

ESTATÍSTICA E TRATAMENTO DE INFORMAÇÃO NA EDUCAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

Emmanuel de Sousa Fernandes Falcão ¹
Angelica Nayza Fernandes dos Santos ²
Milena Souza dos Santos ³

INTRODUÇÃO

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde⁴ (OMS, 2019, 2022) se estima que existam mais de 350 milhões de pessoas com ansiedade e 300 milhões de casos de depressão, em todo o mundo. Segundo a OMS, no Brasil, são 19 milhões de pessoas em casos patológicos dos efeitos acima narrados. Para a OMS (2018) a depressão é um transtorno que pode causar intenso sofrimento e impactar diversos aspectos da vida da pessoa, como sua vida familiar, educacional e profissional. Os transtornos depressivos manifestam-se por meio de sintomas como baixa autoestima, desesperança, desânimo, falta de humor, irritabilidade, sensação de vazio, pessimismo, falta de interesse, apatia, falta de ânimo, distúrbios do sono e perda de apetite (DELL'AGLIO; HUTZ, 2004; OMS, 2018).

A OMS (2022) estima que ocorram aproximadamente 800 mil suicídios por ano, sendo que o suicídio, embora nem sempre relacionado exclusivamente à depressão, essa costuma se configurar como uma das principais causas de morte entre jovens de 14 a adultos de 29 anos. É considerada a segunda maior causa de morte entre as mulheres e a terceira entre homens (OMS, 2018; OMS, 2019).

A adolescência e a fase de transição entre a adolescente e a vida jovem adulta, é uma construção social, definida como tal no século XX, e caracteriza-se por ser uma etapa da vida que envolve mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais, assumindo formas diversas em diferentes contextos sociais, culturais e econômicos (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

No Brasil, parte dessa faixa etária está dentro dos muros das instituições de ensino. A escola⁵ ocupa grande parcela do tempo de vida das pessoas de 14 anos em diante.

¹ Professor da Universidade Federal da Paraíba, do Curso de Licenciatura Matemática - UFPB, professormatfalcao@hotmail.com;

² Graduanda pelo Curso de Licenciatura Matemática da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, nayza.fernandes1@gmail.com;

³ Graduanda pelo Curso de Licenciatura Matemática da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, milena.souza3@academico.ufpb.br.

⁴ World Health Organization (WHO), em inglês.

⁵ E as universidades para aqueles que optam por continuidade acadêmica.

Entende-se que a adolescência, enquanto fase de transformação física e psicológica, é caracterizada por um período de maturação que pode gerar confusão e insegurança para os jovens (COSTA et al., 2014). A falta de apoio socioemocional nesse momento pode ser um fator que aumentaria o risco do desenvolvimento da depressão com desfecho em suicídio (COSTA et al., 2014; DELL'AGLIO; HUTZ, 2004; JATOBÁ; BASTOS, 2007).

Portanto, contextualizado essa situação contemporânea, entende-se que existe justificativa plausível e pertinente a comunidade acadêmica, a elaboração de sínteses teóricas que já tenham analisado essa problemática. Desse modo, este documento tem por objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, o papel das instituições de ensino, em especial a escola e a universidade, na promoção e preservação da saúde mental dos adolescentes e jovens adultos, quanto ao enfrentamento da depressão e do suicídio, ajudando no desenvolvimento emocional e social desses jovens, com base nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde, complementadas com outras referências na área.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, abordagem qualitativa, objetivo explicativa e procedimento técnico bibliográfico e documental. A pesquisa de cunho qualitativo de acordo com Creswell (2010, p. 43), é conceituada como “[...] um meio para explorar e para entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano”. Já a pesquisa de natureza bibliográfica, conforme Castilho (2011, p. 11), “[...] é baseada na consulta de todas as fontes secundárias relativas ao tema que foi escolhido para realização do trabalho. Abrange todas as bibliografias encontradas em domínio público como: livros, revistas, monografias, teses, artigos de Internet”. Já a pesquisa de natureza documental, segundo Gil (2012), é muito similar diferencia-se quanto ao cunho das fontes pois se utiliza de materiais que ainda não receberam tratamento analítico (documentos oficiais, reportagens de jornal, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações, testemunhos e gráficos internacionais, entre outros).

Nesta contextualização, registra-se que, como instrumento de pesquisa recorreu-se a teses, dissertações, artigos científicos, livros, conteúdo internacional e demais publicações acerca de prevenção ao suicídio, em estruturas de dados como: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed, Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, WHO) e Google acadêmico. O material utilizado para confecção do corrente estudo registra 18 referências de 14 autores, com

publicações nacionais e internacionais datadas entre 2005 e 2022. A combinação dos materiais utilizados foi selecionada a partir dos seguintes descritores: Prevenção do suicídio; Educação; Estatística; Tratamento da Informação. Os resultados da busca encontrados nas referenciadas bases de dados supracitadas, apontaram 1153 trabalhos, sendo 25 convergentes com o tema proposto, restando, no fim, tão somente 18 estudos que atenderam aos critérios da presente pesquisa. Para essa análise de dados foi utilizada a técnica de leitura flutuante descrita por BARDIN (2011) como a fixação de diálogo com os documentos coletados para estabelecimento do conhecimento através da demarcação da matéria analisada, da formulação de hipóteses e de objetivos, bem como, da parametrização dos índices e composição de indicadores, com delimitação de referências.

REFERENCIAL TEÓRICO

Crises de identidade, desenvolvimento da sexualidade, escolha profissional, busca por identidade, autonomia, funções e papéis sociais; mudanças hormonais, físicas e emocionais são características que podem marcar a adolescência, juntamente com os possíveis conflitos familiares ou sociais que surgem nesse período (ALVES, 2008). A boa administração dessas etapas pode orientar a qualidade adequada na saúde psicobiossocial.

Por sua vez, o mundo que incentiva o consumo pode ditar uma relação entre “posse” e “identidade”, ou acesso a grupos sociais específicos, que tem poder de infligir sentimentos de frustração, cobrança pessoal, insuficiência “de ser apenas por si”, procurando validação e aceitação social através do consumo (GILOVICH, 2015). Essa fase costuma se estender após o término da escola, com cobranças autoimpostas de sucesso nos estudos, no trabalho, nos exames seletivos, nos estágios, entre outros exemplos. Em geral, são cobranças que se estendem para o início da vida adulta, fase na qual, jovens adultos podem optar por dar continuidade a seus estudos em instituições de Ensino Superior.

Por seu turno, em extensão aos períodos supracitados, e podendo compreender essas etapas, existe as relações sociais, como bem doutrina Christakis (2010), que devem ser observados. Essas relações podem gerar os conflitos que levam a episódios de ansiedade ou depressão, seja nas relações familiares, situações de luto, terminos de histórias afetivas, como relacionamentos amorosos ou amizades, estresse nas relações sociais do trabalho, entre outros.

Durkheim, em 1897, escreveu “Suicídio” no qual existe uma investigação e análise sociológica detalhada desse fenômeno. O autor buscou explicar o suicídio não apenas como um ato individual, mas também como um fenômeno que reflete características e influências sociais

complexas. Durkheim argumenta que o suicídio não é apenas resultado de fatores psicológicos ou individuais, mas é influenciado por fatores sociais, como a integração e regulação social. Ele examina diferentes tipos de suicídio - egoísta, altruísta e anômico - e explora como esses tipos estão relacionados à coesão social e à falta, ou excesso, de integração dos indivíduos na sociedade. Para Durkheim (1987)⁶ as normas sociais, os valores coletivos e as instituições sociais podem auxiliar na prevenção do suicídio. Durkheim (1987) argumenta que uma sociedade com fortes laços sociais e uma adequada regulação social possui taxas mais baixas de suicídio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo estudos: 4 em cada 10 brasileiros já pensaram em suicídio, a maioria são jovens e adolescentes. 50% da população de jovens próximos aos 14 anos possuem algum tipo de tristeza alarmante. A depressão é o terceiro maior transtorno sanitário do mundo. O suicídio é a segunda maior causa de morte no mundo, sobretudo entre jovens na faixa de 14 – 29 anos e aproximadamente 800.000 pessoas subtraem a própria vida anualmente. Esses dados podem ser aferidos em WHO (OMS, 2022) e Interativa (2022 APUD ALVES, 2022). Isso quer dizer, aproximadamente, um suicídio a cada 40 segundos.

Por sua vez, o Boletim Epidemiológico do Ministério 33, volume 52 de 2021 alega que o número de suicídio no Brasil vem aumentando gradativamente, e que, os homens tendem a atentarem contra a própria vida quatro vezes mais do que as mulheres.

Uma possível explicação pode ser o Efeito Werther, que se baseia na premissa de que quanto mais divulgado, heroicamente, que a subtração da própria vida gera algum tipo de comoção social, solução dos problemas, vingança, popularidade, entre outros contextos ligados a atenção, maior é a incidência de pessoas que atentam contra a própria vida copiando esses modelos divulgados. Por exemplo, segundo a Reuters, houveram 46 pessoas se suicidando da ponte Golden Gate em 2013. Pessoas do mundo inteiro tendem a ir até a Califórnia se matarem quando há lugares e situações que poderiam proporcionar o mesmo fim, sem a necessidade do deslocamento. Apenas 1% das pessoas sobrevivem a queda, a exemplo de Kevin Hines.

Estudos apontam que a maioria esmagadora dos casos são pessoas que atentam contra a própria vida por um impulso. O impulso é dado por falta de resiliência no que se refere ao ‘bem-estar’, que a WHO (OMS, 2022) entende que pode ser trabalhado através da educação voltada

⁶ Obra traduzida Durkheim (2005).

para ensinar que “as dificuldades são normais na vida”; “é necessário trabalhar produtivamente”; “é importante ajudar a comunidade” e “deve-se conhecer os limites, habilidades e deficiências próprias”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi conclusivo que o aumento no número de casos de suicídio, através de estatística e tratamento da informação, está associado a maior falta de base social, sobretudo de jovens. O tipo de suicídio mais comum é o tipo ‘egoísta’ e quase sempre associado a atos impulsivos. O aumento do uso das redes sociais é responsável por 20% no aumento de comportamentos auto lesivos e 70% associada a episódios de depressão, ansiedade ou algum distúrbio de sono.

Foi concludente que pensamentos suicidas costumam ser temporários, durando na maioria das vezes, horas ou dias, mas dificilmente semanas e quase nunca meses. Entre os que tentam suicídio, 90% dizem que tomaram a decisão uma hora antes do atentado, quando não, cinco minutos antes do ato. E 90% tende a não tentar novamente. Assim, a prevenção ao suicídio pode, também, ser trabalhado, ampliando alguns minutos da janela de tempo da pessoa que teve algum gatilho depressivo, ansioso ou estresse.

A melhor forma de ampliar o tempo da janela é sendo um bom ouvinte, conversando com empatia e sinalizando um senso de coletividade com a pessoa em sofrimento. Conversar e ouvir alguém em quadros como esse, por alguns minutos, já é o bastante para poder poupar uma vida. Em outros casos, o Centro de Valorização da Vida, que atende por e-mail, chat ou telefone, através do 188, pode ser uma ajuda profissional de rápido e fácil acesso, é gratuito e tem salvado muitas vidas.

A WHO (OMS, 2022) entende que 90% dos suicídios poderiam ser evitados se informações como as discutidas nesse paper estivessem circulando melhor nas instituições de ensino, escolar ou acadêmica, bem como, nas redes sociais. Angústia e problemas são passageiros, mas a falta e o dano que uma pessoa, confusa temporariamente, deixará para seus familiares e amigos é permanente, será para sempre. Portanto, é necessário que as pessoas tenham acesso aos dispositivos que podem combater a pandemia de suicídio e o contágio social que essa condição está nos impondo na sociedade atual.

Palavras-chave: Educação; Prevenção ao suicídio, Estatística, Tratamento da Informação.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. M. **A construção da identidade do adolescente e a influência dos rótulos na mesma**. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2008. Disponível em: <<http://newpsi.bvs-psi.org.br/GabrielaMacileAlves.pdf>>. Acesso em: 13/05/2023.
- ALVES, André Luiz Jardim. 4. As estatísticas do suicídio no Brasil. **SUICÍDIO NO BRASIL**, 2022.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Ed. Revista e Ampliada, 2011. Disponível em: Acesso em 22 de abr. 2023.
- CASTILHO, Auriluce Pereira; BORGES, Nara Rúbia Martins; PEREIRA, Vânia Tanús. **Manual de metodologia científica**. Itumbiara/GO /– Itumbiara: ILES/ULBRA, 2011.
- CHRISTAKIS, Nicholas A.; FOWLER, James H. **O poder das conexões: a importância do networking e como ele molda nossas vidas**. Rio de Janeiro: Campus, 2010.
- COSTA, F. C.; JUNIOR, E. G. J.; FAJARDO, R. S.. **Depressão e suicídio na adolescência: representações sociais e indicadores de risco**. Visão Universitária, v. 1, n. 1, p. 9-19, 2014.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed/Bookman, 2010.
- DELL'AGLIO, D. D.; HUTZ, C. S. **Depressão e Desempenho Escolar em Crianças e Adolescentes Institucionalizados**. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 17, n. 3, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v17n3/a08v17n3.pdf>>. Acesso em: 24/04/2023.
- DURKHEIM, Émile. **Suicídio (1897)**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- GILOVICH, Thomas; KUMAR, Amit; JAMPOL, Lily. **A wonderful life: Experiential consumption and the pursuit of happiness**. Journal of Consumer Psychology, v. 25, n. 1, 2015.
- JATOBÁ, J. D. V. N.; BASTOS, O. **Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 56, n. 3, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n3/a03v56n3.pdf>>. Acesso em: 24/04/2023.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Folha informativa – **Depressão**. 2018.
- _____. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Folha informativa – **Suicídio**. 2018.
- _____. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos, afirma OMS**. 2019.
- _____. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Transformando a Saúde Mental Para todos**. 2022.
- PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- WHO. World Health Organization. **Transforming mental health for all**. World Health Organization. 2022