

A ESCOLA COMO UM AMBIENTE FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE JOVENS: UMA INVESTIGAÇÃO DE POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS

Victoria Alexandre Silva de Almeida ¹
Giulia Alexandre Silva de Almeida ²

RESUMO

O suicídio é um fenômeno complexo que vem atraindo a atenção de diversas áreas multidisciplinares. Sendo um sério problema de saúde pública, demanda cautela e sua prevenção não é uma tarefa simples, já que não há uma maneira única de abordagem. Embora a população idosa venha liderando as taxas de suicídio em números relativos, o grupo dos jovens de 15 a 29 anos vem despertando preocupação por terem uma crescente incidência ao fenômeno, correspondendo a 8,5% das mortes mundiais. Sendo assim, um dos ambientes que precisam, no atual contexto, estarem capacitados para atender essa demanda é o escolar, já que se entende que a escola deva ser um ambiente sensível aos sentimentos e ao pensamento acerca de questões que afetam o dia a dia de seus alunos. Dessa forma, pretendemos com esta pesquisa fazer uma revisão de literatura acerca das intervenções em contexto escolar que objetivaram a prevenção do suicídio. Para tal, foi feita uma busca na base de pesquisa Scielo com os artigos mais citados entre 2016 a 2019. Assim, esperamos poder contribuir com gestores e professores na promoção da prevenção do suicídio na escola, uma vez que foram selecionados métodos eficazes de prevenção, baseados em evidências, que consistem basicamente em quatro etapas, a saber: 1) identificar os fatores de risco; 2) capacitar os mediadores; 3) detectar o grupo alvo; 4) intervir

Palavras-chave: Prevenção do suicídio, Inteligência emocional, Escola

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018), mais de 800.000 pessoas morrem de suicídio por ano, sendo que, entre as faixas etárias de 15-29 anos, o fenômeno é o segundo na liderança em causa de morte.

Em termos globais, o total de óbitos supera a soma de todas as mortes causadas por homicídios, guerras, conflitos civis e acidentes de carro (OMS, 2014). Há indicadores, ainda, que sugerem que para cada uma pessoa que morre por suicídio, é provável que outras vinte pessoas tenham tentado.

No Brasil, por sua vez, o índice de suicídio é de 5,8, fazendo com que, em comparação a outros países, o coeficiente de mortalidade possa ser considerado relativamente baixo. Porém, os números vêm crescendo, conferindo um aumento de 21% entre 1980 a 2000 e de 29,5% até

¹Graduanda do Curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior – CES, victoriaasalmeida@hotmail.com;

²Mestre pelo Curso de Estudos de Literatura da Universidade Federal Fluminense – UFF, giuliaalmeida@gmail.com

2006. Esse aumento é maior do que as taxas de homicídios, acidentes de trânsito e até mesmo do índice de aumento populacional no país (WAISELFISZ, 2011).

Além da própria morte, estima-se que entre 5 a 6 pessoas próximas da vítima experimentam consequências devastadoras no âmbito social, psicológico, cultural, econômicos e emocional (MS,2006). Assunto tabu em diversos países, esse fato faz com que os sobreviventes enlutados, ou seja, pessoas que perderam alguém próximo pelo suicídio, quando estão vivenciando o luto, sintam culpa e vergonha pelo que ocorreu, como também uma maior dificuldade em dar sentido para a morte e apresentam uma tendência para autoacusações e isolamento social (OMS, 2008).

Muitas vezes, amigos e familiares que, usualmente, poderiam fornecer apoio e suporte para o enlutado, acabam se ausentando por não saberem como proceder ou pelo preconceito e falta de compreensão que circundam o fenômeno. Dessa maneira, esse fato faz com que os sobreviventes não recebam a assistência e ajuda necessária, contribuindo para o aumento da sensação de isolamento e abandono que muitas vezes esse grupo sofre (SCAVACINI, 2017).

O suicídio, portanto, é um fenômeno complexo que vem atraindo a atenção de diversas áreas multidisciplinares. Sendo um sério problema de saúde pública, demanda cautela e sua prevenção não é uma tarefa simples, já que não há uma maneira única de abordagem.

Embora a população idosa venha liderando as taxas de suicídio em números relativos, o grupo dos jovens de 15 a 29 anos vem despertando preocupação por terem uma crescente incidência ao fenômeno, correspondendo a 8,5% das mortes mundiais (OMS, 2014). Sendo assim, um dos ambientes que precisam, no atual contexto, estarem capacitados para atender essa demanda é o escolar, já que se entende que a escola deva ser um ambiente sensível aos sentimentos e ao pensamento acerca de questões que afetam o dia a dia de seus alunos (FORMOSINHO, 2008).

Dessa forma, pretendemos com esta pesquisa fazer uma revisão de literatura acerca das intervenções no ambiente escolar que objetivaram a prevenção do suicídio nesse contexto. Para tal, foi feita uma busca na base de pesquisa Scielo com os artigos mais citados entre 2016 a 2019. Utilizamos como palavras-chave “educação emocional” e “suicídio entre jovens”. Assim, esperamos poder contribuir com gestores e professores na promoção da prevenção do suicídio na escola, uma vez que foram selecionados métodos eficazes de prevenção, baseados em

evidências, que consistem basicamente em quatro etapas, a saber: 1) identificar os fatores de risco; 2) capacitar os mediadores; 3) detectar o grupo alvo; 4) intervir

METODOLOGIA

Inicialmente, obtivemos o total de 315 artigos relacionados com a palavra-chave “educação emocional” no banco de pesquisa Scielo. Seleccionamos como filtro somente publicações relacionadas com o Brasil, fazendo com que obtivéssemos 208 artigos. Também restringimos nossa busca para trabalhos publicados na Revista Brasileira de Educação Médica; Interface – Comunicação, Saúde, Educação; Revista Brasileira de Educação; Psicologia Escolar e Educacional e Cadernos de Saúde Pública, obtendo, assim, o total de 52 artigos que também foram filtradas pelo ano de publicação: de 2010 a 2019, tendo como resultado 40 trabalhos.

No mesmo banco de dados, tivemos como resultado 58 artigos selecionados pela palavra-chave “suicídio entre jovens”. Ao aplicarmos o filtro por país, obtivemos 33 resultados, que foram reduzidos a 18 ao serem restringidos por local de publicação: Brazilian Journal of Psychiatry; Cadernos de Saúde Pública; Ciência & Saúde Coletiva; Revista de Saúde Pública e Estudos de Psicologia (Campinas). Obtemos o total de 10 artigos ao filtrarmos as publicações por data: de 2010 a 2019.

As intervenções registradas no presente trabalho não foram restritas somente ao Brasil, mas também temos exemplos de outros países Latino Americanos e de Portugal, visto que, pela proximidade territorial ou passado histórico, ambas as culturas possuem pontos de convergência.

DESENVOLVIMENTO

O sofrimento emocional constitui uma demanda existente e urgente na atenção primária à saúde. Frequentemente, indivíduos que se encaixam neste quadro apresentam sintomas somáticos, como: fadiga, palpitação, dores múltiplas, falta de ar, tremedeira, insônia, agitação, e outros sintomas de ansiedade e depressão (MENEZES, 2019).

Ao passo que autores da Saúde Mental defendem o aumento do acesso aos cuidados na saúde mental, a precarização da atenção primária no Brasil faz com que haja dificuldade na

identificação, pelos profissionais, quanto a apresentação sintomatológica do sofrimento emocional dos indivíduos, resultando em um comprometimento ao cuidado e exigindo, assim, uma abordagem mais sensível.

É necessário considerar que, tanto global quanto nacionalmente, o índice de Transtornos Mentais Comuns (TMC) é alto e, se não forem tratados com a devida atenção, podem comprometer a vida desses indivíduos. Um estudo realizado pela OMS em diversas unidades gerais de saúde de variados países, indica a prevalência média de TMC de 12,2% a 51% e, no Brasil, as taxas variaram de 52% a 64% (MENEZES, 2019).

Segundo Menezes (2019, p.2), “Considerando a sobrecarga dos transtornos mentais para a sociedade, a OMS e autores vinculados ao campo da Saúde Mental Global defendem o lema ‘não há saúde sem saúde mental’, e reivindicam aumentar o acesso aos serviços de saúde mental e reduzir a lacuna de tratamento”. Este movimento é de fundamental importância, já que existem no mundo 700 milhões de pessoas que possuem algum tipo de transtorno mental. Só no Brasil, há um total de 50 milhões e a América Latina está ocupando o terceiro lugar no ranking mundial (OMS, 2017).

Não obstante, a comunidade jovem vem padecendo cada dia mais, pois cerca de 20% dos jovens ao redor do globo sofrem de depressão. Estes dados são alarmantes, visto que os transtornos de humor correspondem a 35,8% no índice de suicídio (BERTOLOTE, 2002).

A depressão nos jovens, contudo, pode passar despercebida por familiares, professores e profissionais da saúde, porque, “na adolescência, esse transtorno muitas vezes se manifesta por intermédio de queixas somáticas, problemas no âmbito sexual, baixo rendimento escolar e problemas de conduta, em vez de humor deprimido” (BAGGIO et al, 2009).

Dessa forma, ainda segundo Baggio, pode ser difícil determinar a intencionalidade de atitudes autodestrutivas. Em função disso, estudos são feitos para mapear um conjunto de fatores de risco que, individualmente ou associados, contribuem para a ação, tais como: uso de álcool e drogas, dificuldades nas relações familiares, transtornos alimentares, baixa autoestima, exposição à violência, sentimentos depressivos, dentre outros.

Associado a isso, Begoña (2003) aponta que cada vez mais meninos e meninas não recebem em sua vida familiar um suporte seguro para construir a vida, e que muitos pais e mães não conseguem ser modelos de inteligência emocional para seus filhos. Dessa forma, as escolas

se tornam o único local onde as comunidades podem se voltar em busca de diretrizes para superar as deficiências em condicionamento social e emocional. Isso não significa que a escola, por si só, possa suplantar todas as instituições sociais; mas, a partir do momento em que os jovens frequentam a escola, temos que ofertar um ambiente em que podem receber lições de vida que não veem em nenhum outro lugar. Essa tarefa exige duas mudanças importantes: primeiro, que os professores entendam que a educação é muito mais importante do que apenas transmitir conhecimento e, segundo, que os membros da família e da comunidade se envolvam mais profundamente na atividade escolar.

No entanto, devido à falta de treinamento neste campo, muitos dos professores não estão preparados para serem capazes de lidar com essa demanda. Razão pela qual o treinamento constante é imperativo, como afirmam Villanueva et al (2012) e Herrera et al (2017) em seus estudos sobre a inteligência emocional dos alunos.

Se queremos uma educação que prepara para a vida, é necessário atender ao desenvolvimento emocional das pessoas, como um complemento indispensável ao desenvolvimento cognitivo. Nesse sentido, as competências emocionais são competências básicas para a vida. Responder a essa necessidade implica a implementação de programas e projetos de educação emocional.

A fim de esclarecimentos, inteligência emocional tem sido entendida como um conjunto de competências que envolvem emoções (GOLEMAN, 1995). Ou seja, um subconjunto de inteligência social que inclui a capacidade de controlar os sentimentos e emoções de uma pessoa, para usar essas informações para guiar nosso pensamento e nossas ações. (SALOVEY e MAYER, apud CASAS, 2001, p. 3).

As pessoas consideradas com alta inteligência emocional têm algumas características importantes, como a autoestima adequada, o humor positivo, sentimentos de bem-estar emocional e uma melhor visão da vida. Para alcançar essa condição, é necessário desenvolver certas habilidades. De acordo com Goleman (1995), elas são: conhecimento das emoções, capacidade de controlar emoções, capacidade de motivar-se, reconhecimento das emoções dos outros e gestão de relacionamentos. O suicídio, portanto, apesar de não poder ser tratado, pode ser impedido e o desenvolvimento da educação emocional do indivíduo está no cerne dos diversos modelos e programas de prevenção de comportamento suicida (SILVERMAN, 2004).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo SUPRE-MISS, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou em 1999 como uma iniciativa global visando reduzir a mortalidade associada ao suicídio, é um exemplo importante da busca pelos métodos eficazes de prevenção. Através dele foi realizada uma avaliação detalhada dos fatores associados ao comportamento suicida e uma breve intervenção psicoeducacional foi aplicada para pacientes que teriam tentado suicídio. Isso permitiu a realização e a divulgação de uma série de documentos que oferecem informações, recomendações, diretrizes e guias ação para detecção, prevenção e tratamento de comportamento suicida e grupos alvo. Tais diretrizes são voltadas para profissionais cujo papel seja relevante na prevenção do suicídio, como os professores (OMS, 2001).

Dessa forma, os modelos de prevenção passaram a buscar a detecção precoce de fatores de risco em grupos vulneráveis, e, no caso de comportamento suicida, englobar intervenções educativas para a população em geral ou grupos específicos, tais como: treinamento em habilidades de enfrentamento para resolver problemas, restrição do acesso a meios letais, grupos de triagem e apoio da comunidade para pessoas em risco (BOBES, 2011).

Abreu et al. (2010) vão de encontro a essa ideia ao afirmarem que “o conhecimento dos fatores de risco e intervenções preventivas para o comportamento suicida pode trazer benefícios para a comunidade e profissionais de saúde, garantindo um cuidado seguro e tecnicamente orientado”. Dessa forma, indicam também ser necessário o desenvolvimento de estratégias de acolhimento e vínculo para a identificação dos fatores de risco, bem como a estruturação de ações em saúde mental para serem desenvolvidas com suas comunidades e escolas.

No estudo acerca do papel do professor na promoção de competências de inteligência emocional nos alunos de sexto ano, Villanueva et al (2012) encontraram evidências de que as crianças possuíam “um vocabulário emocional pobre, dificuldade em identificar algumas emoções e em diferenciá-las. Isso se reflete em uma limitação para se tornar consciente de suas próprias emoções e da dificuldade em controlá-las.”

Por outro lado, a importância de promover as habilidades emocionais dos alunos foi demonstrada como uma tarefa primordial nos centros educacionais, na qual o professor desempenha um papel fundamental como modelo e promotor da inteligência emocional.

Já Erse et al (2016), aplicaram o Projeto + Contigo, cujo público-alvo eram adolescentes em meio escolar, na região de Coimbra, Portugal. Esse estudo evidenciou a importância do reforço de profissionais de saúde mental nas escolas, além da necessidade de se aumentar a literatura em saúde mental na comunidade educativa (professores, pais/encarregados de educação e estudantes) para que estes se sintam “capacitados para identificar os sinais e sintomas da depressão, fatores de risco associados aos comportamentos suicidários e para intervir de forma informada, adequada e célere” (p. 40).

Neste contexto, de acordo com Simões et al (2014), a escola assume-se como centro promotor de saúde mental,

pelo investimento em estratégias que favorecem o desenvolvimento de competências pessoais e individuais, de atitudes positivas em relação a si e aos outros, resiliência e que promovem a coesão de grupo, o ambiente escolar saudável, os comportamentos de procura de ajuda, a redução do estigma em saúde mental e a prevenção ou identificação precoce de doença mental e de comportamentos suicidários (p. 195).

O próprio Plano Nacional de Prevenção do Suicídio de Portugal 2013/2017 (DGS, 2013) defende a necessidade de programas de prevenção em contexto escolar e apresenta ações prioritárias a serem desenvolvidas com os adolescentes, sinalizando estratégias como a realização de campanhas de prevenção nas escolas centradas na redução do estigma e na identificação precoce da depressão e comportamentos suicidários, e na maior acessibilidade aos serviços de saúde.

Outro estudo bastante relevante de intervenção no contexto escolar é o que foi feito pela Associação Prevenir (CRUSELLAS et al, 2014), também em Portugal. Ele é longitudinal, com duração de dois anos e destinado às crianças de 3-5 anos. Buscam o desenvolvimento de quatro áreas, a saber: 1) Autocontrole, “para que se tornem mais disciplinadas e autônomas, o que vai facilitar as aprendizagens e a aquisição de outras competências” (p.187); 2) Diferenciação Emocional, “o que as ajuda a perceber como elas e os outros se sentem, construindo as bases da gestão emocional” (idem); 3) Autoestima para aprenderem a “identificar e a valorizar as suas características e as dos outros, descobrindo que todos somos especiais e únicos” (p.188); 4) Competências Sociais, “indispensáveis para viver em sociedade e quanto mais cedo forem adquiridas, maior será a adaptação das crianças, ajudando a promover oportunidades idênticas de sucesso pessoal e social” (idem).

Esse método foi considerado tão importante, devido aos seus resultados positivos em comparação com o grupo controle, que é adaptado para ser aplicado nas mais diferentes faixas

etárias, como pode ser visto em Santos et al (2013). A população alvo do projeto são os adolescentes do ensino médio e as pessoas com maior proximidade com os mesmos (família e comunidade escolar). Buscaram

combater o estigma em saúde mental; criar uma rede de atendimento de saúde mental e como objetivos específicos promover habilidades sociais; promover o auto-conceito; promover a capacidade de resolução de problemas; promover a assertividade na comunicação; melhorar a expressão e gestão de emoções; detectar precocemente situações de distúrbio mental; fortalecer redes de apoio nos serviços de saúde (SANTOS et al, 2014, p. 14)

Em um estudo colombiano, por sua vez, a intervenção foi projetada em quatro fases: uma inicial, buscou identificar nos alunos os fatores de risco. Na segunda fase, o programa educacional foi desenvolvido. Na terceira, o programa foi implementado sob os princípios da educação em saúde. E uma quarta etapa, onde o impacto das atividades realizadas foi avaliado.

A intervenção educativa possibilitou, com isso, a identificação de fatores de risco em adolescentes e mostrou eficácia significativa, aumentando o nível de conhecimento em pais e educadores. “Maiores informações permitem a identificação e tratamento oportuno que leva à diminuição do evento nesse grupo populacional. O papel da escola como um contexto apropriado para a realização das intervenções também é destacado” (ROMERO et al, 2012, 148).

Diante do cenário apresentado, podemos citar a intervenção proposta pelo Ministério Público do Estado do Ceará, com o lançamento do Projeto “Vidas Preservadas: o MP e a sociedade pela prevenção do suicídio”. Objetivando promover uma abordagem interdisciplinar da temática com o incentivo ao debate, a sensibilização e o fortalecimento de políticas públicas para a promoção da saúde, como também para o surgimento de novas estratégias de cuidado integral da população e tendo como público alvo a sociedade cearense e os seus gestores públicos (estaduais e municipais), visando a conscientização da importância da prevenção ao fenômeno social do suicídio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se notar a importância de atuações multidisciplinares que tenham como objetivo o cuidado e a atenção com o jovem, fazendo com que ele se sinta integrado, acolhido, ouvido e respeitado.

A necessidade de se fazer uma maior gama de eventos com o cunho de conscientização e mobilização, tanto da sociedade em geral, quanto no ambiente escolar, sobre o tema estudado é de fundamental importância, visto que no Brasil há poucos programas que são voltados para tal feito.

Sendo assim, para que a educação possa estar preparada para preservar vidas, é necessário que haja uma mudança ativa no tocante ao entendimento e importância que se tem sobre a educação emocional dos jovens, já que se entende que esse cuidado é um complemento indispensável ao desenvolvimento.

Dessa forma, entende-se que

as características psicopatológicas dos adolescentes estão a requerer que instituições, como a família e a escola, resgatem sua condição de lugar onde o adolescente possa se desenvolver com saúde, abrigado e protegido até que possa melhorar suas condições de vida. A escola e, especialmente, a sala de aula devem ser lugares nos quais as agruras a que estão expostos os adolescentes possam ser minimizadas e o aumento do conhecimento se torne o instrumento que possa efetivamente auxiliá-los a crescer, se desenvolver e evoluir (JATOBÁ et al, 2007, p. 53)

REFERÊNCIAS

ABREU, K., et al. *Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas*. Revista Eletrônica De Enfermagem, 12(1) 2012
Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v12i1.9537> Acesso em: 09 jul 2019

BAGGIO, L et al. *Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(1):142-150, jan, 2009

BEGOÑA, I. (2003). *Dirigir y educar con inteligencia emocional*. Disponível em: http://www.profes.net/rep_documentos/Noticias/IntelEmoc.pdf

BERTOLOTE, J. M et al. *Suicide and psychiatric diagnosis: A worldwide perspective*. World Psychiatry, 1, 181-185. 2002

BOBES, J. *Suicidio y Psiquiatría* [Internet]. Madrid (ES): Triacastela; 2011. Chapter 6, Intervenciones sobre poblaciones de riesgo; p. 143-61. Disponível em: http://www.fepsm.org/files/publicaciones/Suicidio_y_Psiquiatr%C3%ADa-Texto.pdf Acesso em 12 jul 2019

CRUSELLAS, L. *Prevenir : um modelo de intervenção longitudinal*. Revista de psicologia da criança e do adolescente RPCA, v. 4, n. 1 (Janeiro-Junho 2013). Disponível em: <http://hdl.handle.net/11067/967>

Direção-Geral de Saúde (2013). *Portugal saúde mental em números: 2014*. Programa Nacional para a Saúde Mental. Lisboa: DGS. Acesso em: 10/10/2017. Disponível em: <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretoriode-informacao/por-serie-357869-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34-a8e8-d22502108547>

ERSE, Maria Pedro Queiroz de Azevedo et al. *Depressão em adolescentes em meio escolar: Projeto + Contigo*. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. IV, n. 9, p. 37-45, maio 2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 jul. 2019.

FORMOSINHO, J.; OLIVEIRA-FORMOSINHO, J. *Pedagogy-in-Participation: Childhood Association's approach*. Lisbon: Aga Khan Foundation, 2008.

GOLEMAN, D. *Inteligência Emocional*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995

HERRERA, L. *Emotional Intelligence in Colombian Primary School Children. Location and Gender*. Univ. Psychol. Vol.16 no.3 Bogotá July/Sept. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-3.eips>

JATOBÁ, Joana D' Arc et al. *Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas*. In J. bras. psiquiatr. Vol.56 no.3 Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852007000300003>

Mapa da Violência 2011. *Os Jovens do Brasil*. Brasília, Ministério da Justiça, Instituto Sangari. 2011.

MENEZES, Alice Lopes do Amaral et al . *Narrativas de sofrimento emocional na Atenção Primária: contribuições para uma abordagem integral culturalmente sensível em Saúde Mental Global*. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 23, e170803, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100222&lng=en&nrm=iso>. acesso em 14 Ago. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir*. 2006. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Acesso em: 8 ago. 2019

OMS. *Preventing suicide: A resource for media professionals*. Geneva: World Health Organization, 2000

OMS. *Preventing suicide: A global imperative*. 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/. Acesso em: 8 ago. 2019.

OPAS. *Folha informativa - Suicídio*. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839. Acesso em: 13 ago. 2019.

ROMERO, A. et al. *Estrategia de intervención para la prevención del suicidio en adolescentes: la escuela como contexto*. Hacia la Promoción de la Salud, Volume 17, No.2, 2012, págs. 136 – 148 Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a10.pdf> Acesso em 12 jul. 2019.

SANTOS, José Carlos et al. + *Contigo na promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários em meio escolar*. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. III, n. 10, p. 203-207, jul. 2013. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000200022&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 jul. 2019.

SCAVACINI, K. *A posvenção e o cuidado com os enlutados pelo suicídio*. In: VII Congresso Interno do Instituto de Psicologia da USP, 2011, São Paulo. Anais do VII Congresso Interno do Instituto de Psicologia de Universidade de São Paulo: IPUSP, 2015.P.132-132.

SIMÕES, R. et al. *Enfermagem em suicidologia*. In C. Saraiva, B. Peixoto & D. Sampaio (Coord.), Suicídio e Comportamentos Autolesivos: Dos conceitos à prática clínica (p. 193-202). Lisboa, Portugal: Lidel.

VILLANUEVA, B. et al. *El papel de la maestra en la promoción de dos competencias de la inteligencia emocional de niñas y niños de quinto grado*. In Revista Electrónica Educare, vol. 16, núm. 3, setembro-dezembro, 2012, pp. 49-75 Universidad Nacional Heredia, Costa Rica