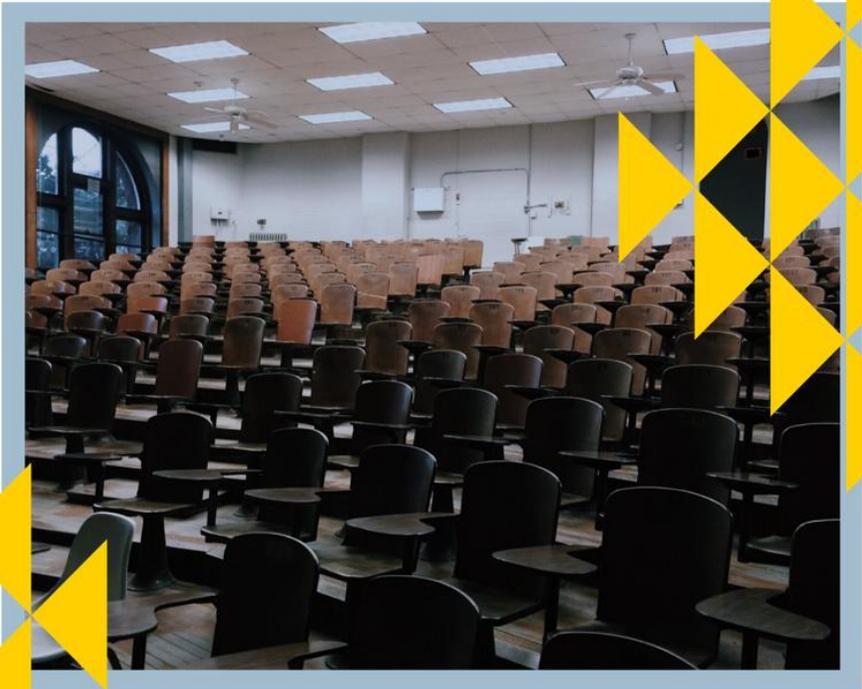




A UnB quem faz  
é a gente

# PREVENÇÃO DE SUICÍDIOS

ORIENTAÇÕES INICIAIS PARA  
DOCENTES UNIVERSITÁRIOS



*entrelinhas*

Na definição clássica de Durkheim<sup>1</sup>, “chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo\* ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado.”

**Suicídios são fenômenos complexos e multicausais**<sup>2,3</sup>. Muitas vezes é possível identificar eventos que servem de “gatilho” para o ato, ou seja: eventos precipitantes, geralmente da natureza de estressores agudos, como perdas, falência, brigas e separações e que às vezes acabam sendo noticiados quando há uma comunicação pública da morte. No entanto, é importante reconhecer que existem muitos fatores predisponentes, da história individual e familiar do sujeito, assim como do ambiente, que ao longo do tempo se configuram como elementos para o risco de suicídio. Dentre estes fatores estão histórico de abuso na infância, transtornos mentais, doença física incapacitante, algumas características de personalidade como impulsividade e instabilidade, isolamento, histórico de suicídios na família, discriminação, abuso de álcool e drogas, entre outros. Suicídios decorrem da conjunção de diversos elementos.

**Ainda assim, suicídios são preveníveis**<sup>3</sup>.

É importante sinalizar que a ocorrência de tentativas prévias de suicídio é o principal fator, tomado de forma isolada, para o aumento da avaliação de gravidade do risco<sup>3</sup>. Dados primordialmente europeus estimam que o risco de suicídio em pessoas com histórico de autoagressão é pelo menos cem vezes maior do que na população geral<sup>4</sup>. **Autoagressão e tentativas de suicídio devem sempre ser levadas a sério.**

O suicídio não é uma questão somente individual, mas está inserido em uma estrutura socioeconômica e cultural maior, onde operam grandes mecanismos históricos de opressão que

---

<sup>1</sup> (Durkheim, 2000, p.14)

\* Entenda aqui positivo como uma ação (danosa) e negativo como a abstenção de uma ação necessária para a manutenção da sobrevivência.

muitas vezes tecem a trama de base para o sofrimento do sujeito.

Entendemos suicídios como uma questão de saúde pública. No Brasil, o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM/DATASUS) contabilizou cerca de 13,5 mil suicídios no ano de 2019, uma média de 37 por dia. Embora as maiores taxas de mortalidade se encontrem na população idosa, é um fenômeno de extrema importância para a juventude, pois, no grupo de jovens de 15 a 29 anos, suicídios ocupavam em 2017 aqui no Brasil a 3ª causa de morte para homens e a 8ª causa de morte para mulheres<sup>5</sup>. Há mais tentativas de suicídio entre as mulheres. A maior quantidade de mortes entre os homens explica-se pela escolha destes de métodos mais letais. Dentre os jovens brasileiros, a taxa de suicídios é especialmente alta entre os indígenas<sup>6</sup>.

Subnotificação, sub-registros e a correta classificação de mortes como suicídios são problemas generalizados, de forma que mesmo estes números elevados devem ser entendidos como parciais.

Diante deste quadro, é bastante provável que durante sua carreira um docente de nível universitário se depare com jovens que corram maior risco de suicídio.

Os objetivos desta cartilha são dois:

- 1- apresentar de forma rápida e resumida sinais de alarme que alertem para a necessidade de uma busca de ajuda e triagem especializada e
- 2- promover uma reflexão inicial a respeito de pequenas estratégias que se implementadas podem potencializar os fatores de proteção contra o suicídio na prática docente diária

### **São sinais de alarme para risco aumentado de suicídio\***

Afastar-se voluntariamente de amigos e família  
Pouco ou nenhum apoio social

Alterações marcadas no rendimento acadêmico

Grande reatividade emocional e desregulação.  
Resposta emocional exagerada ou incongruente com a situação.  
Em especial a presença da combinação de tristeza, irritabilidade e acessos de raiva.

Comportamentos imprudentes e impulsivos -  
brigas de trânsito ou na rua, compras excessivas,  
comportamentos sexuais de risco, dirigir muito rápido, falar  
abertamente mal de alguém na sala, etc

Postura ansiosa ou agitada – emocional e física

Alterações no padrão de sono  
(dormir muito ou muito pouco, ou de forma quebrada e com  
baixa qualidade)

Alterações no padrão de ingesta alimentar e de higiene pessoal

Mudanças extremas de humor

Oscila entre ficar muito triste, muito feliz, com muita raiva, etc.

Aumento do uso de álcool e drogas

Demonstração de fúria ou conversas sobre buscar vingança

Falas mórbidas

- querer morrer ou querer se matar
- sentir-se desesperançoso
- não ter razões para viver
- sentir-se preso ou em algum tipo de dor insuportável
- ser um peso para a família e amigos
- estar muito cansado com a vida
- sentir-se desamparado
- sentir-se desesperado

e comentários autodepreciativos recorrentes

### **São sinais de alarme para risco aumentado de suicídio**

Procura de informações mórbidas – interesse excessivo por:

- dosagens letais de remédios e venenos e seus efeitos no tempo
- suicídios recentes ou de pessoas famosas
- tipos de lesões a partir de diferentes alturas de quedas
- tipos de lesões causadas por diferentes armas
- peso suportado por tipos de corda
- tipos e preços de armas brancas e de fogo
- rituais de morte e similares
- experiências de quase-morte

Essa procura pode ser na internet, em livros ou na forma de perguntas excessivamente detalhadas em sala de aula.

Calma repentina após períodos de intenso sofrimento

Reclamações constantes de mal-estar físico, tédio e cansaço

Ações de despedida -

Doar pertences ou indicar quem fica com o que; fechar contas de mídia social, fechar contas bancárias, escrever testamento e similares, devolução de objetos emprestados, escrita de cartas inusitadas

O risco é maior se estes comportamentos forem novos ou recentemente tenham aumentado em frequência ou intensidade.

A identificação de vários sinais de risco juntos indica a necessidade de uma avaliação imediata por profissional de saúde mental. O incentivo e apoio de docentes para que o aluno busque este profissional é importante.

*\*esta lista não é exaustiva.*

A principal atuação de docentes na prevenção de suicídios, para além de reconhecer estudantes que estejam em sofrimento grave e encaminhá-los para serviços de saúde mental, está em fortalecer os fatores de proteção contra o suicídio na sua prática diária em sala de aula.

São fatores de proteção contra o suicídio*:	
Rede de apoio suficientemente boa	Estratégias de enfrentamento positivas
Expressão adequada de afetos	Comunicação clara e assertiva
Reconhecimento social e pertencimento	Autoestima positiva e autoeficácia
Controle de impulso	Existência de um propósito e projeto de vida
Práticas de qualidade de vida – exercício físico, alimentação e sono saudável, equilíbrio entre trabalho e lazer, etc.	Disponibilidade de serviços de saúde mental
Habilidades de resolução de problemas	Manejo do estresse

*\*esta lista não é exaustiva*

Trabalhar estes fatores em sala de aula implica em uma série de ações por parte de docentes. Dentre elas:



## **Dê feedbacks adequados - na forma e momento.**

Prefira descrever o que está acontecendo, ao invés de utilizar palavras que indicam julgamento.

- Exemplo:  
Ao invés de dizer “isso vai ser muito difícil pra você fazer”, prefira: “isso vai exigir que você leia

e resenhe 10 artigos, colete 250 questionários, faça 10 entrevistas, construa um protótipo, utilize o programa X, etc. O que você pensa a respeito desses passos? Como você vai se organizar (tempo, dinheiro, espaço, materiais, técnicas, etc) para viabilizar isso?”

No caso de feedbacks negativos deixe claro que é o produto ou o comportamento apresentado que não está satisfatório e precisa ser melhorado. A sua crítica deve se ater ao produto ou ao comportamento observável, aquele que foi exibido, ela não deve ser um julgamento sobre o valor do aluno como pessoa.

Se é necessário dar um feedback negativo, evite expor o aluno para o grupo, prefira conversar em separado. Se o feedback for a respeito de um trabalho que está sendo apresentado para o grupo, sempre que possível dirija-se à turma.

Procure também sempre indicar a direção do comportamento desejado (o jeito “certo”) ao invés de só pontuar o que está errado.

- Exemplo:  
Ao invés de dizer: “fulano, este slide está muito abarrotado, não dá para ler.” Prefira dizer: “pessoal, quando vocês forem preparar um slide é interessante que somente os pontos principais sejam escritos, e de forma bem sintética, para facilitar a leitura da plateia”

Se um aluno estiver visivelmente abalado, você pode reconhecer a tentativa feita e postergar a parcela de feedback negativo para outro momento.

- Exemplo:  
Digamos que um aluno fez uma apresentação online. Se atrapalhou com a projeção do material, errou várias palavras, se confundiu com a câmera e ao final está quase chorando. Você pode dizer algo como: “É difícil mesmo apresentar online. Não estamos acostumados, são vários comandos, falar para a câmera é esquisito, não tem o feedback de como os outros estão reagindo, dá nervoso mesmo. Vamos lembrar que é uma habilidade aprendida e o importante então é praticar. Vamos seguir e vou conversando com vocês todos sobre dicas que podemos implementar para ir melhorando cada vez mais as apresentações”



### **Tente ser um exemplo de negociação e comunicação.**

A conduta do professor serve muitas vezes de modelo. Procure utilizar estratégias de enfrentamento saudáveis na resolução de problemas envolvendo estudantes. Converse a respeito de dificuldades, medie conflitos, faça análise de cenários, faça pausas, comunique claramente suas necessidades e desejos para o trabalho, estabeleça e explique limites, negocie, peça ajuda.



### **Exemplifique trajetórias profissionais na sua complexidade, com sucessos, falhas, inseguranças e mudanças.**

É interessante que estudantes saibam que mesmo profissionais bem sucedidos passaram por momentos mais desafiadores em suas trajetórias profissionais.



**Esteja preparado para adaptar o plano de ensino em decorrência da diversidade estudantil. Preveja adaptações mais comuns.**

- Adaptações para alunos com deficiência,
- Adaptações para alunas grávidas,
- Adaptações para alunos de baixa renda - preveja substitutos para materiais caros, principalmente durante o ensino remoto,
- Adaptações geracionais

Apresente e explique o plano de ensino. Explique os critérios de avaliação utilizados e permita um momento de tira-dúvidas.

Principalmente em matérias mais densas, deixar clara a aplicabilidade prática do conteúdo aprendido ajuda na motivação para o estudo. Nem sempre esta aplicabilidade é óbvia para o aluno.



**Normalize e incentive a busca de ajuda de forma geral e especialmente a busca de ajuda de serviços de saúde mental (psicólogo e psiquiatra) para dificuldades emocionais, cognitivas e relacionais.**

Normalizar o cuidado com a saúde de forma geral também implica em falar, quando couber, sobre a importância de fazer uma pausa, relaxar, dormir adequadamente, fazer exercício, alimentar-se bem, procurar atividades de lazer, ter outros interesses além da carreira e manter contato com pessoas queridas.



**Não utilize expressões, ditados e piadas preconceituosas – ideias racistas, machistas, homofóbicas, transfóbicas, capacitistas, classistas e xenófobas estão embutidas em várias expressões da nossa língua.** Caso um aluno chame a sua atenção pelo uso de uma expressão desta natureza, cujo conteúdo preconceituoso você nunca percebeu, peça desculpas, reconheça a situação e evite o uso subsequente.



**Acolha, respeite e valorize a diversidade.**



**Na medida do possível, tente promover a integração da classe, priorizando atividades que fomentem cooperação, ao invés de competição.**

Por exemplo: muitas vezes é possível que trabalhos de grupo sejam parte de um projeto maior, que para funcionar necessita da contribuição de todos, ao invés de projetos concorrentes.



**Pense de que maneira atividades e conteúdos promotores de saúde podem ser inseridos no conteúdo próprio do curso.**

Por exemplo, na arquitetura é possível abordar as características estruturais de um projeto que favorecem a construção de um ambiente restaurador. Ambientes restauradores são aqueles que devido a características plásticas, estéticas, simbólicas e evolutivas exercem um papel de restauro das capacidades cognitivas e emocionais desgastadas no dia-a-dia, ou seja: ajudam na recuperação do organismo depois de um período de estresse. No direito é possível abordar as leis que protegem as minorias, a evolução histórica destas leis, as instituições relacionadas, etc. Principalmente nas áreas STEM\* é

---

\* do inglês: ciência, tecnologia, engenharia e matemática

importante sinalizar as descobertas e invenções criadas por mulheres e minorias. Como geralmente só se usa o sobrenome é muito comum que se assuma tratar-se somente de homens brancos, mesmo quando não é o caso. Para a construção da autoestima é importante que as pessoas tenham acesso a modelos bem sucedidos de outros que se pareçam com elas. Apontar a diversidade existente nas pessoas de referência da sua área possibilita essa vivência a um maior número de alunos.



**Em cursos que fazem uso de objetos, materiais e locais que possam ser utilizados como possíveis métodos para suicídio, é necessário ter um bom controle de acesso e estoque\*.**



**Guarde os contatos dos serviços de saúde mental e saiba a quem recorrer caso perceba alunos que precisem de triagem e atendimento emergencial.** Acolhida, escuta e apoio podem ser oferecidos por qualquer pessoa. No entanto, é preferível que um docente seja a ponte entre o aluno e o serviço de saúde mental ou que notifique a situação para superiores e instâncias competentes, do que tente intervir em uma situação grave na qual não se sinta seguro e para a qual não tenha preparo específico. Dito isso, sabemos que a natureza de várias destas situações exige uma intervenção imediata em que não é possível postergar uma ação. Por conta disso, é essencial que docentes solicitem e conheçam os protocolos de emergência e a hierarquia de notificação de situações graves no curso. Caso estes protocolos e diretrizes não existam, é importante que sejam desenvolvidos em conjunto.

---

\* muitos suicídios são impulsivos e ocorrem em momentos de crise. Nestes momentos o fácil acesso a meios para se matar pode ser definidor do resultado.

## Referências bibliográficas

1. Durkheim, E. (2000). *O suicídio. Estudo de Sociologia*. Tradução: Mônica Stahel. São Paulo: Martins Fontes.
2. Botega, N. J. (2015). *Crise suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.
3. World Health Organization (2014). *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: WHO.
4. Owens, D., Horrocks, J., & House, A. (2002). Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 181, 193–199.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (2017). *Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil : 2017 a 2020*.
6. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI (2017). *Agenda estratégica de ações de prevenção do suicídio em populações indígenas 2017-2018*.

---

Procurou-se nesta cartilha utilizar uma linguagem neutra. Onde não foi possível sem comprometer a fluência de leitura, optou-se pelo uso do masculino, por ser maior neste grupo a taxa de suicídios. No entanto, as situações aqui descritas são aplicáveis a todas as pessoas.



A UnB quem faz  
é a gente

*entrelinhas*

## Quem somos:

O Grupo Entrelinhas presta assessoria para o planejamento e implementação de ações de prevenção e pósvenção de suicídios. É formado e gerido por psicólogas do Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP/IP) da Universidade de Brasília.

Nesta cartilha -

Autoria: Elisa Reifschneider

Revisão: Camila Altavini

Para saber mais, acesse os materiais disponíveis na página:

[www.grupoentrelinhas.wordpress.com](http://www.grupoentrelinhas.wordpress.com)

Se você precisa de ajuda imediata, o Centro de Valorização da Vida, [CVV](http://www.cvv.org.br), realiza apoio emocional e prevenção ao suicídio, 24 horas por dia. Para falar com eles ligue gratuitamente 188.

A reprodução deste documento é permitida somente para uso não comercial e com atribuição da fonte.

Brasília, fevereiro 2021