

Eixo: Promoção a Saúde – Orientações educacionais para o tratamento de situações de suicídio no contexto escolar

Versão 2

Convivência na escola



Eixo: Promoção a Saúde – Orientações educacionais para o tratamento de situações de suicídio no contexto escolar

Versão 2

Senac São Paulo

Diretor do Departamento Regional

Luiz Francisco de A. Salgado

Superintendente Universitário e de Desenvolvimento

Luiz Carlos Dourado

Gerência de Desenvolvimento 2

Roland Anton Zottele

Gerência de Desenvolvimento 2 | Grupo Educação | Posicionamento Educacional e Representação Política

Ana Luiza Marino Kuller

Coordenação e Elaboração

André Rogério Pereira

Assistente

Priscila Simon

Especialista convidada

Karina Okajima Fukumitsu

Sumário

Premissas.....	5
Apresentação	6
A morte no contexto da educação.....	7
Notificação compulsória	18
Tentativas de suicídio e suicídio na escola.....	20
O acolhimento na posvenção.....	22
Primeiras medidas após um suicídio – Cuidados e intervenções	25
Considerações	28
Referências.....	29
Anexos.....	32
Anexo 1 – Formulário de notificação	32
Anexo 2 – Modelo de carta para morte consumada por suicídio.....	33

Premissas

- Abordagem e papel educacional
- Laicidade
- Acolhimento e escuta
- Notificação

Apresentação

De acordo com a Proposta Pedagógica do Senac São Paulo, a educação profissional:

Deve promover as pessoas, organizações e comunidades, buscando fortalecê-las por meio de um processo que visa à inserção social e à ação participativa. Deve estar voltada para desenvolver as competências para o trabalho e para a melhoria da qualidade de vida". (SENAC SÃO PAULO, 2005, p. 5, grifo nosso).

Em consonância com essas premissas, apresentamos **orientações às Unidades relativas a situações que envolvam o suicídio de alunos. Outros temas, como autolesão, também serão abordados**, mas de modo tangencial ao tema principal.

Tais orientações têm o objetivo de auxiliar a comunidade educacional nas primeiras medidas de atendimento daqueles que serão impactados, esclarecendo ainda sobre o uso de termos para qualificar o acolhimento.

Para elaborar este documento, buscamos os estudos mais recentes sobre esse tema complexo e autores especialistas que, além de realizarem pesquisas em diversos setores, publicam suas formulações para a educação sobre a morte e sobre a compreensão dos comportamentos autodestrutivos.

O que fazer quando um(a) aluno(a) apresenta comportamentos autodestrutivos? Como acolher aquele que verbaliza querer se matar? O que fazer quando recebemos mensagens de que alguém tentou o suicídio ou se autolesionou? Como lidar quando um suicídio acontece dentro da Unidade? Essas são algumas das perguntas que fazemos.

Quando alguém com quem convivemos manifesta comportamentos autodestrutivos, é comum buscarmos explicações e não sabermos como agir, pelo estado de impotência em que muitas vezes ficamos. Este material foi criado para disponibilizar informações sobre os processos autodestrutivos, bem como os principais cuidados e intervenções, e visa se constituir em um recurso que fortaleça a todos do Senac São Paulo.

A morte no contexto da educação

Quando qualquer tema ou assunto ligado à morte é abordado, não demora para surgir o desconforto. O clima “pesa”, e não se sabe muito o que dizer e fazer. Frequentemente, o que acontece é serem emitidas afirmações baseadas em crenças pessoais.

Segundo os estudiosos e pesquisadores da morte e dos processos de luto, diversos fatores explicam a tendência a evitar o assunto: porque é doloroso encararmos a finitude, pela maneira como culturalmente construímos esse entendimento e pela ausência da inserção do tema durante a formação educacional.

Na área da saúde, a formação de médicos, profissionais de enfermagem e psicólogos vem dando atenção às reflexões sobre morte com dignidade, sobre o não prolongamento da vida a qualquer custo, sobre a distanásia¹.

A morte acontecerá para todos os seres humanos, mas normalmente fugimos daquilo que é mais nosso: a constatação de nossa finitude. Queremos ressaltar que, quando inserimos o tema da morte na formação das pessoas, estamos educando para a vida, posição defendida pela psicóloga Nely Nucci (2018, p. 65): “(...) a educação para a morte com o sentido de cuidar da vida, da minha e da do outro, dentro de uma dimensão mais ampla e abrangente, como ações intrínsecas e essenciais ao ser humano”.

A educação para a morte ainda é um tema pouco discutido, mas consideramos importante abordá-lo porque as questões mobilizadas por ele se mostram cada vez mais presentes. Entendendo que os alunos apresentam diferentes formações e experiências culturais, faz-se necessário promover ações que contribuam para suas reflexões sobre o cotidiano, sobre seus projetos de vida, e que ampliem formas de enfrentamento das dificuldades e adversidades.

Se a morte é um tabu no âmbito educacional, quando se fala em suicídio o desafio se torna ainda maior. Quando buscamos entender mais sobre esse assunto, invariavelmente esbarramos na necessidade de entender a cultura sobre a morte. Segundo a pesquisadora Maria Júlia Kovács

¹ Distanásia é o termo utilizado na medicina para designar o processo de morte lenta, que envolve grande sofrimento.

(2018, p. 40), “o **morrer bem** se relaciona com a identidade da pessoa, com **sua singularidade** construída durante a vida. Esses valores podem ser distintos, considerando a família de origem e a constituída”.

Em consonância com essa compreensão, acreditamos que o **viver bem** também deve respeitar a singularidade. Se é pensado sobre a **morte com dignidade**, devemos também fazê-lo sobre a **vida com dignidade**. E, assim, indagamo-nos acerca dos impedimentos do fluxo do “viver bem”.

Caminhamos na direção de compreender que em todo comportamento autodestrutivo podemos localizar um sofrimento existencial que impede as pessoas de conquistarem seu “bem viver”.

Processos autodestrutivos

A pessoa que pensa em suicídio ou tenta se matar está, evidentemente, sofrendo. Quando ela não encontra formas de diminuir ou compreender esse sofrimento, que se torna insuportável, o suicídio parece ser a única saída. No entanto, o sofrimento se tornará suportável se a pessoa puder contar com a ajuda de outro ser humano, um profissional especializado em sofrimento, que utilizará seu conhecimento para compreender esse mal-estar e ajudar a transformá-lo. (CASSORLA, 2017, p. 10).

O suicídio apresenta, de forma imperativa, a necessidade de entendermos o que está acontecendo ou provocando o comportamento de risco. Ao entrarmos em contato com essas situações, surge a necessidade da compreensão do significado que atribuímos ao sentido de vida. A psicóloga Karina Okajima Fukumitsu, que em seus estudos especializou-se no que chama de suicidologia, define o suicídio como “o cúmulo da falta de sentido de vida” (2019c, p. 109).

Acreditamos que silenciar sobre o tema provoca mais sofrimento naquele que precisa encontrar maneiras para comunicar sua dor. Enquanto não falarmos e não cuidarmos do desenvolvimento socioemocional e da ampliação da modalidade de enfrentamento dos problemas diários, infelizmente testemunharemos o crescimento do número de suicídios.

Chamamos de ideações suicidas as ideias persistentes sobre se matar. É preciso, portanto, diferenciar pensamento de ideação, planejamento e ato suicida. É possível que as pessoas pensem na morte como “solução” para um sofrimento intenso, principalmente quando passam por dificuldades, sejam de qualquer esfera: emocional, física, espiritual, social, financeira.

Quando os pensamentos sobre morte se tornam persistentes, a ideação e o planejamento suicida são precipitados. No caso de planejamento suicida, é importante aprofundarmos a compreensão acerca do que provoca sofrimento ao estudante, buscando entender o que suicídio supostamente resolveria na vida dele. Menninger (1965) destaca três perspectivas que devemos considerar na compreensão do ato suicida: a vontade de morrer, a vontade de matar e a vontade de ser morto com desejo de ser punido.

Escolas, faculdades, universidades e empresas expressam preocupação com o gerenciamento de crises, que se tornou um dos maiores desafios em nosso cotidiano. Nas instituições **da** e **de** educação, é premente a necessidade de abordarmos a temática dos processos autodestrutivos, na medida em que nossos jovens vêm apresentando sinais de sofrimento intenso no âmbito escolar.

Sinais de alerta

Os processos autodestrutivos, incluindo comportamento suicida e autolesão não suicida, geram sentimento de impotência em razão da dificuldade para identificar os principais fatores de risco envolvidos.

Os sinais de alerta mais importantes, que devem ser compreendidos em sua singularidade e sua complexidade, são:

- transtornos mentais acrescidos de tentativa prévia de suicídio;
- ausência de sensação de pertencimento;
- sentimento de tristeza;
- isolamento;
- baixa autoestima;
- mudança abrupta de comportamento;
- baixo rendimento escolar;
- comentários sobre vontade de “sumir”;
- irritabilidade;
- inquietações sobre a sexualidade;
- oscilações de humor;
- autolesão;
- sentimento de impotência frente às adversidades;
- ansiedade;
- depressão;
- distúrbios do sono (dormir muito ou ter insônia);
- desfazer-se de pertences considerados importantes;

- buscar religiões;
- aumentar o consumo de álcool e de drogas;
- comunicar sobre desespero, desamparo, solidão e desesperança;
- interessar-se por assuntos que envolvam processos autodestrutivos (por exemplo, comportamento suicida e autolesão);
- comentar sobre desejo de vingança.

Além disso, devemos considerar ambiente familiar hostil e relatos de falta de suporte em casa, bem como violência e abuso (moral, psicológico e físico).

Esses sinais podem ser percebidos também durante a aprendizagem:

Performance acadêmica: [o aluno] apresenta queda das notas, baixo rendimento escolar, diminuição na participação em sala de aula, dificuldade para completar tarefas, trapaceia, manifesta falta de atenção, apresenta dificuldade para reter informações e de interpretação, verbaliza desinteresse no desempenho acadêmico, frustra-se com facilidade.

Comportamento disruptivo: é abusivo verbalmente, briga, bate, empurra os outros, tem explosão de raiva, apresenta linguagem e gestos obscenos, acusa os outros, distrai-se, é facilmente influenciado por outros, repete violações de normas da instituição.

Atividades ilícitas: envolve-se em furtos e roubos (boletim de ocorrência), bem como em atos de vandalismo, anda com grande quantia (de dinheiro), vende drogas.

Comportamento atípico: anda com grupo social muito mais velho ou com grupo muito mais jovem, faz uso demasiado de álcool e situações ilícitas, expressa desejo de punir ou de se vingar por meios nocivos ou mortais, usa roupas com alusão a drogas e álcool, tem envolvimento expresso com grupos de *haters*², demonstra antipatia por colegas, apresenta isolamento e dificuldade para tomar decisões, expressa desesperança, falta de respeito, desamparo, medo, ansiedade, raiva, é dramático, mostra mudança abrupta de comportamento, mente, critica excessivamente os outros e a si mesmo, busca confirmação excessiva, constantemente ameaça ou pratica assédio.

Sintomas físicos: tem mudança perceptível de peso, dorme em aula, apresenta desequilíbrio e desorientação, reclama de náuseas, apresenta olhos avermelhados e lesões corporais sem explicações, manifesta coordenação motora empobrecida, tem resfriados constantes, apresenta cheiro de maconha ou de álcool, tem fala

² Termo utilizado nas redes sociais para se referir a pessoas que manifestam comentários de ódio contra uma pessoa ou um grupo.

“arrastada”, apresenta automutilação [autolesão], falta de asseio, preocupação extrema com saúde, fadiga e cansaço.

Atividades curriculares: manifesta perda da capacidade de acompanhar as tarefas curriculares e acaba perdendo o curso por faltas.

Disfuncionalidade na casa/na escola/em família: recusa-se a voltar para casa, circula pela escola sem motivo aparente, foge das situações de enfrentamento, não aparenta ter cuidador e/ou responsável, enfrenta estresse familiar.

Indicadores de crises: expressa vontade de morrer, expressa vontade de que alguém morra, ameaça tirar a própria vida e realiza tentativas de suicídio, sofreu a morte recente de familiares ou de amigos próximos. (DRESHMAN; CRABB; TARASEVICH, 2001, p. 17).

Vale destacar que a popularização de algumas expressões distorce o seu real sentido e, por consequência, banaliza o que poderia ser visto como um pedido de socorro. Por exemplo: “Estou morrendo de fome”, “A pessoa queria morrer de vergonha”, “Estava morrendo de saudades”. Essas expressões não designam a morte real, mas a intensidade de sentimentos. No entanto, o uso desse tipo de linguagem pode desconsiderar o significado do morrer, deixando-nos menos atentos a frases como: “Eu sou assim mesmo, não faço nada direito”, “Não faço falta”, “Queria ficar invisível”, “Não liga pra mim não, professor, eu não faço nada direito”, “Quero morrer quando eu erro esse exercício!”, “Prefiro sumir se eu não conseguir passar de ano”. Caso essas frases venham acompanhadas de isolamento, de resistência para realizar atividades ou de recusa de qualquer outra forma de expressão, pedimos que preste atenção e comunique sua preocupação com seus pares, pois esses comportamentos e falas devem ser tratados como sinais de alerta.

Todo comportamento autodestrutivo prejudica o aprendizado, e esse é outro sinal de alerta que pode sugerir impedimentos no desenvolvimento integral. Quando a dificuldade de ajustamentos se torna disfuncional e persistente, o suicídio se configura como uma possibilidade para quem se encontra em sofrimento extremo.

Ao mesmo tempo, vale ressaltar que nem sempre é possível identificar fatores de risco e que não podemos confundir **prevenção** com **previsão**, tampouco com **evitação**. O imponderável está presente no suicídio, e há casos nos quais a pessoa não apresentava qualquer fator de risco nem deu sinais. Essa constatação não apenas nos coloca em atenção constante aos sinais que possam ser identificados como também reafirma a necessidade de compreensão sobre o olhar individualizado e contextualizado ao estudante que se desenvolve coletivamente.

Autolesões

Os cortes físicos, chamados de autolesão ou *cutting*, antigamente intitulados como “automutilação” (com ou sem intenção de suicídio), podem expressar quadros de angústia³ e sofrimento. Atualmente são muitos os relatos de professores e agentes da educação que percebem comportamentos de autolesão entre os jovens alunos. No âmbito de comportamentos autolesivos, devemos evitar generalizações e comentários críticos, como: “Você tem de parar de se cortar” ou “Por que tá fazendo essa besteira?”.

Esse comportamento pode ou não estar associado ao suicídio e também deve ser tratado por especialistas da saúde. Caso o(a) aluno(a) demonstre abertura, devemos orientá-lo(a) para a busca desse tipo de tratamento.

É importante suspender os julgamentos que potencializam o sofrimento daquele que se corta e que pensa em se matar. **O respeito, o acolhimento e a escuta empática são as melhores ações na conduta dos processos autodestrutivos.**

Cabe à escola manter um olhar atento aos eventos considerados de risco e articular ações de promoção de saúde, evitando rotulações. Como afirma Fukumitsu (2012, p. 70), “quem está longe julga e quem está perto compreende”.

O cuidado nas ações de prevenção a suicídio – Setembro Amarelo

“A escola deve ser um espaço que desperte nos estudantes o desejo pela vida e o interesse pelo mundo externo.”

Guia intersetorial de prevenção do comportamento suicida em crianças e adolescentes

O suicídio tem sido pauta de discussão em diversos setores da sociedade. Os debates sobre o tema ganharam um grande impulso em agosto de 2006, quando o Ministério da Saúde lançou as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio. Em outubro do mesmo ano, o Ministério, em parceria com outras entidades, publicou o manual [Prevenção do suicídio](#), que teve como público-

³ A angústia é um sentimento complexo e que não encontra uma expressão precisa, por isso é comum nos referirmos a ela como um mal-estar que é, ao mesmo tempo, generalizado e não identificado. Constatamos a angústia por meio de expressões como: “Não estou me sentindo bem”, “Uma confusão mental, um incômodo, uma sensação de que algo ruim vai acontecer”. Há também expressões mais sinestésicas: “Estou com um aperto no peito”, “Alguma coisa aqui, parada na garganta”. Recomenda-se que esse quadro seja tratado por especialistas das áreas da psicologia e da psiquiatria.

alvo os profissionais de saúde mental. Desde então, o tema avançou. Algumas instituições de saúde buscaram habilitação para o atendimento de pessoas que já tentaram o suicídio, agrupando equipes interdisciplinares formadas por psicólogos, psiquiatras, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e agentes da saúde para atuarem no acolhimento ao sofrimento existencial.

Mais recentemente, em 2019, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos lançou a Campanha Nacional de Prevenção ao Suicídio e à Automutilação de Crianças, Adolescentes e Jovens, trazendo considerações às dimensões humanas diretamente relacionadas às perspectivas social, espiritual, biológica e psicológica.

Também em 2019, o Ministério da Saúde abriu uma página dedicada à [prevenção ao suicídio](#) com a publicação de especialistas sobre o tema, destacando os princípios para orientar a atuação daqueles que desejam trabalhar com medidas preventivas.

O Setembro Amarelo é organizado nacionalmente desde 2014, por iniciativa da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM). O 10 de setembro é, oficialmente, o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, mas a campanha acontece durante todo o ano. A ideia é promover conscientização sobre a necessidade de cuidados e intervenções para as pessoas em situação de vulnerabilidade e sofrimento intenso.

Muito se fala sobre o cuidado para não acionar aqueles que se encontram em vulnerabilidade. Nesse sentido, faz-se necessário distinguir ações que podem agravar o sofrimento e desencadear ideações suicidas. É preciso considerar que o suicídio é tabu e que tratar do assunto envolverá preconceitos, omissão do sofrimento e dificuldades para encaminhamentos necessários, principalmente quando a pessoa em sofrimento apresenta transtornos mentais. Dessa forma, uma das ações para o campo preventivo consiste na ampliação dos cuidados relativos à saúde mental e na melhoria da saúde pública.

Um dos aspectos a ressaltar é a importância de mudarmos a linguagem geralmente praticada, em especial termos e expressões como “suicida”, “tentante” e “cometer suicídio”. Se desejamos minimizar o tabu, utilizar termos que confundem o “ato suicida” com “a pessoa que se matou ou tentou o suicídio” são prejudiciais para o trabalho preventivo.

Em relação ao verbo “cometer”, o autor Tom Smith (2013) observa que está associado a crime ou pecado. Uma vez que os grandes desafios frente à sociedade envolvem preconceito e julgamentos, não podemos agravar a vulnerabilidade com mais críticas e apontamentos de responsabilização do ato de quem amamos. Em vez disso, devemos proporcionar acolhimento, cuidados e encaminhamentos.

Assim, a escola deve se ater ao que é possível em suas ações, considerando suas limitações e destacando o que gera sentido e conexão com a vida. Ao planejar campanhas ou atividades, principalmente o Setembro Amarelo, é recomendável evitar:

- limitar-se à mera apresentação de dados estatísticos;
- expor pessoas que tentaram o suicídio;
- expor a trajetória individual do comportamento suicida;
- divulgar cartas de despedida, método letal e rituais utilizados antes da morte.

Essas informações definitivamente não contribuem para a prevenção, provocam sensacionalismo e podem influenciar quem se encontra em vulnerabilidade.

Portanto, devemos orientar para que mensagens em redes sociais não sejam repassadas quando houver exposição da pessoa, do método letal, da pessoa morta ou que se corta.

Vale destacar a recomendação dada por Fukumitsu (2019b, p.83):

Nota de recomendação para situação de crise

Por favor, peço ajuda para realizarmos um trabalho psicoeducativo.

*Publicar fotos de pessoas que tentam o suicídio é prejudicial para a prevenção ao suicídio,
pois, além de expor a própria pessoa,
expõe a família, os amigos e a instituição.*

O melhor cuidado é o acolhimento, e não a exposição.

O desejável é que esse tema faça parte das discussões da escola durante todo o ano, e não exclusivamente ou apenas no mês dedicado ao suicídio. Vale, também, ressaltar a importância de incluir o desenvolvimento socioemocional nas propostas curriculares para abordar gerenciamento de crise e ampliação de maneiras de enfrentamento, bem como de práticas integrativas, para contrabalançar o sofrimento existencial. Nessa direção, acredita-se que todas

as estratégias educacionais que coloquem os alunos em atividade, como projetos realizáveis, ações locais e coletivas, além de ações integradas entre cursos de áreas diferentes, contribuem para ampliar a perspectiva sobre a vida. Isso vale para o planejamento de ações transversais que abordem temas ligados a cidadania e direitos humanos, além do próprio exercício de aprimoramento laboral.

A educação profissional traz consigo a possibilidade de conexão de vínculos que fortalecem as relações pessoais e comunitárias, pois estão ligadas à ação do trabalho. Para o sociólogo Émile Durkheim apud Almeida (2017), o conceito de trabalho apresenta duas dimensões, pois o lugar social tem a ver tanto com o sentido de pertencimento quanto com a maneira de subsistir. Assim, a pessoa estabelece laços importantes que a colocam em contato com a realização de propósitos capazes de trazer significados para sua existência, tal qual afirma a Proposta Pedagógica do Senac São Paulo (2005, p. 3): “Pelo pensamento, pela linguagem e pelo trabalho o homem dá sentido, conhece e modifica o mundo, entendido como o ambiente ou circunstância no qual o homem vive, convive e transforma pela sua ação”.

Acolhimento, cuidado, habilitação e equilíbrio

“O acolhimento é o que sedimenta o solo que foi fragmentado pela dor.”

Karina Okajima Fukumitsu, Sobreviventes enlutados por suicídio

É fundamental o nosso papel diante das situações que envolvem comportamentos autodestrutivos. Entendemos os alunos expressam seu sofrimento na forma desses comportamentos, que acabam também por dificultar sua aprendizagem. Em geral, as pessoas que passam por situações difíceis manifestam apenas a ponta do *iceberg* de seus problemas, o que ressalta a importância de ajuda especializada e dedicada a entender a pessoa em sofrimento intenso.

A escola não dispõe de todas as ferramentas e técnicas para prestar atendimento qualificado, como a psicoterapia. E, mesmo em sua boa vontade, os educadores não têm o conhecimento específico para lidar com pessoas em vulnerabilidade. Por mais que um(a) aluno(a) compartilhe sua intimidade durante uma conversa, o educador precisará compreender que o que foi compartilhado é apenas uma parte de sua história, um extrato de sua vivência, e que demandará o direcionamento para profissionais de saúde, por se tratar de pessoa em estado de vulnerabilidade.

Ainda que a primeira formação tenha sido na área da psicologia, a conduta do educador que puder acolher a fala de estudantes que mencionam ter ideias suicidas deve ser a oferta da escuta, e não terapêutica.

Para tanto, fazemos nossas as palavras de Rubem Alves (2011, p. 65): “Sempre vejo anunciados cursos de oratória. Nunca vi anunciado curso de escutatória. Todo mundo quer aprender a falar. Ninguém quer aprender a ouvir”. Ressaltamos, portanto, que o acolhimento por meio da escuta pode ser uma oportunidade para modificar uma ideia suicida, mas não é o suficiente.

Durante o acolhimento da escuta, é recomendável não usar comparações, tampouco dar conselhos ou oferecer soluções prontas. Embora seja natural nos sentirmos convocados a dizer algo que conforte ou que amenize o sofrimento, é preciso resistir ao aconselhamento. É mais vantajoso, posteriormente à escuta, orientar e reforçar a necessidade de que a pessoa busque por ajuda especializada.

Em síntese, apresentamos algumas orientações:

- seja respeitoso em sua escuta e leve a sério o que a pessoa em sofrimento diz;
- escute sem julgamentos, tentando manifestar seu desejo de cuidar, respeitando quem está ouvindo;
- pergunte o que supostamente a morte resolveria e escute atenta e respeitosamente;
- não desqualifique nem coloque em dúvida o desejo de morte;
- acolha o sofrimento, evitando críticas ou comentários de que a pessoa não pode chorar, ficar triste ou com raiva;
- assegure que a situação será tratada com privacidade, mas não com sigilo, pois não se faz pacto com a morte;
- entenda que a conversa se relaciona com a busca pelo bem-estar, e não com a exposição do sofrimento da pessoa que é acolhida.

O importante na conversa é que o(a) aluno(a) possa identificar a necessidade de compreender seu próprio sofrimento e que se sinta encorajado(a) para se cuidar e procurar ajuda especializada.

Caso se trate de menor de idade, é importante acionar a família e informar o que foi observado, explicando aos responsáveis os pontos mais preocupantes e demonstrando interesse, preocupação e solidariedade.

Concomitantemente ao acolhimento e à escuta, durante as reuniões de equipe é importante dividir com seus pares suas percepções sobre os alunos e sobre os aspectos preocupantes, a fim de confirmar impressões acerca de comportamentos autodestrutivos identificados.

A preocupação com o aluno que dá indícios de estar em vulnerabilidade deve ser compartilhada com a coordenação da Unidade para que sejam tomadas as devidas providências. O mais importante é assumir que a escola é um organismo vivo e potente quando todos os pares estão integrados.

Registro

Aos docentes caberá o registro de situações que chamem a atenção no **Diário Digital (Senac Solution)**, mais especificamente no campo de observação do aluno. Não é preciso formular um texto complexo, mas incluir observações e percepções sobre o comportamento que lhes chamou a atenção ou sobre uma fala na qual o estudante lhes tenha revelado a intenção de suicídio.

Notificação compulsória

A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. A Lei prevê que o estabelecimento de ensino público ou privado, ao identificar caso suspeito ou confirmado de violência autoprovocada envolvendo crianças e adolescentes, notifique obrigatoriamente o Conselho Tutelar do município onde a escola se situa. A notificação deve ter caráter sigiloso, como mostra o trecho destacado abaixo.

Art. 6º Os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória pelos:

- I. estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias;
- II. estabelecimentos de ensino públicos e privados ao Conselho Tutelar.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência autoprovocada:

- I. o suicídio consumado;
- II. a tentativa de suicídio;
- III. o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida.

§ 2º Nos casos que envolverem criança ou adolescente, o Conselho Tutelar deverá receber a notificação de que trata o inciso I do caput deste artigo, nos termos de regulamento.

§ 3º A notificação compulsória prevista no caput deste artigo tem caráter sigiloso, e as autoridades que a tenham recebido ficam obrigadas a manter o sigilo.

§ 4º Os estabelecimentos de saúde públicos e privados previstos no inciso I do caput deste artigo deverão informar e treinar os profissionais que atendem pacientes em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei.

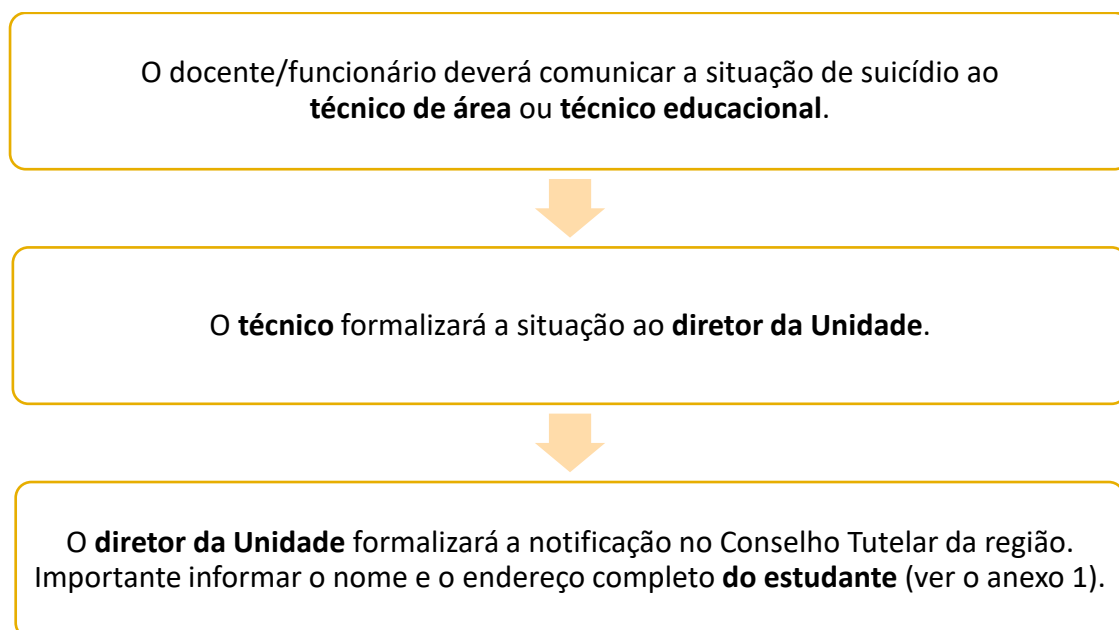
§ 5º Os estabelecimentos de ensino públicos e privados de que trata o inciso II do caput deste artigo deverão informar e treinar os profissionais que trabalham em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei.

Como ressalta a Lei (que entrou em vigor em 26 de julho de 2019), são considerados violência autoprovocada o suicídio consumado, a tentativa de suicídio e o ato de autolesão.

Assim, o Senac São Paulo, na qualidade de instituição de ensino privada, deverá, em casos de suspeita e/ou confirmados de violência autoprovocada, notificar obrigatoriamente, conforme modelo no anexo 1, o Conselho Tutelar do município onde a Unidade está situada (artigo 6º, inciso II).

A suspeita ou a confirmação mediante testemunho do ato de suicídio ou de autolesão deverão ser informadas ao **técnico de área** ou **técnico educacional**, que formulará no ofício uma breve descrição a ser apresentada ao diretor da Unidade e que formalizará a notificação junto ao Conselho Tutelar mais próximo da região onde a Unidade esteja situada. Mas ressaltamos que cada caso deve ser discutido antes com a coordenação educacional, para evitar a exposição do(a) aluno(a) e para que tratemos a ocorrência com cuidado e zelo.

Fluxo



Tentativas de suicídio e suicídio na escola

Ilustramos as formas pelas quais os alunos têm realizado “pedidos de socorro” por meio de mensagens recebidas pelos docentes ou por outros funcionários da Unidade. Destacamos as ações a serem tomadas em cada situação, conforme explanado a seguir.

Mensagem de tentativa de suicídio em local fora da escola

- Se o estudante informar sua localização, solicitar serviço de ambulância para o endereço informado.
- Em caso de mensagem de texto, recomendamos fotografar/printar a tela para arquivar no prontuário do(a) aluno(a).
- Registrar no Senac Solution – Campo de Observação do Aluno.
- Informar e conversar com a coordenação educacional.
- Notificar o Conselho Tutelar por meio da notificação protocolada (ver o anexo 1).
- Orientar aos responsáveis em relação ao afastamento de métodos potencialmente letais. Por exemplo, retirar objetos cortantes e que possam ser amarrados, instalar travas ou redes de proteção nas janelas e/ou colocar objetos na frente das janelas e portas, esconder os medicamentos etc.
- Anexar todos os documentos no prontuário do(a) aluno(a).
- Informar os familiares ou responsáveis sobre a preocupação em relação ao(a) aluno(a).
- Sugerir acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico e fazer o encaminhamento para profissionais da saúde.

Mensagem expressando ideação suicida

- O funcionário que receber a mensagem deverá reportá-las ao técnico de área ou técnico educacional.
- Em caso de mensagem de texto, recomendamos fotografar/printar a tela para arquivar no prontuário do(a) aluno(a).
- Convidar o(a) aluno(a) para uma conversa. Se for menor de idade, será necessário conversar com os responsáveis para colocá-los a par da preocupação e orientá-los quanto a encaminhamentos.
- Registrar a situação no Senac Solution – Campo de Observação do Aluno.
- Informar e conversar com a equipe técnica.
- Notificar o Conselho Tutelar por meio de ofício protocolado (ver anexo 1).
- Anexar todos os documentos no prontuário do(a) aluno(a).
- Informar os familiares ou responsáveis sobre a preocupação em relação ao(a) aluno(a).
- Sugerir acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico e fazer o encaminhamento para profissionais da saúde.

Tentativa de suicídio na Unidade

- Acomodar a pessoa que tentou o suicídio em local privado.
- Pedir para que nenhuma foto seja tirada e que ninguém repasse fotos da pessoa que tentou o suicídio, para evitar exposição e promover cuidado empático aos familiares e amigos.
- Evitar as culpabilizações e elucubrações a respeito das causas.
- Acionar o Bombeiro 193 que acionará os outros órgãos competentes de todos os processos.
- Convocar os familiares ou responsáveis para informar o ocorrido.
- Redigir em Ata (Senac Solution – Campo de Observação).
- Se menor de idade, notificar o Conselho Tutelar por meio da notificação protocolada (ver o anexo 1).
- Registrar no Senac Solution – Campo de Observação do Aluno.
- Recomendar e endossar a necessidade de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, principalmente após a pessoa sair da hospitalização.

Suicídio consumado na Unidade

- Isolar a área onde está o corpo.
- Se houve óbito, a polícia deverá ser acionada 190 e ela acionará Serviço de Verificação de Óbito (SVO).
- Pedir para que nenhuma foto seja tirada e que ninguém repasse fotos da pessoa que praticou o suicídio, para evitar exposição e promover cuidado empático aos familiares e amigos.
- Convocar os familiares ou responsáveis para comunicar o ocorrido.
- Registrar no Senac Solution – Campo de Observação do Aluno.
- Não informar detalhes mórbidos, como o método ou a maneira pelos quais aconteceu o suicídio.
- Realizar trabalho de posvenção, cujo objetivo é o acolhimento ao luto de todos os envolvidos. Isso pode ser feito por meio de atividades como rodas de conversa, encontros dialógicos, reuniões, palestras, workshops para reflexões sobre o gerenciamento da crise decorrente do suicídio.

Observação: Na cidade de São Paulo, o serviço de ambulância (SAMU) – 192, não está acolhendo mais tentativas de suicídio, pois consideram, atualmente como “demandas da saúde mental”, devendo assim, ser acionado somente para atendimento de emergência e urgência. Em alguns Estados, como Brasília, existe SAMU exclusivo para saúde mental, mas infelizmente são poucos no Brasil com essa característica. Então, em casos de tentativas de suicídio na unidade, serão os bombeiros acionados pelo 193 e, se necessário, eles acionaram a polícia e demais serviços.

O acolhimento na posvenção

“O suicídio acaba com sofrimentos alheios e revela o desespero supostamente sem saída. Acabou para a pessoa que se matou, porém começou para quem fica – o sobrevivente.”

Karina Okajima Fukumitsu, Suicídio e Luto: histórias de filhos sobreviventes

Posvenção é uma intervenção a ser realizada com os enlutados sobreviventes, ou seja, todas as pessoas que foram impactadas pelo suicídio. A posvenção se faz necessária por se tratar de uma das ações para minimizar os efeitos da morte trágica e suas consequências.

Segundo Edwin Shneidman (1993), psicólogo tido como o “pai da suicidologia”, a posvenção consiste na prevenção para as futuras gerações. Do ponto de vista educacional, não realizaremos essa ação em sua integralidade, mas apenas as ações convergentes ao acolhimento imediato dos sobreviventes após o suicídio de um(a) aluno(a).

Os impactos por suicídio provocam uma devastação existencial no enlutado, que acaba por entrar no grupo de vulnerabilidade. Fukumitsu (2019e, p. 50) questiona: “Quem mata quem quando acontece o suicídio?”.

De acordo com pesquisa da National Action Alliance for Suicide Prevention, dos Estados Unidos, cada morte por suicídio impacta em média 115 pessoas. A vida daqueles que ficaram – os enlutados – pode se tornar um caos.

De 115 enlutados, 53 afirmaram que a vida foi interrompida por um curto período; 25 dessas pessoas disseram que a vida foi interrompida de maneira significativa por um tempo maior; e 11 dessas 25 relataram que o suicídio teve um efeito devastador em sua existência. (NAASP, 2015, p. 8).

Kovács afirma que o suicídio é “morte escancarada”, termo utilizado para se referir a uma característica de morte que acontece provocada por acidentes, catástrofes e suicídio:

É o nome que atribuo à morte que invade, ocupa espaço, penetra na vida das pessoas a qualquer hora. Pela sua característica de penetração, dificulta a proteção e o controle de suas consequências: as pessoas ficam expostas e sem defesas. (KOVÁCS, 2003, p. 141).

Quando um suicídio acontece, torna-se impossível adiar a conversa. Não tratar do assunto o torna mais denso e resulta em comportamentos que comprometem a convivência no ambiente escolar. O sofrimento se agrava em decorrência do silenciamento da dor. Diz Shneidman:

[A posvenção] pode ser vista como prevenção para a próxima década ou para as próximas gerações; a posvenção pode ser praticada por enfermeiras, advogados, assistentes sociais, médicos, psicólogos e vizinhos e amigos – todos se tornam tanatologistas.⁴ O programa de saúde mental em qualquer comunidade incluirá os três elementos de cuidado: prevenção, intervenção e posvenção. (SHNEIDMAN, 2008, p. 27, tradução nossa).

Quando o suicídio acontece, é preciso delimitar o recorte de nossa atuação como educadores. Nessa direção, ao abordar o suicídio, devemos evitar emitir julgamentos e direcionamentos ideológicos individuais. As pessoas precisam dar vazão ao mal-estar; a partir desse momento, temos a possibilidade de construir ações que contribuam para o fortalecimento do grupo sobrevivente.

As intervenções visam abrir espaço para o acolhimento dos sobreviventes e para proporcionar reflexões sobre o que ocorreu. No âmbito escolar, o momento da posvenção **não pretende ser terapêutico**, porém o grupo terá a possibilidade de expressar os sentimentos despertados pela partida repentina e violenta, e os enlutados poderão construir, coletivamente, alternativas para encaminhamentos, soluções e projetos.

A médica Sheila Clark ressalta:

O desespero e a angústia mental que surgem após a morte de uma pessoa querida são caóticos, imprevisíveis e incomuns em sua intensidade passional. Nesse momento, quando as pessoas desoladas questionam sua própria sanidade e capacidade de sobreviver, fica difícil acreditar que o luto é uma reação natural e saudável à perda. Não é uma doença e não requer “tratamento”. (CLARK, 2007, p. 13).

Dessa maneira, espera-se que o grupo traga reflexões sobre o suicídio, respeitando a compreensão de que cada um vive o luto de maneira singular.

⁴ A tanatologia se refere a teoria ou estudo científico sobre a morte, suas causas e os fenômenos a ela relacionados.

Vale ressaltar que não realizaremos a posvenção enquanto técnica na sua completude, somente o recorte do acolhimento aos demais alunos (sobreviventes) e de oferecer um espaço para poderem expressar a perda para seguir em frente com os estudos. Este é um momento onde será possível observar os mais impactados e que possam vir a precisar do suporte de especialistas. No entanto, sempre considere o estado emocional da equipe para essa ação, recomendamos que se todos não demonstrarem condições de realizar esse acolhimento, escolham por profissionais especializados. É fundamental que não deixemos de tratar sobre esse assunto com o cuidado de não expor ou vulnerabilizar a equipe mantendo a observação atenta as mudanças de comportamento.

Primeiras medidas após um suicídio – Cuidados e intervenções

“A verdade é levada juntamente com quem se matou.”

Karina Okajima Fukumitsu

A pessoa que conduzirá a ação de acolhimento precisa assumir uma postura receptiva e sem julgamentos. A busca da oferta de conforto é um exercício para o sentido de vida de todo ser humano. Não é necessário estimular uma narrativa racional que justifique ou explique o que aconteceu.

O grupo pode desejar prestar as últimas homenagens por meio de ações no formato de cartazes, álbuns, músicas etc. Os rituais têm uma função importante para honrar a vida daquele que partiu, encontrar maneiras de ampliar as despedidas e tentar dar continuidade para a vida apesar da morte de um ente querido. É importante destacar que as mesmas ações realizadas quando um suicídio acontece devem ser feitas também quando mortes por outras causas ocorrem. A seguir, incluímos as principais ações após um suicídio (FUKUMITSU, 2019a):

- **Contatar a família da pessoa que teve a morte consumada por suicídio:** o contato com a família de quem se matou deve ser feito por telefone ou pessoalmente pelo diretor da unidade ou pelo coordenador educacional, que oferecerá apoio à família. Além disso, será preciso que a direção ou a coordenação do local se disponibilize a ouvir os familiares da pessoa que se matou. A escuta deve ser acolhedora e sem julgamentos, não tentando defender a instituição. Nessa conversa, a gerência/coordenação precisará garantir que as imagens da pessoa e da família serão respeitadas acima de tudo e poderá se prontificar a se encarregar das demais providências que auxiliem a família (por exemplo, divulgar as informações sobre onde acontecerá o funeral).
- **Alinhar com a família o que será dito:** apesar de não ser exigida a permissão parental ou familiar para liberar a informação relativa à morte, uma vez que se trata de uma informação pública, a instituição deve alinhar com a família como compartilhar sobre a morte por suicídio. É importante – se possível, de forma alinhada com a família – criar uma história com uma narrativa comum, que deve ser direta e objetiva. O propósito principal da narrativa comum é evitar más interpretações a respeito do suicídio. Assim, é possível favorecer o acolhimento dizendo que serão respeitadas as decisões e direções tomadas pelas famílias para cada caso.
- **Elaborar comunicação:** se a família e a instituição optarem por tornar público o suicídio, elaborar comunicação em forma de carta endereçada aos familiares e aos amigos, para informar a morte consumada por suicídio. O objetivo é de que a carta circule em vários grupos, pois confirma a atitude mais prudente a ser tomada, que é lidar com o assunto com transparência e respeito. Se a instituição se posicionar sobre

a morte por suicídio perante a sociedade, será possível conquistar um grau de envolvimento de todos. Para evitar exposição da família e do(a) aluno(a), é recomendável não incluir seu nome completo (bem como o de outro estudante de alguma forma envolvido) nem indicar o curso em que estava.

Também não devemos informar o método letal e não dar detalhes da forma como o suicídio aconteceu (ver o anexo 2).

- **Sobre a notícia do suicídio na Unidade:** é recomendável que as pessoas sejam dispensadas e que o diretor da Unidade ou a equipe técnica compareça em todos os setores e turmas da instituição, falando sobre o ocorrido e oferecendo apoio.
- **Sobre a dispensa das pessoas impactadas:** sugere-se dispensa de um dia, para todos os tipos de morte. Quando uma morte de aluno(a) acontece, é recomendável que os familiares ou responsáveis dos colegas da sala sejam avisados e que possam buscar seus filhos na instituição. Antes da dispensa, é necessário que se informe o motivo pelo qual as pessoas estão sendo dispensados, dizendo, por exemplo: “Infelizmente, um dos nossos amigos/colegas/profissionais/alunos morreu, e vocês serão dispensados por um dia”. Caso os colegas questionem a maneira como se deu a morte e esta tenha sido por suicídio, a coordenação poderá dizer: “Infelizmente, foi por suicídio, mas quero ressaltar que a verdade sobre as motivações para esse ato extremo foi embora com quem morreu, pois é impossível saber exatamente o que a pessoa pensava ou sentia no momento de sua morte”. Além disso, a coordenação deverá orientar os docentes/os funcionários a ficarem próximos dos amigos e dos colegas de sala do aluno (e dos colegas do profissional que se suicidou, caso seja esta a ocorrência), devendo dar a eles atenção especial e acolher quem estiver mais sensibilizado pela notícia. Levar caixas de lenço de papel e deixá-las perto das pessoas.
- **No dia da dispensa, realizar atividade com diretor da unidade, coordenadores, docentes e demais funcionários:** o início desse trabalho deve seguir a ordem da analogia da máscara de oxigênio do avião, reunindo essas pessoas com o objetivo de conversar sobre os impactos do suicídio para elas. Os funcionários da instituição deverão ser convidados, pois a proposta principal é de acolhimento e cuidado. Vale ressaltar a importância de os funcionários serem os primeiros a receber acolhimento de seus próprios sentimentos e pensamentos. Explicar que a estratégia é fortalecê-los para que, então, possam oferecer acolhimento e cuidado a outras pessoas. Nesse sentido, a prática seguirá a recomendação de, por estarem em “carne viva”, em um primeiro momento apenas tirarem os escombros e se resgatarem. A Gerência de Pessoal (GEP) está à disposição para apoiar esse processo.

Indicamos o grupo de enlutados por suicídio “TransFormador de Amor”, do Núcleo de Assistência Social (NAS) do Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo. As reuniões acontecem toda última terça-feira do mês, das 19h30 às 21h30, na modalidade on-line. O interessado em participar deve enviar e-mail para o NAS: nas@sedes.org.br.

Para as unidades do interior, indicamos a busca de organizações e instituições locais que mantenham projetos semelhantes ao do Sedes Sapientiae. Essas iniciativas geralmente se localizam em universidades ou instituições de ensino especializadas na formação de profissionais de saúde.

Considerações

“Em outras palavras, o argumento final contra o suicídio é a própria vida.”

Alfred Alvarez, O Deus selvagem

Parafraseando Karina Fukumitsu se “a vida é a arte que leva tempo”, precisamos compreender a maioria das distorções de percepção de que utilidade é sinônimo de produtividade. Ser útil é muito diferente de ser produtivo. Nessa direção, devemos evitar a superestimação do ter e ressaltar a valorização do ser.

Não basta o acolhimento na prevenção aos processos autodestrutivos, pois devemos também cuidar, informar e habilitar para que a pessoa possa encontrar seu equilíbrio emocional. Acreditamos ser necessário apostar em vínculos que possam ser considerados como rede de proteção para preservarmos a vida e valorizarmos as singularidades. Nesse sentido, o resultado de toda a travessia do processo psicoeducativo demanda a descoberta de novas formas de ampliar o fortalecimento dos jovens, para que possamos auxiliá-los nas escolhas e renúncias em cada desafio que a vida propõe.

Lembrando que quem mais sabe sobre o sofrimento é a própria pessoa, como educadores devemos assumir papel de “farol” e de “bússola”. Em outras palavras, assumindo protagonismo na oferta de referência em tempos sombrios, sendo norteador, aquele que norteia a dor, poderemos acompanhar e prover direções para quem se sente perdido existencialmente.

Referências

ALMEIDA, F. M. **O suicídio**: contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na contemporaneidade, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/aurora/article/view/7306>. Acesso em: 21 set. 2021.

ALVAREZ, A. **O Deus selvagem**: um estudo do suicídio. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

ALVES, R. **O amor que acende a lua**. 15. ed. Campinas: Papirus, 2011.

ANDRIESSEN, K. **How to increase suicide survivor support?** Experiences from the National Survivor Programme in Flanders-Belgium. Bruxelas: Flemish Working Group on Suicide Survivors, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Karl-Andriessen/publication/238108880-HOW_TO_INCREASE_SUICIDE_SURVIVOR_SUPPORT_EXPERIENCES_FROM_THE_NATIONAL_SURVIVOR_PROGRAMME_IN_FLANDERS_BELGIUM/links/00b4952df7396650ea000000/HOW-TO-INCREASE-SUICIDE-SURVIVOR-SUPPORT-EXPERIENCES-FROM-THE-NATIONAL-SURVIVOR-PROGRAMME-IN-FLANDERS-BELGIUM.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

ANDRIESSEN, K.; KRYNSKA, K. Essential questions on suicide bereavement and postvention, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 9, n. 1, p. 24-32, 2012.

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

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

BOTEGA, N. J. *et al.* Prevenção do comportamento suicida, *Psico PUCRS*, v. 37, n. 3, p. 213-220, 2006.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, ed. 81, seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **O suicídio e a automutilação tratados sob a perspectiva da família e do sentido da vida**. Brasília: MMFDH, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental, Brasília, out. 2006. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio**: sinais para saber e agir. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Acesso em: 21 set. 2021.

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

CLARK, S. **Depois do suicídio**: apoio às pessoas em luto. São Paulo: Gaia, 2007.

DRESHMAN, J. L.; CRABB, C. I.; TARASEVICH, S. **Caring in times of crisis**: a crisis management/postvention manual for administrators, students assistance teams and other school personnel. Chapin: YouthLight, 2001.

FUKUMITSU, K. O. **Programa RAISE**: gerenciamento de crises, prevenção e posvenção do suicídio em escolas. São Paulo: Phorte, 2019a.

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

FUKUMITSU, K. O. Suicídio e a verdade levada juntamente com quem se matou. **Jornal da USP**, 4 maio 2018. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/suicidio-e-a-verdade-levada-juntamente-com-quem-se-matou/>. Acesso em: 21 set. 2021.

FUKUMITSU, K. O. **Suicídio e Gestalt-terapia**. 3 ed. São Paulo: Lobo, 2019c.

FUKUMITSU, K. O. **Suicídio e luto**: histórias de filhos sobreviventes. 2 ed. São Paulo: Lobo, 2019d.

FUKUMITSU, K. O. **A vida não é do jeito que a gente quer**. 2 ed. São Paulo: Lobo, 2019e.

FUKUMITSU, K. O. Xiquexique nasce em telhado: reflexões sobre diferença, indiferença e indignação, **Revista de Gestalt**, v. 17, p. 69-71, São Paulo, 2012.

GUIA INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO do comportamento suicida em crianças e adolescentes, Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190837/26173730-guia-intersectorial-de-prevencao-do-comportamento-suicida-em-criancas-e-adolescentes-2019.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte**: temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

KOVÁCS, M. J. Morte com dignidade. *In*: FUKUMITSU, K. O. (org.). **Vida, morte e luto**: atualidades brasileiras. São Paulo: Summus, 2018.

KOVÁCS, M. J. (org.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

MENNINGER, K. **Eros e Thanatos**. O homem contra si próprio. São Paulo: Ibrasa, 1965.

NATIONAL ACTION ALLIANCE FOR SUICIDE PREVENTION. **Responding to grief, trauma, and distress after a suicide**: U. S. National Guidelines. Washington: Naasp, 2015. Disponível em: <https://theactionalliance.org/sites/default/files/inline-files/NationalGuidelines.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

NUCCI, N. A. G. Educar para morte: cuidar da vida. *In*: FUKUMITSU, K. O. (org.). **Vida, morte e luto**: atualidades brasileiras. São Paulo: Summus, 2018.

PROPOSTA PEDAGÓGICA Revitalização 2005, Senac São Paulo, 2005.

REMINI, E. **Tentativas de suicídio**: um prisma para a compreensão na adolescência. São Paulo: Revinter, 2004.

SHNEIDMAN, E. A **commonsense book of death**: reflections at ninety of a lifelong thanatologist. [Lanham](#): Rowman & Littlefield, 2008.

SHNEIDMAN, E. **Suicide as psychache**: a clinical approach to self-destructive behavior. New Jersey: Jason Aronson, 1993.

SMITH, T. **The unique grief of suicide**: questions and hope. Bloomington: iUniverse, 2013.

Anexos

Anexo 1 – Formulário de notificação

(Papel timbrado)

(Cidade), XX de XXXXXXX de 20XX.

Senhor(a)

(Inserir o nome do Presidente do Conselho Tutelar)

Presidente do Conselho Tutelar da (nome da cidade) ou região (nome da região)

Ref.: Comunicação | Notificação de aluno(a) em situação de suicídio ou violência autoprovocada, conforme Lei nº 13.819/19 - Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – Senac, Administração Regional no Estado de São Paulo, por meio de sua Unidade (nome da Unidade), inscrita no CNPJ sob nº 03.709.814/xxxx-xx, situada no Município de (nome do Município), Estado de São Paulo, na (endereço da Unidade), neste ato representado pelo(a) Sr(a). (Nome do(a) Gerente ou Gerente em exercício (em caso de férias do Gerente, por exemplo), portador(a) da Cédula de Identidade RG nº xx.xxx.xxx e inscrito(a) no CPF sob nº xxx.xxx.xxx-xx, vem perante Vossa Senhoria comunicar, nos termos do artigo 6º da Lei nº 13.819/19, situação de violência autoprovocada ou de tentativa de suicídio do(a) aluno(a) (incluir o nome do aluno), matriculado(a) no curso (nome do curso), da Unidade Senac (nome da unidade), residente no endereço XXXXXX, bairro XXXXXX, Cidade XXXXXXXX.

Encaminhamos esta notificação em duas vias de igual teor, para que sejam adotadas as devidas providências e averiguações, em caráter estritamente **sigiloso**.

Atenciosamente,

Nome do(a) Gerente ou Gerente em exercício (em caso de férias do Gerente, por exemplo).

Senac

Testemunha:

Técnico de Área ou Técnico Educacional

Nome:

RG:

CPF:

Anexo 2 – Modelo de carta para morte consumada por suicídio

Este modelo tem, como fonte, o livro Programa RAISE: gerenciamento de crises, prevenção e posvenção do suicídio em escolas, de Karina Okajima Fukumitsu.

Prezados pais ou responsáveis:

Tivemos uma inestimável perda de um de nossos alunos. Estamos muito pesarosos, mas também mobilizados, pois a morte prematura é trágica e pode ter efeitos significativos nos outros alunos. A equipe educacional do Senac São Paulo já está realizando um trabalho de acolhimento com os estudantes, mas é importante que a família esteja preparada para lidar com a situação. Este é um assunto delicado, e sugerimos que falem com os filhos sobre os sentimentos deles. Os jovens, por vezes, têm dificuldade para entender e lidar com a morte. Diante dessa situação, é importante atentar para possíveis reações dos seus filhos diante desse evento. Alguns dos sinais de estresse que poderão surgir são: perturbações no sono (excessivo ou insônia), dificuldade de concentração, irritabilidade, isolamento, medos e preocupações, pensamentos sobre morte ou sobre morrer, culpa, vergonha e cobranças por não ter atingido as expectativas, oscilação do humor, pessimismo, desesperança, desespero, desamparo, ansiedade, dor psíquica, estresse acentuado, intensa raiva, desejo de vingança, sensação de estar preso e sem saída, desfazer-se de objetos importantes, despedir-se de parentes e amigos, além proferir de frases como: “Se isso acontecer novamente, prefiro estar morto”, “Quero sumir”, “Não aguento mais!”, “Eu não consigo aguentar mais isso”, “Estou cansado da vida, não quero continuar”, “Eu sou mesmo um fracassado e inútil”, “Tudo seria melhor sem mim”.

Ouvir, conversar sobre a situação e validar esses sentimentos são as principais formas de auxiliar seu filho nesse momento difícil. Também desejamos assegurá-los de que há ajuda disponível de profissionais da saúde e, caso necessitem, poderemos indicar profissionais de saúde.

Estamos disponíveis para conversar com os alunos que estão passando por dificuldades.

Caso tenham qualquer preocupação e necessitem de ajuda adicional, por favor, entrem em contato.

Atenciosamente,

Equipe Educacional do Senac São Paulo.