto nos educadores e passou a incluir os alunos. O contrassenso materializado por um local que deveria incentivar o desenvolvimento e a independência do estudante, mas que ao mesmo tempo pode ser a fonte de seu desconforto, torna-se evidente em várias circunstâncias. Existe o

reconhecimento de que o dilema entre sucesso e fracasso escolar está intimamente ligado às condições e à organização do sistema educacional, não sendo resultado, apenas, do empenho individual do estudante. Nesse cenário, nota-se que as maneiras de interpretar o mundo, sejam fundamentadas ou não em teorias, influenciam a forma como esses alunos são vistos e educados (Garcia, 2018).

A prevenção do suicídio visa criar condições mais adequadas para o atendimento e tratamento eficaz de indivíduos que enfrentam sofrimento psíquico, além de controlar os fatores ambientais que contribuem para os riscos. Para alcançar essa prevenção, é fundamental aumentar a consciência sobre a identificação de riscos e promover a disseminação de informações pertinentes. Nesse contexto, ao longo do tempo, uma perspectiva construtivista sobre a adolescência tem se destacado, sendo reconhecida não apenas como uma fase transitória, mas como uma construção social que reflete a singularidade do existir e agir no mundo. Essa visão tem sido reforçada em importantes documentos internacionais e nacionais voltados para o cuidado dessa população (Gabriel et al., 2020).

A instituição de ensino é, dessa maneira, reconhecida como um ambiente essencial para a implementação de estratégias de prevenção ao suicídio, devido à sua capacidade de alcançar muitos estudantes. Em razão de sua acessibilidade a crianças e adolescentes e sua função educacional, as escolas, frequentemente, são vistas como locais auspiciosos para iniciativas de prevenção. Dessa maneira, a escola exerce um papel-chave na vida dos alunos, sendo um dos principais ambientes de interação entre eles, ou seja, um espaço de socialização e aprendizado onde crianças e jovens passam a maior parte de seu tempo (Neves et al., 2020).

A escola, nesse cenário, pode incluir iniciativas para a prevenção do suicídio, identificando os fatores de risco e promovendo ações que valorizem a autoestima dos jovens, além de criar ambientes de diálogo onde possam discutir questões relacionadas à adolescência. Proporcionar a esses alunos a chance de compreender o que estão vivenciando, incentivá-los a tomar decisões e a se sentirem aptos a enfrentar seus desafios é uma responsabilidade de todos os educadores (Prado; Pinto, 2020).

A prevenção ao suicídio envolve a colaboração de diferentes agentes, e nessa atuação em conjunto, a escola desempenha um papel fundamental devido à sua capacidade de educar e desenvolver iniciativas direcionadas a educadores, familiares e alunos. Um exemplo de uma dessas iniciativas é a formação para capacitar docentes a identificar sinais de depressão em jovens (Prado; Pinto, 2020).

Um dos papéis mais importantes que um educador pode ter é o reconhecimento da depressão em adolescentes. Com a formação adequada, ele poderá detectar sinais de alerta em jovens que podem estar em risco de suicídio. Durante as aulas, o professor pode notar alguns sintomas da condição no aluno. Crianças e adolescentes podem manifestar sinais de que necessitam de apoio, e estar atento aos seus comportamentos e tendências é a principal forma de iniciar o cuidado com esses jovens (Maruco; Rampazzo, 2017).

Diante do que foi apresentado, é possível entender que os educadores, mesmo não sendo experts em saúde mental, têm um papel significativo na prevenção do suicídio entre adolescentes e jovens, já que frequentemente interagem diretamente com eles. Por manterem uma conexão especial com os alunos, esses profissionais podem identificar comportamentos incomuns que possam indicar riscos de suicídio e proporcionar o suporte necessário (Mo; Ko; Xin, 2018).

Iniciativas educacionais nas escolas podem capacitar os professores a reconhecerem sinais de risco de suicídio em alunos e a instruir os estudantes sobre como apoiar colegas que enfrentam dificuldades. Programas comunitários voltados para a promoção da saúde mental também desempenham um papel importante na prevenção do suicídio. Apesar de sua eficácia ser alvo de debate, os centros de apoio e as linhas telefônicas de emergência para prevenção do suicídio são fundamentais nas iniciativas de proteção em várias comunidades (OMS, 2006).

Uma nova forma de prevenção que tem se destacado e se desenvolvido rapidamente entre a atual juventude é a utilização das redes sociais para promover o acesso a canais seguros que oferecem suporte emocional e atuam na prevenção do suicídio. Sugere-se que a promoção do uso seguro da Internet integre ações de diferentes setores nas instituições de ensino, além de ser um elemento essencial no apoio a adolescentes, suas

famílias e comunidades. A Internet pode servir como uma ferramenta para intervenções e tratamentos online, ajudando a reduzir a impressão de solidão e isolamento, além de oferecer suporte durante crises (Pereira; Botti, 2017).

Para enfrentar e reduzir os fatores de risco, é fundamental que todos estejam vigilantes e conscientes da importância de entender as questões envolvidas, em vez de desconsiderá-las. Dessa forma, poderão agir de maneira mais eficaz na prevenção e no enfrentamento do comportamento suicida (Garcia, 2018).

De acordo com as ações de crianças e jovens, conforme relatado pelo Ministério da Saúde (2010), as seguintes reações dos educadores são destacadas:

- Convide a criança ou o adolescente para um ambiente sereno e silencioso e pergunte sobre suas emoções.
- Evite fazer julgamentos ou imposições, assim como oferecer conselhos fundamentados em suas vivências pessoais, já que isso pode desmerecer a gravidade da situação deles.
- Se o diálogo continuar, é fundamental indagar se já tiveram pensamentos sobre o suicídio.
- Orientar a pessoa na procura por apoio profissional. Pode ser que ela não consiga fazer isso por conta própria, portanto, é fundamental agendar uma consulta e se prontificar a acompanhá-la.

Percebe-se a importância de uma variedade de atores e intervenções na prevenção e no tratamento do comportamento suicida para alcançar resultados mais eficazes. Nesse sentido, é fundamental destacar que os fatores de risco devem ser avaliados em conjunto, tanto nas estratégias de prevenção quanto na avaliação de riscos. É essencial levar em conta o contexto amplo, a trajetória de vida e as capacidades da pessoa para lidar com as adversidades ao realizar uma análise de fraqueza em contraste com a resiliência.

2.3.2 Educação e Políticas Públicas contra o suicídio

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), aproximadamente 703.000 pessoas faleceram em decorrência de suicídio em 2019 em todo o mundo.

No cenário brasileiro, a situação não é menos alarmante. Dados do Sistema Único de Saúde (SUS) e pesquisas nacionais indicam um aumento preocupante nas taxas de suicídio entre jovens. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) também alerta para o crescente problema do suicídio entre jovens no Brasil, ressaltando a necessidade urgente de estratégias eficazes para a sua prevenção.

Para enfrentar essa crise, diversas políticas públicas têm sido formuladas com foco na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio, especialmente no contexto educacional. O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), estabelecido pelo Decreto n.º 7.234/2010, busca ampliar o acesso e assegurar a permanência dos estudantes no ensino superior, oferecendo apoio em áreas como a saúde (Brasil, 2010).

Para Baggio, Palazzo e Aerts (2009), a adolescência acompanha uma grande reorganização física, psíquica e social, e o comportamento suicida acontece como reflexo de conflitos internos, sentimentos de depressão e ansiedade. Nesse contexto, a depressão maior, por ser comum, debilitante e recorrente, é uma das principais preocupações em Saúde Pública devido ao alto grau de morbimortalidade, principalmente por poder conduzir ao suicídio.

Nos manuais para prevenção do suicídio da OMS, afirma-se ainda que “[...] a taxa de suicídio tem dois picos: os jovens (quinze a trinta e cinco anos); os velhos (mais de setenta e cinco anos)” (OMS, 2000, p. 10).

A primeira campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio que obteve destaque em todo o Brasil foi o “Setembro Amarelo”. Essa resolução é fruto da colaboração entre o Centro de Valorização da Vida (CVV), o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), tendo início em 2015.

A cartilha *“Suicídio: informando para prevenir”*, elaborada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (2014) e parte integrante do “Setembro Amarelo”, assume como central a proposta de identificação de fatores de risco na prevenção do suicídio. Os principais fatores seriam as tentativas anteriores de suicídio e a presença de doenças mentais, várias das quais são catalogadas

como predisponentes para sua ocorrência. Embora cite fatores sociais associados, estes são colocados, claramente, em um lugar secundário na mesma cartilha.

As escolas são consideradas, na campanha do “Setembro Amarelo”, um local fundamental para a prevenção do suicídio. O próprio CVV, coorganizador da campanha, propõe que se fale sobre sua prevenção nas unidades de saúde e nas escolas (Centro de Valorização da Vida, 2019).

A cartilha da Associação Brasileira de Psiquiatria, citada anteriormente, propõe “campanhas nas escolas que problematizem o assunto, de forma a desconstruir tabus e facilitar a prevenção” (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014, p. 48).

Diversas iniciativas nesse sentido têm sido relatadas pela mídia, em escolas públicas e privadas. Muitas delas, contudo, alinham-se à visão biomédica de identificação dos supostos fatores psiquiátricos de risco, sem o questionamento das causas sociais atreladas à ideação suicida e aos comportamentos autolesivos, especialmente aquelas relacionadas às diversas formas de opressão.

A política mencionada, que surgiu de um projeto de lei do ex-deputado Osmar Terra, atualmente Ministro da Cidadania, foi instituída como a Lei nº 13.819, sancionada em 26 de abril de 2019. De acordo com o artigo 2º da lei, sua finalidade é estabelecer-se como estratégia permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados (Brasil, 2019).

Um dos objetivos estabelecidos no artigo 3º é “promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de Saúde, Educação, Comunicação, Imprensa, Polícia, entre outras”. Assim, com a promulgação dessa legislação, há um reconhecimento formal das instituições de ensino como locais adequados para a prevenção do suicídio, obrigando-as a se envolverem nas estratégias de prevenção (Brasil, 2019).

Entre outras disposições, a referida legislação estabelece, no artigo 6º, que “os casos suspeitos ou confirmados de violência autoinduzida devem ser obrigatoriamente reportados pelos [...] estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar”, definindo como “violência autoprovocada: I – o

suicídio consumado; II – a tentativa de suicídio; III – o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida” (Brasil, 2019).

A aprovação da legislação representa um aumento na supervisão e no monitoramento da vida dos alunos, obrigando as instituições de ensino a reportarem qualquer comportamento autodestrutivo. Ao investigar a disciplina aplicada em várias instituições, incluindo as escolas, percebe-se que essa abordagem utiliza a vigilância, a punição e a avaliação como métodos para moldar os indivíduos (Foucault, 2014).

A defesa da saúde mental deve incorporar uma perspectiva social mais abrangente e interseccional, que analise as diferentes manifestações de opressão existentes e como estas se conectam com o sofrimento psicológico e suas consequências.

2.4 O luto e a resignificação da perda na comunidade escolar

A morte continua a ser um assunto delicado nas instituições de ensino. Os professores encontram resistência ao tratar desse tema, mesmo quando a morte se manifesta dentro do ambiente escolar. Há uma carência de materiais e estudos que abordem a relação entre morte, escolas e professores, evidenciando a necessidade de diálogo sobre este tópico (Alves, 2012).

A perda de entes queridos leva crianças e adolescentes a confrontarem a própria mortalidade e a de seus familiares, o que pode resultar em dificuldades acadêmicas, sintomas físicos e psicológicos, além de ansiedade e diminuição da autoestima. Discutir essas perdas é importante para lidar com os medos que podem surgir. No entanto, familiares, professores e outros profissionais, muitas vezes, encontram barreiras para tratar do assunto. É fundamental estar acessível, atentar para o nível de desenvolvimento da criança, partilhar sentimentos e esclarecer incertezas (Alves, 2012, p. 56–57).

As reações que ocorrem durante o luto variam amplamente entre os indivíduos. Não há como classificar essas reações como corretas ou incorretas, boas ou ruins. Todavia, elas podem ser interpretadas como aspectos de um luto saudável ou patológico. Muitas pessoas que passaram por essa experiência questionam se suas respostas ao sofrimento são adequadas.

As consequências dessas reações na nova forma de viver, agora sem a presença do ente querido, manifestam-se no cotidiano e são notadas em diversas mudanças que afetam não apenas a rotina, mas também o estado físico e emocional, assim como a percepção sobre o sentido da vida. Segundo Freud (1984), cada pessoa pode reagir de maneiras distintas ao processo de luto.

“[...] o luto é uma reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante. Em algumas pessoas, as mesmas influências produzem melancolia em vez de luto; por conseguinte, suspeitamos que essas pessoas possuem uma disposição patológica.” (Freud, 1984, p. 108).

O luto consiste em uma série de reações, emoções e sentimentos que surgem com a perda de uma pessoa amada. Essa experiência não deve ser desconsiderada, pois desempenha um papel crucial na preservação da saúde emocional da pessoa. É fundamental que o luto seja acolhido, a dor reconhecida, assim como os sentimentos valorizados e guiados para um processo de reinterpretação da ausência do ser querido.

Kovács (2008) define o luto como um processo de elaboração de emoções e de tristeza, caracterizado por uma dor intensa que o sujeito experimenta. Nesse contexto, a pessoa reconhece a necessidade de prosseguir com sua vida, mesmo diante dos sentimentos contraditórios que emergem nesse período. É fundamental que esses sentimentos não sejam suprimidos ou negados, mas sim vivenciados, para que se possa alcançar um fechamento e uma resolução dessa nova fase existencial.

Nesse contexto, destaca-se a relevância do processo de elaboração do luto, uma vez que, ao conseguir realizar essa conclusão, o indivíduo tem a oportunidade de encerrar esse ciclo de forma saudável. Por outro lado, quando essa elaboração não acontece, a pessoa pode enfrentar problemas tanto emocionais quanto físicos, o que pode levar a consequências graves, como o surgimento de comportamentos isoladores, agressividade, falta de motivação, depressão e, em situações mais severas, até o suicídio.

A morte se apresenta de maneira explícita em nossas vidas diariamente, sem selecionar gênero, faixa etária ou condição social e econômica. Várias representações evidenciam a morte provocada por eventos

extremos que culminam na perda precoce de jovens e adolescentes. É fundamental refletir sobre a necessidade de expandir o entendimento da morte na educação, dentro de uma sociedade onde a morte, muitas vezes evitada, se torna cada vez mais comum (Kovács, 2008).

A escola tem a responsabilidade de criar trilhas de apoio para alunos que estão de luto, uma vez que redescobrir o significado da vida representa um desafio nas circunstâncias de perda e luto. Caso o suporte adequado não seja fornecido durante esse processo, é bem possível que o luto se torne patológico.

De acordo com Paiva (2014, p. 75), “[...] a leitura é fonte inesgotável de assuntos para melhor compreender a si e o mundo”. Narrativas podem afetar emocionalmente e comover aqueles que estão passando pelo luto, sendo responsabilidade do educador facilitar que essa realidade se concretize. No papel de educadores, somos convocados diariamente para uma ação humanizadora do ser, e essa abordagem pode ser empregada no suporte a alunos que enfrentam a dor da perda. Redescobrir o significado da vida em meio a experiências de morte, sofrimento e luto pode ser um percurso revelado por meio da imaginação que as histórias oferecem.

Sob essa ótica, pode-se identificar o luto normal e o luto complicado. O luto normal refere-se à experiência em que a pessoa vivencia, sente e padece em determinado momento, mas, ao receber suporte, consegue adaptar-se a essa nova realidade e explorar diferentes formas de existir sem a companhia de seu ente querido. Por outro lado, no luto patológico, mesmo com a assistência recebida, a pessoa não consegue se desvincular de suas emoções, permanecendo ligada ao falecido e desenvolvendo frustração pela impossibilidade de manter o vínculo rompido. Nesse tipo de luto, o indivíduo fica preso ao passado, imerso em sentimentos de negação, frustração e insegurança (Freitas, 2000).

Quando uma pessoa vivencia a morte de alguém querido, ela se vê envolta em emoções como desespero, abandono e solidão. A pessoa enlutada passa a se questionar sobre como será sua vida a partir daquele ponto, sendo que parte significativa dessa preocupação decorre da solidão e da dificuldade de prosseguir sem a presença do outro.

Conforme Freitas (2000), transformações nas atitudes do indivíduo enlutado são comuns após a morte de alguém próximo, resultando em alterações importantes na sua interação com o ambiente ao redor. Nessa fase, o suporte da rede social é crucial para que a pessoa consiga manifestar sua dor e suas angústias, buscando uma nova forma de se estabelecer após a perda. Esse movimento de reestruturação é essencial para o processamento do luto.

Assim, a instituição de ensino precisa estar apta a lidar com essas situações, uma vez que se torna ainda mais complexo desenvolver um plano de apoio para ajudar uma criança em luto quando toda a comunidade também enfrenta a dor da perda. A escola deve acolher o luto e preparar professores e toda a comunidade escolar (Naletto, 2005).

A atuação da escola no enfrentamento da dor justifica-se por ser um espaço de socialização e por atender majoritariamente crianças e jovens, desempenhando papel crucial na formação dos indivíduos. Além disso, a escola está presente em etapas significativas do desenvolvimento humano, período em que podem ocorrer falecimentos que impactam diretamente o ambiente escolar.

Dessa forma, é fundamental capacitar os profissionais da educação para que possam abordar o tema com tranquilidade e se relacionar com as pessoas de maneira natural. Como apontado, “[...] uma resposta inadequada ou a ausência de resposta frente a uma indagação sobre a morte pode, muitas vezes, fragilizar ou até mesmo romper a integridade psíquica de uma criança”. Assim, a habilidade de tratar questões relacionadas ao luto deve integrar a formação do professor, e temas como morte e perdas devem ser incorporados ao currículo escolar (Torres, 2012, p. 140).

É imprescindível que, no âmbito escolar, haja um esforço para compreender as emoções vivenciadas pelos alunos. Ao lidar com o luto, torna-se possível ajudá-los a interpretar suas experiências, favorecendo sua trajetória de enfrentamento da perda.

Portanto, é fundamental que o professor compreenda o estudante, suas ansiedades, as formas como se defende dessas angústias e a fase de desenvolvimento em que se encontra. A maneira de abordar esses assuntos está relacionada à compreensão que o docente possui sobre o processo de

luto. A morte impacta alunos, professores e demais funcionários, devido aos vínculos afetivos existentes, sendo doloroso testemunhar esse sofrimento. Quando professores enfrentam a perda de alunos ou dos pais destes, vivenciam uma dor dupla, pois percebem de forma íntima que a morte também pode atingi-los diretamente (Fronza et al., 2015).

A instituição de ensino deve manter vigilância para não ignorar o aluno que vivência o luto, agindo como se nada tivesse ocorrido. É fundamental criar espaços de diálogo, respeitando as diversas formas de expressão emocional de crianças e adolescentes. Ainda que o aluno aparente estar bem nos primeiros dias, é possível que, com o tempo, manifeste sinais de tristeza, queda no rendimento acadêmico ou alterações comportamentais, exigindo atenção da escola.

Fronza et al. (2015) afirmam que é essencial, no ambiente educativo, que o docente compreenda a criança, suas preocupações, as formas de enfrentamento e a fase de desenvolvimento em que se encontra, o que está diretamente relacionado à sua percepção sobre o processo de luto. A negação social da morte manifesta-se nas instituições de ensino, onde muitos profissionais encontram dificuldades para abordar o tema. Com a secularização das escolas públicas, não apenas a religião oficial foi retirada, mas também foram excluídas abordagens relacionadas à dimensão espiritual do ser humano, fazendo com que o tema da morte, por envolver aspectos subjetivos, seja frequentemente evitado.

Acredita-se ser fundamental capacitar, preparar e apoiar os professores na aquisição de conhecimentos sobre educação para a morte, promovendo espaços de diálogo sobre o tema. Essas reflexões são compreendidas como uma forma de promoção da saúde e de fortalecimento da cidadania no ambiente escolar.

A relevância da educação sobre a morte deve ser discutida e reconsiderada a partir das experiências e necessidades de cada instituição de ensino. É essencial que essa temática seja abordada no ambiente escolar, uma vez que a morte entre alunos é uma realidade já vivenciada por diversas escolas, conforme evidenciado em pesquisas com profissionais da área. A morte silenciosa existe e precisa ser reconhecida.

2.5 Escuta e o acolhimento como práticas de posvenção

Quando alguém tira a própria vida, aqueles que ficam para trás precisam de espaços seguros onde possam expressar suas emoções e processar seu luto. É natural que os sobreviventes experimentem sentimentos de culpa e impotência em relação ao que aconteceu, o que muitas vezes os impede de discutir o tema por vergonha ou até temor de que possa ocorrer novamente. É comum que sintam culpa por não terem notado os sinais ou por não terem conseguido prevenir a tragédia, além de sentirem raiva do falecido por acharem que ele agiu de maneira egoísta. Há também o receio de que outro membro da família esteja pensando em fazer o mesmo e que eles não consigam perceber isso a tempo.

A disponibilização de serviços de acolhimento, suporte e escuta para o sobrevivente que está em luto é essencial, especialmente quando realizada por um profissional qualificado para esse tipo de assistência ou por aqueles que passaram por experiências semelhantes. Isso cria ambientes onde a pessoa enlutada pode compartilhar suas experiências de maneira aberta e sem críticas (Scavacini, 2017).

A ação imediata após a divulgação de uma morte visa reconhecer a fragilidade dos sobreviventes em relação ao suicídio, minimizar o estresse individual ou social, facilitar o acesso a recursos de apoio, oferecer informações corretas e confiáveis, fornecer orientação com suporte emocional, promover a psico educação e desfazer mitos e tabus associados ao tema.

A maioria das pessoas enfrenta desafios para aceitar esses acontecimentos, mostrando grande ansiedade gerada pela falta de conhecimento sobre os sinais e sintomas do luto. Em algumas situações, isso pode ainda resultar em transtornos de ansiedade ou depressão que, nesse momento, também deveriam receber atenção e tratamento.

A escuta ativa, que se caracteriza por diálogos, conexão e acolhimento, permite uma compreensão mais profunda do sofrimento mental da pessoa, valorizando suas vivências e reconhecendo suas necessidades e variados elementos de seu dia a dia. Essa abordagem é uma ferramenta que

promove mudanças e é essencial para a conquista de autonomia e inclusão social (Mielke; Olshowsky, 2011).

Essa escuta pode ser realizada, tanto de maneira individual quanto em grupo, de forma eficaz, com foco nas pessoas e nas suas interações, tanto internas quanto externas. Quando essa escuta é negligenciada, os riscos e a vulnerabilidade da pessoa que está enfrentando dificuldades mentais tendem a aumentar.

A habilidade de ouvir e se engajar em diálogos é uma característica fundamental da humanidade e, frequentemente, a escuta é entendida apenas como o ato de ouvir, gerando a impressão de que escutar é algo instintivo. No entanto, essa prática é crucial para que o indivíduo receba um atendimento que considera o cuidado de maneira holística. Através da escuta é viável estabelecer conexões, criar relações acolhedoras, promover o respeito e valorizar a individualidade no encontro entre quem oferece e quem recebe o cuidado (Mielke; Olshowsky, 2011).

Na área da saúde mental, a capacidade de ouvir, oferecer suporte e estabelecer conexões são elementos fundamentais para o cuidado. Esses aspectos possibilitam uma “intimidade terapêutica”, na qual se está receptivo a ouvir as necessidades de forma mais acolhedora.

O acolhimento diz respeito à disposição para ouvir e estabelecer relações de confiança e respeito. Não é necessário ter uma formação específica, mas é importante ter certos cuidados. Ao tratar do tema, deve-se permitir que a pessoa fale sobre seus sentimentos, com suas próprias palavras, evitando julgamentos. É essencial respeitar a perspectiva do outro e não criticar suas crenças, comportamentos ou emoções. Cada pessoa vive o luto de maneira única. Deve-se estar disponível para escutar, sem pressionar para que a pessoa compartilhe mais do que se sente à vontade. É fundamental respeitar os limites do outro e não solicitar detalhes sobre o suicídio.

Acredita-se que ouvir e oferecer acolhimento são essenciais na interação com pessoas que enfrentam dificuldades psicológicas. Nesse contexto, a escuta se configura como um dos componentes dessa relação, que se concretiza durante o encontro presencial, onde ambos os indivíduos trocam comunicação no mesmo tempo e espaço (Nasi; Schneider, 2011).

A escuta contribui para solidificar as conexões interpessoais, ao reconhecer e possibilitar a manifestação de dores, necessidades, incertezas e emoções. Além disso, gera alívio e a impressão de que há uma solução para os desafios, ao se permitir que a dor do outro seja ouvida, oferecendo apoio na busca por uma solução para sua situação.

2.6 Políticas Públicas e legislação sobre saúde mental e suicídio na educação

Bucci (2016) define políticas públicas, em sua obra, tal como expressões de um conjunto de ações estratégicas que o Estado coloca em prática para gerenciar os recursos públicos. Assim, o intuito é atingir objetivos socialmente definidos antecipadamente pelas autoridades, a fim de atender às exigências e superar os obstáculos impostos à sociedade.

Marques (2018) argumenta que o ciclo das políticas públicas se configura, acima de tudo, como um processo ligado à política. Diferente de um modelo puramente técnico, baseado em informações e avaliações, as políticas públicas são influenciadas pelas interações entre ideias, ideologias e os interesses dos diferentes atores sociais envolvidos. Em suma, as políticas surgem no contexto de conflitos ideológicos e negociações entre grupos com interesses distintos, antes de passarem por uma avaliação técnica mais aprofundada.

Além dos aspectos anteriormente citados, como as concepções, os protagonistas e as organizações, um fator crucial na criação das políticas públicas são as chamadas “janelas de oportunidade”, que representam um momento favorável para a elaboração e execução dessas novas diretrizes (Machado; Leite; Bando, 2014).

Nesse contexto, conforme afirmam Stavizki Junior e Cadoná (2019), é essencial que os grupos sociais utilizem as oportunidades disponíveis e busquem atingir suas metas por meio da apropriação de estruturas de mobilização que já estão em vigor. Contudo, essa apropriação não ocorre de maneira casual, sendo influenciada pelo contexto histórico, cultural, social e político de cada região.

De acordo com o Ministério da Saúde, nos últimos dez anos, o Brasil registrou um suicídio a cada 34 minutos. Com base nessa informação, o Boletim Epidemiológico, publicado em 06 de fevereiro de 2024, destacou que o aumento no número de suicídios estabeleceu essa questão como um sério desafio para a saúde pública. Portanto, é fundamental entender de que forma as políticas públicas contribuem para a prevenção do suicídio no país (Brasil, 2024).

O suicídio é apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma questão de saúde pública em escala global. Anualmente, cerca de 700 mil indivíduos perdem a vida por suicídio, e para cada um desses casos, estima-se que cerca de 20 outras pessoas tentam acabar com sua própria vida (OMS, 2014b; 2021).

O Brasil apresenta uma elevada taxa de suicídios, ocupando a 8ª posição no ranking global em relação ao total de mortes dessa natureza (OMS, 2014).

No período de 2000 a 2019, foram registradas 195.047 mortes por suicídio, com um crescimento de 57% na média anual. A tendência de alta continua. Em 2022, 16.262 indivíduos perderam a vida por suicídio no país, o que representa um aumento de 11,8% em comparação ao ano anterior (FBSP, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o suicídio como uma questão importante de saúde pública e afirma que, em diversas situações, é possível prevenir esse trágico evento. Com esse intuito, a entidade tem promovido, ao longo de várias décadas, iniciativas voltadas para a prevenção desse tipo de morte. Em 1999, foi criado o primeiro programa de prevenção ao suicídio, denominado *Suicide Prevention Program* (SUPRE), que consiste em uma iniciativa global, focada em abordar o tema do suicídio. O objetivo era reduzir tanto a mortalidade quanto a morbidades associadas a comportamentos suicidas, desmistificar o assunto e unir autoridades e a sociedade para enfrentar esse desafio (OMS, 2014a).

Assim, no contexto da saúde pública, a prevenção do suicídio deve ser tratada como uma questão inserida nas políticas públicas. Nesse sentido, entendem-se políticas públicas como intervenções planejadas pelo Estado, com metas específicas, voltadas para solucionar questões sociais e melhorar a

qualidade de vida da população. Tais intervenções podem incluir leis, programas, projetos, serviços ou outras iniciativas (Secchi; Coelho; Pires, 2019).

Dessa maneira, Stavizki Junior e Cadoná (2019) sustentam que o suicídio constitui uma das questões mais relevantes para as políticas do século XXI, ressaltando que essa realidade resulta da manifestação de problemas de saúde mental na sociedade.

Ao identificar as características fundamentais do suicídio e os grupos mais suscetíveis, incluindo indivíduos com transtornos mentais, depressão e antecedentes de dependência química, as orientações contidas na Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, do Ministério da Saúde do Brasil enfatizam a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar. No entanto, mesmo sendo um referencial legal que guia as iniciativas de prevenção em diversos níveis de atenção à saúde, essa norma não fornece detalhes sobre os métodos específicos de intervenção para situações de ideação ou tentativas de suicídio (Stavizki Junior; Cadoná, 2019).

Em 2012, o Distrito Federal implementou uma medida inovadora por meio da Portaria nº 185/2012 que, entretanto, foi posteriormente revogada e integrada à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa rede tem como propósito maior aprimorar o suporte em saúde mental, conectando diferentes serviços de atendimento e enfatizando o acolhimento, o acompanhamento e a atenção a emergências psiquiátricas.

Embora represente um progresso na estruturação do atendimento em saúde mental, a RAPS não aborda, de maneira específica, as demandas dos pacientes que enfrentam pensamentos ou tentativas de suicídio. Essa deficiência na normativa revela a urgência de políticas mais sólidas e abrangentes voltadas à prevenção do suicídio no Brasil.

Assim, conforme apontam Machado, Leite e Bando (2014), é de importância capital que as políticas públicas assegurem a disponibilização de serviços especializados, o suporte multidisciplinar e a integração entre os diversos níveis de atenção à saúde. Adicionalmente, é necessário investir em iniciativas de promoção da saúde mental, na desmistificação da questão e na formação de profissionais para o cuidado de indivíduos que enfrentam sofrimento psicológico.

Ao examinar o contexto histórico, observa-se que a primeira regulamentação no Brasil relacionada ao suicídio ocorreu na legislação penal, especificamente no artigo 122 do Código Penal, que define como crime o ato de induzir, incitar ou ajudar alguém a cometer suicídio.

Em 2006, o Brasil se destacou na América Latina ao lançar a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, formalizada pela Portaria nº 1.876. Essa medida é um importante marco na batalha contra essa séria questão de saúde pública, em que pese a anteriormente mencionada omissão em relação ao detalhamento de métodos específicos de intervenção para situações de ideação ou tentativas de suicídio. As orientações propostas na portaria tinham como objetivo direcionar os serviços de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para implementar ações voltadas à prevenção e ao atendimento integral de pessoas em risco de suicídio.

A discussão sobre o assunto ganhou maior abrangência com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio estabelecidas pela Portaria nº 1.876/2006 do Ministério da Saúde (Brasil, 2006).

O referido documento reconheceu, oficialmente, que o suicídio é uma questão de saúde pública no Brasil, apresentando uma frequência alarmante em determinados grupos vulneráveis. A normativa ressaltou o dever e a importância da atuação do Estado na luta contra o aumento dos casos de suicídio em todo o território nacional, incentivando a promoção da saúde mental.

A administração pública opera em níveis federal, estadual e municipal, por meio de iniciativas para prevenir o suicídio. Se uma cidade não dispõe de serviço do CAPS, a pessoa pode buscar apoio na Atenção Básica, em Unidades Básicas de Saúde, como aquelas de Saúde da Família, postos e centros de saúde, bem como no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Para mais informações sobre onde encontrar assistência, é possível entrar em contato com a Secretaria de Saúde local.

Adicionalmente, é viável procurar ajuda em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), disponíveis 24 horas, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), em prontos-socorros e hospitais, que contam com equipes multidisciplinares de saúde, capacitadas para oferecer suporte e

orientação a indivíduos sobre a questão do suicídio (Portal do Governo Brasileiro, 2020).

Outro organismo governamental voltado para a prevenção do suicídio no Brasil é o Centro de Valorização da Vida (CVV). Este centro oferece suporte emocional e trabalha na prevenção do suicídio, atendendo, de forma voluntária e gratuita, qualquer pessoa que deseje ou necessite dialogar, garantindo total confidencialidade, por meio de telefone, e-mail e chat, disponíveis 24 horas por dia, todos os dias. Os interessados podem obter informações sobre o atendimento ligando para o número 188, de qualquer telefone fixo ou celular (Portal do Governo Brasileiro, 2018).

As iniciativas governamentais voltadas à prevenção do suicídio são abordadas como uma forma de assistência médica e psicológica destinada a auxiliar indivíduos que enfrentam dificuldades mentais que podem levar a tentativas de suicídio. Nesse contexto, o governo, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), oferece gratuitamente esses serviços profissionais para mitigar esse grave problema de saúde pública no país.

Em seguida, foi divulgada a Portaria nº 1.271/2014 do Ministério da Saúde, que incluiu a tentativa de suicídio na lista de notificações obrigatórias de doenças, agravos e eventos de saúde pública em nível nacional. A relevância desse ato normativo está ligada à urgência de coletar informações sobre os casos de suicídio no Brasil, sendo necessário que a Secretaria Municipal de Saúde receba a notificação da tentativa de suicídio em um período de até 24 horas após a prestação de atendimento psicológico ou social (Brasil, 2014).

Recentemente, a Lei nº 13.819/2019 criou a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, estabelecendo uma base para a realização de ações integradas entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Art. 1º. Esta Lei institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, pelos Estados, pelos Municípios e pelo Distrito Federal.

Art. 2º. Fica instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, como estratégia permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados. Parágrafo único. A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será implementada pela União, em cooperação com os

Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e com a participação da sociedade civil e de instituições privadas. (Brasil, 2019).

A finalidade central desta política é fomentar a saúde mental e evitar a violência autoinfligida, intervindo em múltiplas áreas, incluindo a gestão de fatores de risco, a garantia do acesso à assistência psicossocial, o suporte a familiares e indivíduos próximos, a conscientização da comunidade, a coleta e a análise de informações, além da formação de profissionais de saúde, conforme estipulado no artigo 3º.

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio:

I – promover a saúde mental;

II – prevenir a violência autoprovocada;

III – controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental;

IV – garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio;

[...]

VII – promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras;

[...]

IX – promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas.

Porém, a expressa colocação em prática da política vincula-se a uma variedade de aspectos, como a viabilidade de recursos, a capacitação dos profissionais de saúde, o relacionamento entre os variados níveis de governo e a colaboração da sociedade civil. Contudo, a imprecisão ou nebulosidade quanto aos procedimentos de operacionalização da lei e a inexistência de um plano de ação pormenorizado fazem com que seja mais difícil atingir os objetivos desejados, de acordo com a análise realizada em 2023 pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal.

Para entender a perspectiva do Estado em relação ao suicídio e as medidas que têm sido oferecidas à sociedade, diante desse problema, foi desenvolvido um levantamento das publicações do governo federal, nos últimos anos, que tratam diretamente do tema. Essa organização revelará algumas das principais resoluções do Ministério da Saúde, decretos

presidenciais e legislações das últimas duas décadas, que se tornaram referências para a implementação de políticas públicas voltadas ao suicídio.

É importante mencionar que um número significativo de materiais informativos e orientações sobre o tema foi disponibilizado pelo governo nos últimos vinte anos. No entanto, para esta análise, serão consideradas apenas as resoluções, decretos e legislações listados no Quadro 1, a seguir, pois representam atos administrativos do Estado que traduzem as ações políticas relacionadas à questão. Com isso, será possível entender como o Estado lida com a problemática do suicídio e quais respostas objetivas fornecer à sociedade por meio das políticas públicas.

Quadro 1. Sistematização das publicações legais do governo federal sobre suicídio no Brasil, desde os anos 2000.

Documento	Data	Objetivo
Portaria nº 2.542, do Ministério da Saúde	22 de dezembro de 2005	Institui Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar e implantar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio.
Portaria nº 1.876, do Ministério da Saúde	14 de agosto de 2006	Institui Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
Portaria nº 1.271, do Ministério da Saúde	6 de junho de 2014	Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.
Portaria nº 3.479, do Ministério da Saúde	18 de dezembro de 2017	Institui Comitê para a elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil.
Portaria nº 3.491, do Ministério da Saúde	18 de dezembro de 2017	Institui incentivo financeiro de custeio para desenvolvimento de projetos de promoção da saúde, vigilância e atenção integral à saúde, direcionados à prevenção do suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS), a onerarem o orçamento de 2017.
Lei nº 13.819	26 de abril de 2019	Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito

		Federal e os Municípios, e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.
Lei nº 13.968	26 de dezembro de 2019	Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar o crime de incitação ao suicídio e incluir as condutas de induzir ou instigar a automutilação, bem como a de prestar auxílio a quem a pratique.
Decreto nº 10.225	5 de fevereiro de 2020	Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada.

Fonte: Elaborado Pelo Autor.

A Constituição Federal de 1988, ao afirmar a saúde como um direito social essencial, impôs ao Estado a responsabilidade de implementar medidas ativas. Isso inclui a formulação de políticas sociais e econômicas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo acesso universal e equitativo, conforme destacado no artigo 196. Assim, é evidente que o Estado possui a capacidade, a autoridade e a competência para controlar situações e condutas indesejadas na sociedade.

3 JUVENTUDE, EMOÇÕES E CONFLITOS NO AMBIENTE ESCOLAR

A adolescência é um momento repleto de profundas mudanças físicas, emocionais e sociais. Durante essa etapa, os jovens se empenham em formar suas próprias identidades, o que implica lidar com diferentes ideias, sentimentos conflitantes e a necessidade de pertencimento. A escola, sendo um dos principais ambientes de interação e socialização, transforma-se em um cenário onde essas emoções emergem e, em certas ocasiões, resultam em desentendimentos.

3.1 Sociologia da juventude: identidade, vulnerabilidades e pertencimento

A Sociologia da Juventude é um campo de estudo que busca compreender as experiências, comportamentos, identidades e condições sociais dos jovens, dentro de diferentes contextos históricos, culturais e econômicos. A juventude, enquanto categoria social, não é apenas uma fase biológica da vida, mas uma construção social que varia conforme a época, a cultura e a classe social.

A Sociologia da Juventude também investiga como aspectos como classe social, gênero, etnia e localização geográfica impactam as experiências dos jovens. Instituições como a escola, o mercado de trabalho, a família e os meios de comunicação são estudadas por sua influência na socialização e nos objetivos de vida dos jovens.

Dentro da compreensão sistêmica do desenvolvimento adolescente, abrangendo parâmetros físicos, cognitivos e emocionais, um aspecto significativo que vem se evidenciando a partir de estudos sobre a adolescência é a complexidade da qual se reveste a questão da identidade. Esta é mantida não apenas nos níveis intra e intersubjetivo (pessoal e familiar), mas também nas dimensões social, cultural e histórica.

É a identidade que estrutura o modo de ser do indivíduo, a forma de olhar o mundo e de se relacionar com os outros na sociedade. Desde a mais tenra infância, a criança aprende o modo de ser menino ou menina, de acordo com os valores e costumes da cultura local em que vive. À medida que o indivíduo vai se desenvolvendo, tanto biologicamente quanto psicologicamente, ele vai recebendo a influência do conhecimento disseminado por diversas instituições (familiares, escolares, religiosas), assim como daquelas ligadas aos meios de comunicação, que incentivam o consumo e o acesso aos bens simbólicos. Daí o crescimento e a difusão de considerável variedade de estilos de vida.

A identidade é, portanto, um produto da difusão da diversidade de estilos de vida experimentados pelos jovens, uma vez que, na sociedade moderna industrial, houve uma dessacralização dos fundamentos da identidade, que não é mais buscada no tempo mítico das origens ou na

hereditariedade, mas sim na sociedade e no agir dos indivíduos (Melucci, 2004).

Face à variedade crescente de estilos de vida, o jovem fica perplexo e confuso diante das escolhas que precisa fazer, e que influenciam não só a forma de agir, mas também de ser. Ter um estilo de vida significa possuir um conjunto mais ou menos integrado de práticas que um indivíduo abraça, porque dá forma material a uma narrativa particular de autoidentidade, dando um indicativo de quem ele é (Giddens, 2002).

A identidade não surge de uma única decisão, mas de diversas opções que podem levar à formação de várias identidades. No entanto, esse processo não ocorre de maneira linear. Ele se desenvolve em um movimento contínuo, característico das interações sociais, permitindo que o jovem procure se identificar com os distintos grupos aos quais pertence (Erikson, 1999).

A adolescência é vista como um período repleto de ajustes e eventuais desafios decorrentes de mudanças biológicas e emocionais que, até então, eram menos evidentes na vida das pessoas. Dessa forma, essa fase da vida humana se transforma em um momento de formação e reformulação da identidade do indivíduo perante a família e a sociedade na qual ele vive.

Assim, torna-se importante refletir sobre a formação da identidade nesse momento da existência humana, intensificada pelas crises e desarticulações identitárias que vivemos atualmente, em que “a fragilidade e a condição eternamente provisórias da identidade não podem ser mais ocultadas” (Bauman, 2021, p. 22).

Segundo alguns teóricos, as identidades modernas estão enfrentando um colapso. As mudanças ocorridas ao longo do século XX estão alterando nossas identidades pessoais, desestabilizando a percepção que temos de nós mesmos como indivíduos coesos. Essa fragilidade de um “sentido de si” constante é frequentemente descrita como um deslocamento ou uma perda de centralidade do sujeito. Esse duplo deslocamento — a descentração dos indivíduos tanto em relação ao seu papel no contexto social e cultural quanto em relação à sua própria identidade — provoca uma “crise de identidades”. Como ressalta Kobena Mercer, “a identidade somente se torna uma questão quando está em crise, quando algo que se supõe como fixo,

coerente e estável é deslocado pela experiência da dúvida e da incerteza” (Hall, 2006, p. 9).

Desenvolver uma identidade, segundo Erikson (1999), envolve esclarecer a essência do indivíduo, seus princípios e os caminhos que pretende trilhar. Além disso, Erikson aponta que a formação da identidade é moldada por uma combinação de fatores intrapessoais (habilidades inatas e traços de personalidade adquiridos), interpessoais (identificações com outros) e culturais (valores sociais que influenciam a pessoa, tanto em nível global quanto local).

Por meio das experiências que vivenciam, os jovens crescem e constroem sua identidade. Nesse caminho, eles se aproximam das responsabilidades e exigências do mundo adulto, sendo frequentemente avaliados em relação a essa etapa de suas vidas. O conceito de juventude está relacionado a outras faixas etárias, cada uma com seus distintos modos de vida e formas de se expressar.

A questão da juventude se torna particularmente intrigante em contextos de crise social, pois, nesses períodos, tanto jovens quanto adultos se deparam com profundas reflexões acerca de modos de viver e agir. Embora compartilhem vivências, situações e oportunidades semelhantes, são os jovens que se encontram em um divisor de águas crítico, marcando a transição da fase juvenil para a adulta. Este processo pode assegurar a continuidade da cultura ou, por outro lado, gerar novas alternativas de vida social (Foracchi, 2018).

A ideia de inserção social dos jovens pode ter interpretações diversas que vão além das divisões de classes sociais. É fundamental procurar uma definição que destaque os aspectos de socialização, focando no processo de inclusão ou exclusão social. Uma definição que atende a esses objetivos descreve a “juventude” como uma fase de transição e preparação dos indivíduos para assumir o “papel social de adulto”. Essa visão ajuda a entender a juventude em relação à integração social por meio de instituições formais que, inicialmente, devem ser capazes de atrair esses jovens com propostas de integração que considerem seu futuro (Nascimento, 2013).

Essa definição, entretanto, pode restringir a noção de juventude às etapas adultas, que também apresentam um conceito complexo e promovem a

reprodução da sociedade tal como é apresentada aos jovens. Ao mesmo tempo, o conceito permanece excessivamente amplo. Além disso, é desafiador caracterizar a juventude sem compará-la com a fase adulta, a infância ou a adolescência, uma vez que a concepção das etapas etárias é organizada de maneira escalonada, funcionando como uma sequência a ser vivenciada pelo indivíduo em sua jornada na vida social.

Para entender a questão, dentro dos dilemas diários enfrentados pelos jovens, é preciso levar em conta duas outras características que se opõem a essa situação. A primeira refere-se às expectativas e inquietações pessoais que, em meio a um conjunto de transformações (biológicas, sociais e psicológicas), reforçam a ideia do conflito relacionado à adaptação e à integração social. A segunda diz respeito à vivência em um ambiente tipicamente juvenil, onde os grupos de amizade e influência são, frequentemente, marcados pela violação das normas de maturidade e por códigos e referências que estão intimamente associados a um contexto jovem, que se distingue intencionalmente do mundo adulto (Abramovay; Fefferman, 2007, p. 46–55).

Dessa maneira, é possível afirmar que os jovens, como participantes ativos da sociedade, replicam sua cultura e as suas dimensões sociais, mantendo padrões já existentes. Contudo, também têm o papel de reinterpretar, de maneira criativa, as categorias sociais, atuando, portanto, de forma sincrônica e diacrônica em relação à cultura.

Dentro do processo de “produção” de pessoas sociáveis, que não apenas adotam costumes de convivência, mas também referências que moldam a identidade, ocorre uma dinâmica de criação e reafirmação de indivíduos que possuem referências, representações e visões comuns. Isso resulta em um vasto fenômeno social que gera e perpetua pessoas e grupos que se entendem e se identificam entre si. Dessa maneira, esse fenômeno constrói identidades que servirão como base para determinar os critérios de participação e aceitação na sociedade (Castro; Abramovay; Silva, 2004).

Os critérios que definem a identidade interagem com os componentes das estruturas sociais, seja para replicá-las ou modificá-las, criando, junto a aceitação de grupos diversos, as diferenças sociais (como classe, gênero, função institucional, religião, entre outros).

A fragmentação do ser humano em diferentes relações sociais, que muitas vezes podem ser opostas, deve ser levada em conta na construção de sua trajetória moral. Nesse processo, as pessoas tendem a priorizar certas relações ou contextos em relação a outros. Dessa forma, elas alternam entre estratégias de participação e distanciamento, que podem ser caracterizadas por níveis variados de integração e entendimento dos acontecimentos.

Assim, essas abordagens podem ser compreendidas como adaptações para gerenciar o sofrimento originado das interações entre o indivíduo e a sociedade. São reações às frustrações causadas pela falta de atendimento às expectativas sociais. Além disso, podem ser vistas como atributos de uma sociedade que promove um jogo estrutural do consumo sobre o valor, criando demandas a partir da noção de consumo de pertencimento, que se refere à necessidade de envolvimento por meio de critérios de gosto e estilo que moldam a identidade e o lugar em hierarquias sociais, onde os mecanismos de distribuição de recursos, sejam materiais ou simbólicos, não são absolutos, resultando em processos de diferenciação ou, de forma mais profunda, em exclusão social.

Nesse cenário, a discussão sobre a exclusão social baseia-se em manifestações severas de desigualdade, que resultam em uma acentuação das disparidades. O acesso a recursos econômicos e sociais vai além das variações naturais do sistema, e os impactos dos “micropoderes” de socialização são distribuídos de maneira desigual.

Dessa forma, a experiência de socialização da população jovem torna-se significativa. Através desse processo, evidenciam-se os papéis que diferentes instituições e grupos desempenham em relação aos jovens, assim como a maneira pela qual estes acolhem, internalizam, rejeitam ou modificam valores, normas e regras sociais, ou seja, como assimilam o papel de integrantes de uma sociedade (Bourdieu, 2011).

É importante incluir as dimensões psicológicas e sociais nos processos de formação e contínua reprodução da sociedade. As representações comuns das experiências carregam elementos simbólicos e éticos que influenciam significativamente cada fase do reconhecimento. Essa procura por significado, que está intrinsecamente ligada à identidade do indivíduo e à sua atuação social, permeia todas as atitudes e comportamentos

que têm referência social, formando identidades que estabelecerão os critérios de participação e aceitação na comunidade.

Para entender a extensão da exclusão social entre os jovens, é fundamental considerar as características únicas desse grupo, bem como os processos de inclusão, diferenciação ou exclusão que esses indivíduos enfrentam, levando em conta que tais processos são moldados e alterados pelo contexto social.

Um dos conceitos centrais nesse contexto é o de vulnerabilidades sociais. Essa ideia se baseia na compreensão de fraquezas ou inseguranças, buscando formas que transcendam a ideia de passividade. Na construção desse conceito, a vulnerabilidade abrange várias unidades de análise — como indivíduos, famílias e comunidades — além de sugerir a necessidade de se analisar cenários e contextos. Isso implica examinar diferentes dimensões, especialmente as estruturas sociais que podem acentuar ou gerar vulnerabilidades (Castro; Abramovay; Silva, 2004).

As fragilidades que afetam os jovens podem ser entendidas como situações de vulnerabilidade a riscos sociais que impedem ou complicam a integração completa dos jovens na sociedade. Essas fragilidades são influenciadas pelo contexto histórico, cultural e econômico, sendo mais intensas em ambientes de desigualdade estrutural. A juventude, especialmente nas áreas urbanas mais marginalizadas, enfrenta obstáculos como o desemprego, a instabilidade nas relações de trabalho, a violência, o racismo sistêmico e a falta de políticas públicas eficientes (Castro; Abramovay; Silva, 2004).

Diversos estudiosos utilizam a noção de vulnerabilidades sociais para dismantelar interpretações unidimensionais e reconhecer as possibilidades de mobilizar indivíduos a resistir e confrontar condições sociais adversas. Haveria, portanto, uma vulnerabilidade positiva, quando se aprende, pelo vivido, a tecer formas de resistência, formas de lidar com os riscos e obstáculos de maneira criativa (Bourdieu, 2011).

O conceito de vulnerabilidade, em seu sentido positivo, está intimamente relacionado às discussões de Bourdieu (2015, p. 11) sobre os diferentes tipos de capital: cultural, social e simbólico, que são moldados em “relações de comunicação”. A percepção das violências simbólicas facilita, por

meio das experiências de vulnerabilidade, o surgimento de “um poder simbólico de subversão”. As famílias e os grupos na comunidade costumam se envolver em várias formas de comunicação, reconhecendo a importância da subjetividade, dos desejos e da disparidade entre o que foi vivido e o que se almeja.

Assim, debater sobre as juventudes exige uma reflexão sobre a modernidade e suas manifestações em diferentes níveis e grupos sociais. A atual geração de jovens é impactada pelo desencanto, pela insegurança quanto ao futuro, pelo afastamento das instituições, pela falta de confiança na legitimidade política e pela oposição a regimes autoritários. Ao mesmo tempo, enfrenta a pressão da sociedade do entretenimento e do consumo, além de convites à responsabilidade social e ao envolvimento coletivo.

A educação tem o potencial de promover ou obstaculizar o crescimento pessoal e a autoestima, além de encorajar a superação de limitações. O ambiente familiar contribui para que os jovens se tornem conscientes das leis e das virtudes essenciais para a vida em sociedade, como a honestidade, o valor do trabalho, o empenho e o discernimento entre o que é correto e o que é incorreto.

O sentimento de pertencimento está profundamente relacionado à formação da identidade. Para os adolescentes, fazer parte de um grupo vai além da simples inclusão; envolve a sensação de ser reconhecido, respeitado e representado. Nesse contexto, Pierre Bourdieu introduz o conceito de capital social, que se refere aos recursos simbólicos e relacionais resultantes das conexões sociais e do senso de pertencimento.

A questão do pertencimento é fundamental no estudo sociológico da juventude, pois essa etapa da vida é marcada pela formação da identidade, transições e busca por aceitação social. As experiências vividas pelos jovens são cruciais para a formação da identidade pessoal e coletiva.

De acordo com Erikson (1999), a adolescência é caracterizada pela tensão entre a busca por identidade e a confusão de funções. Na ausência de pertencimento, o jovem pode desenvolver inseguranças profundas.

Autores como Bourdieu, Foucault, Bauman e Hall reforçam que o pertencimento é também um fenômeno político, social e cultural, marcado por relações de poder, instabilidade e negociações contínuas. Assim, compreender

o sentimento de pertencimento é essencial para a formulação de políticas públicas, práticas educacionais e estratégias de inclusão que reconheçam os jovens como sujeitos ativos da sociedade.

3.2 Sociologia Das Emoções: Sofrimento, Angústia E O Impacto No Contexto Escolar

A adolescência, conforme a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), abrange a faixa etária dos dez aos dezenove anos completos. Esse período é caracterizado pela transição da infância para a idade adulta e é palco de diversas e significativas mudanças, tanto no aspecto biológico quanto no psicológico. Trata-se de uma fase repleta de conflitos, transformações hormonais e, em algumas situações, pode apresentar mudanças comportamentais. É um momento em que ocorrem experiências de desenvolvimento substanciais. Além do crescimento físico e sexual, essas experiências incluem a busca por autonomia social e econômica, o desenvolvimento da identidade pessoal e a aquisição das habilidades fundamentais para estabelecer relacionamentos maduros (Brasil, 2017).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), os problemas relacionados à saúde mental figuram entre as principais causas de incapacitação ao redor do planeta. Pesquisas indicam que a maior parte dessas questões na fase adulta se origina durante a infância e a adolescência, ressaltando a necessidade de entender suas dimensões e os fatores de risco que as envolvem nesse grupo etário. Entre as condições mais frequentes, destaca-se a ansiedade, que se caracteriza por um estado mental de preocupação ou medo, derivado da expectativa de uma situação desagradável ou perigosa, na qual a pessoa se sente vulnerável. A ansiedade vem acompanhada de sintomas de tensão e se torna patológica quando atinge um nível extremo, apresentando um padrão sistemático e generalizado, capaz de afetar negativamente o funcionamento saudável da vida do indivíduo (Campos, 2015).

Entendendo as transformações e descobertas típicas dessa fase da vida e considerando a falta de pesquisas que investiguem os elementos

dessas mudanças que podem impactar a saúde mental desse grupo, frequentemente vistos como normais para essa idade, a adolescência se apresenta como um período propício para o surgimento de condições como ansiedade e depressão. Esses problemas, muitas vezes, são alimentados pelas exigências familiares e pela pressão social e escolar para atender a expectativas de sucesso que, muitas vezes, são idealizadas e definidas por outros. Além disso, outro aspecto que intensifica a vulnerabilidade emocional desses jovens é a autocrítica que eles mesmos internalizam, alimentando a ideia de um futuro de êxito.

A ansiedade constitui um fenômeno psicológico de alta importância no contexto escolar, sendo frequentemente vista como um dos desafios mais significativos enfrentados tanto por alunos quanto por professores. Vários estudos indicam que a ansiedade pode afetar de maneira substancial o rendimento acadêmico e o estado emocional dos estudantes, além de interferir na qualidade das interações sociais (Almeida; Martins, 2020).

No ambiente escolar, os estudantes enfrentam várias pressões ligadas ao seu desempenho, à quantidade de tarefas e às exigências de avaliações constantes, aspectos que muitas vezes levam ao agravamento dos sintomas de ansiedade (Baptista et al., 2021).

A ansiedade relacionada à escola pode se apresentar de várias maneiras, que vão desde problemas para se concentrar até sérios bloqueios emocionais, podendo resultar em faltas frequentes e até desistência dos estudos em situações mais críticas.

No contexto educacional brasileiro, estudos apontam que a ansiedade se consolidou como uma questão recorrente entre alunos do ensino fundamental e médio, principalmente em períodos de mudança, como a transição do ensino fundamental para o médio ou na preparação para vestibulares e testes (Rocha; Alves, 2022).

Pesquisas indicam que a ansiedade relacionada à escola pode estar associada a uma variedade de elementos, incluindo a exigência por resultados, o clima de competição, as expectativas dos familiares e a pressão dos amigos (Silva, 2023).

Embora o assunto possa parecer recente, a conexão entre dificuldades emocionais e desempenho acadêmico insatisfatório já era

reconhecida desde a década de 1950. Naquele período, acreditava-se que estudantes com fracos resultados escolares enfrentavam mais desafios emocionais em comparação àqueles que não passavam por essas dificuldades (Cunha et al., 2017).

É evidente que as emoções negativas provocadas pela ansiedade afetam, de maneira significativa, o desempenho acadêmico. Com a ansiedade diversas situações, incluindo a dinâmica social dentro da escola, como a autoaceitação e a habilidade de se adaptar. Estudantes que sofrem de ansiedade intensa tendem a se afastar das interações sociais e a evitar ser o centro das atenções.

A ansiedade pode impactar negativamente vários processos psicológicos, como a percepção, o raciocínio e a memória. Além disso, ela pode provocar experiências emocionais negativas, trazendo sensações incômodas e constantes que afetam diferentes aspectos do comportamento, inclusive o desempenho acadêmico. Essa situação tem chamado a atenção de muitos educadores, pois já se estabeleceu uma associação entre a baixa performance escolar e a ansiedade nos estudantes.

A incerteza e o medo em relação ao futuro, resultantes da ansiedade, têm um impacto negativo na aprendizagem e no desempenho de modo geral. A avaliação por meio de notas gera nos alunos um sentimento de competição ligado à realização pessoal e ao anseio de serem aceitos e valorizados, tanto no ambiente familiar quanto na sociedade. Dessa forma, a experiência do fracasso pode resultar na crença de que somente aqueles que demonstram competência e perfeição são bem-sucedidos e amados, enquanto o receio de falhar intensifica essa sensação de angústia e ansiedade, podendo levar ao desejo de desistir e abandonar seus objetivos.

As circunstâncias relacionadas a provas podem provocar um elevado nível de ansiedade. Por exemplo, a apreensão antes das avaliações pode se manifestar na noite anterior, resultante da insegurança e do temor de não ter um bom desempenho. A ausência de confiança em si mesmo também contribui para a ansiedade e impacta o rendimento acadêmico.

Outro tipo de transtorno de ansiedade que pode impactar negativamente o desempenho acadêmico é o transtorno de ansiedade social (TAS), frequentemente referido como fobia social. Esse distúrbio está ligado a

um medo intenso, especialmente em contextos sociais, nos quais a pessoa experimenta grande constrangimento ao se expor ao público. Um dos principais receios associados a esse transtorno é a sensação de estar sempre sendo observado por outras pessoas e o temor de seus julgamentos (Morais et al., 2008).

No transtorno de ansiedade social, observa-se uma propensão a esquivar-se de situações como a apresentação de projetos ou seminários, conversas em grupo com colegas ou professores, entrevistas, o começo de um relacionamento amoroso e a participação em atividades esportivas interativas, entre outras. Dessa forma, as consequências do transtorno afetam diretamente a vida diária do indivíduo, comprometendo sua qualidade de vida e, conseqüentemente, seu desempenho acadêmico.

Um desafio significativo na área da Educação associado à ansiedade é a desistência escolar antecipada, que gera consequências sociais e econômicas em escala global. Apesar de haver diversos motivos que levam os estudantes a deixarem a escola, os distúrbios de ansiedade podem ser fatores cruciais para o insucesso e a evasão acadêmica.

A dor mental é abordada pela dificuldade que o ser humano enfrenta ao confrontar as dificuldades e incertezas em sua existência, resultando em uma sensação de impotência e desconforto interior. Essa situação representa uma vulnerabilidade que leva a pessoa a sentir que, aos olhos da sociedade, ela se associa à incapacidade, à falta de produtividade e até mesmo à ameaça, gerando vergonha perante seus familiares e pessoas queridas (Amarante et al., 2011, p. 85–93).

Há várias abordagens para o tratamento da ansiedade, incluindo a terapia cognitivo-comportamental e a administração de medicamentos. É necessário que o diagnóstico seja completo para que um plano de tratamento eficaz seja desenvolvido. Um aspecto crucial é a colaboração entre a escola, a família e o terapeuta, garantindo uma abordagem unificada no tratamento. Além disso, é importante destacar que as intervenções familiares podem contribuir para a conscientização e o suporte no encorajamento da pessoa que enfrenta o transtorno de ansiedade (Cunha et al., 2017).

Compreender as formas como a ansiedade se apresenta e reconhecer seus fatores contribuintes é de grande importância para criar

métodos eficazes que ajudem tanto alunos quanto professores a lidar com essa problemática de maneira antecipada e preventiva. Ademais, é importante que escolas e universidades implementem práticas inclusivas, favorecendo ambientes receptivos e oferecendo suporte emocional que diminuam a ansiedade e incentivem o bem-estar dos alunos.

3.3 Conflitos escolares e suas implicações na saúde mental juvenil

A adolescência, entendida como uma construção social e reconhecida como uma etapa da vida apenas no século XX, é um período de mudança que se situa entre a infância e a idade adulta, “envolvendo mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais, assumindo formas variadas em diferentes contextos sociais, culturais e econômicos” (Papalia; Martorell, 2021, p. 386).

Caracterizada por um tempo repleto de transformações e disputas, além da fase da puberdade e da procura por uma identidade própria, a adolescência é, geralmente, considerada como o intervalo entre os 11 e os 19 anos. No entanto, não existe um acordo definitivo sobre quando, exatamente, se inicia e se conclui essa fase da vida (Papalia; Martorell, 2021).

A fase da adolescência é marcada por questões relacionadas à identidade, exploração da sexualidade, decisões sobre carreiras, procura por um sentido pessoal, busca de autonomia e adoção de novos papéis sociais. Também envolve transformações hormonais, alterações físicas e emocionais, bem como possíveis desentendimentos familiares.

Conforme D’Auria Tardeli e Barros (2020, p. 124), “durante o desenvolvimento da identidade, ao longo da vida, reconhece-se que algumas figuras de autoridade exercem uma forte influência sobre os jovens”. Adicionalmente a essas figuras de poder, os adolescentes são moldados pelos grupos nos quais estão inseridos, pela cultura de maneira ampla, pelas representações na mídia e pelos ídolos que surgem em diferentes contextos.

A adolescência é vista como “uma fase repleta de contradições, muitas vezes confusa, caracterizada por tensões nas relações familiares e sociais, além de ser um momento de transição e procura por entendimento”. As

intervenções direcionadas a esse grupo devem visar à formação da identidade e “atender às demandas para o desenvolvimento da autonomia, autocontrole e individualidade” (Lima; Sousa, 2020, p. 1.118).

Reconhecida como uma etapa de mudanças e disputas, a adolescência se distingue por diversos processos de perda. Estes incluem a perda do corpo e da identidade da infância, além da relação com os pais dessa fase. Assim, esse período é definido pelo trabalho de aceitar essas perdas, o que requer tempo para se ajustar ao novo corpo, desenvolver uma nova identidade e compreender o papel que será assumido nas interações familiares e sociais.

Knobel (2003) enfatiza que a Síndrome Normal da Adolescência (SNA) se refere aos lutos experimentados pelos jovens nessa etapa da vida. Segundo o autor, entre suas características estão: a) a busca por uma identidade; b) a necessidade de se identificar com grupos; c) a tendência à intelectualização e à fantasia; d) conflitos em relação à religião; e) a sensação de urgência temporal; f) questões ligadas à sexualidade; g) sentimentos de isolamento social; h) comportamentos contraditórios; i) um distanciamento gradual dos pais; e j) variações frequentes de humor.

Os desafios vividos pelos jovens estão, em grande parte, relacionados à desconexão entre as transformações físicas e emocionais. A aceitação das características da infância e da fase adulta é crucial para que o adolescente possa lidar com as mudanças corporais e, assim, avançar no desenvolvimento de sua nova identidade.

A busca pela identidade representa uma das questões mais relevantes enfrentadas pelos jovens e é um aspecto fundamental para seu desenvolvimento na fase adulta. A formação da identidade ocorre por meio da autoavaliação, do estabelecimento de valores, objetivos, crenças e anseios. Na perspectiva psicanalítica, esse processo envolve a distinção entre o eu e o outro, concretizando-se quando o indivíduo reconhece a presença do outro e, ao se diferenciar dele, consegue construir uma visão mais clara de si mesmo (Papalia; Martorell, 2021).

Há diversos elementos que impactam a construção da identidade, dentre eles: elementos intrapessoais, como atributos de personalidade e competências inatas; elementos interpessoais, resultantes das interações

sociais; e elementos culturais, relacionados ao ambiente e à cultura nos quais o indivíduo está inserido (Knobel, 2003).

Assim, a adolescência representa uma fase de mudanças contínuas em diversos aspectos da vida, o que gera uma série de conflitos e dúvidas. Quando os desafios característicos desse estágio não são adequadamente geridos, podem surgir distúrbios de humor, como a depressão e a ansiedade.

Existem distinções na forma como adolescentes do sexo masculino e feminino comunicam e manifestam seus sintomas e emoções. Os rapazes tendem a exibir comportamentos agressivos, uso de drogas, dificuldades de conduta e abandono escolar, enquanto as garotas relatam emoções como irritação, apatia, tristeza e ansiedade, além de sentimentos de vazio, desafios ligados à autoestima e à interação social (Papalia; Martorell, 2021).

Dentre os sintomas que os adolescentes podem apresentar estão: baixa autoestima, delinquência, isolamento social, agressividade, prejuízos no desempenho escolar, abuso de álcool e drogas, sexualidade exacerbada, ideação suicida e tentativas de suicídio (APA, 2023).

A ausência de suporte emocional pode resultar em estratégias de enfrentamento inadequadas, dificultando a resolução efetiva de conflitos. O suporte social é fundamental para a saúde mental e pode atuar como fator protetivo. A implementação de programas de apoio psicológico e emocional nas escolas pode assegurar que professores e alunos tenham acesso a uma rede de suporte, reduzindo a sensação de isolamento e aumentando a resiliência frente a situações adversas.

Um ambiente colaborativo e acolhedor pode promover interações positivas entre professores e alunos, melhorando o gerenciamento de conflitos e, conseqüentemente, o clima escolar. A proposta de grupos de discussão e supervisão pedagógica está alinhada à perspectiva da formação continuada e da construção coletiva do conhecimento no contexto escolar, promovendo uma cultura de colaboração e apoio mútuo (Freire, 2019).

Um ambiente escolar desprovido de apoio pode agravar os conflitos, tornando as situações estressantes e afetando negativamente a saúde dos professores e a qualidade do ensino. A adoção de políticas e práticas de acolhimento tem o potencial de transformar as escolas em

ambientes emocionalmente mais saudáveis, aumentando a satisfação profissional e diminuindo a rotatividade docente.

A administração eficiente de conflitos no contexto escolar requer a implementação de estratégias que incentivem o diálogo e a empatia. Professores dotados de competências de inteligência emocional possuem a capacidade de atuar como mediadores, promovendo o diálogo entre os estudantes e buscando soluções que considerem as opiniões de todos os envolvidos.

Estabelecer um espaço onde os estudantes se sintam confortáveis para compartilhar suas emoções e inquietações é fundamental para prevenir desacordos. De maneira geral, a proposta apresentada enfatiza a importância da saúde emocional dos docentes para uma gestão de conflitos bem-sucedida, demonstrando que ações focadas no apoio emocional podem contribuir para um ambiente escolar mais cooperativo e saudável. Assim, a implementação de práticas e programas de suporte psicológico é não apenas recomendável, mas essencial para o bem-estar dos professores e para a qualidade do ensino (Fullan, 2015).

Nesse contexto, a instituição escolar configura-se como um recurso valioso para oferecer orientação, promover a autoconfiança, acolher os alunos, criar estratégias para lidar com dificuldades, incentivar a responsabilidade e estimular a participação, visando fortalecer a conexão e a comunicação com as famílias.

A escola possui, ainda, a capacidade de implementar iniciativas voltadas à promoção da saúde, especialmente no que se refere à identificação de transformações comportamentais dos jovens e aos sinais de ansiedade e depressão, favorecendo o diagnóstico precoce e as intervenções que visam à melhoria da qualidade de vida.

4 FORMAÇÃO DOCENTE E A GESTÃO DO SUICÍDIO NA ESCOLA

Entre as iniciativas de políticas públicas voltadas para a saúde mental que podem superar as limitações existentes nesse âmbito, a integração dos serviços de saúde mental às instituições educacionais tem sido aplicada com sucesso em diversos países. Essa abordagem tem se mostrado eficaz na melhoria do acesso aos serviços de saúde, na redução do estigma relacionado à busca por atendimento, no aumento das oportunidades de promoção e manutenção dos tratamentos, além de contribuir para o fortalecimento da saúde mental e a prevenção de transtornos. No entanto, apesar da coexistência entre os Serviços de Saúde Mental e a Educação, essa articulação ainda se apresenta de forma incipiente.

4.1 Preparação dos professores para lidar com a saúde mental dos alunos

Nos dias de hoje, a prática docente abrange a formação educacional de crianças com diferentes necessidades, incluindo aquelas com e sem deficiência, diagnosticadas ou não, além de questões comportamentais, dificuldades de aprendizagem e insucesso na alfabetização. Também se incluem crianças que vivenciam sofrimento psicológico, o qual se manifesta de maneiras variadas e singulares (Semeghini; Taño; Matsukura, 2018, p. 156–157).

Essas transformações alteraram a dinâmica das escolas no Brasil, impondo novos desafios aos professores e demandando a criação de adaptações e estratégias para suprir deficiências na formação inicial e nas atualizações constantemente requisitadas. Entre essas abordagens, destaca-se a implementação de iniciativas de capacitação que enriquecem o conhecimento do docente em assuntos específicos e, ao mesmo tempo, favorecem sua atuação cotidiana (Meira; Quaresma Júnior, 2018, p. 1–8).

No que diz respeito à saúde mental de crianças e adolescentes, tanto pesquisas nacionais quanto internacionais indicam a carência de informações acessíveis aos professores, além de ressaltarem a insuficiência de investigações sobre programas de capacitação relacionados ao tema. Tal

cenário persiste mesmo sendo essa uma necessidade presente no cotidiano dos docentes (Rodrigues, 2020, p. 698–713).

Vieira et al. (2014) conduziram uma investigação que analisou a eficácia de um programa de formação em saúde mental direcionado a docentes, com o intuito de auxiliá-los na identificação de questões relacionadas à saúde mental de jovens e no encaminhamento para serviços especializados. Participaram da capacitação trinta e dois professores da rede pública do estado de São Paulo. O curso teve carga horária total de quatro horas, distribuídas ao longo de duas semanas. Os autores indicam, como possibilidades de aprimoramento da iniciativa, o aumento da carga horária, a incorporação de conteúdos sobre saúde mental de forma mais abrangente e a análise de situações reais. Além disso, sugerem que a implementação da proposta seja orientada pelas necessidades identificadas pelos próprios professores.

Mais recentemente, Gonçalves, Furtado e Ferreira (2021) relataram uma experiência que consistiu na realização de um curso sobre saúde mental para professores e diretores de uma escola pública no Ceará. O programa foi composto por dez oficinas, totalizando 20 horas de formação. O principal objetivo foi disseminar conhecimentos e desenvolver estratégias que pudessem ser integradas à prática diária dos docentes, com ênfase em ações de acolhimento e suporte social e emocional aos estudantes. Os autores destacam, entre outros aspectos, que a intervenção contribuiu para a melhoria das relações interpessoais e para o fortalecimento dos vínculos.

Vieira, Ramos e Rosário (2016) sugerem diversas abordagens que podem favorecer o êxito de programas de formação em saúde mental. Entre elas estão: a discussão de temas relacionados à realidade cotidiana, a colaboração de profissionais especializados, o uso de metodologias de ensino ativas, a adequação de horários conforme a necessidade e a utilização de recursos de educação a distância. Além disso, enfatiza-se que, para que o educador compreenda as necessidades de seus estudantes e implemente práticas inclusivas na instituição de ensino, é essencial que tais demandas sejam reconhecidas. Da mesma forma, iniciativas intersetoriais e colaborativas, que considerem as especificidades dos alunos e as preocupações dos professores, podem se mostrar estratégias eficazes para a promoção da saúde mental no ambiente escolar.

Embora exista uma demanda evidente e benefícios associados à criação de programas de capacitação em saúde mental voltados aos professores, ainda são escassas e recentes as iniciativas desse tipo registradas na literatura.

Portanto, é fundamental que os programas de formação considerem as experiências de propostas anteriores, avaliando seus aspectos positivos e limitações, bem como as recomendações referentes ao processo formativo, à duração, aos temas abordados e a outros fatores, a fim de que novos formatos possam ser ajustados e implementados de maneira mais eficaz.

É evidente a escassez de materiais sobre Saúde Mental Infantil e Juvenil, o que prejudica o trabalho dos professores, especialmente diante dos desafios impostos pela diversidade presente nas escolas. Tal cenário reforça a relevância do desenvolvimento de iniciativas de formação continuada, que podem se configurar como ferramentas valiosas de apoio à prática docente e, conseqüentemente, favorecer a inclusão de estudantes que enfrentam dificuldades emocionais.

4.2 Impacto Emocional Do Suicídio Para Professores E Equipes Pedagógicas

De acordo com informações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), o suicídio é uma das principais causas de óbitos entre indivíduos com idades entre 15 e 29 anos. Nesse contexto, a escola, enquanto ambiente de interação, aprendizado e socialização, apresenta-se como um espaço onde esses problemas se manifestam e demandam respostas institucionais e humanas apropriadas.

Nesse cenário, a atuação dos docentes e da equipe pedagógica mostra-se particularmente desafiadora. Nos casos de suicídio ou tentativa ocorridos no ambiente escolar, esses profissionais frequentemente se tornam os primeiros a lidar com as repercussões emocionais do acontecimento, mesmo sem possuírem formação técnica ou psicológica adequada para tal. Sentimentos como impotência, culpa, medo e angústia podem impactar profundamente a saúde mental dos professores, situação que se agrava diante

da ausência de diretrizes institucionais claras sobre como agir nessas circunstâncias (Meneghel, 2019).

Estudos na área indicam que é essencial reconhecer e acolher as emoções dos profissionais envolvidos, a fim de garantir um ambiente saudável após eventos críticos. A oferta de escuta ativa e de apoio psicológico revela-se fundamental para prevenir o adoecimento mental dos docentes. No entanto, tais serviços são frequentemente limitados nas instituições públicas de ensino.

A negligência em relação à saúde mental de professores que enfrentam situações traumáticas, como o suicídio de alunos, configura-se como um dos principais fatores associados ao afastamento e ao adoecimento no trabalho (Souza; Silva, 2020).

Além disso, persiste um estigma histórico em torno do suicídio, o que dificulta a construção de um diálogo franco e preventivo sobre o tema. O receio de “estimular” ou “minimizar” a questão ainda influencia as práticas escolares, favorecendo a desinformação e o distanciamento daqueles que se encontram em sofrimento. A formação inicial e continuada dos educadores, em geral, não contempla conteúdos relacionados à saúde mental e, menos ainda, à prevenção do suicídio, o que intensifica a sensação de despreparo diante de situações críticas (Tavares; Campos, 2021).

Dessa forma, torna-se imprescindível o investimento em programas institucionais voltados à capacitação de profissionais da Educação na temática da saúde mental, com ênfase na prevenção, na identificação precoce de sinais de sofrimento emocional entre os estudantes e em estratégias de autocuidado. Ademais, é fundamental que as instituições de ensino implementem diretrizes específicas de prevenção, com orientações claras sobre como lidar com os impactos de um suicídio na comunidade escolar.

Outro aspecto relevante se refere à constituição de redes de apoio que integrem diferentes setores, como escolas, serviços de saúde mental, conselhos tutelares, famílias e comunidade. A atenção à saúde mental deve ser compreendida como uma ação coletiva, contínua e multidimensional, especialmente no contexto escolar. Tal perspectiva implica uma redefinição do papel da escola, que não deve se restringir à transmissão de conhecimentos, mas também assumir uma função social de cuidado e proteção (Souza; Silva, 2020).

A valorização do bem-estar dos professores e da equipe pedagógica deve ocupar lugar central nas políticas educacionais. O apoio aos profissionais da Educação é essencial no enfrentamento de crises como o suicídio, tornando imprescindível incluir a saúde mental docente como prioridade institucional. Nesse sentido, é urgente implementar programas de apoio psicossocial, criar espaços de escuta nas escolas, promover a valorização profissional e repensar a carga horária de trabalho.

A abordagem do suicídio nas instituições de ensino não deve ser responsabilidade exclusiva dos docentes ou da equipe pedagógica. Trata-se de um desafio coletivo, que exige políticas públicas eficazes, formação continuada, articulação com serviços de saúde mental e, sobretudo, a construção de um ambiente escolar acolhedor e livre de preconceitos. O bem-estar mental dos professores é condição fundamental para que a escola cumpra sua função social de formação integral dos indivíduos.

A ocorrência de suicídio no contexto escolar repercute em toda a comunidade educativa e pode gerar consequências duradouras na vida profissional e pessoal de professores e gestores. Frequentemente, os efeitos emocionais ultrapassam o momento do evento, manifestando-se posteriormente em quadros de ansiedade, depressão, distúrbios do sono e, em casos mais graves, no desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático (Rocha; Miranda, 2020).

Relatos de docentes após a vivência do suicídio de um estudante revelam sentimentos ambíguos, como culpa, percepção de falha na missão educativa e sensação de despreparo para lidar com o sofrimento emocional alheio. A ideia de não ter agido da melhor forma possível aparece de maneira recorrente, sobretudo em situações nas quais sinais prévios de sofrimento foram ignorados ou subestimados. Tal realidade evidencia a necessidade de estratégias formativas que capacitem os professores a reconhecer sinais de alerta de maneira ética, empática e eficaz (Leal; Barros, 2021).

É importante ressaltar, entretanto, que a abordagem do suicídio nas instituições de ensino não pode recair exclusivamente sobre os professores. Trata-se de uma questão complexa, que impõem ações articuladas entre os setores da Educação, Saúde, Assistência Social e Justiça. Na ausência dessa integração, as escolas tendem a se tornar isoladas e

sobrecarregadas por demandas emocionais para as quais não estão devidamente preparadas.

Nesse contexto, iniciativas bem-sucedidas de intervenção podem servir como referência. Em cidades brasileiras como Belo Horizonte e Porto Alegre, foram implementados programas contínuos de suporte psicossocial nas escolas, com a atuação permanente ou itinerante de psicólogos nas instituições de ensino. Essas iniciativas possibilitam ações preventivas e interventivas, como espaços de escuta, rodas de diálogo, oficinas de regulação emocional e atividades voltadas ao fortalecimento dos vínculos escolares. Relatos de docentes participantes apontam melhorias no bem-estar coletivo e redução da sensação de isolamento frente aos desafios emocionais da profissão (Ferreira, 2022).

Além disso, abordagens educacionais centradas na promoção da saúde emocional de estudantes e professores têm demonstrado impactos positivos. Programas de educação emocional, como o Programa de Habilidades de Vida, desenvolvido em parceria com a OMS, oferecem metodologias integradas voltadas ao desenvolvimento de competências como empatia, comunicação eficaz, resolução de conflitos e manejo do estresse — fatores relevantes para a prevenção do suicídio (Paixão; Vieira, 2019).

Outro ponto fundamental se refere à criação de ambientes institucionais que favoreçam o diálogo sobre morte, luto e sofrimento emocional. Muitas escolas ainda evitam tratar desses temas por receio de reações negativas por parte das famílias ou da comunidade. No entanto, o silêncio e a omissão tendem a reforçar o estigma e dificultar a construção de espaços de confiança e acolhimento. A abordagem do suicídio deve ser realizada com responsabilidade, mas não pode ser suprimida, o que exige capacitação, planejamento e suporte institucional.

Também é necessário considerar as desigualdades regionais e socioeconômicas existentes no Brasil, que impactam diretamente as condições de trabalho dos docentes e a oferta de recursos de apoio psicológico. Em regiões mais afastadas ou rurais, esse suporte é frequentemente inexistente, tornando os professores ainda mais vulneráveis ao adoecimento mental.

Segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2022), houve um aumento significativo nos

afastamentos por problemas de saúde mental entre docentes da rede pública de ensino nos últimos cinco anos, especialmente em contextos de elevada vulnerabilidade social.

Por fim, destaca-se que a atenção à saúde mental dos professores deve constituir uma estratégia institucional permanente, e não apenas uma resposta reativa a situações de crise. Integrar a saúde emocional aos planejamentos pedagógicos, incentivar a formação de grupos de apoio entre colegas, oferecer atendimento psicológico e garantir períodos adequados de descanso são ações que não apenas previnem o adoecimento, mas reconhecem o trabalho docente como uma prática humana complexa, sensível e essencial.

5 OS PROFESSORES E A PERCEPÇÃO SOBRE COMO O SUICÍDIO É TRATADO NAS ESCOLAS

Para a pesquisa, foram selecionadas três instituições de ensino: uma Escola de Educação Profissional, que conta com nove professores; uma Escola Regular, com oito professores; e uma Escola de Tempo Integral, também com oito professores, totalizando 25 docentes entrevistados. Os participantes foram identificados como P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8 e P9. A seleção das escolas considerou fatores como a facilidade de acesso, a relevância para o tema em questão e a disposição da administração escolar em colaborar com o estudo.

Após a aprovação institucional, foi realizada uma fase de imersão, que incluiu visitas exploratórias com o objetivo de familiarização com o cotidiano escolar, identificação dos professores presentes e observação inicial da dinâmica pedagógica.

A abordagem metodológica adotada foi de natureza qualitativa, por se mostrar mais adequada à compreensão das complexidades dos fenômenos relacionados à Educação. Para isso, foram utilizados instrumentos como a observação participante e entrevistas semiestruturadas, visando à construção de um retrato abrangente e detalhado do contexto investigado. A observação possibilitou a identificação de comportamentos, interações e rotinas escolares em seu fluxo natural, enquanto as entrevistas permitiram um aprofundamento nas percepções, vivências e significados atribuídos pelos participantes da pesquisa.

Ao longo de todo o processo, foram adotados procedimentos éticos, priorizando o consentimento livre e esclarecido dos envolvidos, a confidencialidade das informações coletadas e o cumprimento das diretrizes da instituição educacional. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário, mediante a devida autorização.

A definição do espaço de pesquisa não se limitou a uma análise superficial da instituição de ensino, mas incluiu uma investigação crítica e reflexiva de sua rotina, com o objetivo de fundamentar a interpretação dos dados em referenciais teóricos pertinentes. Esse processo foi essencial para

compreender as interações presentes no ambiente escolar e contextualizar adequadamente os resultados da pesquisa.

5.1 Métodos e técnicas de coleta de dados

Para se alcançar o conhecimento científico, faz-se necessário o uso do método, entendido como o conjunto de procedimentos e regras selecionados e aplicados pelo pesquisador para a análise de uma situação específica (Prodanov, 2013).

Assim, o método consiste em um conjunto de atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite atingir o objetivo da pesquisa, ou seja, a obtenção de conhecimentos válidos e confiáveis, delineando o caminho a ser seguido, identificando possíveis erros e auxiliando nas decisões do cientista. Dessa forma, o método de pesquisa é fundamental para conferir maior confiabilidade aos caminhos percorridos durante a investigação, bem como segurança aos resultados alcançados (Marconi; Lakatos, 2017).

Conforme Minayo (2014), a abordagem qualitativa se justifica por buscar a compreensão dos significados e das subjetividades dos atores envolvidos, indo além da mera quantificação de dados.

A pesquisa qualitativa, ao priorizar a compreensão de experiências, percepções e significados, possibilita uma análise mais aprofundada do complexo fenômeno do suicídio no contexto escolar. Por meio dessa abordagem, torna-se possível investigar as múltiplas dimensões do problema, considerando seus aspectos sociais, emocionais, culturais e institucionais.

Como método de coleta de dados, adotou-se a pesquisa participante, que, embora tenha suas raízes na Sociologia, recebeu influências de outras áreas do conhecimento, como a Economia, a Antropologia e a Filosofia.

Segundo Haguette (2013), a pesquisa participante configura-se como uma importante vertente da metodologia qualitativa, incorporando e aprofundando diversos de seus princípios. Essa relação se torna evidente ao se analisarem as características desse tipo de pesquisa e sua conexão com a essência da investigação proposta, uma vez que valoriza as perspectivas e as

experiências dos participantes. A pesquisa qualitativa fundamenta-se em métodos de coleta e análise de dados que privilegiam a subjetividade e a interpretação dos significados, como, por exemplo, as entrevistas semiestruturadas.

De acordo com Minayo (2014), a entrevista semiestruturada combina a possibilidade de o participante discorrer livremente sobre o tema em questão, sem se restringir a uma indagação rigidamente formalizada, com a utilização de um roteiro previamente elaborado, que orienta o pesquisador durante o processo de coleta de dados.

5.2 Reflexões sobre os desafios e caminhos para a posvenção no contexto escolar

Observa-se um aumento significativo da discussão sobre posvenção no Brasil, especialmente com o surgimento de diversos grupos de apoio e outras intervenções comunitárias. Contudo, é fundamental destacar a necessidade de ampliar a rede de suporte ao luto decorrente do suicídio no país. Entre essas iniciativas, destacam-se a disseminação de informações sobre esse tipo de luto e a orientação adequada sobre como e onde buscar assistência especializada.

A abordagem da posvenção nas instituições de ensino é essencial e deve ser conduzida por profissionais qualificados. Torna-se necessário realizar uma análise minuciosa e cuidadosa das intervenções, a fim de evitar efeitos de imitação, identificar e encaminhar adolescentes em situação de risco, reduzir processos de identificação excessiva com a vítima, restabelecer um ambiente escolar saudável e garantir uma vigilância contínua a longo prazo.

Nesse sentido, a criação de um ambiente acolhedor, que ofereça um espaço seguro para que o jovem possa expressar seus sentimentos e emoções sem julgamentos ou pressões para se adequar a normas sociais preestabelecidas, pode constituir um fator decisivo em seu processo de elaboração do luto.

A discussão aberta sobre a morte, a construção de um ambiente de confiança, a atenção à comunicação não verbal e a oferta de apoio e

acolhimento configuram-se como estratégias eficazes para auxiliar o jovem nesse percurso. Quando se observa o aumento do consumo de substâncias, dificuldades significativas para retomar a rotina ou manifestações relacionadas ao suicídio, torna-se imprescindível a busca por acompanhamento profissional especializado.

Diante dessas nuances, é essencial desenvolver um trabalho sistemático de posvenção com os jovens, com o objetivo de realizar avaliações precoces, amenizar os impactos do sofrimento e das perdas, reduzir o risco de comportamentos autolesivos, prevenir complicações emocionais e fortalecer as estratégias de enfrentamento e resiliência.

6 A PERSPECTIVA DOS PROFESSORES SOBRE O SUICÍDIO E A POSVENÇÃO

Este capítulo foi estruturado com o objetivo de apresentar os dados coletados na pesquisa, bem como suas respectivas análises. Inicialmente, são abordados aspectos relacionados à metodologia adotada e ao conteúdo elaborado no questionário, com foco em diferentes características dos participantes. Esse processo possibilita, ainda, a apresentação das percepções e opiniões dos sujeitos da pesquisa, incluindo os depoimentos dos professores.

O estudo foi organizado em quatro seções, cada uma composta por questões específicas. Cada uma dessas questões foi respondida por participantes de três instituições de ensino, sendo que cada escola contou com a participação de oito a nove professores.

No Bloco 1 – Saúde Mental dos Alunos, foram obtidas as respostas apresentadas e sistematizadas no Quadro 2, a seguir:

Quadro 2 – Principais desafios de saúde mental observados entre os alunos da escola.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL.		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Os principais desafios que percebo são ansiedade e uma sensação de esgotamento precoce. Muitos alunos chegam à escola já carregando o peso de responsabilidades familiares ou pres sões sociais que extrapolam o ambiente escolar. Alguns também parecem emocionalmente apáticos, como se estivessem funcionando no automático.
	P2	Olha, o que mais me chama atenção são os quadros de ansiedade e apatia. Muitos alunos chegam com uma espécie de cansaço emocional, e não é só físico ou desinteresse pela aula. É uma sensação de desençaixe mesmo, como se estivessem o tempo todo no modo sobrevi vência.
	P3	A maioria dos alunos apresenta um nível alto de ansiedade, especialmente em momentos de avaliação ou quando precisam se expor em público. Também noto apatia em muitos – uma espécie de desinteresse generalizado que parece vir de fora da escola. Falta perspectiva de futuro, talvez.
	P4	Muitos enfrentam situações de negligência familiar e carência afetiva. Isso aparece como bai xa autoestima, isolamento ou comportamentos agressivos. Também há casos claros de de pressão e automutilação. Eles estão tentando ser ouvidos o tempo todo.
	P5	O que mais me preocupa é a ansiedade. Muitos alunos demonstram uma inquietação constan te, dificuldade de concentração e até mesmo sintomas físicos. Também vejo uma crescente sensação de desmotivação, de apatia. É como se muitos estivessem num modo automático, apenas cumprindo tarefas sem engajamento real.
	P6	O que mais vejo são sinais de ansiedade e esgotamento emocional, especialmente em perío dos de avaliação ou quando enfrentam questões familiares. Muitos chegam à escola já atra vessando uma rotina pesada demais pra idade que têm.
	P7	Muitos estudantes lidam com ansiedade, baixa autoestima e até sintomas de depressão. São jovens que enfrentam realidades muito duras fora da escola e, às vezes, carregam responsabi lidades que não condizem com a idade.
	P8	Muitos lidam com abandono afetivo, insegurança e a sensação de não pertencimento. Isso pesa demais no emocional deles, especialmente na adolescência, quando tudo já é tão inten so.

	P9	Muitos enfrentam ansiedade e depressão, mas o que mais vejo é a solidão. Apesar de estarem em grupos, muitos se sentem sozinhos. Falta escuta — e falta afeto.
ESCOLA REGULAR:		
ESCOLA REGULAR	P10	Eu noto muitos casos de ansiedade, desânimo e conflitos internos que os alunos nem sempre conseguem nomear. Às vezes, o comportamento deles muda do nada, e quando você tenta entender, percebe que a raiz está fora da sala – em casa, nas redes sociais ou na própria história de vida.
	P11	Muitos alunos demonstram sinais de ansiedade, isolamento e baixa autoestima. Também percebe dificuldades relacionadas a conflitos familiares e pressão social.
	P12	Percebo muitos casos de ansiedade, desânimo e dificuldade em lidar com frustrações. Alguns alunos apresentam comportamentos mais retraídos e outros mais agressivos.
	P13	Muitos apresentam ansiedade, insegurança, falta de autoestima. Também há casos de violência familiar e ausência de apoio emocional fora da escola.
	P14	Ansiedade, depressão e, principalmente, a solidão. Muitos não têm apoio em casa e acabam se isolando até na escola.
	P15	Vejo muitos casos de ansiedade, automutilação e problemas relacionados à pressão familiar. A falta de escuta em casa pesa bastante.
	P16	O isolamento, a ansiedade e a falta de propósito. Muitos vêm pra escola sem perspectiva, só porque precisam estar ali.
	P17	Muitos apresentam ansiedade, baixa autoestima e sentimentos de solidão. Vejo também alunos que não têm estrutura familiar de apoio.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	O número de alunos com ansiedade, depressão e transtornos de comportamento aumentou muito nos últimos anos. Também percebo muitos com histórico de violência ou negligência familiar.
	P19	Ansiedade, estresse e falta de apoio emocional. Muitos alunos também chegam com questões familiares mal resolvidas que afetam diretamente o comportamento.
	P20	Ansiedade, depressão e dificuldades com autoestima. Muitos alunos também enfrentam conflitos familiares e problemas com vícios em redes sociais.
	P21	Muitos alunos apresentam sintomas de ansiedade, tristeza profunda, dificuldade em se expressar emocionalmente e, às vezes, crises de identidade.
	P22	Ansiedade, solidão e baixa autoestima. Muitos alunos passam por situações de abandono emocional e falta de suporte familiar.
	P23	Transtornos de ansiedade, depressão e desmotivação profunda. Muitos também enfrentam problemas em casa que afetam o emocional.
	P24	Ansiedade, baixa autoestima e dificuldades familiares que refletem no comportamento deles na escola.
	P25	Ansiedade, depressão e conflitos familiares. Muitos chegam à escola já sobrecarregados emocionalmente.
	P26	Ansiedade, isolamento, baixa autoestima e conflitos familiares frequentes.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nos últimos anos, as questões relacionadas à saúde mental dos estudantes da Educação Básica têm despertado uma preocupação crescente entre professores, famílias e profissionais da área da saúde. A infância e a adolescência constituem fases fundamentais para o desenvolvimento emocional, cognitivo e social e, nesse contexto, fatores como a pressão acadêmica, o bullying, as desigualdades sociais e o uso excessivo de tecnologias têm contribuído para o aumento de casos de ansiedade, depressão e outros transtornos mentais entre os jovens.

A ansiedade configura-se como um tema recorrente nas avaliações realizadas. Sob a perspectiva educacional, os impactos do transtorno de ansiedade estão frequentemente associados a dificuldades de concentração e à limitação na assimilação de conteúdos. Além disso, as emoções negativas decorrentes desse transtorno podem dominar os pensamentos dos estudantes, prejudicando sua capacidade de manter o foco nas atividades escolares. Como consequência, muitos alunos não conseguem alcançar os resultados esperados, o que pode levar à desmotivação, à evasão parcial das atividades e, em alguns casos, ao abandono escolar. É comum, ainda, que estudantes com transtorno de ansiedade apresentem comportamentos de retraimento e evitem situações de exposição.

As escolas, por sua vez, frequentemente enfrentam a ausência de apoio psicológico adequado. A escassez de profissionais especializados em saúde mental no ambiente escolar, somada ao estigma associado aos transtornos psicológicos, faz com que muitos estudantes enfrentem suas dificuldades de forma silenciosa, sem o devido acompanhamento.

Diante desse cenário, torna-se necessário que as instituições de ensino implementem estratégias voltadas à promoção da saúde mental, contemplando a formação de professores para a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, a inserção de práticas de educação socioemocional no currículo escolar e a ampliação da oferta de serviços de psicologia no contexto educacional.

Quadro 3 – Formas pelas quais a saúde mental impacta a aprendizagem e o comportamento dos estudantes em sala de aula.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	O impacto é direto. Quando um aluno está emocionalmente abalado, a atenção dele é com prometida. Vejo isso na dificuldade em manter o foco, na queda de rendimento e, muitas vezes, no comportamento reativo – seja no silêncio extremo, seja na hostilidade velada.
	P2	Totalmente. Quando a mente está saturada, o corpo se arrasta. Vejo isso na falta de foco, nas explosões emocionais, ou até naquele silêncio que pesa. Tem aluno que some de si mesmo, e a escola muitas vezes não percebe.
	P3	O impacto é direto. O aluno ansioso não consegue se concentrar. Já aquele que está deprimido, por exemplo, simplesmente se ausenta – física ou mentalmente. Em sala, isso se traduz em desatenção, irritabilidade, ou evasão mesmo.
	P4	Impactam completamente. Um aluno que está emocionalmente instável não consegue aprender. Na minha disciplina, que é prática, vejo claramente quando o aluno não tem energia nem pra levantar. A mente trava o corpo.
	P5	É visível. Há uma quebra na rotina, no ritmo, na entrega dos trabalhos, na forma como eles se relacionam. Alguns se retraem, outros explodem. E a química não é exatamente leve, exige foco.
	P6	Alguns têm dificuldade de concentração, outros se tornam mais retraídos ou agressivos. Há dias em que o conteúdo passa batido pra certos alunos, porque emocionalmente eles não estão disponíveis. A biologia não compete com a dor deles – ela se cala.
	P7	Quando estão abalados emocionalmente, eles se desconectam da aula. O raciocínio lógico, essencial em matemática, é diretamente afetado. Também noto uma desmotivação crescente, como se eles estivessem apenas “cumprindo presença”.
	P8	É nítido. Eles ficam dispersos, desmotivados, reativos ou muito retraídos. A arte até permite que se expressem, mas nem sempre conseguem – e isso mostra o quanto estão sobrecarregados emocionalmente.
	P9	: Afeta diretamente. A dificuldade de concentração aumenta, a apatia cresce. E tem também a agressividade, que muitas vezes é defesa. O conteúdo vira algo distante pra quem tá tentando só sobreviver emocionalmente.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Impacta direto. Aluno que tá emocionalmente abalado não consegue focar, se engaja menos nas atividades e tende a se isolar ou a reagir com agressividade. A aprendizagem fica comprometida porque o emocional vem primeiro.
	P11	Isso se reflete diretamente no rendimento. Eles ficam dispersos, desmotivados e, muitas vezes, não conseguem estabelecer vínculos com os professores ou colegas.
	P12	Muitos não conseguem se concentrar, outros não participam das atividades. A aprendizagem fica comprometida porque eles estão emocionalmente sobrecarregados.
	P13	Eles têm dificuldade de concentração, evadem das aulas ou demonstram agressividade. O emocional desorganizado interfere diretamente na aprendizagem.
	P14	Eles ficam apáticos ou explosivos. Muitos não conseguem manter a atenção nem cumprir atividades simples. Isso interfere diretamente no desempenho.
	P15	Eles se desligam, se tornam ausentes mesmo estando presentes. Outros apresentam comportamentos agressivos ou isolados. Fica difícil manter o ritmo da turma.
	P16	Eles não conseguem se concentrar, se irritam com facilidade ou simplesmente não participam. Isso atrapalha o coletivo e os próprios processos de ensino aprendizagem.
	P17	Alunos com sofrimento emocional se ausentam, mesmo quando estão presentes. Alguns não conseguem se concentrar, outros agem com irritação ou apatia.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	Eles ficam desmotivados, se isolam, perdem o interesse pelas atividades e têm dificuldade em seguir a rotina escolar. O impacto é direto no processo de aprendizagem.
	P19	O aluno não consegue se concentrar, evita participar, e às vezes se comporta de forma hostil. A mente está tão ocupada com outras dores que o aprendizado não entra.
	P20	Os alunos demonstram cansaço, falta de concentração e desmotivação. Isso reflete diretamente na aprendizagem e no convívio em sala.

	P21	Eles ficam dispersos, desmotivados e, em alguns casos, agressivos. Outros se calam, se afastam das atividades e dos colegas. A sala muda completamente quando um aluno está emocionalmente abalado.
	P22	Eles ficam dispersos, não entregam as tarefas, demonstram cansaço e até desinteresse. Às vezes, há agressividade, outras vezes um silêncio que preocupa.
	P23	Afeta diretamente. O aluno com sofrimento psíquico tem dificuldade de manter a atenção, in teragir, desenvolver autonomia. O rendimento cai e o comportamento muda.
	P24	Alunos ficam desatentos, faltam com frequência e têm dificuldade de socialização. Isso com promete o rendimento escolar.
	P25	Alunos com sofrimento emocional apresentam queda de rendimento, isolamento, falta de participação e dificuldade de concentração.
	P26	Eles se tornam dispersos, apáticos ou agitados. O rendimento escolar e a socialização são diretamente afetados.

Fonte: elaborado pelo autor.

Nas três instituições investigadas, os docentes afirmaram que a influência da saúde mental dos alunos sobre o processo de aprendizagem é imediata. O bem-estar psicológico dos estudantes constitui um elemento essencial para o aprendizado, uma vez que alunos emocionalmente equilibrados tendem a apresentar maior capacidade de concentração, melhor assimilação dos conteúdos e desempenho escolar mais consistente. Em contrapartida, condições como ansiedade, depressão e estresse podem comprometer essas habilidades, afetando negativamente o engajamento e a eficiência nas atividades escolares.

Além disso, a saúde mental exerce influência significativa sobre a capacidade dos estudantes de enfrentar desafios e de estabelecer relações positivas com colegas e professores. Alunos que vivenciam sofrimento emocional podem apresentar comportamentos de retraimento ou atitudes disruptivas, criando obstáculos tanto para o processo de aprendizagem quanto para a convivência no ambiente escolar.

A negligência em relação à saúde mental pode resultar em prejuízos à saúde geral, impactar o rendimento acadêmico e comprometer a experiência escolar, além de estar associada ao aumento de episódios de violência nas instituições de ensino. Para modificar esse cenário, torna-se necessário promover uma aprendizagem significativa que considere as múltiplas dimensões do desenvolvimento humano, incluindo aspectos

cognitivos, físicos, sociais, emocionais e culturais. Tal objetivo somente pode ser alcançado em um ambiente escolar saudável, seguro e acolhedor.

Estudantes que enfrentam questões relacionadas à saúde mental podem apresentar dificuldades de concentração, sentimentos de insegurança, desmotivação e isolamento social. Esses fatores interferem diretamente na capacidade de aprender, realizar atividades escolares e se comunicar com colegas e professores. Ademais, alterações comportamentais, como manifestações de raiva, hostilidade ou apatia, frequentemente indicam problemas emocionais ainda não identificados ou adequadamente tratados.

Nesse contexto, a escola pode tanto agravar essas situações quanto se configurar como um espaço de acolhimento e suporte. Professores atentos e devidamente capacitados desempenham papel fundamental na identificação de sinais de sofrimento emocional e no encaminhamento dos estudantes para o apoio necessário. A construção de um ambiente escolar inclusivo, seguro e que priorize o bem-estar emocional é indispensável para favorecer uma aprendizagem integral.

Dessa forma, a promoção da saúde mental nas instituições de ensino ultrapassa o cuidado individual e se configura como uma estratégia eficaz para potencializar o rendimento escolar e o desenvolvimento pleno dos estudantes.

Quadro 4 – Suporte ou recursos específicos oferecidos pela escola para lidar com as necessidades de saúde mental.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Existe a presença de um núcleo de apoio, mas os recursos são limitados. Há escuta por parte de alguns profissionais sensíveis ao tema, mas não considero um suporte estruturado. Falta continuidade, acompanhamento e, principalmente, articulação com outras políticas públicas.
	P2	Existe o serviço de apoio psicossocial, mas ele é sobrecarregado. E sinceramente? Às vezes vira só uma triagem. Falta continuidade, falta escuta profunda. E principalmente, falta tempo.
	P3	Existe o serviço de orientação, mas sinceramente, não é suficiente. É um número pequeno de profissionais para uma demanda grande e complexa. E nem sempre há uma abordagem técnica, sabe? Fica mais no campo do conselho informal.
	P4	Temos alguns serviços, como a orientação educacional e uma psicóloga vinculada a projetos externos, mas é insuficiente para a demanda. E a burocracia atrasa os encaminhamentos. A intenção existe, mas a estrutura é frágil.
	P5	Temos a orientação educacional e o apoio da psicóloga da rede, mas não é suficiente para a demanda. Às vezes é uma visita por mês, o que não acompanha a urgência de muitos casos.
	P6	Sim, temos uma equipe de apoio com psicólogo escolar, mas não dá conta de tudo. Falta continuidade nos atendimentos e espaço para escuta mais frequente. Às vezes o suporte acontece mais na sensibilidade dos professores do que na estrutura formal.

	P7	Sim, há uma psicóloga escolar, mas o atendimento ainda é limitado. Algumas ações pontuais são feitas, como rodas de conversa e palestras, mas falta uma política mais consistente de acolhimento.
	P8	Há o serviço de psicologia, mas não é constante. Falta continuidade e uma política mais forte. Às vezes parece mais um favor do que um direito do estudante.
	P9	Existe o atendimento psicossocial, mas é muito limitado. Quando a demanda é alta, a resposta é baixa. E nem sempre há articulação entre os setores.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Oferece, mas é limitado. Temos um serviço de atendimento psicológico eventual, mas não é contínuo. Na prática, muitos professores acabam assumindo esse lugar de escuta, mesmo sem preparo.
	P11	Existe o apoio da equipe de orientação e, ocasionalmente, psicólogos, mas é algo pontual. Não temos uma política estruturada de acompanhamento emocional.
	P12	Temos o apoio da orientação educacional e de profissionais que fazem atendimentos pontuais, mas não é algo estruturado ou frequente.
	P13	A escola tenta, mas ainda é pouco. Temos orientação e alguns encaminhamentos, mas falta continuidade, estrutura e presença constante de profissionais especializados.
	P14	Temos o apoio da orientação educacional, mas ainda é muito pouco diante da demanda. Falta profissionais capacitados e presença constante.
	P15	Há a orientação educacional e, em alguns momentos, psicólogos temporários. Mas não é algo sistemático, nem suficiente.
	P16	: Existe a orientação e o atendimento pontual, mas não há uma política efetiva. Tudo é muito reativo.
	P17	Temos orientação educacional e encaminhamentos pontuais para psicólogos. Mas não há um acompanhamento contínuo, falta estrutura.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	: Temos um núcleo de apoio, com psicólogos e assistente social, mas não é suficiente para a demanda. As ações ainda são muito pontuais.
	P19	Temos uma equipe de apoio e orientação, mas o número de casos é muito maior do que o suporte que conseguimos oferecer. Ainda é insuficiente.
	P20	Temos psicólogo, orientação educacional e projetos com foco emocional. Mas, apesar disso, ainda é pouco para a quantidade de casos que surgem.
	P21	Temos atendimento com psicólogo e orientação educacional, além de alguns projetos voltados para o bem estar emocional. Mas tudo ainda depende de disponibilidade e nem sempre é imediato.
	P22	Há um trabalho da orientação e alguns encaminhamentos para atendimento externo. Mas não temos equipe fixa para isso, e a demanda é alta.
	P23	Há psicólogo escolar e orientação, mas o número de casos é muito maior do que o suporte disponível. Fica evidente a necessidade de mais profissionais e estrutura.
	P24	Há orientação educacional e, eventualmente, atendimento com psicólogo, mas é pouco diante da demanda.
	P25	: Sim, temos psicólogo escolar, orientação educacional e projetos de escuta, mas ainda são insuficientes diante da demanda.
	P26	Sim, temos psicólogo escolar, orientação educacional e alguns projetos dos estagiários da faculdade aqui perto da escola eles tem feito um trabalho voltado à escuta dos alunos.

Fonte: elaborado pelo autor.

Quanto à terceira pergunta do Bloco 1, a maioria dos respondentes afirmou que a escola dispõe de serviços de orientação educacional e/ou atendimento psicológico. No entanto, os participantes ressaltam que a demanda existente é superior à capacidade do serviço ofertado. Considerando que os professores são os profissionais que mantêm contato cotidiano e direto com os alunos, torna-se fundamental que recebam preparação adequada e eficaz para lidar com as questões relacionadas à saúde mental.

Entre as diversas estratégias e metodologias possíveis, algumas dizem respeito diretamente à atuação dos professores, outras à organização escolar e há, ainda, aquelas que envolvem todo o sistema educacional. Nesse sentido, as redes de ensino precisam oferecer formação continuada em saúde mental a todos os integrantes da comunidade escolar, possibilitando uma compreensão mais aprofundada dos transtornos mais frequentes e das formas adequadas de enfrentamento. Além disso, é essencial o estabelecimento de parcerias com profissionais da área da saúde, visando à oferta de suporte técnico e orientações especializadas.

As instituições de ensino, por sua vez, devem promover a construção de um ambiente escolar acolhedor, que incentive a solidariedade, o respeito e a inclusão. Para o professor, o autoconhecimento mostra-se imprescindível, uma vez que compreender e gerenciar as próprias emoções é condição necessária para oferecer apoio emocional aos estudantes. Da mesma forma, a observação atenta em sala de aula é fundamental para identificar alterações no comportamento e no desempenho dos alunos que possam sinalizar dificuldades relacionadas à saúde mental.

Nesse contexto, a comunicação eficaz assume papel central, pois contribui para o desenvolvimento de habilidades de diálogo e escuta, permitindo interações mais empáticas e assertivas com os estudantes. Compreender de que maneira os problemas de saúde mental impactam o cotidiano escolar e reconhecer quais adaptações podem ser benéficas são ações igualmente relevantes.

Por exemplo, alunos que enfrentam transtornos de ansiedade frequentemente vivenciam desafios acadêmicos, uma vez que preocupações excessivas dificultam a concentração. Esses estudantes podem relatar sintomas físicos, como dores abdominais e cefaleias, além de apresentar maior

frequência de faltas às aulas. Também é comum que encontrem dificuldades para iniciar ou concluir tarefas, em razão do medo de cometer erros. Em alguns casos, o receio de se expor, errar ou interagir com os colegas pode levá-los a evitar atividades em grupo e, em situações mais graves, até mesmo a frequentar a escola.

Quadro 5 – Sentir-se preparado para identificar sinais de sofrimento emocional ou risco em seus alunos.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Me sinto mais atento do que preparado. Já participei de algumas formações, mas muito pontuais. A maior parte do que sei vem da experiência, das trocas com colegas e da observação. Há sinais que só se aprende a perceber convivendo.
	P2	Me sinto mais atenta do que preparada. A experiência com uma perda me mudou. A gente aprende mais na dor do que em qualquer formação. O que tive de capacitação formal foi pontual e bem superficial.
	P3	Não me sinto preparado, não. E também nunca recebi formação específica sobre isso. Tudo que percebo é mais pelo olhar cotidiano e pela convivência com os alunos. É uma intuição forçada pela realidade, mas não por preparo técnico.
	P4	Em parte, sim. A vivência ajuda muito. Mas eu me sinto preparado principalmente por já ter vivenciado isso de perto com um aluno que tentou suicídio. Busquei informação por conta própria depois. Mas formação institucional, nunca recebi.
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P5	Na prática, fui aprendendo a perceber sinais. Já passei por uma situação de tentativa de suicídio de um aluno. Depois disso, fiz uma formação básica oferecida pela Secretaria, mas é o tipo de coisa que a gente nunca se sente totalmente pronto.
	P6	Sinto que aprendi mais na prática do que por meio de formações. Já participei de alguns cursos, mas eles foram muito gerais. Acho que nós, professores, ainda ficamos desassistidos nesse aspecto.
	P7	Sinto que melhorei com o tempo, mas gostaria de ter tido uma formação mais específica. Já participei de oficinas, mas ainda acho que a escola deveria investir mais na capacitação emocional dos professores.
	P8	Em partes. Como artista e professora, desenvolvi uma certa sensibilidade, mas não recebi formação formal pra isso. Seria essencial termos mais espaços de capacitação e conversa.
	P9	Não me sinto preparado, embora eu tente estar atento. Na prática, a gente aprende pelo cotidiano, mas falta formação, sim. E falta saber pra onde encaminhar com segurança.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Me esforço bastante para perceber, mas eu não me considero preparada. Já participei de algumas formações, mas foram pontuais. Falta algo mais prático, mais próximo da nossa realidade.
	P11	Já participei de formações, mas elas são muito teóricas e rápidas. Na prática, ainda me sinto despreparada para lidar com sinais mais sutis de sofrimento.
	P12	Já participei de algumas formações, mas ainda sinto que é pouco. Não me sinto completamente preparada para lidar com casos mais graves ou sutis.
	P13	Já participei de formações pontuais, mas não me sinto segura para lidar com situações mais graves. Falta aprofundamento e apoio institucional.
	P14	Em parte. Já participei de algumas formações, mas nada muito aprofundado. Na prática, é difícil saber como agir.
	P15	Não totalmente. A experiência ajuda, mas faltam formações práticas e suporte institucional. A gente aprende muito no susto.
	P16	Não. Nunca tive formação aprofundada nesse tema. Tento perceber pelos comportamentos, mas sem apoio, é difícil saber como agir.
	P17	Já participei de algumas formações, mas ainda não me sinto completamente preparada. Há situações que exigem algo que vai além da nossa função como professores.

ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	Já participei de algumas formações e leituras por conta própria, o que ajuda. Mas acho que ainda falta uma formação mais sólida, contínua e institucional.
	P19	Me sinto em parte preparado. Já tive formações básicas, mas acho que falta algo mais contínuo e prático para saber como agir com segurança.
	P20	Em parte. Já participei de formações e rodas de conversa sobre o tema, mas acho que ainda falta um apoio mais constante e direcionado.
	P21	Em parte. Já participei de oficinas e formações, mas a maior parte do que aprendi veio da prática e da sensibilidade que desenvolvi com o tempo.
	P22	Em partes. Já recebi algumas orientações gerais, mas nada que substitua uma formação específica e aprofundada.
	P23	Sinto que aprendi mais na prática e em conversas com colegas do que em formações institucionais. Falta um preparo específico e contínuo.
	P24	Não. Nunca recebi formação específica e não me sinto preparado para lidar com esses casos.
	P25	Em parte. Já recebi formação, mas considero que o tema deveria ser trabalhado com mais frequência e profundidade.
	P26	Sim. Já participei de formações e procuro estar atento ao comportamento dos alunos. Mas reconheço que ainda precisamos de mais apoio contínuo.

Fonte: elaborado pelo autor.

Entre as 26 pessoas que participaram da coleta, apenas 5 afirmaram sentirem-se aptas a reconhecer o sofrimento emocional de um aluno. Isso evidencia a necessidade de as instituições de ensino investirem mais na formação de seus professores sobre a saúde emocional dos alunos. Para se sentir apto a perceber indícios de angústia emocional ou ameaças à segurança de seus estudantes, professores precisam observar variações no comportamento, no estado de ânimo e no rendimento acadêmico, além de manter uma postura receptiva ao diálogo e buscar ajuda profissional, quando for necessário.

O aprendizado transcende a simples passagem de informações. Em uma era na qual a saúde mental é objeto de crescente atenção, os professores desempenham uma função vital ao perceberem e avaliarem os sinais de angústia emocional. Reconhecer esses sinais, de forma antecipada, pode impactar, significativamente, a trajetória de um estudante. No ambiente educacional, a função do professor transcende o simples ato de transmitir conhecimento. Educadores atuam como guias na trajetória dos alunos, influenciando, significativamente, seu crescimento emocional. Portanto, é fundamental que estejam capacitados para proporcionar um apoio emocional concreto no contexto escolar.

Quadro 6. Avaliação a colaboração entre a escola, as famílias e a comunidade em relação à promoção da saúde mental dos jovens.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Ainda é muito frágil. Muitas famílias não sabem como lidar, e a escola, por vezes, se fecha em si. Precisamos de pontes mais sólidas, onde o diálogo seja constante, não apenas acionado em situações críticas.
	P2	Ainda muito fragmentada. Cada um parecer empurrar pro outro. A escola cobra da família, a família cobra da escola, e no meio disso o jovem vira um ponto cego.
	P3	É frágil. Muitas vezes os pais terceirizam completamente à escola a função de cuidar dos filhos. E a escola, por sua vez, não tem como dar conta sozinha. Falta diálogo, compromisso mútuo.
	P4	É um ponto fraco. Muitas famílias só aparecem quando a situação já está crítica. A comunidade, em geral, também se afasta. Falta corresponsabilidade. A escola muitas vezes se sente sozinha nesse cuidado.
	P5	Ainda é frágil. Há famílias muito presentes, mas muitas se distanciam da escola. E fora da escola, faltam espaços seguros para os jovens. A comunidade, quando se envolve, é por iniciativas isoladas.
	P6	Ainda é frágil. Existe uma distância entre escola e família que atrapalha. E quando tentamos envolver a comunidade, muitas vezes encontramos resistência, por tabu ou desinformação.
	P7	Ainda é um elo frágil. Há uma distância entre o que a escola tenta construir e o que a família compreende como prioridade. E a comunidade nem sempre é envolvida – isso é algo que precisa mudar.
	P8	Ainda é fraca. A escola faz um pouco, a família faz o que pode, mas falta articulação. A comunidade raramente é envolvida – e isso seria fundamental, principalmente em territórios mais vulneráveis.
	P9	Ainda é muito frágil. As famílias estão sobrecarregadas, e a escola também. Falta um elo de confiança entre todos. E muitas vezes, o sofrimento mental ainda é visto como frescura ou desvio.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Ainda é muito frágil. Quando conseguimos envolver a família, o efeito é nítido, mas infelizmente nem todos têm esse apoio em casa. A comunidade poderia participar mais, mas falta articulação mesmo.
	P11	A colaboração é fraca. Muitas famílias não reconhecem a importância da saúde mental e a comunidade em geral se mantém afastada dessas discussões.
	P12	Ainda é muito fraca. As famílias muitas vezes não compreendem a gravidade dessas questões e a comunidade não costuma se envolver.
	P13	É uma relação muito distante. A maioria das famílias não acompanha o que acontece na escola, e a comunidade em geral também se mantém alheia.
	P14	A colaboração é bem limitada. Muitas famílias não reconhecem os sinais ou acham que é responsabilidade exclusiva da escola.
	P15	Muito frágil. As famílias nem sempre se envolvem e a comunidade parece distante da realidade escolar.
	P16	É quase inexistente. A escola tenta, mas muitas famílias se recusam a dialogar ou não entendem a importância da saúde mental.
	P17	Existe muita distância. A escola tenta aproximar, mas as famílias nem sempre se envolvem e a comunidade tem pouca presença nesse processo.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
	P18	Ainda é limitada. Muitas famílias terceirizam tudo para a escola, e a comunidade nem sempre entende que isso é uma responsabilidade coletiva.

P19	Muito limitada. Algumas famílias culpam a escola ou evitam se envolver, e a comunidade em geral tem pouca atuação nesse sentido.
P20	Em alguns casos, há parceria. Mas no geral, muitas famílias ainda não conseguem compreender a gravidade dessas questões. A comunidade poderia participar mais.
P21	Ainda é muito frágil. Muitas famílias não compreendem a importância da saúde mental e a comunidade costuma ficar distante da escola.
P22	Falha. As famílias nem sempre entendem ou aceitam conversar sobre saúde mental. A comunidade também se mostra ausente.
P23	Muito limitada. Algumas famílias não reconhecem os sinais ou acham que a escola está exagerando. A comunidade ainda não participa efetivamente.
P24	Muito fraca. As famílias não participam e a comunidade está distante da realidade da escola.
P25	Ainda é frágil. Algumas famílias colaboram, mas muitas ignoram os sinais ou se afastam. A comunidade quase não participa.
P26	Ainda é insuficiente. Algumas famílias se envolvem, mas muitas se distanciam. A comunidade participa pouco.

Fonte: elaborado pelo autor.

10 professores mencionaram que a parceria entre a escola, as famílias e a comunidade para a promoção da saúde mental dos jovens é bastante frágil; 3 consideraram essa colaboração como muito fraca; 1 disse que é inadequada e outro afirmou que é quase nula, evidenciando a necessidade de fortalecer essa colaboração para obter resultados positivos no aprendizado dos alunos.

A promoção do bem-estar mental entre os jovens requer uma colaboração efetiva e harmoniosa entre instituições de ensino, familiares e a comunidade. Essa cooperação é essencial para reconhecer, rapidamente, indícios de dificuldades emocionais, proporcionar o auxílio necessário e estabelecer uma rede de apoio que potencialize o bem-estar dos alunos.

A instituição de ensino tem se destacado como um suporte fundamental, disponibilizando ambientes de diálogo, atividades voltadas ao desenvolvimento socioemocional e assistência profissional. Todavia, seu efeito é potencializado com uma comunicação transparente e regular com os familiares, que podem fortalecer, em casa, os princípios e atitudes assimilados na escola. Além do mais, a parceria com serviços da comunidade, como clínicas, organizações não governamentais e iniciativas sociais, possibilita expandir os recursos disponíveis e direcionar os jovens a atendimentos especializados, sempre que necessário.

Embora tenham ocorrido progressos, permanecem desafios, como a hesitação em discutir saúde mental em certos lares, a escassez de informações precisas e o excesso de demanda nas instituições. Portanto, é

fundamental promover iniciativas de conscientização, capacitação colaborativa e desenvolvimento de uma cultura de cuidado que inclua todos os membros da sociedade.

Uma parceria bem estruturada fortalece o suporte oferecido aos jovens, impactando positivamente sua saúde emocional, promovendo sua autonomia e melhorando sua qualidade de vida.

Quadro 7. Como a escola lida com a perda e luto vivenciados pelos alunos (que não seja por suicídio).

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	A reação costuma ser pontual e bastante informal. Quando a dor é visível, há algum tipo de acolhimento. Mas quando o luto é silencioso, ele passa despercebido. Não há um protocolo claro.
	P2	Na maior parte das vezes, com silêncio. A perda passa e a rotina engole. Só se fala se for muito visível, muito impactante. Mas o luto silencioso, o que vem por dentro, quase nunca é reconhecido.
	P3	De modo geral, com silêncio. Existe uma tendência a seguir o ritmo normal, como se nada tivesse acontecido. Talvez por medo de tocar em algo que não se sabe como conduzir.
	P4	Depende muito da gestão. Já vi escolas que organizaram homenagens bonitas e acolhedoras, mas também já presenciei silêncios constrangedores. Na nossa escola atual, tentamos pelo menos ouvir o aluno, dar espaço pra ele falar se quiser.
	P5	De forma sensível, mas sem protocolo. Depende muito da equipe pedagógica e da relação do aluno com a turma. Há acolhimento, às vezes roda de conversa, mas não há um procedimento fixo.
	P6	Em geral, há um cuidado inicial, uma conversa, uma tentativa de acolhimento... mas isso costuma durar pouco. A rotina da escola volta a girar rápido e, se não houver insistência, o aluno fica sozinho com aquela ausência.
	P7	Em geral, há sensibilidade inicial, mas não se mantém um acompanhamento. Falta um espaço seguro e contínuo para que os alunos possam falar sobre o que sentem. O silêncio costuma prevalecer.
	P8	De forma apressada. O luto é reconhecido, mas logo a rotina exige que tudo volte ao "normal". Sinto falta de escuta verdadeira nesses momentos.
	P9	De maneira apressada. Às vezes se faz um minuto de silêncio, uma menção rápida, mas logo tudo volta ao ritmo. O luto coletivo é pouco elaborado.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Normalmente, com um momento de silêncio, uma homenagem breve. Mas não há um plano claro. Cada caso é resolvido no improviso, o que nem sempre é o melhor.
	P11	A escola costuma agir com respeito, mas não há um protocolo definido. Tudo é muito silencioso e sem acompanhamento emocional.
	P12	Em geral, há respeito e algumas homenagens, mas a abordagem é muito discreta e pouco aprofundada.
	P13	Não sei responder direito, não há nada de concreto nas ações sobre esse tema
	P14	Lida com respeito, mas de forma muito silenciosa. Não há ações consistentes ou planejadas para acolher o aluno enlutado.
	P15	De forma respeitosa, mas superficial. Não há espaço para que o luto seja realmente vivenciado dentro da escola.
	P16	Há respeito, mas sem acolhimento real. Faz-se um silêncio, às vezes uma oração, mas não há continuidade.
	P17	De forma respeitosa, mas sem estrutura. Há silêncio e, às vezes, homenagens simbólicas, mas não existe uma proposta de acompanhamento.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		

ESCOLA DETEMPOINTEGRAL	P18	Há respeito, mas falta estrutura emocional e pedagógica para lidar com isso. Na maioria das vezes, a situação é tratada com silêncio.
	P19	A escola demonstra respeito, mas o luto é tratado como algo passageiro. Não há processos de acompanhamento emocional.
	P20	Há respeito e homenagens simbólicas, mas ainda é um processo tímido. O acolhimento nem sempre acontece como deveria.
	P21	Há respeito e solidariedade, mas não há um protocolo claro. Cada caso é tratado de forma isolada, sem continuidade.
	P22	Há uma tentativa de acolher, mas sem continuidade. Às vezes é feita uma oração, uma menção rápida, e logo tudo volta ao "normal".
	P23	Com respeito, mas com pouco acolhimento emocional. A rotina da escola geralmente não para refletir sobre essas perdas.
	P24	De forma respeitosa, mas sem ações de acompanhamento ou apoio emocional estruturado.
	P25	Com respeito e sensibilidade, mas sem ações estruturadas de acompanhamento. Falta continuidade.
	P26	Com respeito e cuidado pontual. Há homenagens e momentos de silêncio, mas falta um acompanhamento mais estruturado.

Fonte: elaborado pelo autor.

Já no Bloco 2, a primeira questão em relação ao luto na escola, em sua maioria, é tratada de forma respeitosa, mas os docentes se queixam dos silêncios, fato que demonstra a dificuldade que o ambiente educacional tem de lidar com esse fenômeno.

No ambiente educacional, apesar de que a morte seja uma realidade na vida de todos, essa questão não é abordada nos currículos escolares. Há autores que argumentam a favor da inserção desse assunto nas programações das instituições de ensino, alegando que isso poderia contribuir para o desenvolvimento do espírito e, por consequência, oferecer ao aluno uma melhor compreensão de si mesmo. No entanto, é evidente que esse tema, frequentemente, é ignorado ou considerado um tabu no contexto escolar, raramente recebendo a atenção necessária, tanto dos alunos quanto da comunidade educacional.

É comum notar que, nas escolas, o luto é frequentemente caracterizado pelo silêncio, o que impede que crianças e adolescentes que vivem essa experiência recebam o apoio e a motivação essenciais para superar esse momento. Essa realidade não se afasta do que ocorre na sociedade em geral. De acordo com Aquino et al. (2014), a maneira como a sociedade tem enfrentado a morte ignorando-a, de forma consistente, e sufocando as manifestações de tristeza que ela provoca, tem complicado o desenvolvimento

de um luto saudável. Isso resulta em diversas repercussões psicológicas negativas, que podem culminar no aparecimento de problemas físicos e emocionais.

Observa-se, com frequência, uma dificuldade dos professores em tratar desse assunto no espaço escolar, seja por falta de orientação sobre como abordá-lo ou pela incerteza do que expressar, uma vez que a morte é considerada um tema delicado.

Ao esconder a morte de uma criança ou adolescente, alegando que é para proteger seus sentimentos, os adultos, na verdade, estão evitando o desconforto de explicar essa situação difícil. Essa omissão prejudica a relação da criança com o universo dos adultos. Conversar sobre a morte de alguém importante para a criança, em vez de causar apenas sofrimento, pode facilitar o processo de luto. Mais que isso, essa comunicação solidifica a confiança que a criança deposita no adulto, fazendo-a perceber que pode contar com ele em momentos difíceis.

Diante dessas situações, é evidente que as escolas não estão preparadas para ajudar crianças que enfrentam o luto, o que torna necessário considerar uma possível alteração no currículo para oferecer um embasamento teórico aos professores.

Portanto, enfrentar a morte e o luto no ambiente escolar é um desafio complexo e, frequentemente, os participantes desse processo, que incluem familiares e professores, falham em demonstrar a sensibilidade necessária para entender que esses eventos devem ser abordados e processados. Muitas vezes, essa falta de percepção resulta em respostas inadequadas por parte dos líderes escolares e professores que, em momentos assim, precisam reconhecer as perdas experienciadas e relacioná-las, de forma direta, à vida diária da criança.

Quadro 8. Espaço adequado para que a escola discuta o luto para que as lembranças sejam ressignificadas pelos estudantes.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
	P1	Sinceramente, não. Falta abertura para que o luto seja nomeado e vivido. A escola muitas vezes espera que o aluno “volte ao normal” sem considerar que a normalidade foi desfeita pela perda.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P2	Ainda não. Há uma espécie de tabu, como se fosse perigoso tocar nesse tema. E aí os alunos vão guardando aquilo até se tornar um peso difícil de nomear.
	P3	Não, infelizmente não. Falar de luto ainda é tabu. E como professor de física, raramente esse tipo de conversa entra no conteúdo. Só ocorre, quando muito, em conversas paralelas.
	P4	Na prática, não tanto quanto deveria. Ainda é tudo muito protocolar. A gente precisa incluir esse tema nos projetos pedagógicos, nas conversas cotidianas. Não como drama, mas como parte da vida.
	P5	Ainda é um tabu. Não temos um espaço pensado para isso. A escola, por natureza, tenta seguir em frente rápido demais, e isso pode deixar lacunas nos alunos.
	P6	Ainda não. A gente evita tocar no assunto, talvez por medo de dizer algo errado ou não saber como conduzir. Mas isso silencia sentimentos que precisariam ser nomeados.
	P7	Não ainda. Muitas vezes, os alunos nem sabem se “podem” falar sobre a perda que viveram. Eles sentem a dor e aprendem a escondê-la, o que é muito perigoso.
	P8	Não. O luto é algo que os alunos vivem mais entre si, nos corredores, nos abraços, nas entrelinhas. A escola institucional ainda não sabe lidar com a dor.
	P9	Não de forma sistemática. Quando acontece, é por esforço pessoal de alguns professores, não por uma política institucional. E isso deixa muitos alunos desamparados.
	ESCOLA REGULAR	
ESCOLA REGULAR	P10	Ainda não. Falar sobre luto é quase um tabu. Os alunos muitas vezes guardam isso sozinhos. Falta um espaço seguro pra essa conversa acontecer de forma respeitosa.
	P11	Não. Às vezes há uma homenagem, mas nada contínuo. Falta um espaço estruturado para que os alunos possam falar sobre a perda.
	P12	Não. O tema é tratado com muito cuidado, quase como um tabu. Não existe um espaço real para esse tipo de elaboração emocional.
	P13	Não. Existe muito medo de tocar no assunto. A dor do aluno acaba sendo ignorada ou tratada como algo a ser superado rapidamente.
	P14	Não. O tema é pouco trabalhado. Quando acontece uma perda, há apenas o silêncio ou uma homenagem pontual.
	P15	Não. O assunto é evitado. Às vezes há uma fala breve, mas nada que permita uma elaboração emocional mais profunda.
	P16	Não. Os alunos voltam à rotina como se nada tivesse acontecido. Fica tudo guardado dentro deles.
	P17	Não. Falta espaço, falta escuta. O luto não é tratado como algo que faz parte da vida escolar, e isso dificulta o processo dos alunos.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRALESC	P18	: Não. O assunto é evitado, quando na verdade seria necessário enfrentá-lo com cuidado e empatia.
	P19	Não. Os estudantes voltam à rotina como se tudo tivesse que seguir normalmente. Não há espaço real para vivenciar o luto.
	P20	Não da forma que seria ideal. O luto muitas vezes é silenciado. Precisamos falar sobre isso com mais naturalidade.
	P21	Não. Falta espaço e tempo para esse tipo de discussão. O ritmo escolar não favorece a elaboração do luto.
	P22	: Não. O luto ainda é um assunto evitado. A escola tem receio de entrar em algo que considera muito delicado.
	P23	Não. Existe um desconforto em lidar com o sofrimento. As homenagens acontecem, mas não há um processo de acompanhamento.
	P24	Não. O tema não é trabalhado com profundidade, apenas mencionado pontualmente.
	P25	Não. O luto ainda é tratado como algo que deve passar logo. Falta espaço para reflexão e elaboração emocional.
	P26	Não totalmente. O tema ainda é evitado por receio de gerar mais sofrimento ou não saber como conduzir.

Fonte: elaborado pelo autor.

Os docentes responderam em sua totalidade que a escola não possui espaço adequado para o luto ser discutido.

O ambiente escolar, por sua natureza, é um local dedicado ao aprendizado, à convivência e ao desenvolvimento integral das pessoas. Entretanto, no que diz respeito ao luto, muitas vezes a escola opta pelo silêncio. A morte, ainda envolta em tabus na sociedade, raramente é abordada nas aulas de maneira aberta, empática e acolhedora. Quando um aluno sofre a perda de um familiar — ou quando essa perda impacta toda a comunidade escolar — a prática comum é prosseguir com os conteúdos acadêmicos, como se a dor pudesse ser ignorada ao cruzar os portões da escola.

A falta de conversa sobre o luto gera um espaço emocional que pode prejudicar a reinterpretação do evento por parte dos estudantes. Jovens em desenvolvimento, frequentemente, não têm ferramentas emocionais adequadas para entender e lidar sozinhos com a vivência da perda. Sem o auxílio da escola, que desempenha um papel fundamental em suas rotinas, eles podem absorver emoções como tristeza, culpa ou confusão, sem a capacidade de articulá-las ou digeri-las de forma correta.

A insuficiência na formação dos professores para enfrentar o luto intensifica essa realidade. Muitos professores não receberam treinamento para oferecer suporte emocional aos alunos que atravessam momentos de dor intensa e, além disso, carecem de respaldo institucional para tal.

Dessa forma, o luto se torna um assunto silenciado, um tema que se evita discutir, apesar de ser uma vivência comum a todos.

É fundamental que a escola se reavalie como um ambiente que promova a escuta, a empatia e o acolhimento. Discutir o luto não implica renunciar ao ensino tradicional, mas sim em incorporar isso a uma abordagem mais humana e sensível. Isso permite que os estudantes entendam o sentido de suas perdas, troquem experiências sobre suas dores e busquem, em conjunto, maneiras de seguir adiante. A instituição que se propõe a reinterpretar o luto com seus alunos não apenas desenvolve mentes críticas, mas também prepara corações para enfrentar os desafios da vida.

Quadro 9. Maiores desafios para oferecer suporte aos alunos enlutados no ambiente escolar.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	O maior desafio é a pressa. Existe uma urgência pelo funcionamento da escola, pelas metas, pelos prazos. Nesse ritmo, não há espaço real para o tempo do luto. Além disso, muitos professores não se sentem à vontade para lidar com o tema.
	P2	O principal desafio é que o luto não entra na pauta pedagógica. Parece que ele não tem lugar. E a escola é viciada em resultados e em agenda. A dor não cabe nos planejamentos.
	P3	O principal desafio é a falta de formação dos professores. Outro ponto é o tempo – não temos espaço no calendário para acolhimento. A lógica é de rendimento e currículo.
	P4	Falta de preparo, medo de "mexer com isso", receio de dizer algo errado. E, sinceramente, o tempo... o cronograma escolar engole tudo. O luto precisa de pausa, e a escola não sabe parar.
	P5	A falta de tempo e de formação. A escola é muito voltada para o conteúdo, e o emocional vai ficando de lado. E quando se tenta acolher, falta preparo técnico.
	P6	A falta de preparo, de tempo e, muitas vezes, de recursos. O luto exige escuta e presença, e a gente está sempre correndo. Além disso, há uma dificuldade geral em lidar com o sofrimento do outro.
	P7	O maior desafio é o tempo – a rotina escolar engole tudo. Também há uma carência de formação sobre como lidar com o luto e a dor emocional em geral.
	P8	A própria negação da dor. Parece que a escola tem medo de se aprofundar nesse tema. E claro, falta equipe e estrutura emocional também.
	P9	O maior desafio é o tempo. A escola tem pressa. O luto exige pausa. Outro ponto é que os professores também não estão preparados para lidar com essa dor – e se sentem inseguros.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	O principal é o despreparo. A gente quer acolher, mas nem sempre sabe como. E o cotidiano da escola é tão corrido que falta tempo e estrutura pra isso.
	P11	O maior desafio é a falta de preparo dos profissionais e o medo de lidar com o sofrimento do outro. Isso acaba gerando silêncio e afastamento.
	P12	Falta de preparo dos profissionais e medo de falar sobre o assunto. Muitas vezes os alunos ficam sozinhos em seu sofrimento.
	P13	O despreparo dos professores e a falta de uma política clara sobre como lidar com o luto. Isso gera insegurança e omissão.
	P14	Falta de preparo dos professores, ausência de psicólogos fixos e medo de lidar com a dor do outro.
	P15	A falta de profissionais preparados, o tempo curto das aulas e o medo dos educadores em tocar em temas delicados.
	P16	Falta de preparo, de tempo e de espaços adequados. Também há o medo de lidar com o sofrimento.
	P17	Falta de formação dos professores, ausência de tempo para lidar com essas situações e medo de dizer algo errado.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	A ausência de formação para os professores, a sobrecarga de trabalho e o medo de "mexer em algo delicado" acabam impedindo o acolhimento necessário.
	P19	A falta de preparo dos professores e a ausência de protocolos claros. A gente fica sem saber o que pode ou deve fazer.
	P20	Falta de profissionais preparados, receio de tocar no assunto e a própria estrutura da escola, que exige que tudo continue funcionando normalmente.
	P21	Falta de preparo da equipe, ausência de profissionais suficientes e a própria estrutura da escola, que cobra produtividade e continuidade.
	P22	Falta de tempo, de formação e de apoio psicológico constante. Muitos professores não se sentem seguros pra abordar esse tipo de sofrimento.
	P23	A falta de escuta qualificada e o despreparo dos professores. Muitos têm medo de dizer algo errado ou agravar a dor do aluno.
	P24	Falta de formação dos professores, ausência de psicólogos e receio de abordar o tema.
	P25	A falta de preparo dos profissionais, ausência de psicólogos permanentes e o receio de abordar temas delicados.

	P26	Falta de preparo dos professores, ausência de protocolos claros e escassez de profissionais especializados.
--	-----	---

Fonte: elaborado pelo autor.

A falta de preparo para oferecer suporte aos alunos enlutados foi o que a maioria dos professores apontou. Os principais obstáculos para apoiar estudantes enlutados nas escolas envolvem a ausência de formação e preparo do pessoal docente, a limitação de recursos e de locais apropriados, a complexidade em tratar o tema do luto e a urgência de ajustes personalizados. A falta de diálogos francos sobre a morte e o processo de luto, a carência de tempo para o luto e a necessidade de modificações no currículo escolar também representam desafios significativos.

Como um segundo espaço de socialização além da família, a escola tem a tarefa de preparar os indivíduos para a vida, frequentemente se constituindo como um ambiente seguro e acolhedor para as crianças, servindo como um intermediário na transmissão de conhecimentos sobre o mundo à sua volta. Emoções como medo, tristeza, vulnerabilidade e falta de controle costumam afetar aqueles que vivenciam uma perda. A impressão de não conseguir encontrar palavras ou ações que aliviem a dor transforma a morte em um tema evitado e temido dentro das instituições de ensino. No entanto, ignorar essa temática e os sentimentos relacionados à morte e ao luto vai contra a noção de que a escola é um espaço fundamental para a formação do indivíduo em várias dimensões, incluindo as emocionais, intelectuais e sociais (Moreira, 2015).

É desafiador oferecer apoio e palavras reconfortantes, diante da dor da perda, tornando esse momento ainda mais difícil. Entretanto, é fundamental criar um ambiente onde o luto possa ser abordado e as memórias reinterpretadas, permitindo que a pessoa enfrente sua dor de maneira saudável.

O papel do educador é fundamental para facilitar a troca de vivências e tornar o processo de luto menos isolado e mais saudável. Assim, a escola, em parceria com a interação entre professor e aluno, pode se estabelecer como um espaço e uma conexão que quebram o silêncio e estimulam reflexões sobre as perdas.

Quadro 10. Diferenças na forma de como os alunos expressam o luto em diferentes faixas etárias ou diante de diferentes tipos de perdas.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Sim. Adolescentes, por exemplo, tendem a esconder a dor por medo de parecerem frágeis. Já os mais novos costumam ser mais explícitos, mesmo sem entender o que estão sentindo. O tipo de perda também influencia: a morte de alguém próximo é vivida de maneira muito diferente de uma perda mais distante.
	P2	Sim. Os mais novos muitas vezes não sabem nomear, então expressam por comportamento. Já os mais velhos tendem a mascarar. E quando a perda é de alguém próximo, a dor ganha outras camadas – às vezes vira culpa.
	P3	Sim. Os mais jovens tendem a ser mais espontâneos na dor. Os adolescentes tentam esconder, encobrem com humor ou indiferença. Mas todo mundo sente, só não da mesma forma.
	P4	Com certeza. Meninos, por exemplo, tendem a não demonstrar tristeza. Reprimem. Já as meninas, em geral, falam mais. Mas claro, há exceções. O ambiente social influencia muito.
	P5	Sim. Os mais novos tendem a externalizar mais – choro, falas diretas. Os adolescentes escondem, mas a ausência, o silêncio, o rendimento em queda, tudo fala por eles. E o tipo de perda também pesa, especialmente quando é um amigo ou parente próximo.
	P6	Com certeza. Os mais novos demonstram de forma mais direta: choro, silêncio, apego aos professores. Já os adolescentes tendem a esconder, disfarçar ou até reagir com ironia. E o tipo de perda também muda tudo – a perda de um pai não é sentida do mesmo modo que a de um colega, por exemplo.
	P7	Com certeza. Os mais novos tendem a externalizar mais. Os adolescentes, por outro lado, internalizam e se fecham. E a dor varia muito conforme a natureza da perda – cada história traz uma ausência diferente.
	P8	Sim. Os mais novos se expressam mais, mesmo que de forma confusa. Os adolescentes, que são maioria, tendem a esconder. E há perdas mais silenciosas, como a de vínculos familiares, que quase nunca são nomeadas.
	P9	Sim, totalmente. Os mais jovens tendem a externalizar mais, enquanto os adolescentes se fecham. E perdas por suicídio ou violência têm um peso diferente, mais silenciado.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Sim, completamente. Os mais novos tendem a demonstrar com o corpo – ficam mais agitados ou retraídos. Já os adolescentes, muitas vezes, se fecham. E o tipo de perda também pesa muito: perder um pai é diferente de perder um colega, por exemplo.
	P11	Sim. Os mais novos expressam com comportamentos mais agitados ou choros, enquanto os mais velhos se fecham, muitas vezes fingindo que está tudo bem.
	P12	Sim. Os mais jovens expressam com mais intensidade, às vezes com choro ou inquietação. Os mais velhos tendem a se fechar, ficam mais introspectivos.
	P13	Sim, sem dúvida. Alunos mais novos expressam de forma mais visível, enquanto os adolescentes costumam se fechar, ou até negar a dor.
	P14	Sim. Crianças pequenas se expressam mais fisicamente. Adolescentes tendem a se fechar ou esconder o que estão sentindo.
	P15	Sim. Crianças tendem a expressar mais com o corpo, enquanto adolescentes internalizam ou tentam esconder o sofrimento.
	P16	Sim. Os menores tendem a externalizar mais, e os adolescentes se fecham. Às vezes nem falam que estão sofrendo.
	P17	Sim. Alunos mais jovens são mais espontâneos, demonstram no corpo. Adolescentes tentam esconder, agem com indiferença que, na verdade, é dor disfarçada.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
	P18	Sim. Os mais jovens são mais expressivos, enquanto os adolescentes tendem a silenciar a dor. A forma como cada um reage depende também do tipo de vínculo com a perda.
	P19	Sim. Crianças geralmente expressam mais. Já os adolescentes tendem a esconder, agir como se não estivessem sentindo nada.
	P20	Sim. Os mais jovens choram, perguntam. Já os adolescentes muitas vezes se fecham, não falam, mas mudam completamente o comportamento

ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P21	Sim. Crianças tendem a expressar mais visivelmente. Já adolescentes se fecham, demonstram de forma indireta, como na queda de rendimento ou no isolamento.
	P22	Sim. Os pequenos falam, perguntam, choram. Os adolescentes se fecham, não falam nada, mas os sinais aparecem no comportamento.
	P23	Sim. Os mais novos são mais abertos, expressam com mais facilidade. Os adolescentes tendem a esconder, a negar a dor. Mas todos sentem.
	P24	Sim. Crianças expressam de forma mais direta. Adolescentes tendem a se isolar e disfarçar o sofrimento.
	P25	Sim. Crianças falam mais abertamente. Adolescentes escondem, mas expressam através do comportamento e do silêncio.
	P26	Sim. Crianças tendem a externalizar mais. Adolescentes geralmente se fecham, ficando mais introspectivos.

Fonte: elaborado pelo autor.

Ao indagar sobre a maneira como os estudantes manifestam o luto, a maioria dos professores afirmou que as crianças mais novas são mais francas, mostrando suas emoções de forma mais evidente, enquanto os adolescentes tendem a ser mais reservados.

O luto se manifesta não apenas no aspecto psicológico, mas também em diversas áreas da vida da pessoa, impactando-a até fisicamente. Em vista disso, há quem, ao enfrentar esse período, escolha ignorá-lo, o que significa negar a vivência.

De acordo com Oliveira (2006), o luto desempenha um papel importante ao ajudar o indivíduo a aceitar a perda como uma realidade concreta, permanente e irreversível. É fundamental abrir espaço para a expressão de diversos sentimentos que surgem, o que pode causar confusão e alterar a forma usual de ser da pessoa. Esse processo pode ser desafiador e doloroso.

As repercussões do luto se manifestam em todas as fases do desenvolvimento humano. Cada etapa tem suas características únicas, mas todas compartilham a mesma necessidade de contar com uma rede de apoio que permita à pessoa expressar as emoções geradas pela experiência do luto, como negação, raiva e tristeza. A profundidade do luto não se relaciona a uma fase específica do desenvolvimento, mas sim ao nível de relevância e conexão com aquele que foi perdido.

É responsabilidade da escola estar atenta a esses indícios, criando um ambiente que favoreça a escuta, o acolhimento e o suporte. Proporcionar lugares seguros para a expressão das emoções, por meio de encontros de diálogo, atividades criativas ou assistência psicológica, pode auxiliar o

estudante a processar a perda, de forma mais saudável, respeitando seu ritmo e sua maneira particular de lidar com o luto.

Quadro 11. Papel da escola no suporte aos alunos, professores e funcionários que vivenciam o luto.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Vejo uma carência enorme nesse sentido. Quando um funcionário perde alguém, o luto dele é quase sempre tratado como uma ausência funcional. Há pouco espaço para a dor no corpo docente. A escola precisa humanizar mais as relações internas
	P2	A escola não está acostumada a acolher seus próprios. A gente finge que está tudo bem e volta pra aula. O luto do professor é um luxo que poucos podem se dar.
	P3	A escola raramente cuida do professor. O máximo que acontece é um minuto de silêncio ou um aviso formal. O luto de quem trabalha na escola costuma ser vivido em silêncio.
	P4	Com pouca sensibilidade. É como se tivéssemos que estar sempre inteiros. Só que não é assim. Já precisei dar aula no dia seguinte à morte de um parente e ninguém perguntou se eu precisava de um tempo. Isso é bem duro.
	P5	A escola foca nos alunos, mas esquece dos educadores. Já vivi isso. Faltou acolhimento entre colegas e da gestão. A gente precisa cuidar de quem cuida também.
	P6	Esse cuidado é quase inexistente. Quando um professor perde alguém, o máximo que se vê é um afastamento médico. Mas acolhimento real, espaço de fala... ainda é um burocracia na estrutura da escola.
	P7	A escola costuma cuidar dos alunos, mas esquece de olhar para quem ensina. Não há espaços formais de acolhimento ao professor enlutado, o que cria um ambiente de insensibilidade velada.
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P8	A escola quase nunca cuida dos seus professores enlutados seguem dando aula como se nada tivesse acontecido. É uma cobrança que adocece.
	P9	A escola pouco acolhe seus profissionais. O luto do professor é muitas vezes ignorado. Se perde alguém da família, ainda há alguma consideração. Mas se é um aluno, ou alguém da escola, a dor fica muda.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	A escola precisa entender que todos ali são seres humanos. Já vi professor voltando de um velório e indo direto dar aula. Isso não é saudável. A escola deveria oferecer mais acolhimento também para os adultos.
	P11	A escola precisa apoiar todos, não só os alunos. Professores também sofrem e raramente recebem acolhimento. Isso prejudica o ambiente como um todo.
	P12	A escola deveria acolher todos, mas nem sempre isso acontece. Os professores também sofrem, mas continuam trabalhando como se nada tivesse acontecido.
	P13	A escola deveria cuidar de todos, mas isso quase nunca acontece. O professor tem que seguir com o trabalho como se estivesse imune ao sofrimento.
	P14	A escola deveria cuidar de todos, mas normalmente não há espaço para que professores ou funcionários também sejam acolhidos.
	P15	A escola muitas vezes ignora o luto dos profissionais. A atenção costuma se voltar apenas aos alunos.
	P16	A escola quase nunca olha para o servidor que está enlutado. Espera-se que ele continue trabalhando normalmente.
	P17	A escola precisa cuidar de todos, mas normalmente os profissionais não têm espaço para viver o próprio luto. É como se não pudessem sofrer.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	A escola deveria cuidar de todos, mas na prática, os professores e funcionários quase nunca recebem esse suporte. Continuam trabalhando, mesmo enlutados.
	P19	A escola deveria acolher também os profissionais, mas isso raramente acontece. O foco costuma ficar apenas nos alunos.

ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P20	Fundamental. Mas muitas vezes os profissionais ficam desamparados. A dor de quem trabalha na escola também precisa ser acolhida.
	P21	A escola deveria acolher a todos, mas, na prática, os professores continuam suas atividades mesmo quando estão emocionalmente abalados.
	P22	A escola deveria cuidar de todos, mas acaba deixando os profissionais de lado. Espera-se que eles "sigam" como se nada tivesse acontecido.
	P23	A escola cuida muito pouco dos seus profissionais nesse aspecto. O professor precisa continuar dando aula mesmo que esteja em sofrimento.
	P24	A escola não oferece suporte aos professores enlutados. O trabalho continua normalmente, mesmo diante da perda.
	P25	A escola precisa incluir os profissionais nesse cuidado, mas isso raramente acontece. O foco é quase sempre apenas nos estudantes.
	P26	A escola ainda foca mais nos alunos. Os professores e funcionários têm pouco espaço para vivenciar o próprio luto.

Fonte: elaborado pelo autor.

Os docentes reforçam em suas respostas a falta de suporte das escolas (nesse caso, entenda-se a gestão e os próprios docentes). Em suas falas, denunciam a falta de cuidado quando ocorre o luto e como as instituições falham com as pessoas que as compõem. Uma certa indiferença pela dor alheia, ou o tratamento frio dado aos enlutados, foram algumas das respostas dos docentes.

Portanto, para abordar a questão da morte, é fundamental entender a posição que esse fenômeno desempenha na sociedade contemporânea. Sendo um tema tabu, evitado em conversas e contextos sociais, há uma ausência de atenção e reflexão sobre a morte, considerando o profundo desconforto que sua realidade provoca.

O luto é um fenômeno natural, porém altamente pessoal. Dessa forma, as instituições de ensino precisam estar prontas para enfrentar as diversas maneiras de manifestar a tristeza, honrando o tempo e as formas que cada indivíduo escolhe para confrontar a perda. Estabelecer um clima acolhedor e seguro é fundamental para que estudantes, professores e outros membros da comunidade escolar se sintam apoiados.

Por último, é fundamental que a instituição de ensino mantenha um esforço constante na formação para a vida, na valorização das emoções e na promoção da empatia. Capacitar a comunidade escolar para enfrentar o luto de maneira saudável também representa uma maneira de cultivar a humanização.

Quando se trata especificamente do suicídio de um estudante, as respostas foram as seguintes:

Quadro 12. Principais consequências por um caso de suicídio de um estudante para os colegas, professores e comunidade escolar.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	A escola como um todo entra em estado de choque. Surgem muitas perguntas, algumas acusações veladas e um sentimento coletivo de impotência. Os colegas ficam vulneráveis, os professores se sentem cobrados e, ao mesmo tempo, emocionalmente desamparados.
	P2	Um terremoto silencioso. Cada um sentiria de um jeito. Uns com culpa, outros com medo, e muitos com o peso da pergunta sem resposta. O eco seria longo.
	P3	Seria um abalo profundo. Os colegas mais próximos certamente seriam impactados emocionalmente. Professores e comunidade também ficariam muito mexidos, até pelo sentimento de impotência.
	P4	Um impacto devastador. É uma dor coletiva. A sensação de falha, de que poderíamos ter feito mais, toma conta. Também gera muito medo, especialmente entre os alunos mais sensíveis. E pode afetar a imagem da escola na comunidade.
	P5	Um choque coletivo. Vem a culpa, a pergunta do “e se eu tivesse percebido?”. Há muito silêncio, muito medo de falar a palavra. E a escola vira um espaço estranho por um tempo.
	P6	Seria um abalo profundo. Os colegas se culpariam, os professores se sentiriam impotentes, e a escola como um todo entraria em crise. É uma dor que dilacera em várias camadas e que não dá pra simplesmente ignorar.
	P7	Seria devastador. A dor se espalharia como um eco, afetando o coletivo. Os colegas ficariam abalados, os professores se perguntando onde falharam, e a escola mergulhada em um sentimento de impotência.
	P8	Seria uma ferida coletiva. Não tem como seguir normalmente. Todo mundo se questionaria. A arte, nesse caso, poderia ser um lugar de cura, mas a escola teria que se abrir pra isso.
	P9	Seria um trauma coletivo. Muitos se culpariam. Surgiriam perguntas difíceis de responder. E se não for bem conduzido, poderia gerar mais dor, mais silenciamentos e até outros casos.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Seria um choque coletivo. Os alunos ficariam muito impactados, e a equipe escolar também. É o tipo de situação que paralisa a todos. E o sentimento de culpa costuma aparecer, mesmo sem razão objetiva.
	P11	Seria um choque profundo. Haveria tristeza, medo e sensação de impotência. A escola inteira seria afetada emocionalmente.
	P12	Seria um trauma coletivo. Os colegas ficariam confusos, os professores abalados e haveria um clima de muita tristeza e insegurança na escola.
	P13	Seria uma ruptura. Os colegas ficariam sem chão, os professores sobrecarregados emocionalmente e a escola inteira passaria a funcionar sob uma atmosfera de tristeza e tensão.
	P14	Um abalo enorme. O ambiente escolar ficaria tenso, com medo e tristeza generalizada. Afeta todo mundo.
	P15	Um impacto enorme. Abala os colegas emocionalmente, desestabiliza os professores e deixa a comunidade em alerta, muitas vezes sem saber como reagir.
	P16	: Um trauma coletivo. Os alunos ficariam assustados, os professores desamparados, e a escola entraria em estado de choque.
	P17	Seria um trauma coletivo. Os alunos ficariam impactados, os professores abalados, e o clima da escola mudaria drasticamente.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
	P18	Um abalo coletivo. Os colegas ficam confusos, os professores sobrecarregados emocionalmente, e a comunidade escolar mergulha num sentimento de impotência.
	P19	Um trauma. Isso mexe com todos. Os alunos se sentem inseguros, os professores ficam sobrecarregados e a comunidade se choca.
	P20	Uma ruptura emocional profunda. Os colegas sentiriam culpa, medo. Os professores ficariam abalados. A comunidade, em choque. É algo que muda o clima da escola.
	P21	Seria um trauma coletivo. Os alunos ficariam inseguros e confusos. Os professores se sentiriam impotentes. E a escola entraria num estado de alerta emocional.

ESCOLA DE TEMPOINTEGRAL	P22	Seria uma comoção geral. A escola inteira sentiria. Colegas se sentiriam culpados ou perdidos, professores abalados e a comunidade em estado de choque.
	P23	Um impacto profundo e duradouro. A escola fica em silêncio, em choque. Os colegas não sabem como reagir e os professores também se sentem perdidos.
	P24	Grande impacto emocional. Os colegas ficariam abalados, e os professores também, principalmente os mais próximos do aluno.
	P25	Um trauma coletivo. Colegas abalados, professores emocionalmente afetados, e um clima de dor e insegurança se instala.
	P26	Seria um trauma geral. Os colegas se sentiriam vulneráveis, e os professores ficariam emocionalmente sobrecarregados

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os docentes foram unânimes: toda a escola vivencia um momento de choque, com todos os envolvidos impactados pelo ocorrido.

O ato de suicídio de um indivíduo geralmente dá origem a um número maior de questionamentos do que de esclarecimentos. Apesar de existirem indícios e fatores de vulnerabilidade, a morte por esse meio provoca um forte impacto e é percebida como uma catástrofe por toda a comunidade educacional. A maneira como a instituição se comporta, logo após um caso de suicídio, pode atenuar os efeitos adversos dessa perda e enfatizar que aquele ambiente é, igualmente, uma rede de suporte.

Embora gestores, professores e outros colaboradores possam ser afetados emocionalmente por um suicídio e muitas vezes não saibam como reagir, é frequente que estudantes e seus parentes busquem apoio na instituição de ensino em busca de orientações sobre como proceder. Assim, é essencial que a escola possua dados precisos sobre como atuar em situações de suicídio e tenha elaborado estratégias de posvenção.

Ao tomar conhecimento do suicídio de um aluno, a escola deve, inicialmente, confirmar a veracidade da informação. Antes de comunicar a situação aos estudantes, é essencial expressar solidariedade à família e indagar sobre como a escola pode oferecer apoio nesse momento delicado. A participação da família na decisão sobre como a notícia será compartilhada com os colegas e pais é fundamental, assim como fornecer informações sobre o funeral. Os diretores e coordenadores precisam, prontamente, mobilizar os professores e estabelecer um plano de ação, alinhando suas comunicações para evitar rumores e corrigir desinformações, sempre com respeito à memória do aluno e à sua família.

Se a escola contar com profissionais de saúde em sua equipe ou tiver colaborações com instituições, é essencial recorrer a esse suporte. Neste momento, é importante reconhecer quais amigos eram mais íntimos e que podem necessitar de um cuidado e apoio emocional especial. A instituição de ensino deve organizar encontros de diálogo que incentivem a expressão aberta dos sentimentos relacionados ao luto, permitindo que cada indivíduo se pronuncie sobre o tema de sua forma única. As maneiras de expressar emoções são diversas, por isso, o facilitador do encontro deve estar receptivo, tanto às pessoas que compartilham suas experiências de forma clara, quanto àquelas que têm dificuldade em encontrar palavras, além daqueles que podem recorrer ao humor.

Além da liberdade de expressar emoções, poderão ser abordados diferentes comportamentos para enfrentar a dor e a tristeza, permitindo que, gradualmente, cada indivíduo consiga voltar à sua rotina e processar o luto. Estudantes com histórico de tendências suicidas, que enfrentaram episódios de depressão, traumas ou sofreram perdas recentes, também precisam ser monitorados de perto pelos seus cuidadores. Isso permite que as famílias sejam informadas e que esses jovens sejam direcionados para o suporte de profissionais de saúde mental, como psicólogos e psiquiatras.

O suicídio pode gerar um efeito de contágio, portanto, é fundamental que o falecimento de qualquer estudante seja abordado com a mesma atenção e delicadeza, sem levar em conta a causa. Não se deve idealizar ou simplificar o ato suicida.

É fundamental esclarecer que o suicídio não é causado por um único fator. Em diversas situações, a pessoa enfrenta um transtorno mental, somado a outros eventos em sua vida, resultando em um profundo estado de desespero e sofrimento físico e emocional. Sofrer de um transtorno mental não deveria ser uma fonte de vergonha, pois existem várias maneiras de buscar apoio. É vital destacar que discutir o suicídio não eleva as probabilidades de que aconteça. Ao contrário, isso atua como uma medida de prevenção, favorecendo a expressão e a compreensão dos sentimentos.

A instituição de ensino pode disponibilizar espaços e recursos para que os estudantes expressem seu luto de diversas maneiras. Por exemplo, eles podem relembrar momentos especiais vividos com o colega falecido, ou

ainda deixar mensagens em um cartaz colocado em um local da escola, que pode ser posteriormente enviado à família do aluno. É importante que tanto alunos quanto funcionários reflitam sobre maneiras de expressar suas emoções, sempre com atenção ao que é compartilhado e buscando o apoio de profissionais de saúde para garantir que essas expressões sejam adequadas para o ambiente escolar. Os estudantes também podem participar do funeral, caso se sintam confortáveis, preferencialmente acompanhados pelos pais, para que esses possam oferecer suporte durante esse período sensível.

Discutir o suicídio é um tema complexo e desafiador. Tornar esse tema ainda mais sensível é difícil, especialmente após um incidente desse tipo em uma instituição de ensino. No entanto, ao abordar o suicídio, estamos lidando com emoções intensas como sofrimento, nostalgia, incerteza, temor e, principalmente, a necessidade de nos unirmos para superar essas dificuldades e explorar novas maneiras de transformar o que habita em nosso interior.

Quadro 13. Maneira que a escola deve agir logo após a confirmação do suicídio de um aluno.

PROFISSIONAL	P1	Com acolhimento, antes de qualquer coisa. Parar a rotina para escutar, conversar, nomear a dor. É preciso cuidar do coletivo, mas sem silenciar o acontecimento. Fingir que não aconteceu é a pior resposta.
	P2	Com escuta, com cuidado e com verdade. Sem discursos prontos. Trazer alguém capacitado pra conversar, mas também criar espaços espontâneos de fala. E acolher os professores, por que eles também sofrem.
	P3	Acho que a escola deveria reunir os professores, comunicar com clareza, chamar apoio psicológico e, acima de tudo, evitar rumores. Informação séria e suporte – isso é o essencial.
	P4	Com rapidez, mas também com cuidado. É preciso comunicar oficialmente, acolher os estudantes, oferecer suporte emocional e criar espaços de escuta. E jamais esconder o fato – isso só alimenta o tabu.
	P5	Com acolhimento e comunicação clara. Não adianta esconder. Precisa reunir a comunidade, acionar apoio psicológico, dar espaço pra dor e não apressar a volta à “normalidade”.
	P6	Com escuta, cuidado e transparência. Abrir espaços de conversa, acolher as emoções, criar rituais simbólicos de despedida, se for o caso. E, principalmente, não esconder ou fingir que nada aconteceu.
	P7	Com acolhimento, escuta e ações conjuntas com profissionais da saúde. O silêncio institucional só reforça o trauma. A escola deveria criar espaços de fala e garantir apoio emocional contínuo.
	P8	Com escuta, presença, acolhimento. Nada de silenciar. A escola deveria buscar apoio psicológico e criar rituais de despedida que respeitem a dor, mas sem glamourizar.
	P9	Com acolhimento, suspensão das atividades por um tempo, escuta ativa com os colegas mais próximos, articulação com serviços de saúde. E principalmente: abertura pra falar.
ESCOLA REGULAR		
	P10	Com respeito, cuidado e responsabilidade. O ideal seria convocar uma equipe especializada, oferecer escuta aos colegas e aos professores, e jamais esconder o que aconteceu – mas também não expor de forma sensacionalista.
	P11	A escola deveria acolher, ouvir, oferecer apoio psicológico imediato e evitar sensacionalismo. O cuidado com a comunicação é essencial.
	P12	Com acolhimento imediato, escuta, apoio psicológico e cuidado com a forma de comunicar. É essencial que haja uma ação coordenada e sensível.

ESCOLA REGULAR	P13	Deveria acolher, comunicar com cuidado, garantir apoio psicológico e envolver todos os setores da escola num plano de resposta. A omissão só aumenta o trauma.
	P14	Com muito cuidado na comunicação, apoio psicológico imediato e escuta ativa para todos. Nada de esconder, mas também nada de sensacionalismo.
	P15	Acolher, comunicar com cuidado, envolver psicólogos, ouvir os alunos e oferecer apoio contínuo, não só nos primeiros dias.
	P16	Com acolhimento, cuidado na fala, escuta verdadeira e com profissionais capacitados para conduzir as primeiras ações.
	P17	Com muito acolhimento, escuta ativa, presença de psicólogos e cuidado com a forma de comunicação. A resposta precisa ser rápida e sensível.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	Com acolhimento, apoio psicológico, cuidado na forma de comunicar e escuta verdadeira. A escola precisa ser firme e sensível ao mesmo tempo.
	P19	Com acolhimento, escuta e uma comunicação cuidadosa. É preciso agir com empatia e também com orientação técnica.
	P20	Agir com calma, mas rapidamente. Comunicar de forma ética, acolher os estudantes, escutar os professores e oferecer apoio psicológico a todos.
	P21	Com acolhimento imediato, comunicação ética e cuidadosa, apoio psicológico e abertura para o diálogo, respeitando o tempo de cada pessoa.
	P22	Com muito cuidado, escuta e acolhimento. A comunicação precisa ser ética e sensível. Também é necessário trazer apoio psicológico o mais rápido possível.
	P23	Com acolhimento coletivo, escuta ativa e presença de profissionais de saúde mental. E, principalmente, com muito cuidado na forma de comunicar.
	P24	Com acolhimento, presença de profissionais especializados e cuidado na comunicação com a comunidade escolar.
	P25	Acolher todos os envolvidos, comunicar com cuidado e contar com apoio profissional. A resposta precisa ser organizada e sensível.
	P26	Com acolhimento, escuta ativa, presença de psicólogos e comunicação responsável com toda a comunidade escolar.

Fonte: elaborado pelo autor.

As respostas mais comuns a essa questão destacam que a instituição de ensino precisa oferecer um ambiente de acolhimento e atenção, por meio dos profissionais que apoiarão tanto a comunidade escolar quanto os estudantes.

A posvenção refere-se ao suporte oferecido a indivíduos que enfrentam a perda de alguém por suicídio. Trata-se de uma ação que ocorre quando a comunidade, como em casos de suicídio de um estudante ou docente, se vê diante de uma tragédia desse tipo. Ocorrências dessa natureza podem afetar profundamente o bem-estar mental do grupo, gerando sofrimento e demandando empenho em intervenções apropriadas.

A posvenção tem o intuito de impedir que a ação gere impacto em outros comportamentos de risco ou cause angústia na comunidade. Ações de apoio e auxílio na escola proporcionam um alívio diante da dor da perda e ajudam a aumentar a conscientização sobre o assunto. Tributos ou atividades em memória do aluno precisam ser realizados com muito respeito e cuidado,

evitando a divulgação de informações sobre as circunstâncias do suicídio. É fundamental que a morte seja reconhecida da mesma forma que qualquer outra, evitando a romantização ou a percepção do suicídio como um gesto heroico.

Um aspecto decisivo é sugerir especialistas para atendimento aos estudantes mais impactados, estejam eles próximos ou não do indivíduo que se suicidou. A instituição de ensino pode estabelecer colaborações com serviços de saúde pública para facilitar o acesso da comunidade a esses profissionais. A escola deve oferecer suporte durante esse período de sofrimento, mas não cabe ao gestor ou aos professores realizar consultas, mas apenas encaminhar para especialistas.

É fundamental que toda a comunidade escolar esteja vigilante a indícios como: dificuldades de interação social, obstáculos no aprendizado e falta de interesse, alterações significativas e negativas no desempenho escolar, comportamentos antissociais, aumento da irritabilidade, autolesões e a expressão de desejos de morte ou suicídio.

Após o incidente, a equipe responsável pela pedagogia e a administração precisam analisar e atualizar seus procedimentos relacionados à saúde mental, aprimorando as formas de apoio e firmando colaborações com serviços de saúde e assistência sociais externas.

Quadro 14. Maiores obstáculos para abordar abertamente o tema do suicídio na escola após uma ocorrência.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	
P1	O medo de estimular o tema ou de “dar ideias” ainda é muito presente. Também existe o receio de tocar em algo que a escola não sabe como conduzir. Mas o silêncio cria um vazio perigoso
P2	O medo do efeito contágio e o desconforto institucional. Há uma negação do tema como se ignorar fosse prevenir. Mas o silêncio também pode adoecer.
P3	O medo de incentivar mais casos, o julgamento das famílias e a falta de preparo para tratar do assunto com responsabilidade. Ainda é um terreno delicado demais.
P4	Tabus religiosos, medo de represália das famílias, despreparo da equipe e falta de diretrizes institucionais. Muitas vezes não sabemos o que é permitido dizer. O silêncio acaba sendo o caminho mais fácil – e o mais nocivo.
P5	O medo de causar mais dor ou de incentivar, o que é um mito. E há resistência de parte da comunidade – especialmente de famílias que preferem que se cale o assunto.
P6	O medo de incentivar o comportamento, o tabu social e a falta de preparo da equipe. Muitos ainda acreditam que falar sobre suicídio é um gatilho, quando na verdade o silêncio pode ser muito mais perigoso.

ESCO LA DE	P7	O medo de falar sobre o assunto, o julgamento externo e o desconhecimento sobre como tratar o tema com responsabilidade. Falta preparo e, muitas vezes, coragem.
	P8	O medo. A vergonha. E o tabu que ainda existe. Muitos acham que falar sobre suicídio é “plantar ideia”. Quando na verdade, o silêncio é que alimenta o perigo.
	P9	O medo de tocar no assunto, a pressão para evitar repercussão negativa, e o desconhecimento sobre como falar. O tabu ainda é muito forte, mesmo entre educadores.
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	O medo. Medo de falar demais, de incentivar, de ser mal interpretado. Mas esse silêncio só aumenta a confusão. Outro obstáculo é a falta de preparo mesmo – emocional e técnico.
	P11	O tabu. As pessoas evitam o tema por medo de estimular ou porque acham que é melhor não falar. Isso atrapalha muito.
	P12	O medo de falar sobre o assunto e o tabu cultural que existe em torno do suicídio. Muitas vezes as pessoas evitam o tema por acharem que é perigoso.
	P13	O medo de incentivar outros casos e a falta de preparo para falar sobre o assunto. Ainda é um grande tabu nas escolas.
	P14	O preconceito e o tabu. Muita gente acredita que falar sobre isso estimula outros casos, então preferem o silêncio.
	P15	O medo de falar e fazer mais mal do que bem. O receio de pais, direção e até professores em tocar nesse tema.
	P16	O tabu e o medo. Muita gente acredita que falar incentiva. Isso gera silêncio e desinformação.
	P17	O tabu, o medo de falar sobre o assunto e a falta de preparo da equipe para lidar com o tema de forma respeitosa e eficaz.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	O medo, o tabu e a falta de preparo. Muitas vezes os próprios gestores não sabem como lidar e preferem silenciar.
	P19	O medo de falar sobre o assunto e o preconceito ainda presente. Muitos acham que conversar sobre isso pode causar mais danos, o que não é verdade.
	P20	O tabu, a pressão da comunidade e o medo de lidar com o tema de forma errada. Muita gente prefere o silêncio por insegurança.
	P21	O medo de dizer algo errado, o tabu social e a falta de preparo da equipe para lidar com o tema.
	P22	O tabu, o medo de influenciar negativamente, a falta de preparo e a resistência de algumas famílias.
	P23	O medo de incentivar, a pressão de algumas famílias e a ausência de protocolos claros. Muitas escolas não sabem como agir.
	P24	O tabu sobre o tema, o medo de incentivar outros casos e a falta de preparo para conduzir a conversa.
	P25	O medo de falar sobre o assunto, a pressão de alguns familiares e a falta de protocolos claros para orientar a equipe.
	P26	O tabu social, o medo de causar mais dor e a falta de preparo da equipe para tratar o assunto com segurança.

Fonte: elaborado pelo autor.

Neste questionamento, o aspecto mais destacado entre os respondentes foi o “medo”: de influenciar, de estimular, de provocar mais sofrimento, entre outros. A insegurança e o receio dominam aqueles que se deparam com o suicídio em um ambiente escolar.

O falecimento por suicídio de um aluno causa uma repercussão intensa na comunidade escolar, gerando cicatrizes emocionais em amigos, professores e familiares. Contudo, apesar dessa situação trágica, muitas instituições de ensino encontram barreiras significativas para discutir,

abertamente, o assunto. Diversos fatores dificultam essa conversa e entender essas questões é muito importante para fomentar uma resposta mais sensível e preventiva.

O suicídio continua cercado por estigmas, de natureza cultural e religiosa, sendo visto como um assunto proibido ou embaraçoso. Essa percepção faz com que diversos professores e administradores de instituições de ensino hesitem em abordar o tema, temendo que isso possa incitar a prática, embora essa ideia não tenha respaldo científico. O tabu resultante promove o silêncio e esse silêncio dificulta o suporte e a prevenção efetiva.

Em geral, professores não são capacitados, de maneira específica, em relação à saúde mental, ao luto ou à prevenção do suicídio. Essa falta de formação, tanto técnica quanto emocional, provoca incertezas na maneira de abordar esses assuntos com os alunos, levando a respostas evasivas ou até ao desvio do tema.

Diversos líderes educacionais se preocupam que familiares e responsáveis desaprovem a abordagem do tema do suicídio nas instituições de ensino. Há um temor de que isso resulte em críticas, alegações de que a escola está impactando os alunos de maneira prejudicial, ou até mesmo em uma má cobertura pela mídia local.

A grande parte das escolas carece de procedimentos ou orientações definidas para tratar do suicídio, resultando em incertezas sobre o que é adequado dizer, como interagir com a classe impactada e quais medidas de suporte devem ser implementadas. Na ausência de um esquema, as respostas costumam ser desordenadas ou dependentes de improvisação.

Há uma preocupação válida de que discutir o suicídio possa impactar, de forma negativa, os alunos mais vulneráveis. No entanto, estudos indicam que a omissão é mais nociva do que uma abordagem franca, sensível e acolhedora, que inclui informações, escuta atenta e suporte psicológico. Após um evento traumático, diversas instituições de ensino focam na rápida reintegração das aulas normais como uma maneira de manter a continuidade.

A ideia de que a manutenção da rotina seja fundamental, desconsiderar as consequências emocionais enfrentadas pela comunidade escolar pode levar a uma negação coletiva da dor e ao sofrimento mental de alunos e colaboradores.

Discutir o suicídio de maneira cuidadosa, empática e baseada em conselhos de profissionais é essencial para reconhecer a dor, diminuir o preconceito e fortalecer a rede de suporte emocional nas escolas. Para superar os desafios citados, é necessário investir em capacitação, desenvolver protocolos e, acima de tudo, ter a coragem de abordar o assunto com compaixão e sensibilidade.

Quadro 15. Solução tomada pela escola para mitigar o risco do suicídio de um estudante, aumentando o risco de outros jovens através do efeito contágio.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Sim, o risco é real. Principalmente se o suicídio for romantizado ou se gerar comoção sem contexto. A escola pode mitigar isso promovendo rodas de conversa, escuta ativa e diálogo com profissionais capacitados.
	P2	Sim, especialmente se for mal conduzido. Se for romantizado ou silenciado. A escola pode agir com diálogo real, sem sensacionalismo. Criar redes de apoio e dar continuidade no cuidado.
	P3	Sim, o efeito contágio existe, principalmente se o fato não for bem conduzido. Acho que o ideal seria trazer profissionais especializados e promover rodas de escuta, com cuidado.
	P4	Sim, o risco existe, principalmente entre adolescentes. A escola deve atuar imediatamente, oferecer acompanhamento psicológico e mostrar que aquele ato não é solução. O diálogo é o melhor antídoto.
	P5	Com certeza existe esse risco. E a escola deve agir com diálogo, informação séria, apoio emocional e atividades que promovam pertencimento. O isolamento é o que mais preocupa.
	P6	Acredito, sim. O contágio emocional é real. Por isso é tão urgente agir com clareza e cuidado, oferecendo acompanhamento psicológico, promovendo escuta e fortalecendo os vínculos entre os alunos.
	P7	Sim, o contágio é real. A escola precisa atuar de forma firme, criando apoio emocional e promovendo informação. O diálogo aberto é fundamental para conter o risco.
	P8	Acredito sim. A dor compartilhada sem acolhimento vira desespero coletivo. A escola precisa agir rápido, acolher, abrir espaço de fala e trazer profissionais da saúde.
	P9	Sim, acredito. E o melhor jeito de mitigar é falando, não escondendo. Criar espaços de escuta, reforçar vínculos, mostrar que há alternativas. Silenciar só piora.
ESCOLA REGULAR	REGULAR	
ESCOLA REGULAR	P10	Sim, o efeito contágio é real, especialmente se o tema não for bem conduzido. A escola precisa criar espaços de fala, oferecer acolhimento imediato e promover atividades que reforcem os laços e o cuidado coletivo.
	P11	Sim. A escola precisa agir rápido, conversar com os alunos de forma responsável e envolver profissionais de saúde mental para evitar que outros se sintam influenciados.
	P12	Sim. A escola precisa criar espaços seguros para diálogo e trazer profissionais especializados para conduzir conversas com os estudantes.
	P13	Sim, pode gerar identificação, curiosidade ou sentimento de culpa. A escola deve trazer o tema com responsabilidade, escuta ativa e profissionais capacitados.
	P14	Sim. É essencial conversar com os alunos, esclarecer, acolher, e fazer isso com apoio de especialistas.
	P15	Sim, há risco. A escola precisa promover o diálogo, mostrar que existe acolhimento e não transformar o aluno em um mito ou tabu.
	P16	Sim. A escola precisa agir rápido, com informação, apoio e escuta. Deixar o assunto virar mistério só piora tudo.
P17	Sim. A escola pode mitigar com informação clara, acolhimento e espaço para o diálogo, sempre com suporte profissional.	
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		

TEMPOINTEGRAL	P18	Sim. A escola deve agir rápido, trazer profissionais especializados e promover ações contínuas de prevenção e acolhimento, com muito cuidado na abordagem.
	P19	Sim. A escola deve agir logo, abrir espaço para conversa e trazer especialistas que saibam lidar com esse tipo de situação com seriedade.
	P20	Sim. A escola precisa dar espaço para o luto, mas com cuidado. É importante trazer profissionais, conversar, desmontar mitos e acolher as fragilidades que surgirem.
	P21	Sim. O silêncio e o mistério só aumentam a curiosidade e o sofrimento. A escola deve agir com diálogo, escuta e envolvimento de profissionais especializados.
	P22	Sim. A escola deve abrir espaço de fala com orientação profissional. O silêncio pode aumentar a dor e o risco.
	P23	Sim. É necessário enfrentar o tema com responsabilidade, trazer informação e abrir espaços seguros de fala para todos.
	P24	Sim. É preciso informar corretamente, abrir espaço para escuta e envolver profissionais de saúde mental.
	P25	Sim. A escola deve agir rápido, com diálogo aberto, escuta ativa e presença de psicólogos para evitar que o sofrimento se espalhe.
	P26	Sim. A escola precisa agir rápido, oferecer escuta qualificada e envolver profissionais capacitados para orientar a comunidade.

Fonte: elaborado pelo autor.

Em resposta à pergunta sobre se a escola implementou medidas para reduzir o risco de suicídio entre os alunos, passíveis de serem influência de outros jovens, todas as entrevistadas afirmaram que “sim”, destacando a ação imediata para evitar o efeito de contágio.

Após a dolorosa morte de um estudante em decorrência de suicídio, a instituição de ensino precisa assumir a responsabilidade de agir, rapidamente, para salvaguardar o bem-estar psicológico dos demais alunos e prevenir o chamado “efeito contágio”, que se refere ao impacto que relatos ou ações suicidas podem ter sobre outros indivíduos em situação vulnerável.

Estudos indicam que adolescentes e jovens adultos apresentam maior suscetibilidade ao suicídio, após vivenciarem uma perda por suicídio ou uma tentativa dessa natureza. Esse fenômeno é, frequentemente, denominado contágio de suicídio, em alusão a teorias mais amplas de redes sociais, embora essa nomenclatura tenha alguns críticos. Além disso, os jovens tendem a ter uma maior probabilidade de cometer suicídio, em comparação com pessoas mais velhas, especialmente dentro de um agrupamento de suicídios no qual uma quantidade desproporcional de suicídios ocorre em um determinado local ou em um intervalo de tempo restrito. Embora o suicídio seja um evento raro, estima-se que, anualmente, entre cem e duzentas mortes poderiam ser evitadas devido ao contágio e agrupamentos de suicídio (O’Neill et al., 2020).

Estabelecer práticas recomendadas e claras para a posvenção é de importância capital para prevenção do suicídio entre os jovens. Como eles passam grande parte de seu tempo em instituições escolares, essas instituições desempenham um papel essencial nas iniciativas de posvenção. A habilidade das escolas em mobilizar profissionais de saúde mental e outros grupos comunitários relevantes constitui uma medida preventiva que pode diminuir os riscos. A estrutura organizacional das escolas é favorável à execução de estratégias de posvenção fundamentadas em evidências, o que pode ter um efeito considerável na redução de mortes por suicídio entre a juventude.

Estabelecer um local amigável onde crianças e adolescentes se sintam à vontade e ligados a outras pessoas, incluindo adultos, pode diminuir a probabilidade de suicídio. A sensação de pertencimento dos estudantes em seu espaço escolar é um dos aspectos que os protegem, bem como os laços de apoio com adultos e a comunidade, além de habilidades de enfrentamento saudáveis. A conexão com a escola atua como um fator de proteção contra o suicídio, sendo essencial incentivar interações positivas entre alunos e profissionais como assistentes sociais, professores e outros adultos do ambiente escolar, para que os jovens tenham a quem recorrer em momentos de crise.

Como ação imediata, a instituição de ensino deve se abster de realizar homenagens públicas exageradas e idealizadas ao estudante que faleceu, como a criação de murais, cerimônias abertas ou publicações nas redes sociais da escola, entendendo que, apesar de serem feitas com boas intenções, essas iniciativas podem aumentar a probabilidade de identificação por jovens que estão passando por momentos difíceis.

A escola, por sua vez, precisa direcionar suas atenções para a escuta atenta e para o acolhimento, tanto individual quanto em grupo. É essencial que haja psicólogos disponíveis para apoio e que sejam realizadas rodas de conversa, facilitadas por profissionais qualificados, com a finalidade de criar um ambiente seguro para a manifestação de sentimentos, esclarecimento de questionamentos e desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento.

Além destes aspectos, é fundamental intensificar a conscientização sobre a saúde mental, por meio de seminários, iniciativas educativas regulares e capacitação de docentes e colaboradores para identificar indicadores de risco. A instituição de ensino deve, ainda, criar diretrizes internas bem definidas para direcionar os alunos a serviços especializados, consolidando, dessa forma, a rede de suporte.

Essas iniciativas precisam demonstrar o compromisso da instituição de ensino em zelar pela comunidade escolar de maneira ética, fundamentada em dados concretos e alinhada com as orientações de prevenção ao suicídio, recomendadas por profissionais e entidades de saúde.

Quadro 16. Apoio dado ao professor caso a escola vivenciasse o suicídio de um aluno.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
	P1	Apoio psicológico, sem dúvida. Mas também um espaço de partilha entre os professores. A dor coletiva precisa de amparo coletivo. E seria fundamental ter alguém preparado para conduzir esse processo com responsabilidade.
	P2	Apoio emocional, escuta profissional. Tempo pra processar. E um espaço onde eu pudesse também ser cuidada, sem precisar fingir força.
	P3	Orientação clara sobre o que dizer, sobre o que não dizer. E também acolhimento, porque o professor também sente – mas muitas vezes é tratado como quem tem que "dar conta".
	P4	Acolhimento psicológico, orientação profissional e principalmente uma rede de escuta entre os colegas. A gente também sofre e precisa de espaço pra elaborar isso.
	P5	Apoio psicológico, sim. Mas também espaço pra falar, pra dividir o peso. A gente segura muito sozinho. E um plano claro de como agir – o improviso nesses momentos só aumenta o sofrimento.
	P6	Apoio psicológico, acolhimento institucional e orientação prática sobre como agir. É algo que nos afeta profundamente, e não dá pra fingir que seguimos igual.
	P7	Eu precisaria de acolhimento psicológico, de espaços para conversar com outros professores, de orientação institucional. É uma situação que exige cuidado coletivo.
	P8	Eu precisaria ser ouvida também. Precisaria parar, respirar, conversar. Não dá pra seguir com o cronograma como se nada tivesse acontecido.
	P9	Apoio psicológico, escuta entre pares, e principalmente não ser cobrado por produtividade. A dor precisa ser vivida. Não dá pra fingir normalidade.
ESCOLA REGULAR	REGULAR	
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P10	Apoio psicológico para mim e para os colegas, orientação clara sobre como agir e liberdade para também viver meu luto. Ninguém sai ileso de uma situação dessas.
	P11	Eu precisaria de acolhimento psicológico, orientação clara sobre como agir com os alunos e apoio para lidar com meu próprio sofrimento.
	P12	Apoio psicológico, orientação clara sobre como lidar com os alunos e espaço para expressar meus sentimentos e dúvidas.
	P13	Apoio psicológico, formação para lidar com o momento e suporte da gestão para reorganizar o trabalho em sala diante de uma situação tão sensível.
	P14	Suporte emocional, escuta da gestão e orientação sobre como lidar com os alunos em sala. Isso faria muita diferença.
	P15	Acompanhamento psicológico, tempo para processar o luto e orientação sobre como seguir com os alunos em sala.
	P16	Apoio psicológico, acolhimento e escuta ativa. Também precisaria de orientação sobre como agir com os alunos.

	P17	Apoio psicológico, escuta da equipe gestora e um tempo para organizar emocionalmente a vivência dentro e fora da sala de aula.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	Apoio psicológico, espaço de escuta e tempo para processar a dor. Além disso, orientação prática sobre como acolher os alunos.
	P19	Apoio psicológico, acompanhamento contínuo e respaldo da gestão para lidar com os impactos na turma e em mim mesmo.
	P20	Apoio psicológico, tempo para me reorganizar e suporte da gestão. Não dá pra seguir normalmente sem passar por um cuidado real.
	P21	Apoio psicológico, espaço para escuta e acolhimento por parte da gestão. Também seria necessário um tempo para reorganizar o emocional.
	P22	Escuta, apoio psicológico e tempo para elaborar o acontecimento. Também precisaria de orientação clara da gestão.
	P23	Apoio psicológico, tempo para elaborar o acontecimento e respaldo da gestão para lidar com as questões emocionais em sala.
	P24	Apoio psicológico, espaço para diálogo com a equipe e tempo para reorganizar a rotina com a turma.
	P25	Apoio emocional, acompanhamento psicológico e orientação clara sobre como conduzir as aulas e lidar com os alunos.
	P26	Apoio emocional, acolhimento da gestão e tempo para reorganizar a rotina com os alunos.

Fonte: elaborado pelo autor.

A maior parte dos entrevistados afirmou ter recebido suporte psicológico. Isso evidenciou a importância desse auxílio para que pudessem continuar exercendo sua profissão e mantendo a orientação com seus alunos.

A perda de um estudante por suicídio representa uma das circunstâncias mais sensíveis e dolorosas que uma instituição educacional pode vivenciar. Para o professor que, frequentemente, forma laços significativos com seus alunos, as consequências podem ser profundamente perturbadoras, trazendo emoções como tristeza, por exemplo, culpa, desamparo e incerteza em sua profissão.

Nesse contexto, é essencial que a escola implemente um programa de suporte emocional, psicológico e organizacional, direcionado aos professores.

Inicialmente, a organização precisa oferecer suporte psicológico urgente aos docentes e aos demais integrantes da equipe escolar que foram impactados. Esse atendimento deve ser realizado por profissionais capacitados, de preferência da área de psicologia, para que as emoções e reações relacionadas à perda sejam tratadas de maneira apropriada.

Além de oferecer apoio emocional, é fundamental proporcionar ao professor um ambiente acolhedor onde ele possa compartilhar suas incertezas, preocupações e reflexões sobre a situação, livre de críticas. Encontros de

escuta, grupos de apoio e supervisão pedagógica podem ajudar na elaboração do luto e na reconstrução da confiança em sua função como educador.

Um ponto essencial é proporcionar suporte sobre a interação com os outros estudantes da classe, que também passarão pela experiência do luto. O professor não deve assumir, sozinho, a tarefa de dirigir essas discussões. É importante que a equipe pedagógica e os especialistas em saúde mental da instituição ajudem nesse processo, oferecendo táticas apropriadas para tratar o assunto com empatia.

Por fim, é importante lembrar que o cuidado com o professor não deve ser pontual. A escola deve acompanhar, de forma contínua, seu bem-estar, respeitando seu tempo de recuperação, oferecendo flexibilizações quando necessário e valorizando sua atuação em um momento tão difícil. Proporcionar esse suporte abrangente ao docente não só zela por seu bem-estar emocional, mas também enriquece a atmosfera da instituição de ensino, cultivando uma cultura de compreensão, diálogo e prevenção.

No Bloco 4: Ações para Trabalhar a Posvenção na Escola, obtivemos as seguintes respostas, apresentadas através do Quadro 17.

Quadro 17. Importante papel desempenhado pela escola no apoio aos sobreviventes enlutados por suicídio (posvenção).

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Sim. A escola pode ser um espaço de reconstrução do sentido. Ela não vai apagar a dor, mas pode evitar que ela se transforme em solidão.
	P2	Com certeza. A escola precisa ser ponte entre dor e cuidado. Ela pode ajudar a reconstruir sentidos, a reabrir caminhos pra quem ficou.
	P3	Sem dúvida. O papel da escola é não deixar que o silêncio engula a dor. Ajudar os alunos a entender que eles não são culpados, e que é possível continuar.
	P4	É fundamental. A escola precisa ajudar os alunos a entenderem o que aconteceu e a lidar com a dor sem culpa. E deve continuar acompanhando os mais próximos da vítima, mesmo depois do "choque inicial" passar.
	P5	Tem, sim. A escola é parte da rede de proteção. O aluno passa boa parte da vida ali. Ela precisa ser abrigo, não só lugar de cobrança.
	P6	Sem dúvida. A escola é uma rede de apoio essencial. Ela pode ajudar a reconstruir vínculos, oferecer escuta, e criar um ambiente seguro para que a dor possa ser processada.
	P7	Com certeza. A escola precisa ser um espaço de cuidado, onde o enlutado possa ser escutado, onde a dor não seja varrida pra debaixo do tapete.
	P8	Sim, e um papel essencial. A escola é o lugar onde esse jovem existia. É preciso garantir que essa existência seja respeitada e que o luto tenha espaço de expressão.
	P9	Com certeza. A escola é o lugar da convivência. Ela precisa ajudar a reorganizar os sentidos da perda. Não para dar respostas, mas para oferecer presença.

ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Sem dúvida. A escola é um espaço onde a convivência se constrói. Se a dor do luto não for acolhida ali, ela se torna ainda mais solitária. A escola precisa ser rede de apoio.
	P11	Sim. A escola deve acolher, criar espaços de escuta e ajudar os alunos e funcionários a ressignificarem a dor.
	P12	Sim. A escola deve acolher, escutar e criar estratégias para ajudar na elaboração do luto e na reconstrução do ambiente escolar.
	P13	Com certeza. A escola precisa acolher, orientar, garantir espaços de fala e criar estratégias para não deixar que o sofrimento fique silenciado.
	P14	Sim. A escola deve acolher, orientar e criar um espaço seguro para que o luto seja vivido sem julgamento.
	P15	Sim. A escola deve acolher, escutar e orientar. Precisa ajudar os sobreviventes a seguir em frente com apoio emocional e cuidado constante.
	P16	Sim. A escola precisa ser espaço de acolhimento e cuidado. Ela deve ajudar a ressignificar o acontecimento, não o ignorar.
	P17	Sim, e é fundamental. A escola precisa acolher, ouvir e criar meios para que a dor possa ser elaborada com cuidado e respeito.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	Sim. A escola deve acolher, ressignificar e dar suporte para que as pessoas afetadas não fiquem sozinhas com essa dor.
	P19	Sim. A escola precisa estar junto dos que ficaram. O papel é acolher, escutar, orientar e manter um ambiente seguro emocionalmente.
	P20	Sim. A escola precisa cuidar dos alunos, professores e da comunidade afetada. A escuta e a presença constante são fundamentais.
	P21	Sim. A escola deve acolher, ouvir, acompanhar e orientar os sobreviventes para que possam ressignificar a dor sem se sentirem culpados ou sozinhos.
	P22	Com certeza. A escola deve acompanhar, escutar e dar suporte emocional para que os envolvidos não fiquem desamparados.
	P23	Sim, e esse papel é essencial. A escola precisa garantir acolhimento e acompanhamento a quem ficou – alunos, colegas, professores e até a família.
	P24	Sim. Acolher os alunos e professores, criar espaços de escuta e garantir acompanhamento psicológico.
	P25	Sim. A escola deve garantir escuta, acompanhamento e cuidado contínuo com alunos, professores e comunidade escolar.
P26	Sim. A escola deve acolher, acompanhar e criar estratégias para apoiar emocionalmente quem ficou.	

Fonte: elaborado pelo autor.

Nessa primeira indagação do Bloco 4, todos os entrevistados disseram que “sim”: a escola tem um importante papel no apoio aos sobreviventes da posvenção.

O luto é uma reação comum à perda de uma pessoa com quem se tinha um vínculo e, a maior parte das pessoas, passará por essa experiência em algum momento de suas vidas. Entretanto, trata-se de um processo que pode ser estressante, desafiador e doloroso. Ao longo desse período, é comum enfrentar uma variedade de emoções e reações, como desespero, falta de esperança, medo, tristeza intensa, raiva e indignação, entre outras. Em certas situações, pode haver uma piora ainda maior, impactando a saúde mental e física dos enlutados, além de alterar toda a dinâmica familiar e social deles.

Após um suicídio, é fundamental destacar que surgem uma série de indagações sem resposta e conjecturas sobre a existência da pessoa que faleceu.

Ao mesmo tempo, aqueles que ficaram precisam lidar com suas próprias narrativas de vida, o que implica dar continuidade ao luto e, eventualmente, avançar além dele. Além disso, durante esse processo de sobrevivência, é comum que apareçam sentimentos variados, como acusação, culpa, raiva, frustração, vergonha e medo. Em resumo, são diversas as questões que envolvem os que estão de luto, as quais podem impactar, de forma negativa, tanto sua saúde mental quanto física (Fukumitsu, 2019).

A posvenção tem como meta fornecer apoio, assistência e recursos às pessoas que enfrentam a dor de uma perda por suicídio, por meio de informações e acolhimento, abordando as complexidades biopsicossociais que emergem no luto. Além disso, visa reduzir os efeitos adversos em ambientes comunitários, como escolas, igrejas, universidades e locais de emprego (O'Neill et al., 2020).

A instituição de ensino exerce uma função essencial na posvenção, que abrange um conjunto de medidas voltadas a auxiliar aqueles que perderam alguém devido ao suicídio. Nesse cenário, os enlutados, como familiares, amigos, colegas e educadores, lidam com uma dor intensa, frequentemente acompanhada de sentimento de culpa, preconceito e falta de compreensão por parte da sociedade. A escola, como um lugar de interação constante, transforma-se em um espaço vital para oferecer apoio e atenção a essas pessoas.

A principal função da escola na posvenção é proporcionar suporte emocional. Professores, coordenadores e demais profissionais do setor educacional podem ser treinados para reconhecer indícios de angústia mental e estabelecer um ambiente protegido, onde estudantes e pares possam compartilhar suas emoções sem receio de serem julgados. Ouvir com atenção, validar sentimentos e evitar respostas simplificadas são posturas essenciais nessa fase (Fava; Moreira; Barbosa, 2019).

Além do mais, a instituição de ensino pode ajudar a diminuir o preconceito ligado ao suicídio, por meio da promoção de campanhas informativas e encontros de discussão que tratem da saúde mental de maneira

transparente e responsável. Isso auxilia na desconstrução do silêncio que, geralmente, envolve essa temática, propiciando o desenvolvimento de uma cultura voltada para o cuidado e a prevenção.

Um papel relevante é o de conectar-se com a rede de apoio externa. A instituição de ensino não precisa lidar com todas as problemáticas sozinha, mas pode atuar como um elo entre os sobreviventes e os serviços especializados, como psicólogos, psiquiatras e centros de atenção psicossocial (CAPS). Essa rede é fundamental para assegurar que o auxílio oferecido seja constante e eficiente.

Por último, é essencial que a instituição de ensino preste atenção ao bem-estar de seus colaboradores, que podem ser impactados diretamente por um suicídio. Proporcionar ambientes para escuta e reflexão interna ajuda a comunidade escolar a lidar com o luto de maneira mais equilibrada. Dessa forma, ao tomar uma postura proativa na prevenção, a escola reforça seu compromisso com o desenvolvimento completo do ser humano e se transforma em um espaço, genuinamente, acolhedor, onde a dor é recebida com empatia e a vida é apreciada.

Quadro 18. Ações ou atividades eficazes para apoiar os alunos e a comunidade escolar após o suicídio de um estudante.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	P1	Rodas de conversa mediadas, espaços de arte e expressão, momentos de escuta, construção coletiva de homenagens respeitadas – que não glorifiquem a morte, mas que permitam ressignificar a perda.
	P2	Rodas de conversa com escuta ativa, espaços de criação (como escrita, arte), apoio psicológico e continuidade. O cuidado não pode acabar depois da missa.
	P3	Acho que rodas de conversa com profissionais experientes, e talvez projetos que envolvam expressão – escrita, arte. Nem todo mundo fala, mas todo mundo sente.
	P4	Rodas de conversa, arte terapia, criação de murais ou diários coletivos. E algo que nunca vi, mas acho importante: encontros com as famílias. Elas também precisam ser acolhidas.
	P5	Grupos de escuta, atividades artísticas, rodas com profissionais, inclusive religiosos – desde que o foco seja acolher, não julgar. E dar tempo pro luto acontecer.
	P6	Grupos de escuta, rodas de conversa, atendimento psicológico continuado, atividades simbólicas de homenagem... ações que não apenas informem, mas que permitam sentir e elaborar a perda.
	P7	Roda de escutas, grupos de apoio, articulação com psicólogos e terapeutas, atividades artísticas que ajudem na expressão da dor. É preciso permitir que o luto se mova.
	P8	Roda de conversa, atividades com arte, criação de espaços seguros onde os alunos possam falar. E apoio psicológico – de verdade, não só simbólico.
	P9	Roda de conversa, oficinas com psicólogos, momentos simbólicos de homenagem, e principalmente continuidade. O luto não acaba na semana seguinte.

ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR	P10	Rodas de conversa, grupos de escuta com profissionais da saúde, oficinas de expressão emocional... Atividades contínuas, não só ações pontuais. O apoio precisa durar mais que o impacto inicial.
	P11	Rodas de conversa, grupos de apoio com profissionais especializados, escuta ativa e acompanhamento contínuo seriam muito eficazes.
	P12	Rodas de conversa, grupos com escuta ativa e acompanhamento contínuo com profissionais da área seriam muito importantes.
	P13	Grupos de escuta, rodas de conversa, oficinas de expressão, envolvimento de profissionais externos e espaço para o aluno falar com segurança.
	P14	Rodas de conversa, grupos de escuta, atendimento psicológico e presença constante de profissionais da saúde mental.
	P15	Grupos de apoio, rodas de conversa, escuta individual e envolvimento da comunidade escolar como um todo.
	P16	Grupos de apoio, rodas de conversa, palestras com especialistas e escuta individualizada.
	P17	Rodas de conversa, escuta individualizada, grupos terapêuticos e envolvimento de todos os setores da escola – não apenas professores.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	Rodas de conversa, grupos terapêuticos, palestras e escuta individual com psicólogos. O mais importante é a continuidade, não ações pontuais.
	P19	Rodas de conversa, escuta individualizada, presença de psicólogos e uma abordagem contínua, não só emergencial.
	P20	Rodas de conversa, grupos de escuta, acompanhamento psicológico e ações educativas que incluam todos – inclusive a família.
	P21	Grupos de apoio, rodas de conversa, atendimento psicológico e projetos educativos voltados à saúde mental e ao cuidado coletivo.
	P22	Grupos de apoio, rodas de conversa, escuta individual e projetos educativos sobre saúde mental.
	P23	Grupos de apoio com psicólogos, rodas de conversa mediadas, oficinas de expressão e acompanhamento individual com quem demonstrar maior vulnerabilidade.
	P24	Grupos de apoio, rodas de conversa com psicólogos e projetos sobre saúde mental com toda a escola.
	P25	Grupos de apoio, rodas de conversa, escuta com psicólogos e formação para professores sobre o tema.
P26	Grupos de apoio, rodas de conversa, escuta com psicólogos e ações educativas sobre saúde mental.	

Fonte: elaborado pelo autor.

Nesse contexto, 14 participantes afirmaram que as rodas de conversa são uma das abordagens mais eficazes para oferecer suporte aos alunos e à comunidade escolar, após o suicídio de um estudante. Quatro docentes mencionaram a importância de grupos de escuta, enquanto oito professores citaram tanto grupos de apoio quanto rodas de conversa. Assim, pode-se concluir que todas essas propostas devem ser integradas para proporcionar um apoio mais eficaz.

Após um ato suicida, as instituições de ensino precisam lidar com um equilíbrio sutil. Aos estudantes deve ser permitido expressar seu luto, mas de maneira que não exalte, idealize ou torne o suicídio um espetáculo, pois isso pode elevar os riscos de suicídio entre outros jovens.

A posvenção é, acima de tudo, uma demonstração de atenção à vida. Essa prática possibilita converter o sofrimento comum em uma chance de ouvir, apoiar e promover transformações, fortalecendo o compromisso da instituição de ensino com o bem-estar emocional de todos os envolvidos.

Quadro 19. Avaliação sobre a importância de se elaborar um plano de posvenção para a escola.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
	P1	É essencial. O plano deve prever ações de curto, médio e longo prazo. Precisa envolver formação dos professores, protocolos de comunicação com a comunidade e articulação com serviços de saúde mental.
	P2	Essencial. E esse plano precisa ser feito por quem vive a escola. Tem que ter protocolos claros, sim, mas também sensibilidade. Envolver alunos, professores, famílias e profissionais de saúde.
	P3	Acho essencial. E esse plano precisa incluir comunicação institucional, suporte psicológico, espaços de escuta e protocolos claros pra não agir no improviso.
	P4	Protocolos claros, equipes preparadas, um cronograma de ações de escuta e articulação com serviços de saúde. E o mais importante: não se limitar ao momento do luto, mas manter um trabalho de cultura de cuidado constante.
	P5	Fundamental. Precisa ter protocolos, nomes de referência, canais de comunicação, contatos externos, ações imediatas e a médio prazo. E uma cultura de prevenção o tempo inteiro.
	P6	Essencial. Um plano bem elaborado evita improvisos no momento da crise. Ele precisa incluir fluxos de acolhimento, equipes de referência, formação de professores, protocolos de comunicação e espaços de escuta.
	P7	Um plano evita improvisos e protege vidas. Ele deve ter protocolos claros, ações de acolhimento, formação de equipe, canais de comunicação com as famílias e com a rede de saúde.
	P8	É fundamental. Sem plano, a gente só reage. Com plano, a gente acolhe. Esse documento deveria ter protocolos claros, pessoas responsáveis, apoio externo e ações formativas.
	P9	É indispensável. Um plano bem feito ajuda a agir com empatia e eficácia. Deveria incluir quem aciona quem, quais discursos evitar, como acolher famílias, alunos e professores
ESCOLA REGULAR		
ESCOLA REGULAR PROFISSIONAL	P10	É essencial. Um plano dá direção e evita improvisos. Ele deveria incluir estratégias de comunicação, protocolos de acolhimento, ações preventivas e parceria com profissionais externos.
	P11	É fundamental. O plano deve incluir acolhimento, escuta, protocolos de comunicação, formação dos professores e parcerias com serviços especializados.
	P12	É fundamental. O plano precisa ter protocolos de acolhimento, comunicação, capacitação da equipe e estratégias de acompanhamento emocional.
	P13	É urgente. O plano deve conter protocolos, equipe de referência, apoio psicológico, ações pedagógicas e articulação com a rede de saúde.
	P14	É extremamente importante. O plano deve prever acolhimento, comunicação adequada, formação da equipe e ações contínuas de cuidado.
	P15	Um plano é fundamental. Deve incluir acolhimento imediato, comunicação estratégica, suporte emocional e ações de longo prazo.
	P16	É essencial. O plano precisa ter protocolos claros, equipe capacitada, estratégias de comunicação e apoio a todos os envolvidos.
	P17	É essencial. O plano deve prever protocolos de ação, escuta, apoio psicológico e comunicação clara com todos os envolvidos.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
	P18	É imprescindível. O plano deve ter protocolos, fluxos de comunicação, equipes de apoio, acolhimento para estudantes e profissionais e articulação com a rede de saúde.
	P19	Essencial. O plano precisa prever acolhimento, ações pedagógicas de apoio, comunicação segura e integração com serviços de saúde mental.
	P20	É essencial. O plano deve ter protocolos, comunicação segura, acompanhamento emocional, articulação com a rede de saúde e formação contínua para a equipe.

ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P21	É fundamental. O plano deve prever acolhimento imediato, protocolos de comunicação, suporte psicológico e acompanhamento prolongado.
	P22	É essencial. O plano deve ter protocolos, acolhimento, profissionais especializados, e ações de acompanhamento de curto e longo prazo.
	P23	Um plano é essencial. Precisa incluir diretrizes de comunicação, fluxos de encaminhamento, formação da equipe e escuta qualificada para todos os envolvidos.
	P24	É muito importante. O plano deve ter protocolos de comunicação, ações de acolhimento e suporte contínuo.
	P25	O plano é essencial. Deve conter protocolos, orientações para a equipe, canais de escuta e articulação com a rede de saúde mental.
	P26	É essencial. O plano deve ter diretrizes claras de ação, apoio psicológico, comunicação sensível e articulação com a rede de saúde.

Fonte: elaborado pelo autor.

Na questão apresentada, a resposta dos professores entrevistados foi unânime, apontando que a implementação de um plano de posvenção na instituição de ensino é fundamental, engajando professores, familiares, a comunidade escolar e profissionais de saúde.

A atuação em posvenção surge como uma abordagem preventiva, devendo ser disponibilizada às pessoas afetadas por um suicídio desde os primeiros dias após o evento. Essa ação deve ser realizada com empatia, evitando julgamentos e a imposição de perspectivas pessoais, além de respeitar as respostas de cada um.

Ao implementar uma ação de posvenção, é fundamental que os responsáveis honrem a autonomia das pessoas, evitando pressionar aqueles que preferem não falar sobre o ocorrido, além de reconhecer que as respostas emocionais podem durar a médio e longo prazo. É importante ter em mente que cada indivíduo passa por esse processo de forma distinta, e a abordagem deve ser ajustada às necessidades particulares de cada um.

É essencial proporcionar apoio aos professores e colaboradores que, frequentemente, não conseguem passar pelo processo de luto, pois estão concentrados em ajudar os estudantes afetados. Assim, é vital estabelecer iniciativas que ajudem os professores a manterem sua saúde mental e física, fornecendo táticas para enfrentar o estresse e estimulando hábitos de autocuidado como formas de prevenção.

Um plano de posvenção bem elaborado possibilita que a escola atue de maneira clara e sensível, proporcionando suporte psicológico instantâneo, orientando professores e colaboradores sobre como receber os

alunos e gerenciando a comunicação de maneira ética e responsável. Ademais, esse plano ajuda na revitalização do ambiente escolar como um local seguro, evidenciando a preocupação da instituição com o bem-estar de toda a comunidade.

A relevância da posvenção está interligada à prevenção: ao identificar o sofrimento psicológico como uma possibilidade e se preparar para lidar com essa situação, a escola transmite uma mensagem significativa de cuidado, dedicação e valorização da vida. Ao incorporar iniciativas de suporte emocional, atenção ouvindo e acolhendo, a instituição se consolida como um forte promotor da saúde mental.

Assim, analisar e executar um plano de posvenção vai além de ser uma reação a uma tragédia. Trata-se de uma ação educacional, essencial, que demonstra consideração pela vida, apoio aos que estão de luto e um compromisso ético das instituições.

Quadro 20. Parcerias que a escola poderia buscar para fortalecer as ações de posvenção e saúde mental.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL		
	P1	Centros de atenção psicossocial (CAPS), universidades, ONGs especializadas e coletivos que já trabalham com juventude e prevenção ao suicídio. A escola não dá conta sozinha – e não deveria tentar.
	P2	CAPSs, ONGs com atuação em juventude e saúde mental, lideranças comunitárias e até espaços religiosos – desde que respeitem a diversidade. A escola não pode andar sozinha.
	P3	Universidades, ONGs que atuem com saúde mental, e os próprios serviços públicos – CAPS, CRAS etc. Mas com continuidade, não só no calor do momento.
ESCOLA DE EDUCAÇÃO PRO	P4	ONGs, universidades, secretarias de saúde, coletivos comunitários... tudo que ajude a escola a não carregar esse peso sozinha.
	P5	Caps, universidades, ONGs da área, lideranças comunitárias, igrejas. O cuidado precisa sair dos muros da escola.
	P6	Parcerias com CAPS, universidades, ONGs que trabalham com prevenção ao suicídio, lideranças comunitárias. Quanto mais braços estendidos, mais chances de acolher com dignidade.
	P7	Universidades, CAPS, organizações sociais que atuem com juventude, profissionais da saúde mental que se disponham a trabalhar em parceria. Ninguém cuida disso sozinho.
	P8	A escola poderia se aproximar de coletivos de saúde mental, serviços de psicologia comunitária, universidades e movimentos que atuam com juventudes negras e LGBTQIA+.
	P9	Universidades, CAPS, coletivos de juventude, igrejas progressistas, grupos de escuta da comunidade. É preciso redes. Sozinha, a escola não dá conta.
ESCOLA REGULAR		
	P10	CAPS, universidades, ONGs, terapeutas independentes e até líderes comunitários. Quanto mais vozes somarem, mais potente será o cuidado.
	P11	CAPS, universidades, psicólogos da rede pública, ONGs que trabalham com prevenção ao suicídio e saúde emocional.
	P12	Parcerias com CAPS, universidades, ONGs e psicólogos que atuam com prevenção ao suicídio e acolhimento.

ESCOLA REGULAR	P13	CAPS, universidades, ONGs, conselhos tutelares e profissionais voluntários da área de saúde mental. Quanto mais articulação, melhor.
	P14	Parcerias com CAPS, universidades, igrejas, ONGs e profissionais da rede pública. A escola não pode agir sozinha.
	P15	CAPS, universidades, igrejas, ONGs, profissionais da saúde mental – quanto mais parcerias, maior o alcance.
	P16	CAPS, igrejas, universidades e profissionais da área de psicologia. Quanto mais gente envolvida, melhor.
	P17	CAPS, universidades, associações indígenas, serviços de saúde do território e grupos comunitários.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL	P18	CAPS, universidades, ONGs, centros espíritas, grupos comunitários. A escola precisa trabalhar com a rede ao redor.
	P19	CAPS, universidades, igrejas, instituições de atendimento psicológico e conselhos tutelares.
	P20	CAPS, universidades, ONGs, igrejas e profissionais da saúde mental. A escola precisa estar conectada com a rede.
	P21	CAPS, universidades, ONGs de saúde mental, grupos comunitários e redes de apoio espiritual e terapêutico.
	P22	CAPS, universidades, serviços de saúde do território, grupos indígenas de apoio e profissionais da psicologia.
	P23	CAPS, universidades, centros culturais, coletivos de escuta, ONGs e serviços públicos de saúde mental.
	P24	CAPS, universidades, secretarias de saúde e ONGs especializadas em saúde mental.
	P25	CAPS, universidades, ONGs, igrejas, psicólogos e centros comunitários.
	P26	CAPS, universidades, profissionais da psicologia, igrejas e organizações sociais.

Fonte: elaborado pelo autor.

A maioria dos participantes mencionou os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Organizações Não Governamentais (ONGs) como elementos que reforçam as iniciativas de posvenção. A promoção do bem-estar mental e a execução de estratégias de posvenção nas instituições de ensino são essenciais para criar um ambiente acolhedor, seguro e adequado ao desenvolvimento global dos alunos. Nesse sentido, é indispensável que a escola não opere de maneira isolada, mas que estabeleça colaborações estratégicas com diversos setores da comunidade e da rede de apoio.

Uma das colaborações mais importantes pode ser com serviços de saúde mental pública, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que fornecem assistência especializada e podem ajudar com treinamentos, atendimentos e referências. A interação com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) facilita a realização de ações preventivas, discussões em grupo e avaliações preliminares da saúde emocional.

Uma parceria significativa é com instituições de ensino superior e centros de pesquisa, em especial os cursos de Psicologia, Serviço Social e

Pedagogia, que podem realizar palestras, oficinas e até disponibilizar estágios supervisionados, ajudando em ações voltadas para o bem-estar emocional dos estudantes e da comunidade escolar.

A instituição de ensino pode estabelecer colaborações com organizações não governamentais e entidades da sociedade civil que se dedicam à promoção da saúde mental, prevenção do suicídio e auxílio a jovens em condições de vulnerabilidade. Essas entidades têm a capacidade de complementar os esforços da escola, por meio de abordagens interativas, iniciativas educativas e programas de apoio.

É importante também incluir o Conselho Tutelar, o Ministério Público e outras entidades da rede de proteção à infância e adolescência, assegurando que haja respostas coordenadas e eficientes em situações de vulnerabilidade. Finalmente, incluir as famílias e líderes comunitários como aliados na promoção da saúde mental fortalece as conexões e expande a rede de suporte aos alunos. Ao atuar em conjunto, a instituição de ensino se transforma em um ambiente mais acolhedor e apto a enfrentar os desafios emocionais vivenciados pela comunidade escolar.

Quadro 21. Promoção de uma cultura escolar mais aberta ao diálogo sobre saúde mental e luto, facilitando o processo de posvenção.

EDUCAÇÃO	P1	Começa pela escuta. Menos julgamento, mais abertura. E também pela formação: saúde mental não pode ser um tabu entre educadores. Uma escola mais humana começa com relações mais honestas.
	P2	O primeiro passo é parar de tratar isso como tabu. Formar professores pra escuta, criar espaços de diálogo frequente, e incluir o tema nos projetos pedagógicos. Saúde mental não pode ser só um evento no calendário.
	P3	Acho que só se rompe o tabu quando se fala – com seriedade, com respeito e com preparo. A escola precisa aprender a incluir a dor como parte da vida escolar, e não como interrupção dela.
	P4	Desenvolvendo projetos que falem de emoções, dores e fragilidades desde cedo. Não dá pra começar só depois que a tragédia acontece. Prevenção é diálogo contínuo.
	P5	Falando disso sempre, não só na crise. Colocando o tema no currículo transversal, trazendo o assunto para os projetos escolares, e formando os professores de verdade, não só no papel.
	P6	Começando pela formação da equipe escolar. Se os adultos não estão preparados para falar sobre isso, os alunos vão continuar em silêncio. Precisamos de uma escola que legitime o sentir, não que o esconda.
	P7	Educando os educadores primeiro. Se a escola não souber falar de sofrimento, os alunos continuarão engolindo o deles em silêncio. A escuta precisa virar rotina, não exceção.
	P8	Sendo humanos antes de tudo. Escutando mais. Tendo coragem de falar de dor. E entendendo que o cuidado também é parte do currículo.
	P9	Com formação continuada, com coragem de se vulnerabilizar. A escola precisa ser espaço de humanidade, e isso inclui a dor. Acolher o luto é também educar para a vida.
ESCOLA REGULAR		

ESCOLA REGULAR	P10	Começando por abrir espaço de escuta, inclusive para os professores. Formações são importantes, mas o exemplo vem da gestão. Quando a escola mostra que se importa, isso vira parte da cultura.
	P11	Começando pela escuta. Precisamos abrir espaço para falar sobre dor sem julgamento. Só assim a comunidade escolar poderá enfrentar essas questões com maturidade.
	P12	Promovendo rodas de escuta frequentes, incluindo o tema no currículo e envolvendo todos os atores escolares nesse diálogo.
	P13	Inserindo esses temas no cotidiano escolar, com escuta real, campanhas educativas e formações contínuas para toda a equipe.
	P14	Criando espaços permanentes de diálogo, não só quando algo acontece. A cultura do cuidado precisa estar presente no dia a dia escolar.
	P15	Inserindo o tema no dia a dia da escola, desde a escuta até o currículo. É preciso tratar a saúde mental como algo essencial, não como exceção.
	P16	Falando sobre isso desde cedo. Incluindo o tema nas práticas escolares e criando espaços de escuta verdadeira e constante.
	P17	Incluindo esses temas nas práticas da escola, falando sobre saúde mental com naturalidade, ouvindo os alunos e nos ouvindo também.
ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL		
TEMPO INTEGRAL	P18	Incluindo esses temas no cotidiano da escola, nas formações, nos projetos pedagógicos. A escuta tem que ser constante, não só emergencial.
	P19	Estimulando conversas frequentes sobre o tema, envolvendo toda a comunidade escolar e naturalizando o cuidado com a saúde emocional.
	P20	Naturalizando o tema no cotidiano da escola. Falando sobre isso com frequência, envolvendo os alunos e capacitando os educadores.
	P21	Incentivando a escuta, valorizando o cuidado com o outro, formando os profissionais e envolvendo todos os setores da escola em ações permanentes.
	P22	Falando sobre isso desde sempre. Incluindo o tema nas práticas pedagógicas, promovendo escuta e formando os educadores para acolher.
	P23	Naturalizando o tema desde cedo. Criando uma cultura de cuidado, onde falar sobre dor e sofrimento não seja visto como fraqueza, mas como parte da vida.
	P24	Através da formação de professores, ações educativas com os alunos e incentivo ao diálogo constante sobre o tema.
	P25	Com ações contínuas, formação dos profissionais, envolvimento dos alunos e abertura para o tema no currículo escolar.
	P26	Incluindo o tema no dia a dia da escola, nas formações, nos projetos e incentivando a escuta ativa entre todos.

Fonte: elaborado pelo autor.

As respostas dos professores participantes da pesquisa demonstraram que a atenção, a restrição sobre o tema e iniciativas permanentes devem ser práticas habituais para fomentar a cultura escolar, facilitando assim o processo de posvenção.

A experiência do luto representa a reação natural diante da perda de uma conexão significativa, na qual havia um laço emocional entre a pessoa enlutada e o falecido, podendo trazer consequências duradouras. É um processo que deve ser vivido, sendo, frequentemente, visto como uma das experiências mais desafiadoras e cruciais da vida humana, embora seja essencial, pois permite a difícil elaboração do luto (Kovács, 2008).

Independentemente da idade do indivíduo que se vai, o ato de suicídio, especialmente quando envolve pessoas jovens, tem um impacto significativo na sociedade, afetando não apenas parentes e amigos, mas

também todos aqueles que estão ao seu redor. Para cada caso de suicídio, estima-se que entre 5 e 10 pessoas próximas ao falecido enfrentam repercussões emocionais, sociais e financeiras (Bessa, 2021).

É fundamental que crianças e jovens sejam recebidos de forma acolhedora ao manifestar suas emoções ligadas à morte, especialmente em momentos de perda e durante o luto. É importante que eles não permaneçam como “enlutados invisíveis”, sem que seu sofrimento seja validado, como frequentemente acontece (Kovács, 2008).

Dessa forma, assim como outras áreas da existência, a morte e, conseqüentemente, o luto devem ser incorporados ao contexto escolar, sendo discutidos por estudantes e professores. É fundamental que a escola entenda como seus alunos enfrentam o luto, para poder auxiliá-los nesse processo da maneira mais adequada. Criar um ambiente escolar onde os alunos se sintam apoiados e seguros diante das dúvidas sobre a vida e a morte é uma maneira de educá-los e prepará-los para lidar com a vida e com as perdas, sejam estas de natureza simbólica ou não.

Certamente, a falta de habilidade para enfrentar essas questões gera angústia entre os professores. A incapacidade de proporcionar conforto diante da dor resultante da perda de uma pessoa importante é vista pelos professores como o elemento mais difícil ao abordar a temática da morte e do luto. O desafio se intensifica para os profissionais que atuam com alunos adolescentes.

Apesar disso, a posvenção se apresenta como uma alternativa de suporte e renascimento para aqueles que passaram pela situação. No ambiente escolar, a posvenção se torna ainda mais decisiva, uma vez que a repercussão da perda pode afetar muitas pessoas, dado que os indivíduos compartilham condições econômicas, sociais e psicológicas similares, o que pode resultar em uma identificação mais profunda com a vítima e, conseqüentemente, elevar o risco de suicídios.

Sem o suporte adequado, os sobreviventes, em especial as crianças, podem vivenciar um luto complexo e traumático. No entanto, os serviços de apoio pós-trauma disponibilizam cuidados especializados para gerenciar esse processo de luto, reduzindo a probabilidade de suicídios entre esse grupo vulnerável. Dessa forma, a assistência pós-trauma em ambientes

escolares não apenas beneficia os alunos e suas famílias, mas também oferece apoio aos professores em suas próprias experiências de luto, além de orientá-los sobre como interagir com alunos ou turmas que estão passando por esse momento difícil.

A instituição educacional, como um ambiente dedicado ao desenvolvimento completo do indivíduo, desempenha uma função de suma importância na valorização da saúde mental e na receptividade às vivências humanas intensas, como o luto. Em face de situações de perda, principalmente em casos de suicídio ou falecimentos traumáticos, é imprescindível que a escola esteja apta não só a responder, mas também a evitar novos momentos de dor, implementando ações estratégicas no processo de posvenção.

Fomentar uma cultura educacional que favoreça conversas sobre saúde mental implica estabelecer ambientes seguros nos quais estudantes, professores e outros integrantes da comunidade escolar possam compartilhar suas emoções, contar experiências e procurar ajuda sem receios de críticas. Para isso, é fundamental a capacitação constante dos profissionais da Educação, o fortalecimento de redes de suporte psicológico e a integração dessa temática no currículo escolar, de maneira consciente e atenta.

Além do mais, é fundamental que o suporte ao luto no ambiente escolar leve em conta a variedade de respostas emocionais e a individualidade de cada pessoa em relação à perda. Práticas como a escuta atenta, debates em grupo, iniciativas coletivas de recordação e apoio se mostram efetivas para fortalecer laços e restabelecer a sensação de pertencimento entre todos os participantes.

Ao promover um ambiente empático, inclusivo e sensível às questões da saúde mental, a instituição de ensino se transforma em um local mais acolhedor e, ao mesmo tempo, desempenha um papel fundamental na prevenção de futuras tragédias. Dessa maneira, a posvenção não se limita a ser uma resposta isolada, mas se integra a uma abordagem educacional dedicada à vida, à dignidade e ao bem-estar coletivo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este trabalho, ressalta-se a importância desta pesquisa, que possibilitou explorar a questão da finitude humana e a angústia existencial no ambiente escolar de alunos de três instituições públicas em Fortaleza/CE, na perspectiva dos professores.

As declarações dos professores que participaram do estudo revelam que os níveis de ansiedade nas escolas estão crescendo, evidenciando situações alarmantes nas instituições de ensino. Por essa razão, enfatizam a relevância de abordar certos assuntos e promover cuidados com a saúde mental, engajando tanto os estudantes quanto os professores.

As informações analisadas são provenientes das respostas das professoras que responderam a um questionário semiestruturado. As professoras destacam que, por passarem a maior parte do dia com seus alunos, conseguem identificar seus comportamentos e frustrações. Elas também enfatizam que certos comportamentos têm impacto na aprendizagem e que mudanças comportamentais podem comprometer o desenvolvimento humano e as perspectivas escolares. É amplamente reconhecido que abordar a finitude é uma tarefa desafiadora, tanto para as famílias quanto para as instituições de ensino, sendo raro que os pais discutam esse assunto com seus filhos. No entanto, é importante reconhecer a necessidade de falar sobre a finitude da vida e as angústias que surgem em decorrência dessa realidade.

O objetivo de discutir a questão da finitude e da angústia existencial no ambiente educacional foi oferecer aos docentes um espaço para refletir sobre o tema, permitindo que compartilhassem suas observações acerca das inquietações de seus estudantes. Dessa conversa surge uma variedade de estratégias, maneiras de enfrentar os desafios e dinâmicas que podem ajudar no manejo dessas situações.

As docentes expressam a vontade de participar da formação holística de seus alunos, reconhecendo a importância de sua função como educadoras. Elas compreendem que a escola desempenha um papel fundamental na formação dos indivíduos e no processo de desenvolvimento

humano. Assim, é no ambiente escolar que diversas emoções se manifestam, incluindo as vinculadas à condição finita da vida e à ansiedade existencial.

Frequentemente, os jovens enfrentam dificuldades em expressar suas emoções e nem sempre se sentem à vontade para conversar com seus pais. No entanto, os professores, ao notarem mudanças no comportamento de um estudante ou outros sinais de dificuldades, podem aproveitar essas situações para abordar o tema. Eles têm a chance de conversar, sanar dúvidas e proporcionar um ambiente acolhedor, onde o aluno se sinta seguro para compartilhar suas angústias.

O estudo revela que certas professoras reconhecem o sofrimento dos estudantes, mas notam que eles são reservados, não se mostram dispostos a discutir suas emoções, o que dificulta a abordagem desse assunto. As docentes também apontam as limitações de sua preparação em relação a questões como a finitude da vida e a ansiedade. A formação que recebem se restringe a determinados aspectos, sem levar em conta outras perspectivas, como os saberes provenientes de diferentes disciplinas, incluindo Ciências, Filosofia, Psicologia e outras áreas que tratam da saúde mental.

Não se sugere que o professor assuma sozinho a responsabilidade de lidar com as dificuldades emocionais dos estudantes. No entanto, ele pode desempenhar um papel importante ao reconhecer mudanças no comportamento dos jovens e, quando necessário, direcioná-los a um profissional capacitado para abordar essas questões de maneira clínica e terapêutica.

A limitação da vida humana e a ansiedade quanto à existência são elementos que permeiam a experiência de cada indivíduo, fazendo parte de nosso dia a dia. Ao reconhecermos o currículo escolar como a totalidade das atividades que ocorrem na escola, torna-se viável incorporar assuntos significativos que introduzam nas discussões escolares questões essenciais da vida dos alunos.

Observa-se que a formação dos jovens requer a atenção dos professores em relação às suas necessidades. A adolescência representa uma fase de mudança, onde o indivíduo sai da infância e ingressa na vida adulta. Esse processo, visto como um desafio complexo e repleto de obstáculos, envolve alterações físicas, emocionais e sociais. Durante esse período, é

comum experimentar altos níveis de vulnerabilidade emocional, que podem resultar nas primeiras decepções, muitas vezes gerando ansiedade e depressão, o que pode impactar negativamente o crescimento pessoal e acadêmico do estudante.

A partir das informações obtidas, pode-se afirmar que a mortalidade humana e as inquietações existenciais são assuntos que fazem parte do ambiente escolar e que, durante o dia a dia em sala de aula, os professores frequentemente se encontram diante dessas questões.

Observa-se que, devido à escassez de discussões sobre esses temas na graduação docente, alguns professores buscam alternativas, como cursos de formação continuada, leitura de livros e consulta a materiais pedagógicos relacionados.

O suicídio entre jovens é um problema de saúde pública que merece urgência e cuidado, tanto na sua prevenção quanto nas ações pós-evento, compreendidas como um conjunto de medidas tomadas após um suicídio, visando apoiar a comunidade impactada e evitar novas ocorrências. Dentro do ambiente escolar, a abordagem pós-evento é especialmente importante, uma vez que a escola é um local fundamental para a interação social, onde a angústia gerada por um acontecimento traumático como o suicídio pode rapidamente se espalhar entre alunos, educadores e funcionários.

As políticas públicas precisam definir orientações precisas e empáticas para a posvenção nas instituições de ensino, incorporando a saúde mental no espaço escolar. Isso envolve a elaboração de protocolos de resposta para situações de suicídio, oferecimento de apoio psicológico aos afetados, supervisão de grupos em situação de vulnerabilidade e fomento a práticas de escuta atenta e uma comunicação franca sobre Secretarias de Educação e Saúde, para assegurar suporte técnico e humano às escolas que participam desse processo.

Para garantir a eficácia das intervenções em posvenção, é fundamental que as políticas públicas considerem o suicídio como um fenômeno com múltiplas causas, demandando uma abordagem que integre diferentes disciplinas e setores. A atuação deve ser parte de uma estratégia sistemática e permanente de saúde mental no contexto escolar, em vez de ser apenas pontual ou reativa. Essa abordagem inclui a alocação de recursos em

programas que estimulem o bem-estar emocional, a formação de equipes multidisciplinares nas escolas, como psicólogos e assistentes sociais, e o estabelecimento de canais de comunicação diretos com os serviços de saúde mental.

A legislação brasileira, por meio da Lei nº 13.819/2019, que estabelece a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, já representa um progresso significativo, embora sua implementação ainda enfrente desafios em diversas redes escolares. É fundamental que os municípios e estados desenvolvam estratégias de ação eficazes que não se limitem apenas à prevenção, mas também à posvenção, contando com diretrizes claras para abordar o impacto do suicídio na sociedade. Isso abrange a gestão cuidadosa das informações, evitando tanto a romantização quanto o sensacionalismo, e promovendo uma abordagem ética e respeitosa no ambiente escolar.

É essencial que as políticas governamentais disponibilizem a infraestrutura, os recursos e a capacitação necessários para os professores, permitindo que desempenhem suas funções de maneira consciente, empática e eficiente na prevenção do suicídio. A escola, enquanto ambiente de interação e crescimento pessoal, precisa ser reforçada como um local de atenção, acolhida e valorização da vida.

Um outro ponto crucial é a formação permanente dos professores. Estes e outros profissionais da área educacional precisam ser treinados não apenas para reconhecer indícios de sofrimento emocional nos alunos, mas também para gerenciar eventos traumáticos, como o suicídio de um estudante ou colega de trabalho. O treinamento deve abranger tópicos relacionados à Saúde Mental, Escuta Ativa, Gestão de Crises, além de estratégias de acolhimento e direcionamento apropriado a serviços especializados. Ao criar um ambiente seguro e acolhedor, os professores se tornam peças-chave, tanto na prevenção quanto no suporte após a ocorrência de crises.

A formação inicial e continuada dos professores deve incluir, de forma essencial, temas relacionados à Saúde Mental, Inteligência Emocional, Mediação de Conflitos e Práticas Restaurativas. É fundamental que o professor seja considerado um educador integral, que abrange não apenas os aspectos cognitivos, mas também os emocionais e sociais de seus alunos. Diante de um

caso de suicídio, o educador muitas vezes se encontra despreparado para enfrentar a dor dos estudantes, o receio de abordar o assunto e a preocupação em piorar a situação. Um programa de formação bem elaborado pode fornecer recursos práticos e teóricos que permitam ao educador agir com mais confiança, empatia e eficácia.

Além da formação especializada, é essencial atender à saúde emocional dos professores, uma vez que eles também são afetados por um suicídio e necessitam de apoio da instituição. Práticas de autocuidado e o estabelecimento de redes de suporte entre os profissionais são abordagens essenciais para reforçar a resiliência e assegurar reações empáticas e atentas em situações de crise.

A instituição de ensino deve criar diretrizes internas para acolhida e comunicação, definindo as ações a serem tomadas em situações de suicídio: a forma de lidar com a turma, como oferecer apoio à família, como reconhecer estudantes em situação de risco e como encaminhá-los para o suporte necessário. Essas estratégias precisam ser elaboradas em colaboração com profissionais de saúde, conselhos tutelares e a comunidade escolar, levando em conta as particularidades culturais e sociais de cada localidade.

Um aspecto relevante é a função da escola na formação de uma cultura de acolhimento e inclusão. Quando a instituição escolar se transforma em um ambiente onde os alunos se sentem ouvidos, apreciados e respeitados, ela auxilia na diminuição de fatores de risco associados ao suicídio, como solidão, bullying, agressões e a ausência de suporte emocional. Portanto, a posvenção não se restringe a ações realizadas após um incidente, mas também intensifica a importância da escola na promoção da vida e na criação de relacionamentos saudáveis.

Em síntese, a eficácia da posvenção nas instituições de ensino está atrelada à existência de políticas públicas coesas e a uma formação robusta para os professores, capacitando-os a apoiar, direcionar e resguardar suas comunidades escolares, estimulando uma cultura de cuidado, escuta e valorização da vida.

Apesar da possibilidade de que este estudo agregue valor à discussão sobre a posvenção nas instituições de ensino, é fundamental admitir certas limitações que afetam tanto sua extensão quanto sua profundidade.

De acordo com os depoimentos, é evidente que as professoras se empenham em desenvolver práticas de ensino que sejam realmente significativas para seus alunos, especialmente em relação a temas importantes dentro do ambiente escolar. Mais que isso, observa-se que elas aproveitam uma certa autonomia pedagógica para explorar novos conhecimentos, a fim de aprimorar sua compreensão sobre o tema, possibilitando um melhor trabalho com os estudantes quando essa demanda aparece.

Ficou claro que a flexibilidade no currículo é limitada, mas isso depende, em grande parte, da iniciativa e do desejo do professor, não sendo uma diretriz claramente estabelecida no planejamento curricular oficial. As professoras se empenharam consideravelmente para entender melhor o assunto em questão, percebendo que o papel da escola é preparar indivíduos capazes de se desenvolver e interagir de forma saudável com a sociedade, além de aprender a administrar suas emoções.

Este estudo possibilitou entender a relevância de o educador procurar adquirir novos conhecimentos para sua prática diária em sala de aula, se aprimorando e se equipando com referências e saberes que o auxiliem a lidar com os desafios frequentes do ambiente escolar. Além disso, ressalta a necessidade de que as instituições de formação se atenham a essa questão durante a formação inicial, assim como a importância de oferecer cursos de capacitação sobre temas relevantes enquanto o professor está em atividade.

A sensibilidade do assunto, altamente marcado por preconceito, sofrimento e falta de comunicação, pode ter impactado a vontade dos participantes de relatar suas experiências de forma mais franca. Em diversas situações, a falta de diretrizes institucionais definidas impediu a obtenção de dados mais precisos sobre as medidas realmente implementadas pelas instituições de ensino após o suicídio de um integrante da comunidade escolar.

Aplicar recursos em pesquisas futuras é fundamental para reforçar a função das instituições de ensino como locais de acolhimento e proteção, aptos a enfrentar contextos de luto, de maneira ética, respeitosa e responsável.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; FEFFERMAN, M. **Juventude e sociabilidade: vivendo uma cultura de violência**. Sociologia Especial, São Paulo, v.1, n.2, p.46–55, 2007.

ALMEIDA, T. S.; MARTINS, P. A. C. **Ansiedade e rendimento escolar: um estudo sobre estudantes do ensino médio**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

ALVES, E. G. R. **Educação para o luto**. Carta Fundamental, [s.l.], v.1, n.1, p.56–57, 2012.

AMARANTE, A. L. et al. **As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.20, n.1, p.85–93, 2011.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM 5: texto revisado**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ANDRIESSEN, K. **Can postvention be prevention?** Crisis – The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, [s.l.], v.30, n.1, p.43–47, 2009.

AQUINO, R. A. A.; AGUIAR, A. A.; VASCONCELOS, S. X. P.; SANTOS, S. L. **Falando de morte e da finitude no ambiente escolar: um estudo à luz do sentido da vida**. Psicologia: Ciência e Profissão, [s.l.], v.34, n.2, p.302–317, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: CBM/ABP, 2014.

BAGGIO, A.; PALAZZO, L.; AERTS, D. R. G. C. **Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n.1, p.142–150, 2009.

BAPTISTA, M. N. et al. **Ansiedade e educação: reflexões e intervenções**. São Paulo: Pearson, 2021.

BAUMAN, Z. **Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

BESSA, M. C. dos R. **Prevenção ao suicídio entre alunos do Ensino Médio: uma proposta educacional**. 178 f. Dissertação (Mestrado Ensino para a Educação Básica) – Instituto Federal Goiano, Urutaí/GO, 2021.

BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Tradução de Fernando Tomaz. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

BOURDIEU, P. **La distinction: critique sociale du jugement**. Paris: Encyclopaedia Universalis, 2015. (Publicado originalmente em 1979).

BOURDIEU, P. **Sociologia geral: as formas do capital – curso no College de France (1983–1984)**. Tradução de Fábio Ribeiro. Petrópolis: Vozes, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, v.52, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/setembro/20/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 27 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Suicídio: saber, agir e prevenir**. Boletim Epidemiológico, Brasília, v.48, n.30, 2017a. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017_025_Perfil_epidemiologico_das_tentativas_e_obitos_por_suicidio_no_Brasil_e_a_rede_de_atencao_a_saude.pdf. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Setembro Amarelo: Ministério da Saúde lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio**. Brasil, 2017b. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva_suicidio_21_09.pdf. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. **Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Série F. Comunicação e Educação em Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias-orientacao-para-gestores-e-profissionais-de-saude/view>. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021**. Boletim Epidemiológico, Brasília, v.55, n.4, p.1–18, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006.** Brasília, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014.** Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.htm. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010. **Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm. Acesso em: 05 maio 2025.

BTESHE, M. **Experiência, narrativa e práticas infocomunicacionais: sobre o cuidado no comportamento suicida.** 189 f. Tese (Doutorado em PP GICS) – Instituto de Comunicação, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013.

BUCCI, M. P. D. **O conceito de política pública em direito.** In: BUCCI, M. P. D. (org.). Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. p.143–161.

CAMPOS, R. A. V. **Impacto da ansiedade na qualidade de vida e no sucesso escolar de adolescentes.** 57 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2015.

CAMPOS, R. O.; CORDEIRO, R. **A escola e a saúde mental de adolescentes: desafios e possibilidades.** Interface Comunicação, Saúde, Educação, [s.l.], v.22, n.66, p.1043–1056, 2018.

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

CASTRO, M. G.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L. B. **Juventude e sexualidade.** Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA. **Setembro Amarelo, mês de prevenção ao suicídio, 2019.** Disponível em: . Acesso em: 25 nov. 2019.

CERQUEIRA SANTOS, E.; KOLLER, S. H. **Luto na adolescência: compreensão e estratégias de intervenção.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, [s.l.], v.28, n.3, p.345–352, 2012.

CHISTÉ, P. de S. **Formação do adolescente no Ensino Médio Integrado: contribuições dos estudos de Vigotski.** Germinal: Marxismo e Educação em Debate, Salvador, v.9, n.2, p.121–131, ago. 2017.

CUNHA, N. B.; OLIVEIRA, S. M. S. S.; SILVA, T. V.; OLIVEIRA, A. J. F. **Ansiedade e desempenho escolar no ensino fundamental I**. Educação. Revista do Centro de Educação, [s.l.], v.42, n.2, p.397–410, 2017.

D'AURIA TARDELI, D.; BARROS, L. S. **Vilões e anti-heróis**: percepções de adolescentes sobre lideranças políticas. Aprender Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação, [s.l.], n.24, p.123–141, 2020.

DURKHEIM, É. **O suicídio. Estudo de Sociologia**. Tradução de Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Edipro, 2013.

ERIKSON, E. **Identidade, juventude e crise**. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1999. (Trabalho originalmente publicado em 1968).

ESTABLET, R. **A atualidade de O Suicídio**. In: MASSELLA, A.; PINHEIRO FILHO, F. A.; AUGUSTO, M. H. O.; WEISS, R. Durkheim: 150 anos. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2009.

FAVA, S. M. C. L.; MOREIRA, M. C.; BARBOSA, S. M. **O papel da escola na posvenção do suicídio**: desafios e possibilidades. Psicologia Escolar e Educacional, [s.l.], v.23, n.1, p.1–9, 2019.

FERREIRA, C. T. **Ações intersetoriais e o apoio psicossocial nas escolas públicas**: experiências em saúde mental. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, [s.l.], v.26, e220187, 2022.

FERRO, A. **Luto e suicídio**. In: BARBOSA, A. (Org.), **Contextos do luto**. Lisboa, PT: Núcleo Acadêmico de Estudos e Intervenção Sobre o Luto, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 2014. p.245–260.

FORACCHI, M. M. **A juventude na sociedade moderna**. 2. ed. São Paulo: Pioneira/EDUSP, 2018. (Publicado originalmente em 1972).

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA FBSP. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario_2023.pdf. Acesso em: 05 maio 2025.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

FRANCO, M. H. P. **Formação e rompimento de vínculos**: o dilema das perdas na atualidade. Belo Horizonte: Summus, 2010.

FREUD, S. **Luto e Melancolia**. Tradução de Marilene Carone. Rio de Janeiro: Imago, 2012. (Texto originalmente de 1917).

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 74. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREITAS, N. K. **Luto materno e psicoterapia breve**. São Paulo: Summus. 2000. (Coleção nova busca em psicoterapia, Vol. 60).

FRONZA, L. P.; QUINTANA, A. M.; WEISSHEIMER, T. K. S.; BARBIERI, A. **O tema da morte na escola: possibilidades de reflexão**. Barbarói, [s.l.], n.43, p.48–71, 2015.

FULLAN, M. **The New Meaning of Educational Change**. 5th ed. New York: Teachers College Press, 2015.

FUKUMITSU, K. O. **Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções**. São Paulo: Summus, 2019.

FUKUMITSU, K. O.; KOVÁCS, M. J. **Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio**. Psico, Rio de Janeiro, v.47, n.1, p.3–12, 2016.

GABRIEL, I. M.; COSTA, L. C. R.; CAMPEIZ, A. B.; SALIM, N. R.; SILVA, M. A. I.; CARLOS, D. M. **Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde**. Escola Anna Nery, [s.l.], v.24, n.4, p.1–9, 2020.

GARCIA, C. **Sobre Viver: como ajudar jovens e adolescentes a sair do caminho do suicídio**. São Paulo: Benvirá, 2018.

GIANNOTTI, J. A. **A sociedade como técnica da razão**. Um ensaio sobre Durkheim. Estudos Cebrap, São Paulo, n.1, p.48–98, 1971.

GIDDENS, A. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GONÇALVES, A. C.; FURTADO, F. C. S.; FERREIRA, M. de L. B. F. **Projeto de intervenção para a promoção de cuidado em saúde mental na escola**. Revista Docentes, Fortaleza, v.6, n.15, p.38–45, 2021.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na Sociologia**. 14. ed. São Paulo: Vozes, 2013.

HALL, STUART. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva e Guaracira Lopes Louro. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Relatório estatístico sobre o afastamento de docentes por transtornos mentais**. Brasília: INEP, 2022.

KNOBEL, M. **A síndrome da adolescência normal**. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003. Cap.2, p.24–62.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. In: KOVÁCS, M. J. Morte e existência humana:

caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

KREUZ, G.; ANTONIASSI, R. P. N. **Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio**. *Psicologia em Estudo*, [s.l.], v.25, n.1, p.1–15, 2020.

LEAL, M. C.; BARROS, F. **Repercussões emocionais do suicídio na comunidade escolar: uma análise à luz da psicologia educacional**. *Revista Psicologia em Estudo*, [s.l.], v.26, e48032, 2021.

MACHADO, M. F.; LEITE, C.; BANDO, D. **Políticas Públicas de Prevenção do Suicídio no Brasil: uma revisão sistemática**. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, [s.l.], v.4, n.2, p.334–356, 2014.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MOREIRA, B. D. **Participar com os jovens e adolescentes da experiência de aproximação com o mundo adulto: o desafio da Educação**. *Educação & Sociedade*, Campinas, v.36, n.133, p.1137–1155, 2015.

MARQUES, E. **As políticas públicas na ciência política**. In: MARQUES, E.; FARIA, C. A. P. (org.). *A política pública como campo multidisciplinar*. 2. ed. São Paulo: Unesp, 2018.

MARUCO, F. O. R.; RAMPAZZO, L. **O Suicídio no contexto escolar: O complexo e emergente fenômeno através do bullying e dos desdobramentos do jogo virtual baleia azul**. In: *Congresso Internacional Salesiano de Educação*, 3, 2017. Anais [...]. São Paulo: Unisal, p.1–19, 2017.

MEIRA, A. C. G. A. de; QUARESMA JÚNIOR, E. A. **Uma proposta de capacitação docente ao uso das novas tecnologias no ensino em uma escola da rede pública de Salinas-MG**. *Revista Tecnologias na Educação*, [s.l.], ano 10, v.25, p.1–8, jul. 2018.

MELUCCI, A. **O jogo do eu: a mudança de si em uma sociedade global**. São Leopoldo/RS: Unisinos, 2004.

MENEGHEL, S. N.; MOURA, R. **Suicídio, cultura e trabalho: uma perspectiva de saúde coletiva**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, p.2991–3000, 2013.

MENEGHEL, S. N. **Suicídio e o papel da escola: uma revisão de literatura**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.671–680, 2019.

MIELKE, F. B.; OLSHOWSKY, A. **Ações de saúde mental na estratégia saúde da família e as tecnologias em saúde**. *Revista Escola Anna Nery*, [s.l.], v.15, n.4, p.762–768, 2011.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30. ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2025. (Série Manuais Acadêmicos).

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MO, P. K. H.; KO, T. T.; XIN, M. Q. **School based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers' cognitions and behaviours for adolescent suicide prevention: a systematic review**. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, [s.l.], v.12, n.29, 2018.

NALETTO, A. L. **Morte e luto no contexto escolar**. In: MAZORRA, L.; TINOCO, V. (Orgs.). *Luto na infância: intervenções psicológicas em diferentes contextos*. São Paulo: Livro Pleno, 2005.

NASI, C.; SCHNEIDER, J. F. **The Psychosocial Care Center in the everyday lives of its users**. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.45, n.5, p.1157–1163, 2011.

NASCIMENTO, E. P. do. **Juventude: Novo alvo da exclusão social**. In: BURSZTYN, M. (Org.). *No meio da rua: nômades, excluídos e viradores*. 2. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2013.

NEVES, C. C. S. **Estratégias de prevenção do suicídio na escola para adolescentes: uma revisão de literatura na base Medline**. *Research, Society and Development*, [s.l.], v.9, n.7, p.1–21, 2020.

O'NEILL, J. C.; MARRACCINI, M. E.; BLEDSOE, S. E.; KNOTEK, S. E.; TABORI, A. V. **Práticas de posvenção do suicídio em escolas: experiências, formação e conhecimento de psicólogos escolares**. *Psicologia Escolar*, [s.l.], v.35, n.1, p.61–71, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE OMS. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais de saúde**. Genebra: OMS, 2014a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE OMS. **Preventing suicide: a global imperative**. Genebra: OMS, 2014b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em: 05 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE OMS. **Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros**. Genebra: OMS, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE OMS. **Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 05 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE OMS. **Prevenção do suicídio: manual para Professores e Educadores**. Genebra: OMS, 2000.

PAIVA, L. E. **A arte de falar da morte para as crianças**. 2. ed. São Paulo: Ideias & Letras, 2014.

PAIXÃO, M. L.; VIEIRA, T. M. **Educação emocional como estratégia de prevenção ao suicídio entre jovens**. Revista Brasileira de Educação em Saúde, [s.l.], v.9, n.3, p.12–25, 2019.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano**. Tradução de Odette de Godoy Pinheiro e Patrícia Santos da Silva. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.

PATERNITE, C. E. **School based mental health programs and services: overview and introduction to the Special Issue**. Journal of Abnormal Child Psychology, [s.l.], v.33, n.6, p.657–663, 2005.

PENSO, M. A.; SENA, D. P. **A desesperança do jovem e o suicídio como solução**. Sociedade e Estado, São Paulo, v.35, n.1, p.61–81, Jan–Apr, 2020.

PEREIRA, C. C. M.; BOTTI, N. C. **O suicídio na comunicação das redes sociais virtuais: Revisão integrativa da literatura**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, [s.l.], n.17, p.17–24, 2017.

PINHEIRO, G.; NAFFAH NETO, A. **A problemática de suicídio, numa visão winnicottiana: relato de um caso clínico e sua supervisão**. Revista Natureza Humana, [s.l.], v.19, n.2, p.197–212, 2017.

PINTO, T. F. et al. **Intervenções escolares no contexto da saúde mental**. Campinas: Papyrus, 2020.

PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO. Ministério da Saúde. **Saúde Mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos**. 2020. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-a-z/saude-mental>. Acesso em: 05 maio 2025.

PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio: sinais para saber agir**. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-a-z/suicidio>. Acesso em: 05 maio 2025.

PRADO, A. S.; PINTO, L. R. **A contribuição da escola para a prevenção do suicídio: um enfoque nos fatores de risco**. Revista Mundi Sociais e Humanidades, Paranaguá, v.5, n.1, p.1–19, 2020.

PRODANOV, C. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REIS, A. V. dos; KNAPIK, J. **Psicometria e pósvenção ao suicídio: Revisão e bibliometria de pesquisas**. Research, Society and Development, [s.l.], v.10, n.8, p.1–12, 2021.

ROCHA, A.; ALVES, S. **A ansiedade entre estudantes do ensino fundamental: causas e intervenções.** Belo Horizonte: UFMG, 2022.

ROCHA, M. C.; MIRANDA, R. C. **Suporte psicológico aos professores em situações de crise escolar.** Revista Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v.22, n.3, p.144–159, 2020.

RODRIGUES, M. M. A. **Suicídio e sociedade: um estudo comparativo de Durkheim e Marx.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v.12, n.4, p.698–713, Dez, 2009.

RODRIGUES, A. M. F. **Necessidade de formação em saúde mental e qualidade de vida das crianças e adolescentes.** 2020. 97 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Médico Cirúrgica) – Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, 2020.

ROY, F. **L'importance de bien identifier les types de réactions à la suite d'un suicide.** 1º Webinaire du CRISE, 2013. Disponível em: https://pt.slideshare.net/CRISE_UQAM/crise-webinaire-2013-fr?next_slideshow=1. Acesso em: 30 abr. 2025.

RUIZ, J. A. **Metodologia Científica: guia para eficiência nos estudos.** São Paulo: Atlas, 2013.

SANTOS, L. B. dos; BERTELLI, G. **Posvenção: o olhar e o cuidado ao luto por suicídio.** São Paulo: Lucto, 2024.

SANTOS, D. F.; LEÃO, A. **Luto e escuta na escola: desafios diante do suicídio de adolescentes.** Psicologia Escolar e Educacional, São Paulo, v.23, n.1, p.1–9, 2019.

SCAVACINI, K. **Na sociedade em que a morte é tabu, suicídio é o maior.** Revista IHU, [s.l.], v.515, p.49–51, 2017.

SCAVACINI, K. **The Development of suicide postvention.** In: ANDRIESSEN, K.; KRYSINSKA, K.; GRAD, O. T. (Eds.). Postvention in action: the international handbook of suicide bereavement support. Boston, EUA: Hogrefe, 2017. p.271–276.

SECCHI, L.; COELHO, F. de S.; PIRES, V. **Políticas Públicas: conceitos, casos práticos, questões de concursos.** São Paulo: Cengage Learning Brasil, 2019.

SELIGMAN, M. E. P. **Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem-estar.** Tradução de Cristina Paixão Lopes. 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Schwarcz, 2019.

SEMEGHINI, G. F.; TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. **Inserção escolar, construção do diagnóstico e direitos de crianças e adolescentes em**

sofrimento psíquico sob a ótica de seus familiares. Revista FSA, Teresina, v.15, n.2, p.156–175, mar./abr. 2018.

SHNEIDMAN, E. **Deaths of a man.** New York: Quadrangle, 1973.

SILVA, L. A. **Psicologia escolar e os desafios do ensino fundamental.** Curitiba: Appris, 2023.

SILVA, R. A. **Posvenção e o papel das instituições na prevenção de novos casos de suicídio.** Revista de Psicologia da UNESP, São Paulo, v.15, n.2, p.221–232, 2016.

SILVA JÚNIOR, A. P. da; SILVA JÚNIOR, F. J. G. da; SALES, J. C. e S.; MONTEIRO, C. F. de S.; MIRANDA, P. I. G. **Estratégias para prevenção e posvenção do suicídio em tempos de pandemia de Covid-19.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v.27, n.1, p.1–14, 2023.

SILVA, K. S. et al. **Mediação de conflitos na Fundação de Atendimento Socioeducativo (FUNASE):** práticas e desafios. Revista Brasileira de Segurança Pública, [s.l.], v.13, n.1, p.164–181, 2019.

SOLOMON, A. **Um crime na solidão:** reflexões sobre o suicídio. Tradução de Berilo Vargas. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

SOUZA, J. M.; LIMA, R. C.; MARTINS, S. F. **A escola como espaço de acolhimento:** práticas pedagógicas no enfrentamento do sofrimento psíquico de adolescentes. Cadernos de Educação, [s.l.], v.38, n.1, p.77–92, 2020.

SOUZA, D. M.; SILVA, R. M. **Saúde mental dos professores e o impacto de eventos traumáticos escolares.** Revista Brasileira de Educação, [s.l.], v.25, n.1, p.e250054, 2020.

STAVIZKI JÚNIOR, C.; CADONÁ, M. A. **Políticas públicas de prevenção ao suicídio:** os processos políticos e sociais necessários para sua implementação. **Controle Social e Desenvolvimento Territorial, Rio de Janeiro, v.5, n.6, p.15–25,** 2019.

TAVARES, R. C.; CAMPOS, D. S. **Formação docente e saúde mental:** desafios para o enfrentamento do suicídio escolar. Educação & Sociedade, São Paulo, v.42, p.e235401, 2021.

TOMAÉL, M. I.; SILVA, R. C. **Acolhimento e cuidado no cotidiano escolar:** práticas possíveis frente ao sofrimento psíquico. Educar em Revista, [s.l.], v.37, n.1, p.e80465, 2021.

TORRES, W. **A criança diante da morte: desafios.** 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

VIANA, N. **Introdução à Sociologia.** Belo Horizonte: Autêntica, 2023.

VIEIRA, M. A. et al. **Evaluating the effectiveness of a training program that builds teachers' capability to identify and appropriately refer middle and high school students with mental health problems in Brazil: an exploratory study.** BMC Public Health, [s.l.], v.14, n.1, p.1–12, 2014.

VIEIRA, T. B.; RAMOS, F. A. C.; ROSÁRIO, M. C. **Processos educativos em saúde mental de crianças e adolescentes.** In: LAURIDSEN RIBEIRO, E.; LYKOUROPOULOS, C. B. (org.). O Capsi e o desafio da gestão em rede. São Paulo: Hucitec, 2016. p.54–65.

WERLANG, B. S. G.; BOTEGA, N. J. **Comportamento suicida:** fatores de risco, avaliação e manejo. Revista Brasileira de Psiquiatria, [s.l.], v.37, n.1, p.70–77, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO. **Suicide worldwide in 2019:** global health estimates. Geneva: WHO, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO. **Preventing suicide:** how to start a survivor's group. Geneva, Switzerland: WHO, 2008.

APÊNDICE A – Questionário

BLOCO 1: SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS

1. Em sua experiência, quais são os principais desafios de saúde mental que você observa entre os alunos da sua escola?
2. De que forma você percebe que questões de saúde mental impactam o aprendizado e o comportamento dos estudantes em sala de aula?
3. A escola oferece algum tipo de suporte ou recurso específico para lidar com as necessidades de saúde mental dos alunos? Quais?
4. Você se sente preparado(a) para identificar sinais de sofrimento emocional ou risco em seus alunos? Que tipo de formação ou apoio você já recebeu nesse sentido?
5. Como você avalia a colaboração entre a escola, as famílias e a comunidade em relação à promoção da saúde mental dos jovens?

BLOCO 2: LUTO NA ESCOLA

1. Em sua experiência, como a escola lida com eventos de perda e luto vivenciados pelos alunos (que não sejam por suicídio)?
2. Você acredita que a escola oferece um espaço adequado para que o luto seja discutido e as lembranças possam ser ressignificadas pelos estudantes?
3. Quais são os maiores desafios para oferecer suporte aos alunos enlutados no ambiente escolar?
4. Você observa diferenças na forma como os alunos expressam o luto em diferentes faixas etárias ou diante de diferentes tipos de perdas?
5. Como você percebe o papel da escola no suporte não apenas aos alunos, mas também aos professores e funcionários que vivenciam o luto?

BLOCO 3: SUICÍDIO DE UM ESTUDANTE

1. Em caso de suicídio de um estudante, quais você acredita que seriam as principais consequências para os colegas, professores e a comunidade escolar como um todo?
2. Como você imagina que a escola deveria agir imediatamente após a confirmação do suicídio de um aluno?
3. Quais seriam, na sua opinião, os maiores obstáculos para abordar abertamente o tema do suicídio na escola após uma ocorrência?
4. Você acredita que o suicídio de um estudante poderia aumentar o risco de outros jovens serem afetados (efeito contágio)? Como a escola poderia mitigar esse risco?
5. Que tipo de apoio você, como professor(a), necessitaria caso a escola vivesse o suicídio de um aluno?

BLOCO 4: AÇÕES PARA TRABALHAR A POSVENÇÃO NA ESCOLA

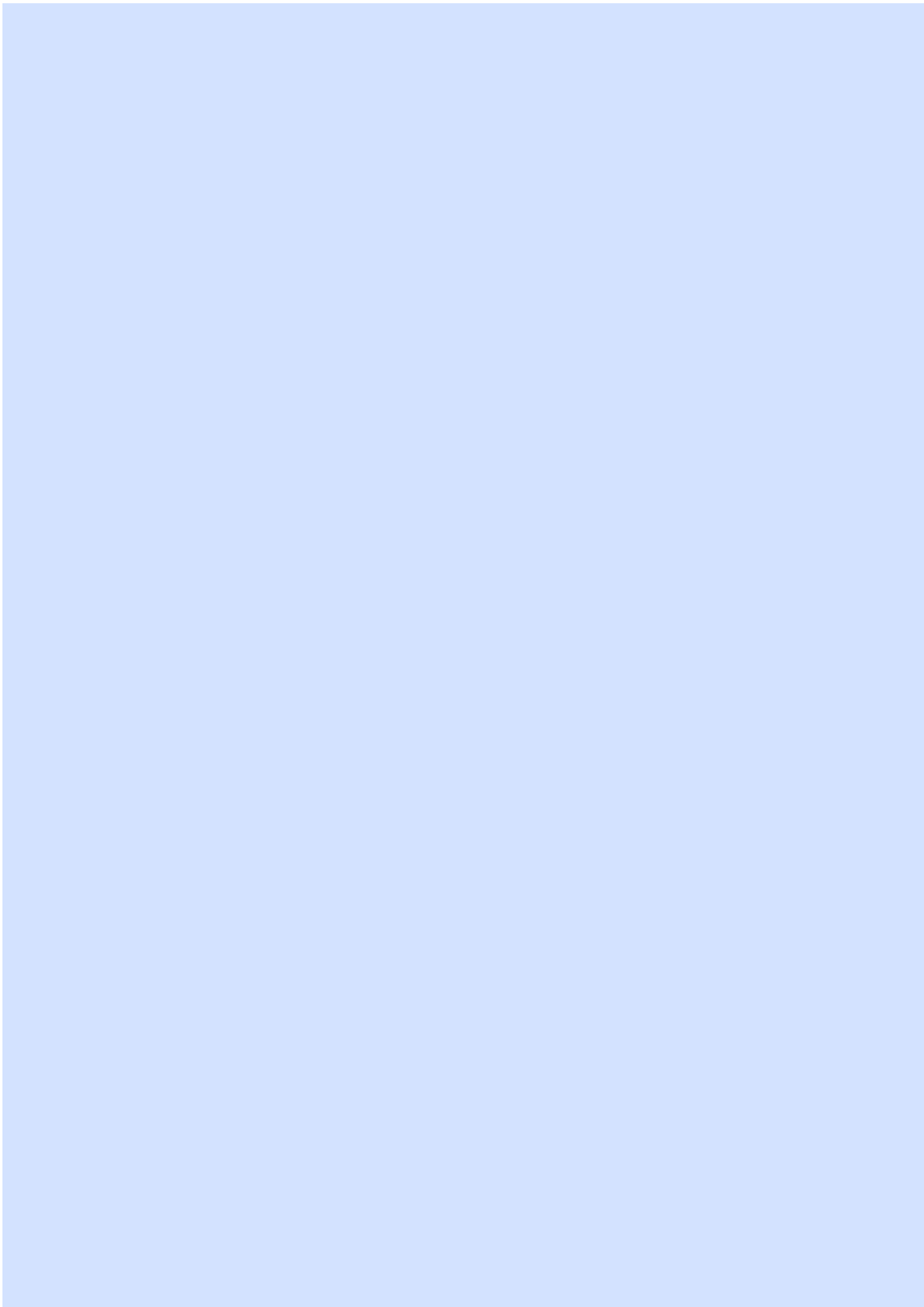
1. Você acredita que a escola tem um papel importante a desempenhar no apoio aos sobreviventes enlutados por suicídio (posvenção)? Qual seria esse papel?
2. Que tipo de ações ou atividades você considera que seriam eficazes para apoiar os alunos e a comunidade escolar após o suicídio de um estudante? (Ex: grupos de apoio, rodas de conversa, palestras, etc.)
3. Como você avalia a importância de se elaborar um plano de posvenção para a escola? Quais elementos você considera que deveriam fazer parte desse plano?
4. Na sua opinião, quais parcerias a escola poderia buscar (com outras instituições, profissionais etc.) para fortalecer as ações de posvenção e saúde mental?
5. Como podemos promover uma cultura escolar mais aberta ao diálogo sobre saúde mental e luto, a fim de facilitar o processo de posvenção?

APÊNDICE B – Perfil dos entrevistados

PERFIL DOS PROFESSORES ENTREVISTADOS														
legenda	sexo	idade	tempo que leciona	disciplina	afinidade com a turma	experiência com suicídio	usa metodologia ativa	exerce papel de líder	raça	religião	estado civil	tempo de formação	usa tecnologias	padrão de escola
E E E PROFSSIONAL														
ESCOLA REGULAR														
TEMPO INTEGRAL														
P1	homem	47 anos	20 anos	sociologia	média	parcial	sim	sim	parda	não possui	solteiro	20 anos	sim	profissional
P2	mulher	29 anos	8 anos	história	alta	sim	não	não	parda	umbandista	solteira	5 anos	não	profissional
P3	homem	33 anos	10 anos	física	baixa	não	sim	sim	parda	ateu	solteiro	10 anos	não	profissional
P4	homem	41 anos	18 anos	educação/física	alta	sim	sim	sim	branca	evangélica	casado	17 anos	sim	profissional
P5	homem	45 anos	23 anos	química	alta	sim	sim	sim	parda	católica	casado	22 anos	sim	profissional
P6	mulher	40 anos	16 anos	biologia	alta	sim	sim	sim	parda	católica	casada	15 anos	sim	profissional
P7	mulher	32 anos	10 anos	matemática	alta	sim	sim	sim	branca	espírita	casada	10 anos	sim	profissional
P8	mulher	27 anos	4 anos	artes	média	não	sim	sim	preta	umbandista	solteira	3 anos	sim	profissional
P9	homem	35 anos	13 anos	inglês	média	sim	sim	sim	preta	espírita	casado	12 anos	sim	profissional
P10	mulher	35 anos	12 anos	português	alta	não	sim	não	preta	católica	casada	10 anos	sim	regular
P11	mulher	42 anos	20 anos	artes	média	não	sim	não	indígena	católica	divorciada	18 anos	sim	regular
P12	mulher	28 anos	5 anos	filosofia	média	não	sim	não	parda	católica	solteira	4 anos	sim	regular
P13	mulher	31 anos	9 anos	geografia	baixa	não	sim	sim	preta	umbandista	solteira	8 anos	sim	regular
P14	homem	34 anos	9 anos	história	média	parcial	não	sim	preta	evangélica	casado	8 anos	não	regular
P15	homem	38 anos	14 anos	educação/física	alta	sim	não	não	parda	católica	casado	13 anos	não	regular
P16	mulher	39 anos	15 anos	filosofia	baixa	parcial	não	não	parda	evangélica	divorciada	14 anos	não	regular
P17	mulher	30 anos	7 anos	biologia	alta	não	sim	não	indígena	católica	solteira	6 anos	sim	regular
P18	homem	49 anos	27 anos	geografia	alta	sim	não	sim	branca	espírita	divorciado	24 anos	sim	tempo integral
P19	homem	30 anos	5 anos	matemática	média	não	sim	sim	branca	evangélica	solteiro	7 anos	sim	tempo integral
P20	homem	50 anos	28 anos	biologia	alta	sim	sim	sim	branca	espírita	casado	26 anos	sim	tempo integral
P21	mulher	37 anos	14 anos	química	média	parcial	sim	sim	preta	espírita	casada	12 anos	sim	tempo integral
P22	homem	39 anos	15 anos	inglês	média	parcial	não	não	indígena	espírita	casado	13 anos	não	tempo integral
P23	mulher	36 anos	11 anos	português	média	sim	sim	não	branca	ateu	divorciada	10 anos	sim	tempo integral
P24	homem	29 anos	6 anos	física	baixa	não	não	não	indígena	ateu	solteiro	5 anos	não	tempo integral
P25	homem	46 anos	25 anos	sociologia	alta	sim	sim	sim	branca	católica	casado	23 anos	sim	tempo integral
P26	homem	44 anos	21 anos	matemática	média	parcial	sim	sim	parda	evangélica	casado	20 anos	sim	tempo integral

**APÊNDICE C – CARTILHA - POSVENÇÃO: CONSTRUINDO UM AMBIENTE
DE APOIO NA ESCOLA**







UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
MESTRADO PROFISSIONAL DE SOCIOLOGIA EM REDE NACIONAL

HEDILTON MOREIRA BEZERRA DE ARAÚJO

POSVENÇÃO:
CONSTRUINDO UM AMBIENTE DE APOIO NA ESCOLA.

Produto Educacional apresentado ao do Mestrado Profissional de Sociologia em Rede Nacional da Universidade Federal do Ceará. Como parte do requisito para do título de Mestre em Sociologia.

Orientadora: Profa. Dra. Danyelle Nilin Gonçalves.

Ficha técnica

Autor

Hedilton Moreira B. de Araújo

Orientação

Profa. Dra. Danyelle Nilin Gonçalves

Arte da capa
Getty Imagens

1ª Edição
Fortaleza – Ceará
2025



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior



Apresentação

A proposta desta cartilha nasce da escuta de experiências reais, do diálogo com estudos científicos e do compromisso ético com a vida. A posvenção, termo ainda pouco conhecido nos espaços escolares, refere-se às ações realizadas após um suicídio com o intuito de acolher os enlutados, mitigar os efeitos traumáticos e, sobretudo, prevenir novos casos. Trata-se de uma prática que demanda sensibilidade, formação e rede de apoio.

A temática suicídio tem uma carga muito pesada e há um silêncio seletivo sobre este assunto, estendendo-se também às ações de posvenção que recebem o mesmo tratamento. A posvenção, é portanto um termo pouco familiar a muitos profissionais da educação. Mais do que um protocolo, ela se propõe como uma cultura do cuidado, onde o luto não é negado, mas reconhecido, e onde a escola pode se tornar um território de recomeços — mesmo diante da perda.

Esperamos que esta cartilha seja, acima de tudo, um convite ao diálogo. Que sirva como apoio a gestores, professores, técnicos, estudantes e famílias que, direta ou indiretamente, enfrentam o luto por suicídio em seus contextos. E que contribua para a criação de escolas que não apenas ensinam, mas também cuidam, sustentam e escutam.

Porque onde houve perda, ainda há vida. Por isso, convidamos você, educador, gestor ou familiar, a caminhar conosco por estas páginas. Que elas sirvam como ponto de apoio em tempos difíceis e que possa ser capaz de florescer uma ideia.

Metade de mim.

Chico Buarque 1978.

“Oh, pedaço de mim
 Oh, metade afastada de mim
 Leva o teu olhar
 Que a saudade é o pior tormento
 É pior do que o esquecimento
 É pior do que se entrevar
 Oh, pedaço de mim
 Oh, metade exilada de mim
 Leva os teus sinais
 Que a saudade dói como um barco
 Que aos poucos descreve um arco
 E evita atracar no cais
 Oh, pedaço de mim
 Oh, metade arrancada de mim
 Leva o vulto teu
 Que a saudade é o revés de um
 parto

A saudade é arrumar o quarto
 Do filho que já morreu
 Oh, pedaço de mim
 Oh, metade amputada de mim
 Leva o que há de ti
 Que a saudade dói latejada
 É assim como uma fisgada
 No membro que já perdi
 Oh, pedaço de mim
 Oh, metade adorada de mim
 Lava os olhos meus
 Que a saudade é o pior castigo
 E eu não quero levar comigo
 A mortalha do amor
 Adeus”

Índice

1. Introdução	08
2. Fique por dentro!	09
3. Luto por suicídio, compreendendo a dor	12
4. Suicídio e o ambiente escolar	15
5. Como agir na escola após um suicídio	23
6. Sugestões de ações de posvenção na escola	28
7. Referências bibliográficas	40



É provável que nenhuma formação docente prepare para a experiência da morte de um estudante ou colega por suicídio. Quando isso ocorre, os efeitos são múltiplos, atravessando dimensões emocionais, pedagógicas e institucionais. O luto, nessa circunstância, não é apenas individual. Ele se instala nos corredores, silencia as salas. Neste momento o silêncio vira matéria e ocupa espaço.

Os estigmas do suicídio se apresentam por meio do julgamentos e silêncios históricos. Justamente por isso, a escola não pode se calar. Este material não pretende oferecer soluções rápidas, tampouco normatizar o sofrimento. Em vez disso, propõe-se como um instrumento de reflexão, orientação e cuidado, um convite a pensar como, mesmo diante da perda, é possível sustentar vínculos, oferecer escuta e promover segurança emocional.

Escrito com base em dados epidemiológicos, contribuições da Psicologia, da Sociologia das emoções e da experiência de educadores, esta cartilha é também um gesto político: afirmar que a escola é lugar de vida, mas também de cuidado, de memória e de reconstrução.

2

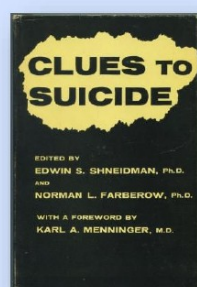
Fique por dentro!

Precisamos começar pelo básico, conceituando Posvenção. Esse termo foi cunhado por Edwin S Shneidman, norte americano que se dedicava a psicologia clínica, reconhecido por trabalhos ligados a Suicidologia que são os comportamentos e as causas suicidas e a Tanatologia que é o estudo científico da morte, seus mecanismos e aspectos forenses, bem como aspectos sociais e legais mais amplos. Estes estudos são realizados por profissionais da Psiquiatria ou da Psicologia.

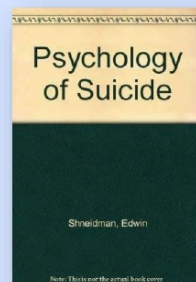


**Edwin S
Shneidman**

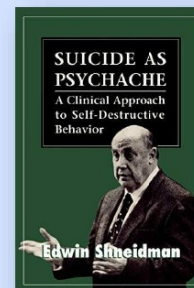
A posvenção refere-se a ações e atividades oferecidas após o suicídio. Essas ações envolvem qualquer ato de ajuda e acolhimento. O objetivo dessas ações é ajudar os sobreviventes enlutados a lidar com o estresse e emoções relacionados com o episódio, além de prevenir novos casos na população afetada.



06



09



Fique por dentro!

Os sobreviventes enlutados são as pessoas que foram atingidas de maneira direta ou indireta por um suicídio. Quando consideramos o suicídio de um adolescente, além de seus familiares podemos entender que toda a comunidade escolar é também sobrevivente. Sendo assim, as ações de posvenção são pensadas para acolher e cuidar de todos os sobreviventes enlutados. A posvenção pode ocorrer nos mais variados espaços, visto que são por meio dessas ações que o público atingido será acolhido, independente de sua faixa etária e da proximidade com a pessoa que cometeu o suicídio, pois caso um indivíduo seja de alguma forma impactado por essa morte ele é considerado um sobrevivente.

Para refletir



É importante lembrar que vivenciar um episódio de suicídio de alguém próximo é considerado um fator de risco para quem foi impactado e por esse motivo as ações de posvenção também irão funcionar como ação de prevenção, quando ocorre o suicídio de um estudante, professor ou funcionário da escola as atividades de posvenção tornam-se necessárias. Contudo, exigem bastante ética e cuidados, pois dependendo da forma como serão executadas podem prevenir ou estimular os chamados Suicídios de Imitação.



Fique por dentro!

Segundo Karen Scavacini, psicóloga e diretora do Instituto Vita Alere o suicídio por imitação só acontece quando a pessoa já se encontra em um estado vulnerável. De acordo com a especialista, a maior probabilidade de ocorrer o suicídio por imitação, também conhecido como Efeito Werther. É quando há uma identificação com um personagem, uma pessoa pública ou até mesmo um colega de escola. “Também depende de como é retratado, se for muito romantizado, trazer informações simplórias, for especulado erroneamente em mídias e redes sociais ou dizer que a pessoa encontrou paz”.



Karen Scavacini



Um homem se apaixona por uma mulher que irá casar com outra pessoa e comete suicídio. Este é o enredo de *Os Sofrimentos do Jovem Werther* (1774), escrito por Johann Wolfgang Goethe.

A obra poderia ser mais uma trágica história de amor da literatura, mas levou a um grande problema: o suicídio de muitas pessoas na Europa que se mataram usando uma pistola e roupas parecidas com as do protagonista.

3

Luto por suicídio, compreendendo a dor

O luto é uma reação natural e saudável a uma perda significativa, seja ela a morte de um ente querido, o fim de um relacionamento, a perda de um emprego ou uma mudança drástica na vida. É uma experiência individual e única, que pode ser influenciada por fatores como personalidade, cultura, religião e até mesmo as circunstâncias da perda



Em situações de luto por suicídio, pode-se observar o surgimento de comportamentos de risco entre colegas próximos — não por imitação direta, mas por um efeito de ressonância emocional. É por isso que o acolhimento cuidadoso, o reconhecimento do sofrimento e a escuta ativa são ações urgentes e necessárias.

Luto por suicídio, compreendendo a dor

Fases do luto:

- **Negação** - Nessa fase a pessoa tenta se proteger da dor da perda, recusando-se a acreditar que a perda ocorreu ou tentando minimizar sua importância.
- **Raiva** - Nessa fase a pessoa sente-se injustiçada pela perda e buscando alguém ou algo para culpar.
- **Barganha** - Nessa fase a pessoa pode tentar fazer acordos ou barganhas com Deus, com a pessoa falecida ou com o universo em uma tentativa de mudar a situação ou de evitar a dor da perda.
- **Depressão** - Nessa fase a pessoa pode experimentar sentimentos de tristeza, solidão e desesperança, sendo comum que se isole e se sinta incapaz de encontrar alegria nas atividades que antes lhe davam prazer.
- **Aceitação** - Nessa fase a pessoa começa a aceitar a perda e a se ajustar à nova realidade, encontrando maneiras de seguir em frente com a vida.

O luto por suicídio apresenta características marcantes, um misto de dor e vergonha.

Para refletir

Para o processo de luto não existe um tempo exato para essa dor parar de doer e nem um prazo de validade para ela. O luto dura o tempo que precisa durar, sejam meses ou mesmo anos.

Luto por suicídio, compreendendo a dor

Dicas para apoiar quem está passando por um processo de luto

1

Pense bem antes de falar

Fuja de frases feitas ou de impactos. Não busque explicar o que não há explicação.

2

Ouvir, seja um bom ouvinte:

Escute o enlutado falar sobre a perda. Algumas pessoas precisam repetir diversas vezes o que aconteceu.

3

Auto responsabilização:

O enlutado não tem controle sobre a morte ou não poderia evita-la.

4

Pedir ajuda:

Caso seja necessário peça ajuda.



O luto no ambiente escolar

O luto por suicídio carrega marcas profundas e particulares. O peso do estigma as perguntas sem resposta e a sensação de culpa atormentam quem ficou. Na escola, esse luto atinge professores e funcionários que sentem a dor, enquanto dão suporte a outros jovens que não encontram espaço para expressar seu sofrimento.

A ausência de respostas claras ou de compreensão sobre o motivo pode alimentar o silêncio, os boatos e a retração emocional. Diferente de outros tipos de morte, o suicídio costuma gerar reações mais intensas: perplexidade, raiva, culpa, medo, vergonha.

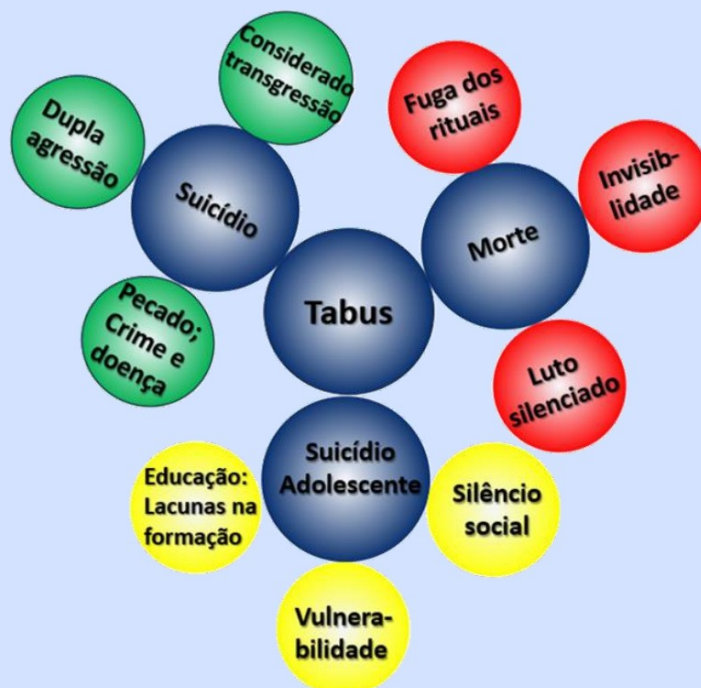
Na escola, os "sobreviventes" enlutados, colegas de turma, amigos, professores próximos precisam de cuidados. O impacto pode se manifestar em sintomas emocionais, queda no rendimento, isolamento, crises de ansiedade ou reações somáticas. A falta de apoio pode prolongar esse sofrimento.

A posvenção, nesse contexto, propõe abrir espaços de escuta, acolher sem julgamento e oferecer suporte adequado. A presença de profissionais esclarecidos aliados a membros da comunidade escolar são elementos-chave para enfrentar esse tipo de luto. A escuta solidária é um dos meios de sustentar a vida.

Suicídio e o ambiente escolar

Os tabus que a escola enfrenta ao falar em suicídio.

O ambiente escolar, tradicionalmente, evita lidar com a morte. Contudo, diante de um suicídio, é impossível seguir com a rotina sem reconhecer a dor coletiva. As escolas ficam presas em dificuldades em consubstanciar ações que abordem a questão do suicídio de crianças, adolescentes e jovens.



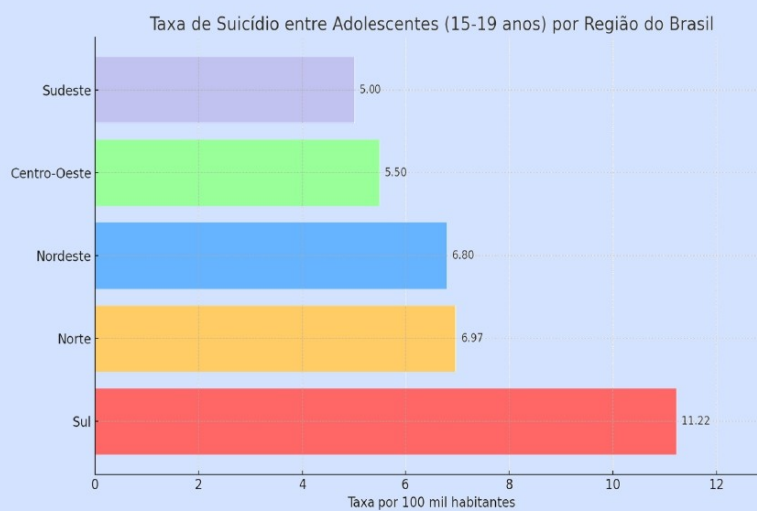
Fonte: https://ippesbrasil.com.br/wp-content/uploads/2021/07/triplotabu_silvafilho_mina_yo_CSCjul21.pdf Acessado em 20 de junho de 2025

Suicídio e o ambiente escolar

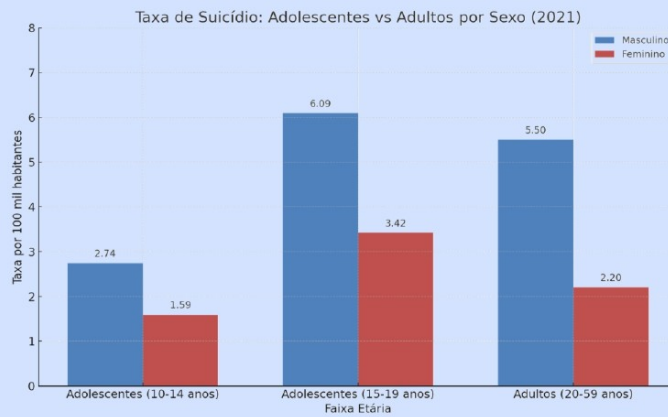
Os gráficos que apresentaremos foram extraídos do Boletim Epidemiológico, do Ministério da Saúde mostram que as taxas de suicídio entre adolescentes variam conforme a região.

Os números do Sul e do Norte, aparecem mais altos, o que nos convida a olhar para essas realidades com mais cuidado, mais escuta, mais presença.

Estes resultados nos trazem uma reflexão. Por onde o sofrimento juvenil tem gritado mais forte? Estes gráficos acima de tudo são um chamado para que as ações sejam feitas com atenção ao território, à cultura e ao jeito de cada jovem viver.



Suicídio e o ambiente escolar



Suicídio e o ambiente escolar

Quais conclusões podemos ter sobre os gráficos ?



Suicídio e o ambiente escolar

Fatores sociológicos que tensionam a ideação suicida na escola.

O ambiente escolar exerce papel central na construção da identidade dos adolescentes, mas também pode ser fonte de tensões profundas. Scavacini (2018) destaca que o estigma em torno do suicídio criam um silêncio institucional que sufoca os jovens: 'o sofrimento não pode existir', sem ser censurado. Essa **ausência de escuta qualificada** impede que os **sinais de angústia sejam percebidos** e acolhidos (SCAVACINI, 2018, p.93). Esse cenário reforça a vulnerabilidade emocional dos estudantes.

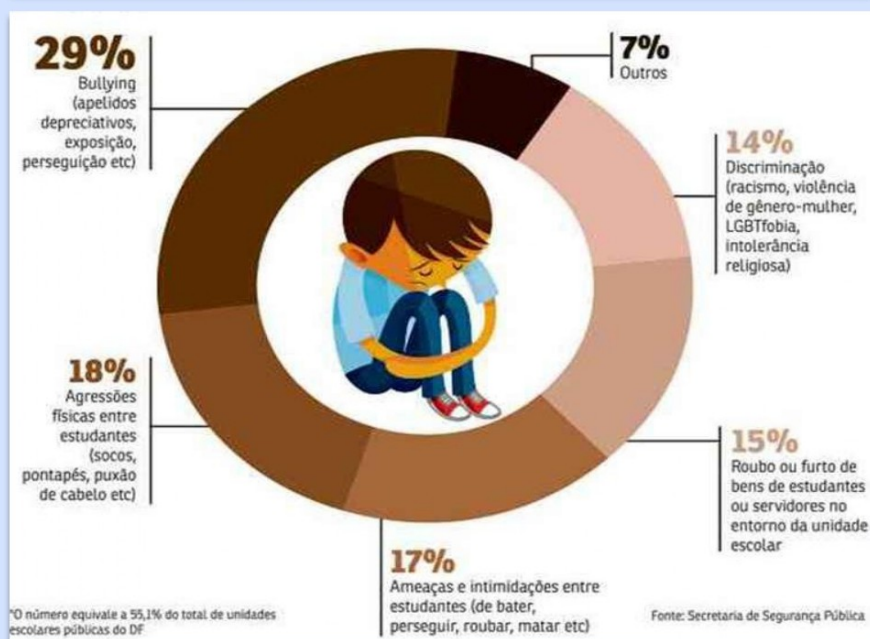
Outro elemento crucial apontado por Scavacini é a necessidade de se discutir publicamente o suicídio como forma de superação de tabus. Contudo isso esbarra na **falta de pessoal com formação para trabalhar o tema na escola.**

(ALVES, 2012) acrescenta que questões **familiares, econômicas e emocionais** repercutem fortemente no ambiente escolar. A autora aponta que “**problemas familiares, pobreza e baixa autoestima**” figuram entre os principais fatores de risco para suicídio em jovens e influenciam diretamente sua vivência escolar (ALVES, 2012, p. 42). Esse contexto acentua a sensação de exclusão em sala de aula, **alimentada por pressões por desempenho e falta de apoio emocional.**

Suicídio e o ambiente escolar

Além disso, o **bullying** e a discriminação são mencionados por ambas as autoras como fatores agravantes. Alves (2012, p. 55) observa que o ambiente escolar, muitas vezes, se veicula como “palco de exclusão e violência relacional”, corroendo os vínculos necessários para a sustentação emocional. Scavacini (2018, p. 89) também reforça que essas experiências de violência são decisivas no enredamento da ideia suicida.

Bullying no topo dos casos de violência



Suicídio e o ambiente escolar

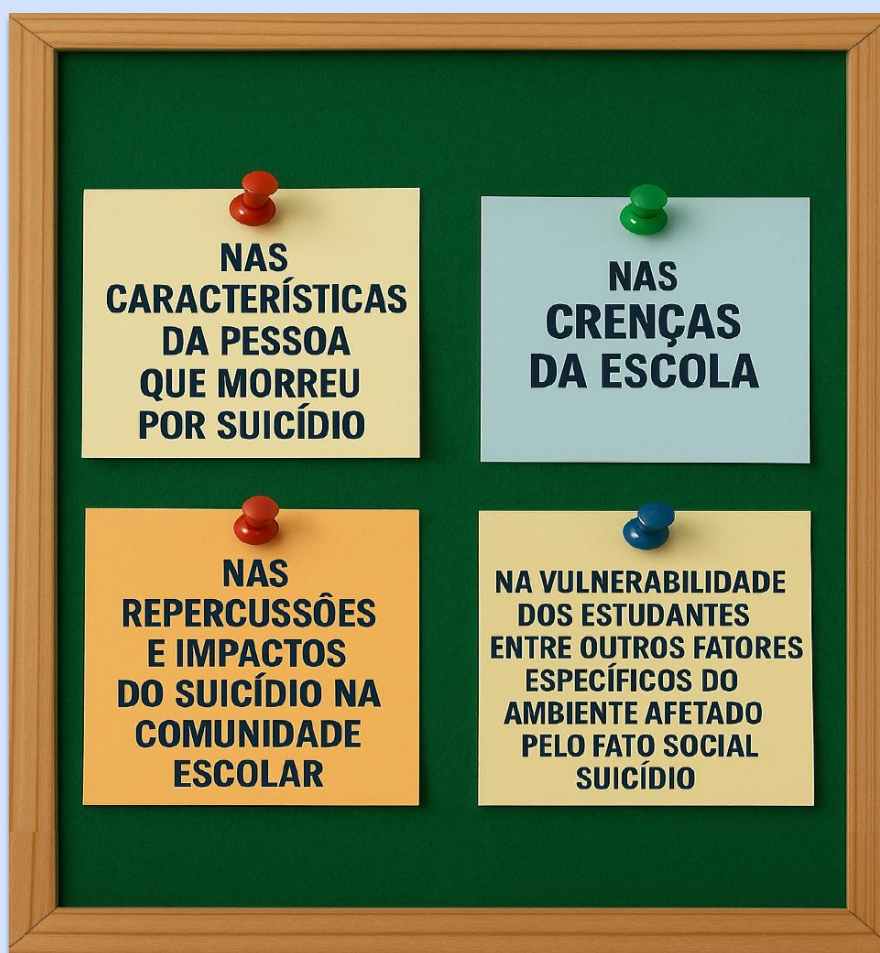
NO CAMINHO



5

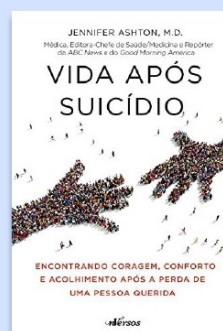
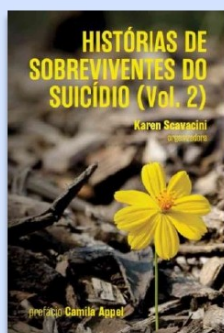
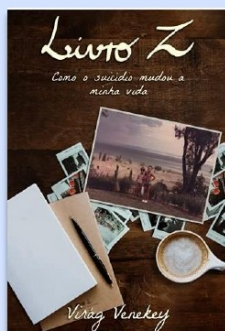
Como agir na escola após um suicídio

Antes de iniciar qualquer atividade de posvenção na escola, uma avaliação criteriosa deve ser realizada para que se entenda quais são suas principais necessidades.



Como agir na escola após um suicídio

Após entendermos e avaliarmos toda as variantes que envolvem a situação em questão é que são pensadas quais serão as atividades que deverão compor a ação, como por exemplo; palestras, rodas de conversas, grupos de observação e atendimentos individuais aos estudantes, professores e funcionários que sentirem a necessidade, essas atividades deverão ser oportunidades para falarmos abertamente sobre o que ocorreu e termos a noção da gama de sentimentos envolvidos, acolher aqueles que ficaram e auxiliar no entendimento do processo de luto, bem como prevenir novos suicídios e promover a saúde mental na escola. Importante destacar que essas atividades não podem ser forçadas. Elas deverão ser oferecidas para os indivíduos que queiram participar.



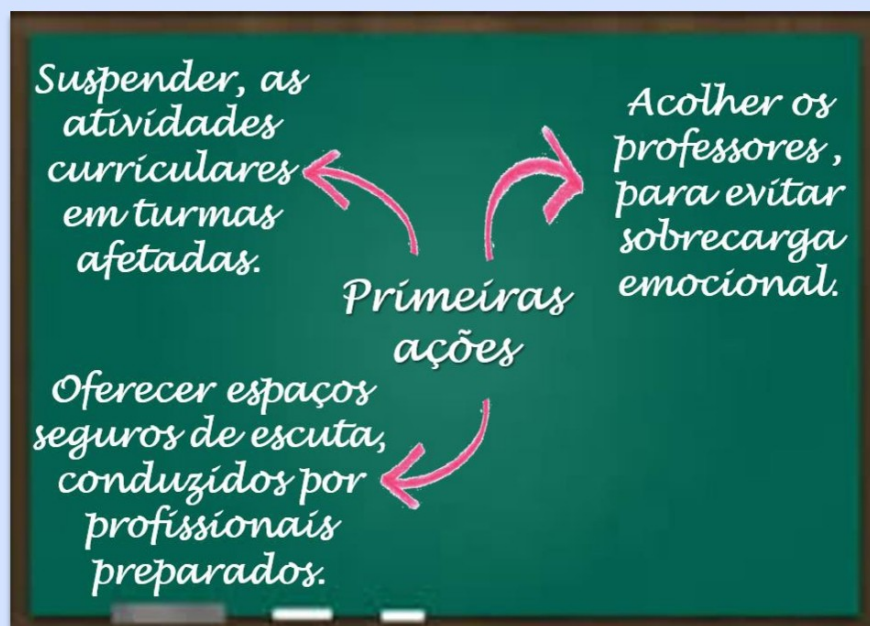
Como agir na escola após um suicídio

A posvenção na escola deve ser compreendida como **um processo com diferentes tempos e frentes de atuação**, que começa nas primeiras horas após a notícia e se estende pelas semanas e meses seguintes.

Nas primeiras 24 horas:

- Evitar anúncios precipitados ou pela mídia; priorizar o cuidado com a família da pessoa falecida.
- Não comunicar o fato por meios frios (como redes sociais ou bilhetes).
- Reunir a equipe gestora e técnica para alinhar um posicionamento institucional.
- Preparar um comunicado respeitoso, evitando detalhes sobre o método.

Como agir na escola após um suicídio



Nas semanas seguintes:

- Realizar rodas de conversa com grupos que demandarem.
- Evitar homenagens públicas e idealizações da pessoa falecida.
- Trabalhar o acolhimento emocional sem explorar a dor.

Como agir na escola após um suicídio

No longo prazo:

- Incluir o tema do cuidado emocional nos projetos pedagógicos e curriculares.
- Fortalecer os canais de diálogo com os estudantes.
- Garantir que ações de prevenção e saúde mental não sejam pontuais, mas contínuas.

Em todas essas etapas, a **postura ética e o cuidado com a coletividade** devem orientar as decisões. Não há uma única resposta certa, mas há caminhos que ajudam a transformar a dor em consciência e a perda em compromisso com a vida.



6

Sugestões de ações de posvenção na escola

As ações organizam-se em três eixos fundamentais: acolhimento, reflexão e prevenção. A proposta nasce da compreensão de que o sofrimento entre jovens está profundamente relacionado a uma sociedade onde os vínculos se tornaram frágeis, as conexões são cada vez mais aceleradas e, muitas vezes, falta espaço legítimo para expressar a dor.

Ao oferecer ambientes seguros para a escuta, o compartilhamento e a ressignificação das experiências de perda, este plano busca fortalecer o sentimento de pertencimento e restaurar as conexões sociais abaladas.

Clique no QR code

Saiba Mais!

Institutos que trabalham com a posvenção.

	 Instituto Vita Alere:
	 ABEPS - Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio
	 CVV - Centro de Valorização da Vida

Sugestões de ações de posvenção na escola

Posvenção como promoção de saúde mental

Posvenção como atuação preventiva: É um instrumento que guarda efeito futuro, colaborando com o bem-estar duradouro e “prevenção para futuras gerações”

Fortalecimento dos fatores de proteção, como apoio interpessoal, capacidade de resiliência e rede de solidariedade.

•Ações propostas:

- Rodas de escuta regulares, mesmo após a fase aguda.
- Atividades de regulação emocional (arte, rodas de conversa, meditação).
- Formação permanente dos educadores em saúde emocional.

Sugestões de ações de posvenção na escola

Redes de acolhimento na escola

• **Intersetorialidade** é essencial: escola, família, saúde e assistência social devem atuar de modo integrado

Proposta de rede:

- **Equipe escolar:** define responsáveis, seções de escuta, modelagem da comunicação.
- **Profissionais da saúde:** apoio técnico na condução de escutas individuais ou grupais.
- **Famílias:** integradas desde o início, informadas e acolhidas.
- **Rede ampliada:** CVV, CAPS, ONGs como Vita Alere, Nomoblidis, espaço para encaminhamentos após o momento escolar.

•Ferramentas práticas:

- Grade de responsáveis (quem contata, quem acolhe, quem monitora).
- Calendário de reuniões de escuta (primeira semana, 30 dias, 3 meses).
- Registro de encaminhamentos e acompanhamentos realizado pela equipe.

Sugestões de ações de posvenção na escola

Bloco I – Ações de Acolhimento Coletivo e Individual

A perda de um colega por suicídio rompe não apenas uma vida, mas as tramas que a conectavam às demais. É nesse vácuo de sentido e pertencimento que as ações de acolhimento coletivo e individual se inserem: para abrir espaço à escuta, ao reconhecimento da dor e à reconstrução simbólica dos vínculos.

1. Acolhimento Coletivo da Turma

Objetivo: Oferecer um ambiente protegido onde estudantes possam expressar, com liberdade e respeito, os sentimentos provocados pela perda.

Como realizar:

- Reunir a turma com o apoio de uma equipe multidisciplinar — coordenação, professor e, se possível, alguém externo com experiência em luto.
- Evitar discussões sobre os detalhes da morte. O foco deve estar nas emoções que emergem: tristeza, confusão, culpa, raiva.
- Conduzir a roda com escuta ativa, respeito ao silêncio e cuidado com o ritmo de cada um.
- Utilizar o recurso simbólico do **“Círculo de Cuidado”**: uma roda silenciosa inicial, seguida por partilhas voluntárias. Ninguém deve ser obrigado a falar..

Sugestões de ações de posvenção na escola

Bloco I – Ações de Acolhimento Coletivo e Individual

2. Acolhimento Individual (quando necessário)

Critérios para encaminhamento:

- Alunos que apresentem sinais de sofrimento mais intenso, mudanças significativas de comportamento ou verbalizações preocupantes.

Como proceder:

- Garantir atendimento psicológico imediato.
- Conduzir sessões de escuta focadas no luto, na elaboração das emoções e na reconstrução simbólica do vínculo com o colega que faleceu.



Sugestões de ações de posvenção na escola

Bloco II – Ações de Reflexão: Atividades e Dinâmicas

Vivemos numa era em que o tempo parece correr depressa demais, as relações se tornam descartáveis e os adolescentes enfrentam desafios profundos de identidade e pertencimento. Em meio a essa instabilidade emocional, torna-se essencial criar pausas no cotidiano escolar — momentos em que seja possível olhar para dentro, nomear sentimentos e resgatar a potência dos vínculos.

A sociologia das emoções nos lembra que expressar a dor em grupo é um gesto de humanidade. E que reconhecer o sofrimento do outro pode ser o início de um caminho compartilhado para a cura.

Atividade 1: Cartas para Quem Partiu

Objetivo: Permitir a expressão da dor e do afeto de forma íntima e simbólica.

Sugestões de ações de posvenção na escola

Como fazer:

- Propor aos estudantes que escrevam cartas para o colega falecido, sem obrigação de ler ou entregar.
- Após a escrita, abrir espaço para partilhas voluntárias ou queima simbólica das cartas, se o grupo sentir que faz sentido.
- A escrita funciona como uma ponte entre o silêncio e o significado, facilitando o processo de elaboração do luto.



Sugestões de ações de posvenção na escola

Bloco II – Ações de Reflexão: Atividades e Dinâmicas

Atividade 2: Linha da Vida e das Lutas

Objetivo: Ressignificar o sofrimento como parte da trajetória humana e reconhecer a capacidade de superação.

Como fazer:

- Cada aluno desenha sua linha do tempo pessoal, destacando desafios vividos e formas de enfrentamento.
- As partilhas ocorrem em pequenos grupos, mediados por um adulto de referência.
- Essa dinâmica valoriza a escuta mútua e mostra que, embora o sofrimento exista, ele pode ser atravessado.

Atividade 3: Dinâmica da Rede Invisível

Objetivo: Tornar visível o valor dos vínculos que nos sustentam.

Como fazer:

- Com um novelo de lã, um estudante diz algo positivo sobre outro colega e passa o fio.
- No final, forma-se uma teia visível — representação concreta da rede de apoio presente na sala.
- Essa imagem reforça a noção de que ninguém está completamente só e que cada ausência afeta o coletivo.

Sugestões de ações de posvenção na escola

Bloco III – Da Posvenção à Prevenção: Um Compromisso Coletivo

Prevenir não é apenas agir antes que algo aconteça e cultivar, de forma constante, um ambiente onde viver se torne uma experiência possível, segura e compartilhada.

A dor de uma perda pode ser transformada em semente. E quando a escola se compromete a escutar de verdade, cuidar com presença e criar espaços de pertencimento, ela transforma a posvenção em um projeto contínuo de vida.

1. Comitê Permanente de Saúde Emocional

- Grupo formado por alunos, professores e equipe psicopedagógica.
- Atua de forma regular promovendo escuta, pertencimento e ações preventivas.

Sugestões de ações de posvenção na escola

2. Educação Emocional no Currículo

- Oficinas quinzenais com temas como: autocuidado, ansiedade, empatia, escuta ativa, frustração.
- Capacitação de professores com foco no sofrimento psíquico juvenil e abordagens éticas.

3. Cultura de Cuidado como Valor Institucional

- Mais do que projetos pontuais, é necessário que o cuidado se torne parte da identidade da escola.
- Campanhas internas, espaços permanentes de escuta, valorização da presença e da diversidade emocional devem compor o cotidiano.

Sugestões de ações de posvenção na escola

Bloco III – Da Posvenção à Prevenção: Um Compromisso Coletivo

Referências para Atividades Pedagógicas

Livros:

- *O Demônio do Meio-Dia* -2001– Andrew Solomon
- *A Morte é um Dia que Vale a Pena Viver*- 2017 – Ana Claudia Quintana Arantes
- *Juventudes e Suicídio: Prevenção e Posvenção no Espaço Escolar* – 2018 - Ana Cecília Petta

Filmes:

- *As Vantagens de Ser Invisível* (2012)
- *Sete Minutos Depois da Meia-Noite* (2016)
- *O Mínimo para Viver* (2017)

Sugestões de ações de prevenção na escola

ONDE BUSCAR AJUDA

A rede de apoio vai além dos muros da escola. É fundamental que a comunidade escolar conheça e divulgue os canais de ajuda disponíveis:

Contatos úteis:

- **CVV – Centro de Valorização da Vida**

188 (ligação gratuita)

www.cvv.org.br

- **CAPS – Centros de Atenção Psicossocial**

Serviços públicos de saúde mental (consulte a unidade mais próxima)

- **CRAS / CREAS**

Apoio social e psicossocial nos municípios

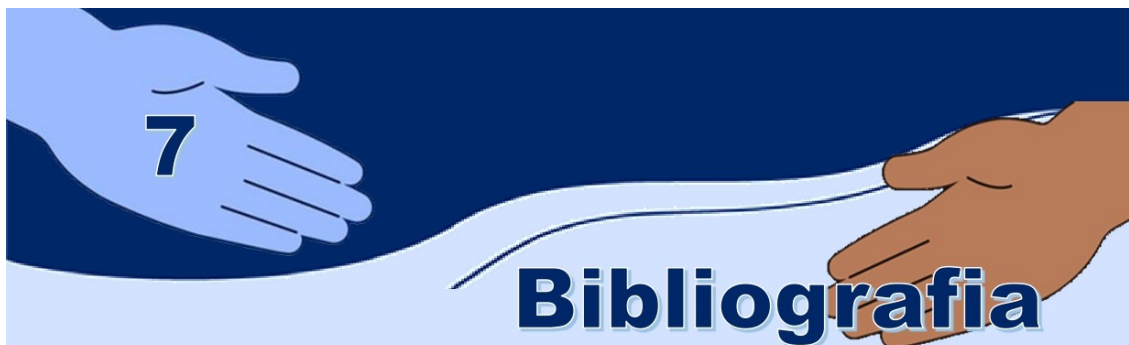
- **Vita Alere**

www.vitaalere.com.br

- **Nomoblidis (grupo de jovens enlutados)**

www.nomoblidis.com.br

Divulgar esses serviços em murais, agendas, reuniões e canais de comunicação fortalece a prevenção e a rede de apoio.



ALVES, E. G. R. Educação para o luto. **Carta Fundamental**, [s.l.] v.1, n.1, p. 56 -57, 2012.

ARIES, Philippe. *História da morte no Ocidente*. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 2012.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade líquida*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

BOURDIEU, Pierre. *A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino*. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim epidemiológico: suicídios – Ceará 2024*. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2024.

CAMUS, Albert. *O mito de Sísifo: ensaio sobre o absurdo*. São Paulo: Record, 2010.

CHAVES, Amanda; TAVARES, Jorge. *Cartilha sobre luto por suicídio*. Instituto Fratelli, 2021.

GROPPO, Luís A. *A morte na escola: sentidos e práticas*. In: *Educação e Sociedade*, v. 41, n. 151, 2020.

INSTITUTO VITA ALERE. *Cartilha de posvenção e cuidado ao luto por suicídio*. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://vitaalere.com.br>. Acesso em: jul. 2025.

_____. *O que é posvenção e qual sua importância?* [vídeo]. YouTube, 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=W36WiT5O2d4>. Acesso em: jul. 2025.

Bibliografia

<https://www.youtube.com/watch?v=T5Jm7OaKfkQ>. Acesso em: jul. 2025.

KOURY, Mauro. *Estudos sobre emoções e sociologia do luto*. João Pessoa: Editora UFPB, 2020.

PUC-CAMPINAS. *Cartilha de orientação para escolas: como lidar com o luto por suicídio*. Campinas: Centro de Ciências da Vida, 2020.

SCAVACINI, Karen. *Posvenção e o cuidado ao luto por suicídio: da escuta à reconstrução de sentidos*. São Paulo: Vita Alere, 2018.

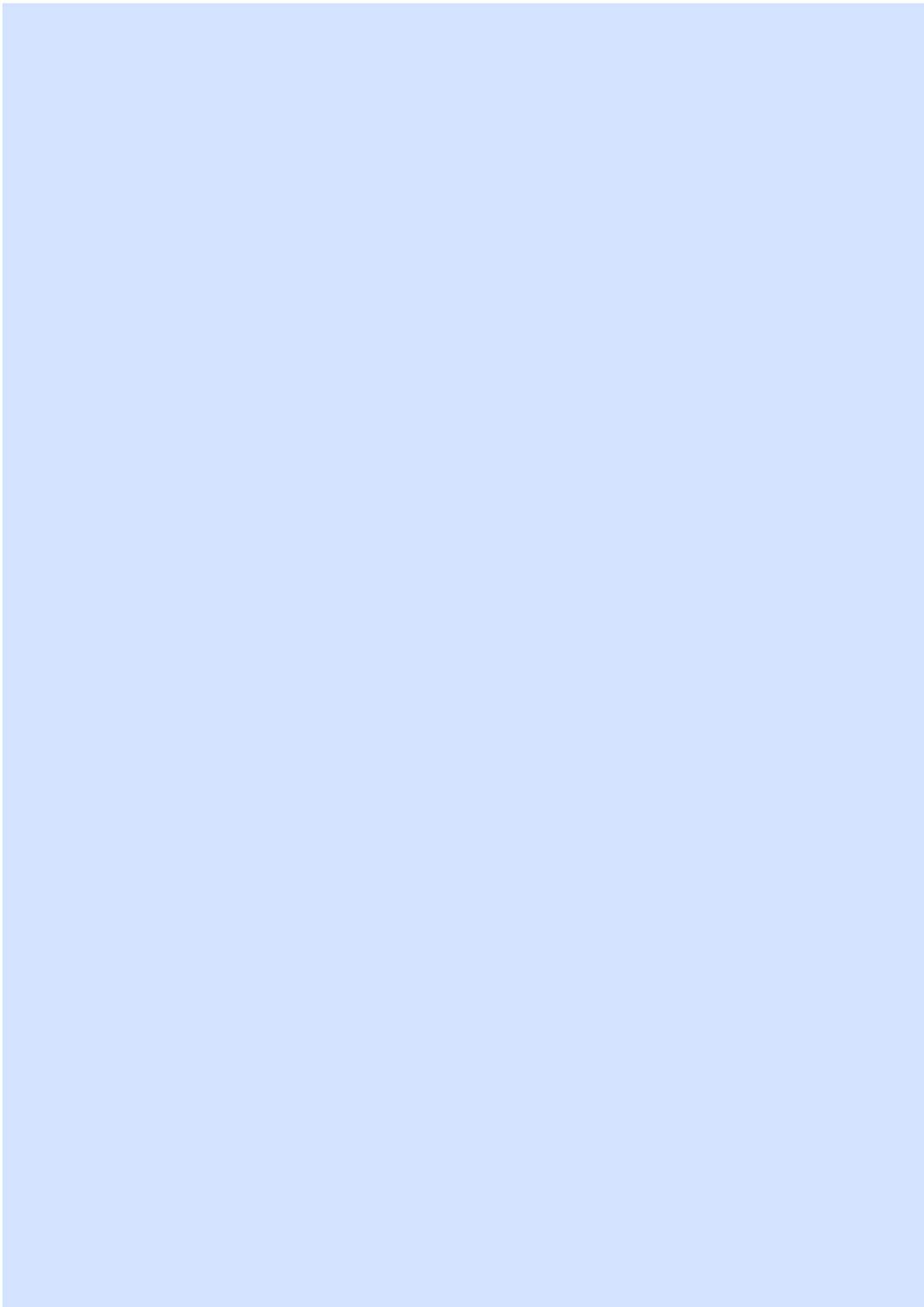
SOMMERFELD, Diego. *O papel da posvenção na escola: guia prático*. São Paulo: CRP-SP, 2021.

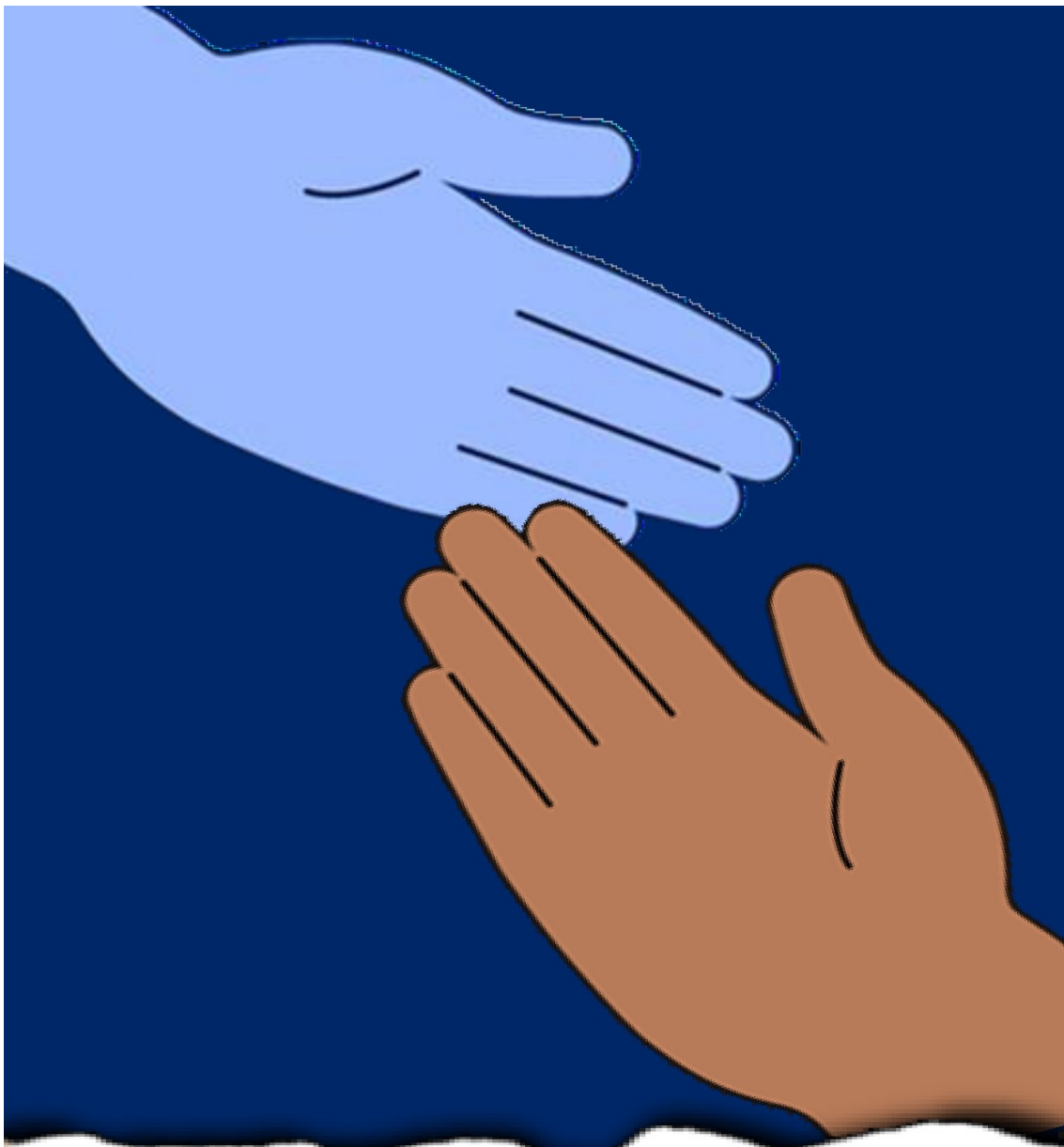
THOMSON, Marília. *Cartilha: como ajudar alguém em luto por suicídio*. São Paulo: Editora Nomoblidis, 2021.

VITA ALERE; ABRATA. *Cartilha sobre luto e posvenção nas escolas*. São Paulo, 2019.

“O dia corre lá fora à toa e há abismos
de silêncio em mim”.

Clarice Lispector





UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

