

PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL PARA ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Promotion of mental health for adolescents in a middle school - A report of experience

Promoción de salud mental para adolescentes en una escuela de enseñanza medio -
Un relato de experiencia

Gabriel Veloso da Silva
Jéssica Bezerra Soares
Juliana Coêlho de Sousa
Leila Akemi Evangelista Kusano
Centro Universitário UDF, Brasília – DF

Resumo

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem do UDF - Centro Universitário sobre prática de atividades com estudantes de ensino médio envolvendo relações interpessoais, bullying e suicídio. A promoção a saúde ressalta a prevenção de danos e pode ser otimizado em ambiente escolar, devido o ambiente, recursos e minimizando as vulnerabilidades existentes. Foi realizada uma atividade de intervenção sobre educação em saúde com estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. A atividade pontuou temas de interesse para desenvolvimento pelos acadêmicos de Enfermagem, envolvendo fatores de risco que poderiam levar ao suicídio. O uso de práticas lúdicas, filmes e roda de conversa foram utilizados nos encontros. Observou-se uma boa aceitação dos temas e notada a necessidade da assistência e carência de escuta qualificada. Buscou-se promover Educação em Saúde ao público escolar, com a valorização da vida e oferta de cuidados à saúde.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Suicídio; Enfermagem.

Abstract

This is an experience report of UDF - Centro Universitário's Nursing students about the practice of activities with high school students involving interpersonal relationships, bullying and suicide. The promotion of health highlighting the prevention of damages should be prioritized in the school environment, due to its environment, resources, minimizing existing vulnerabilities. An intervention activity was carried out on health education with students from a public school in the Federal District. The activity punctuated topics of interest for development by nursing students, involving risk factors that could lead to suicide. The use of playful practices, films and conversation wheel were used in the meetings. There was a good acceptance of the themes and noticed the need for assistance and lack of qualified listening. It was sought to promote Health Education to the school public, with the appreciation of life and the provision of health care.

Keywords: Mental health; Suicide; Nursing

Resumen

Se trata de un relato de experiencia de académicos de Enfermería del UDF - Centro Universitario sobre práctica de actividades con estudiantes de enseñanza media involucrando relaciones interpersonales, bullying y suicidio. La promoción de la salud resaltando la prevención de daños debe ser priorizada en ambiente escolar, debido a su ambiente, recursos, minimizando las vulnerabilidades existentes. Se realizó una actividad de intervención sobre educación en salud con estudiantes de una escuela pública del Distrito Federal. La actividad puntuó temas de interés para el desarrollo por los académicos de Enfermería, involucrando factores de riesgo que podrían llevar al suicidio. El uso de prácticas lúdicas, películas y rueda de conversación fueron utilizados en los encuentros. Se observó una buena aceptación de los temas y notado la necesidad de la asistencia y carencia de escucha calificada. Se buscó promover Educación en Salud al público escolar, con la valorización de la vida y oferta de cuidados a la salud.

Palabras clave: Salud mental; el suicidio; enfermería

INTRODUÇÃO

O atendimento em saúde dos adolescentes geralmente se limita a hospitais e Unidades Básicas de Saúde (UBS), dificultando a assistência dessa população e principalmente sua continuidade, conseqüentemente há falhas frente a realização de educação em saúde. A escola, porém, se torna um recinto acurado para possibilitar esta promoção de educação em saúde, já que espera-se que os adolescentes que estão neste local se tornam uma demanda muitas vezes reprimida dos serviços de saúde, e possibilita a orientação em larga escala (Santiago, Rodrigues, Oliveira, & Moreira, 2012).

É imprescindível que a assistência à saúde transcenda os limites ditos hospitalares e relacionados à saúde, podendo assim abranger outros setores/locais da sociedade. Deve-se propor uma assistência adequada a cada usuário atendido, seja física ou psicológica, onde nenhuma seja priorizada ou tampouco inferiorizada. Por isso, é de extrema importância obter integração e parcerias com organizações sociais e instituições, e por meio destas, realizar diagnóstico situacional direcionando as atividades necessárias para o público alvo, ofertando à assistência de forma acertada com a sociedade (Santiago *et.al.*, 2012).

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo decreto ministerial nº 6.286/2007 e tem por finalidade contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, em ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e atenção à saúde. Além disso, o programa busca fortalecer as relações entre saúde e educação, articulando ações nas redes de atenção básica e assistência aos educandos, promovendo ainda a cidadania e espaços de formação e articulação de direitos (Brasil, 2007).

O PSE propõe viabilizar o fortalecimento e integração entre os setores envolvidos, em espaços que possibilitam trocas de conhecimento, formação de opinião entre os jovens para que se tornem cidadãos mais críticos e reflexivos (Santiago *et.al.*, 2012). A integralidade

e a intersectorialidade são significativos para que se tenha sucesso e bons êxitos no desenvolvimento desse jovem (Brasil, 2007).

Nessa política é importante a participação dos adolescentes, que se expressem a respeito das temáticas que desejam ser abordadas, de acordo com sua realidade e suas necessidades. Espera-se, desta forma que consigam alcançar uma aprendizagem significativa, relacionada à suas vivências e conveniências. Suscita-se, assim, uma política transversal, com uma estrutura coletiva e humanizada, estimulando os adolescentes a participarem verdadeiramente da edificação do saber (Santiago *et.al.*, 2012).

Segundo Costa, Figueiredo e Ribeiro (2013), o objetivo da escola não deve ser apenas um lugar onde se produz educação e conhecimento de forma eficaz, mas um lugar onde exista interesse e que haja saúde de todos os seus membros. A educação em saúde na escola dar-se mediante o processo onde a busca é colaborar na formação de um pensamento crítico do estudante, que tenha como resultado a aquisição de práticas que visem promover, manter e recuperar a própria saúde.

Esse processo de educação pode estar envolvidos diversos personagens, desde os professores, coordenadores ou profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro. Costa, Queiroz e Zeitoun (2012) expõem que a prestação de cuidados da enfermagem se desenvolvem mediante a criação de vínculos entre o enfermeiro e o usuário numa visão terapêutica, auxiliando no enfrentamento de problemas, relacionamento interpessoal e ajuste de situações que não podem ser mudadas, para que dessa maneira cheguem a uma autorrealização.

O enfermeiro, segundo Costa *et al.* (2013), no ambiente escolar, atua exercendo suas funções profissionais, o papel de educador estando qualificado para trabalhar com atividades que impulse a saúde e a qualidade de vida por intermédio da educação em saúde. Reforça também que o profissional trabalhará com objetivo de preparar o indivíduo a fortalecer suas habilidades de autocuidado e de forma alguma a dependência, sendo dessa maneira um contribuidor nas tomadas de decisões.

O enfermeiro como preceptor em saúde contribuirá na preparação deste adolescente, ampliando assim, sua capacidade do autocuidado. Na qual o enfermeiro assume um papel em orientar e preparar conhecimento em saúde individual e coletiva dos jovens, conforme a circunstância de cada sujeito e do coletivo, proporcionando a promoção da saúde focada em atitudes. (Costa *et al.*, 2013).

A adolescência é uma fase bem característica para o ser humano, nas quais todas as descobertas sobre si, podem se tornar um completo estresse. É exatamente o momento da vida no qual surgem novas experiências para vivenciar o que a juventude tem a oferecer. Os jovens passam por diversas experiências e novas descobertas, como o primeiro emprego e novas amizades, e até mesmo o início de relacionamentos. Neles há o empenho de

evidenciar suas qualidades e atributos, e podem encontrar vulnerabilidades, tanto de natureza positiva ou negativa, passando a lidar com situações conflituosas, mudanças e aflições diariamente (Rosvall & Nilsson, 2016).

Na transição da adolescência para a vida adulta, acontecem mudanças hormonais, físicas e psicológicas, e é exatamente durante essa transição que se tornam perceptíveis as mudanças de humor, comportamento e principalmente a construção de opiniões. Observa-se a concretização de sua personalidade, e conseqüentemente é também nessa fase que alguns conflitos internos ganham força. Muitas vezes se tornam grandes e com cargas maiores que esses jovens conseguem suportar, devido a imaturidade e falta de vivência (Borges & Werlang, 2008).

Segundo Moreira e Bastos (2015), acontecem mudanças frequentemente, como as exigências no desenvolvimento de responsabilidades, que muitas vezes vem acompanhadas de angústias, conflitos internos e indecisões. Para esse público, os conflitos podem representar uma sobrecarga de emoções, alternando assim seus sentimentos e levando-o ao sofrimento psíquico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido na disciplina obrigatória de Prática Clínica de Enfermagem à Saúde da Criança e Adolescente I do UDF Centro Universitário, no quinto semestre do curso de enfermagem. Esta disciplina traz como proposta o estudo o ciclo vital da criança e do adolescente, e enfatiza o contexto familiar ao qual estão inseridos, abordando aspectos de promoção e prevenção à saúde no âmbito bio-psíquico-social e espiritual.

A preparação para atuação profissional em unidades básicas de saúde, núcleo clínico de enfermagem, creches e/ou escolas estão de acordo com as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 2018) que tem como base a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem em uma escola pública de ensino médio do Distrito Federal.

A atividade foi realizada em turmas de 1º e 2º ano do Ensino Médio em uma escola pública do Distrito Federal, com estudantes com idades entre 15 a 19 anos. O campo de prática já havia sido pré-selecionado pela Instituição de Ensino, sendo que qualquer atividade ou intervenção que fosse realizada no local deveria ter a priori autorização da coordenação para que assim pudessem ser realizadas durante o período do dia 25 de Junho ao o dia 24 de Julho. A frequência estabelecida era de uma vez por semana, todas as quartas-feiras, totalizando três encontros, carga horária de 18 horas e com a quantidade 60 adolescente atendidos por encontro realizado..

Ao realizarmos um pequeno levantamento do possível tema para ser desenvolvido, percebemos a necessidade de ser trabalhado o tema suicídio, relacionamento

interpessoal e bullying. Após a aprovação da coordenação, iniciamos a atividade com os escolares.

ADOLESCENTE NO CONTEXTO ESCOLAR

A alternância da fase de infância para adolescência pode desencadear fatores estressantes, estes podendo estar relacionados a mudanças frente ao próprio corpo, com o início da puberdade e também sobre suas próprias percepções frente ao mundo. É bastante significativo quando os adolescentes percebem que suas escolhas podem afetar drasticamente sua vida (Souza *et al.*, 2013).

Segundo Ores *et al.* (2012) a transformação da adolescência na fase de vida adulta traz consigo comportamentos de risco como sua participação em atividades que comprometam sua saúde mental e física. A saúde pode influenciar e fragilizar os adolescentes devidos às mudanças que acontecem nessa fase da vida, tendo como a causa de morte de adolescentes de 15 a 19 anos o suicídio (OMS, 2000), por isso as medidas de prevenção são tão necessárias.

Atualmente, os estudos demonstram que os problemas mentais no ambiente escolar tem tomado uma proporção preocupante, pois adolescentes e jovens, tanto do sexo feminino quanto do masculino, são afetados por transtornos mentais e demonstram com maior frequência um baixo rendimento escolar. Diferente do que é esperado, isso se dá por motivos de envolvimento com problemas legais, evasão escolar e estudantes com algum tipo de dificuldade emocional (Souza, Fernandes, & Martins, 2013).

A escola tem como proposta oferecer um ambiente adequado para os alunos com condições apropriadas para estudo, uma boa estrutura, qualidade de ensino e metodologia eficaz. Seu objetivo é sistematizar os conhecimentos necessários para o cidadão, proporcionando a inclusão deste aluno no meio social através do conhecimento de técnicas para proporcionar o desenvolvimento de conhecimentos científicos e habilidades básicas, tais como a leitura e escrita.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB, Lei nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996, a educação é dever da família e do estado no qual devem ser pautados nos princípios de liberdade, ideais de solidariedade humana, assim formando cidadãos e os qualificando para o trabalho. Além disso, a lei afirma a obrigatoriedade de oferecer estudos de maneira gratuita, dessa forma, assegurando o padrão de qualidade onde a perspectiva da escola não deve refletir em uma liderança autoritária, determinada por um grupo responsável, devendo ser uma liderança que interaja com a comunidade fora do ambiente escolar, na qual auxiliará nesse processo de ensino e aprendizagem (Brasil, 1996).

Tem-se como fatores impeditivos para que se alcance com êxito o processo ensino-aprendizagem a ausência do respeito/autoridade. É sustentado em um ato de violação

do indivíduo que não aja de acordo com as normas estabelecidas, construídas coletivamente, no qual acaba se tornando uma pessoa não bem vista aos olhos da sociedade, comportando-se como um transgressor de regras, o que não é nada encorajador para o estudante e que ele mude suas atitudes e comportamentos. Na maioria das escolas a indisciplina provém de três objetos: a escola e seu sistema, o professor e sua metodologia, e o estudante e sua desordem. Portanto, a escola tem a incumbência de rastrear o foco proveniente da indisciplina e proceder com ações assertivas sobre o problema. O ofício de educar não é responsabilidade da escola e sim da família do adolescente, onde a solução para a sua indisciplina pode estar na forma do relacionamento entre professor e aluno (Souza *et al.*, 2013).

Em campo de prática foi perceptível aos acadêmicos de enfermagem a indisciplina e a ausência de respeito dos alunos com seus professores sendo que boa parte disso se dava por uma comunicação falha ou limitada, conforme Souza *et al.* (2013), referenciou em seu trabalho. Foi possível notar o comportamento por parte dos adolescentes tanto sala de aula quanto pelos relatos dos educadores, sendo percebida a necessidade e empenho dos professores em resgatar a ética destes alunos, através de um conhecimento construído coletivamente de maneira harmoniosa e respeitável.

Baseando-se neste pensamento, torna-se significativo a existência do educador para que dê uma parcela importância a vida social deste aluno, pois é nela em que o mesmo vivencia sua realidade com base ao ambiente que é exposto todos os dias. Em contrapartida não são todos os professores que se sentem à vontade ou até mesmo conseguem reconhecer a necessidade de se trabalhar de maneira preventivamente frente a indisciplina, bullying e a ideação suicida, pois a literatura identifica o bullying como um dos principais fatores para a depressão (Campos *et al.*, 2014).

Segundo Santos e Silva (2017), o bullying é um termo amplo, não tendo uma palavra específica para sua tradução em língua portuguesa pois abrange uma gama de significados, entre eles destacam-se a opressão, acanhamento e ação agressiva. Dessa forma, o bullying em uma visão mais ampla, pode afetar qualquer tipo de pessoa, não se limitando a sua classe social, raça, ou poder socioeconômico. Embora geralmente aconteça de forma silenciosa, devemos estar preparados e munidos com a maior quantidade de informações possíveis, pois sua manifestação é repentina e de diversas formas diferentes. Reflete em consequências imensuráveis na vida da vítima de quem sofre bullying, permitindo deixar marcas não apenas físicas mas também em seu psicológico, podendo carregá-las durante sua vida (Barbosa, Parente, Bezerra, & Maranhão, 2016).

Para reconhecer uma vítima de bullying, existem uma variedade de situações que podem estar relacionadas a questões emocionais apresentadas continuamente, ocorrência de interpelações com apelidos ofensivos, furtos de materiais, dentre outras situações. Normalmente as vítimas sofrem com piadas e insultos e outras circunstâncias

constrangedoras. As vítimas são adolescentes excluídos no ambiente escolar, que possuem baixa autoestima, não possuem amigos dentro da escola ou tampouco fora no convívio extraescolar, sendo pessoas que normalmente podem apresentar falta de interesse nas atividades escolares (Santos & Silva, 2017).

Segundo Barbosa *et al.* (2016), o bullying se não for devidamente reconhecido, trabalhado e combatido, pode favorecer significativamente uma situação propícia ao suicídio. As vítimas geralmente têm baixa autoestima, que é evidenciada na adolescência, deixando-os mais propensos a tal situação. A violência quando praticada dentro do ambiente escolar, pode trazer a sensação de superioridade e poder ao praticante, assim afetando exclusivamente a vítima de forma opressora e repressiva, trazendo consigo dor, insegurança e principalmente angústia à vítima.

Borges e Werlang (2006) reforçam a necessidade de orientação e prevenção ao suicídio, uma vez que a vítima de bullying pode se tornar um potencial suicida devido não encontrar saídas ou ajuda como forma de findar o bullying ao qual tem levado o aluno ao sofrimento psíquico, tristeza e reclusão.

Segundo Moreira e Bastos (2015) existem três diferentes vertentes que fundamentam o comportamento suicida: a ideação suicida, a tentativa de suicídio e o auto extermínio concretizado. A ideação suicida fica em um polo, a consumação do suicídio em outro e a tentativa de suicídio na linha mediana entre eles. Diante de tal circunstância, é indispensável conhecer as características patológicas da adolescência que estão associadas ao desenvolvimento, atentando-se a intensidade e quantificar a proporção frente ao desajuste frente seu cotidiano.

Segundo Borges, Werlang e Copatti (2008), os adolescentes podem se comportar de modo danoso a sua integridade, uma vez que esses comportamentos fazem parte do processo da criação de estratégias resolutivas que costumam aparecer durante a infância e adolescência. Essa questão se torna preocupante quando se torna a única alternativa encontrada para vivenciar as dificuldades. Nesse público, as ações que estão se tornando cada vez mais comuns são a ideação suicida, a tentativa ou culminar no autoextermínio.

Uma das patologias que pode estar associada a ideação suicida é a depressão e junto a ela, a falta de esperança. Elas são consideradas um importante fator de risco para permanência da ideação levando a concretização do suicídio concretizado (Borges & Werlang, 2006). Segundo Azevedo e Matos (2014), a depressão é um dos problemas de saúde mental mais comum na atualidade, estando muitas vezes associado ao comportamento suicida. Essa relação, segundo a literatura da área, não se restringe apenas aos adolescentes depressivos, ele também é evidenciado na ideação suicida e na depressão.

A depressão grave, pode levar a uma automutilação proposital, encaixando assim, a depressão em adolescentes, entre um dos problemas mundiais que merece uma maior

atenção. A maioria dos adolescentes dependem dos pais, responsáveis, professores e quaisquer outros tipos de cuidadores para conseguirem compreender os problemas que estão sofrendo, e assim, serem encaminhados para um tratamento adequado (Yang, Lai, Yen, Hsu, & Zauszniewski, 2017). A automutilação tende a aumentar a frequência e os locais lesionados e esse comportamento podem resultar em tentativa de suicídio.

A tentativa de suicídio, é o ato de tentar dar fim na sua própria vida, onde o indivíduo não consegue êxito nesse processo (Moreira & Bastos, 2015). Dessa maneira, Ministério da Saúde (2018) entre os anos de 2007 e 2016 através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) registrou cerca de 106.374 óbitos por suicídio em todo país em todas as faixas etárias e 70% são do sexo feminino.

O Ministério da Saúde (2018), define o suicídio como um acontecimento complexo, de características variadas e peculiares, e de diversos fatores podendo afetar pessoas diferentes, independente de sua classe social, raça e nível de escolaridade, idade, entre outros fatores. Segundo Ores *et al.* (2012) o risco de suicídio abrange dois nortes, desde os pensamentos suicidas e até tentativas de autoextermínio, se destacando como obstáculo a ser enfrentado, pelos profissionais de saúde, a avaliação de risco que eles podem oferecer. Dessa maneira, se classifica como fator mais importante, ganhando até mesmo da procura da causa do suicídio no mesmo instante.

Associar o autoextermínio a apenas um fator, onde existem dezenas de outros fatores, é, de fato, relacionar erroneamente os fatos, pois o suicídio não acomete classes ou pessoas específicas. Qualquer pessoa pode ter ideações e cometer tentativas de dar fim a sua própria vida, e só assim conseguir se livrar de tudo que o aflige como forma de solução para todos seus problemas.

Segundo Moreira e Bastos (2015) às ações de autodestruição cometidas por adolescentes são negadas e escondidas pela família. Por se tratar de algo tão grave e sério, os familiares não deveriam buscar alternativas próprias para a resolução da situação. Uma vez que podem não saber lidar adequadamente com o quadro do adolescente e ao invés de ajudá-lo podem contribuir para seu agravamento, o levando de volta a ideação suicida ou até mesmo a tentativa de autoextermínio.

Quando não existe uma relação saudável entre os adolescentes e com o cuidador a chance de procurar ajuda quase inexistente. Jovens deprimidos que se automutilam ou que cometem suicídio, geralmente, têm experiências prévias de conflitos com os pais, relacionamento difícil com o professor, além de sérios problemas interpessoais. Ao compará-los com aqueles indivíduos com uma maior desenvoltura para lidar melhor com as adversidades e o sofrimento relacionado com ansiedade e depressão (Yang *et al.*, 2017).

O Ministério da Saúde (2018) reforça a ideia em que o suicídio deve e pode ser prevenido. Não existe uma forma exata e segura de identificar quando uma pessoa está em

crise suicida, porém, nessas condições o indivíduo em sofrimento passa a demonstrar sinais chamando atenção de familiares, amigos e pessoas próximas. Quanto aos sinais apresentados, devem ser analisados, quanto a manifestações associadas, não sendo entendidas como ameaças, mas como um risco real e um sinal de alerta.

Segundo Borges e Werlang (2006) a ideação suicida em um adolescente não se apresenta apenas como uma vontade de se matar, mas envolve a vontade, objetivos e ações que levam a pessoa a cometer o autoextermínio. Partindo dessa mesma ideia, os jovens e adolescentes que apresentam um pensamento, indício, tentativa e até mesmo os que de fato conseguem concretizar o suicídio propriamente dito, podem, na realidade, estar revelando uma patologia associada a tais pensamentos, onde essa situação pode não somente ser notada na adolescência como em qualquer fase da vida.

Segundo Vidal, Gontijo e Lima (2013) o crescimento do risco de suicídio aumenta conforme as tentativas aumentam associado a intervalos curtos de uma tentativa a outra, tendo uma estimativa de que a cada um caso de suicídio, há outras dez tentativas com riscos suficientes para prestação de cuidados médicos, onde as tentativas são quarenta vezes mais recorrentes do que a consumação do próprio suicídio.

Vidal *et al.* (2013) traz que as tentativas de suicídio têm uma história pregressa de outras tentativas, sendo o principal fator de risco para a consumação, de fato, do suicídio, onde de a cada uma tentativa de autoextermínio relatada, existem outras quatro que nem sequer chegaram a ser. São divididas em letais e não letais as tentativas de autoextermínio, sendo classificadas em não letais as tentativas por sufocação, estrangulamentos e quedas abruptas de lugares altos. Já as com menor letalidade se enquadrando envenenamento, automutilação, afogamento, entre outras formas.

Ao existir uma falha no processo de tentativa ao sucesso de consumação do suicídio ela pode contribuir para uma nova tentativa e assim sucessivamente, até que, de fato, consiga sucesso após inúmeras tentativas ou até mesmo na tentativa seguinte, após a frustrada. Segundo Azevedo e Matos (2014), o maior risco de causas de morte por suicídio geralmente ocorre no primeiro ano após a primeira tentativa, tanto aos que tentaram uma única vez quanto aos que recorrentemente tentam, tendo uma importância privilegiada pois tanto a prevenção quanto o tratamento devem ser intensificados durante esses 12 meses.

Moreira e Bastos (2015) destacam o fato da obtenção de conhecimento recente e coordenado da frequência que a ideação suicida e a tentativa de suicídio é cogitada, se fazendo necessário para a elaboração de formas de prevenir esse acometimento, observando a necessidade de identificação precoce das mesmas tanto para a assimilação de suas causas como de suas características próprias.

Segundo Botega (2007), o Ministério da Saúde, em 2005, criou um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, como uma das formas de prevenção, tendo entre os objetivos o

desenvolvimento de medidas que promovam uma qualidade de vida, uma permanente educação aos profissionais de saúde da atenção básica para que dessa forma consiga prever a minimização de danos a esse público.

Dessa forma a prevenção do suicídio se caracteriza como parte fundamental no processo de reconhecimento do suicídio como problema de saúde e no desenvolvimento de estratégias que visem diminuir os fatores de risco, intervindo com a promoção de saúde mental para assim diminuir tentativas fatais de suicídio.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No primeiro dia de Prática Clínica, com a devida orientação da enfermeira responsável, foi realizada uma coleta de dados, não sistematizada e aleatória, durante o intervalo dos escolares. Foi coletado informações a respeito de temas que os adolescentes acham relevantes ou pouco abordado pelos professores na escola, com uma equipe de 6 graduandos em enfermagem.

Para melhor entrosamento entre a enfermeira e os estudantes, optou-se por uma conversa informal, ao qual o graduando de enfermagem conversava individualmente com o aluno do primeiro ano ou segundo ano. Foram levantados dados com esse que seria o público alvo das atividades de educação em saúde. Foi questionado sobre os temas de interesse relacionados à saúde, a idade e a qual turma pertencia.

Foram entrevistados aproximadamente 200 alunos na faixa etária de 15 a 19 anos, e obteve-se um padrão de respostas e chegou-se ao tema de ideação suicida. Logo após essas coletas de dados foram realizadas pesquisas, com bases científicas, para fomentar a melhor forma de trabalhar com os adolescentes a temática e que fosse condizente com sua faixa etária. As atividades seriam implementadas em três turmas da escola onde a disciplina Prática estava sendo desenvolvida. A equipe teria uma semana de elaboração e aprimoramento das atividades, sob supervisão da enfermeira responsável por acompanhar em campo de prática.

Após a semana de pesquisas e elaboração da atividade, o segundo encontro iniciou com uma dinâmica cujo objetivo era discutir seus sentimentos. Foi solicitado que os estudantes escrevessem um sentimento pessoal em um papel e colocasse o mesmo dentro de um balão fornecido pelos acadêmicos, enchesse e amarrasse e todos jogassem para o alto evitando que os balões caíssem. A atividade serviu para se trabalhar a interação entre os escolares e servir como introdução para a roda de conversa cujo tema era ideação suicida e suas variações. Mello *et al.* (2017) refere que o diálogo age como método educacional e igualitário para todos e dessa forma elaborar opiniões críticas, enriquecendo o debate. Mostra que as informações adquiridas necessitam de revisão constante, sendo necessário uma desconstrução de crenças, na intenção de obter harmonia em busca do saber prático.

Houveram tentativas de deixarem os colegas constrangidos, situação que foi rapidamente contornada pelos graduandos em enfermagem, uma vez que o bullying pode desencadear a situação desconfortável a vítima. Após dar clareza e importância ao tema, a atividade transcorreu bem, onde os adolescentes puderam relatar brevemente algumas situações pessoais de seus sentimentos. A implementação foi bem-sucedida e no diálogo foi perceptível a problematização das realidades dos adolescentes, onde pode-se observar a conscientização do respeito mútuo. Foi verificado uma aprendizagem significativa, permitindo a elaboração de pensamentos com mais clareza sobre o tema. No decorrer da atividade, as diferentes opiniões e direcionamentos foram desencadeando mudanças de comportamentos e posicionamentos, através das falas e expressões.

Dentre vários recursos lúdicos e didáticos que podem ser utilizados pelo educador a fim de propiciar uma situação que facilite o processo de síntese a aprendizado dos estudantes, percebemos a importância e o benefício da utilização de cinema em sala de aula. O estudo de Oliveira e Antônio (2006) revelam que mesmo sem uma noção de como serem montadas, a magia e o encantamento do fluxo de imagens faz com que o espectador reaja trazendo isso como parte sua própria realidade.

Já no terceiro encontro, como intervenção a equipe optou pela exibição do filme "Escritores da liberdade" de 2007 que aborda sobre as relações interpessoais. Com o intuito dos alunos se identificassem e demonstrassem mais interesse pelas aulas, foi escolhido esse filme que tinha como enredo a dificuldade de formar vínculos entre uma professora recém contratada e a turma com pouca adesão às suas propostas. Com as tentativas frustradas, foi sugerido a leitura do livro "O Diário de Anne Frank" e que após a leitura eles escrevesse seu próprio diário, contando tudo que tivessem liberdade e quisessem abordar como: pensamentos, angústias, sonhos, projetos, um pouco da sua história de vida. No filme a professora garantiu sigilo de tudo que fosse escrito e dessa forma, rompeu as barreiras no processo ensino-aprendizagem com a criação de vínculos.

Embora o foco principal fosse a criação de vínculos, existiam situações outras coisas que dificultavam a progressão no processo, como a violência, ausência de motivação das pessoas mais próximas e principalmente pelos conflitos raciais. Os negros só interagiam com outros, e assim acontecia com os brancos, deixando o racismo bem evidente, havia a necessidade de quebra de preconceitos dentro de sala de aula.

Costa e Campos (2014), corrobora que utilizar filmes como ferramenta de ensino permite que o tema discutido se torne mais atrativo, de forma que enriqueça ainda mais os temas apresentados. Traz informações atuais sobre o foco do debate e percepções a respeito do uso do filme como estratégia educativa e de outros temas que surgiram e possam ser discutidos no decorrer das aulas.

O filme serviu para abordar a necessidade de melhora nas relações interpessoais entre os próprios alunos e seus professores. Uma vez que a escola não era um local harmonioso e tolerante, tinha-se um ambiente para favorecer situações de atritos pessoais que poderiam resultar em situações de constrangimento, como o bullying e até mesmo em transtornos mentais grave como a depressão. Na escola onde a atividade foi desenvolvida, os próprios adolescentes associaram sua situação frente ao filme, que pode ter sido um facilitador para se obter atenção e posteriormente conseguirem debater sobre o filme.

Diante disso, como resultado foi possível realizar uma avaliação mais eficaz quanto a necessidade da criação de vínculos nos três encontros dos acadêmicos com os adolescentes. Durante a realização das atividades os alunos remeteram diferentes percepções quanto a utilização do filme como uma forma de retratar uma realidade bem próxima a vividas pelos adolescentes daquela escola.

Rangel (2014) refere a existência de escolha do método a ser usado para o processo de ensino-aprendizagem, onde são consideradas questões essenciais para determinação de qual será usado, como o perfil dos alunos, sua cognição, sua natureza, as condições e contexto, tanto do educando quanto do educador. Campos *et al.* (2014), relata ser essencial que o profissional de saúde saiba identificar quais os problemas precisam de maior atenção, trabalhando assim, uma educação contínua, avaliando todas as necessidades do indivíduo.

O autor ainda afirma haver situações onde a educação em saúde são mais exitosas, são as que necessitam de uma participação do sujeito ativa e dessa maneira conseguirá possivelmente transformar suas ações, conhecimentos e habilidades para suportar os problemas de saúde e/ ou doença (Campos *et al.*, 2014).

Ainda existem poucas atividades integrativas e lúdicas por parte da UBS no contexto escolar, uma vez que a proposta do PSE, mesmo sendo implementada pelos acadêmicos, é pouco abordada e desenvolvida pelos demais profissionais de saúde. As justificativas são muitas entre as partes como a falta de recursos materiais, sobrecarga de trabalho devido a alta demanda e assim não conseguir prestar atendimento adequado ao público adolescente.

CONCLUSÃO

As atividades desenvolvidas propuseram criar um ambiente mais aberto a discussões e diminuir as agressões causadas pelo bullying e melhorar o convívio dos escolares. Promover educação em saúde com intuito prevenir todos os sintomas negativos que pudessem contribuir para uma possível ideação suicida e até mesmo a consumação do suicídio de fato, uma vez que aqueles que participaram das atividades, conseguiram expor seus sentimentos pessoais ou debater sobre os sentimentos que geram aflição.

Segundo Campos *et al.* (2014), atentar-se a saúde desse grupo da população, que são os adolescentes, supõe dar uma maior importância aos diversos modos de viver o que dessa vez compromete em um movimento de repensar as práticas de saúde e principalmente de educação que se voltam para uma das partes mais significativas da sociedade.

Ao final do primeiro encontro observou-se que as ações voltadas para o tema de ideação, tentativa e suicídio foram importantes, e surtiu um efeito significativo na vida desses adolescentes, pois foi abordado uma temática que é um grande tabu para a sociedade. Mesmo diante de sua importância e relevância, ainda mais se tornando cada vez mais comum entre os jovens, a prática oportunizou uma abordagem de forma descontraída, e assim eles puderam se sentir à vontade para exporem seus problemas e tirarem dúvidas, que até então, nunca haviam sido esclarecidas e talvez nem questionadas anteriormente.

A equipe teve *feedback* positivo dos adolescentes diante das atividades propostas e as intervenções realizadas, pois a grande maioria, contribuiu ao expressar seus sentimentos, sendo discutidos por todos, sem haver a necessidade de se indicar ou expor qualquer um. Somar através da promoção de saúde mental, educação em saúde e da prevenção do suicídio, trouxe uma preocupação que muitas vezes está oculta dos olhares, que se atém a parte física as dores, esquecendo muitas vezes que as dores psicológicas são tão tempestivas quanto as físicas. Houve também uma grande preocupação em se trabalhar as relações interpessoais tanto para melhorar a relação com os professores, que era desrespeitosa quanto com seus colegas, muitos ali vítimas dos praticantes do bullying.

A parceria entre a escola e o UDF - Centro Universitário permitiu nessa ação, que os adolescentes fossem beneficiados aos cuidados de ação, promoção e prevenção à saúde frente aos problemas de extrema importância para os cidadãos. Ao longo as intervenções realizadas os adolescentes comentaram diferentes percepções acerca do uso de diferentes métodos de aprendizado e a participação como estratégia de ensino os levaram a um patamar de pensamento em um nível de percepção da realidade de muitos problemas ainda desconhecidos por eles. Assim conseguiram mostrar a esses adolescentes que todos temos barreiras à enfrentadas como qualquer outra pessoa.

REFERÊNCIAS

- Azevedo, A., & Matos, A. P. (2014). Ideação Suicida E Sintomatologia Depressiva Em Adolescentes. *Psicologia, saúde & doenças*, 15(1), 180- 191. Recuperado em 09 novembro, 2018, em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000100015.
- Barbosa, A. K. L., Parente, T. D. L., Bezerra, M. M. M., & Maranhão, T. L. G. (2016). Bullying e a sua relação com o suicídio na adolescência. *Revista Psicologia* 10(31), Set-Out. Recuperado em 05 novembro, 2018, em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>.

- Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de Ideação Suicida em Adolescentes de 15 a 19 Anos. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 345-351. Recuperado em 07 dezembro, 2018 em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2006000300012&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Borges, V. R., Werlang, B. S. G., & Copatti, M. (2008). Ideação Suicida Em Adolescentes de 13 a 17 Anos. *Barbarói*. Santa Cruz do Sul, 28, Jan./Jun. Recuperado em 07 fevereiro, 2019 em <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/192>.
- Botega, N. J. (2007). Suicídio: saindo da sombra de um Plano Nacional de prevenção. *Revista Brasileira Psiquiatria*, 29(1):7-8. Recuperado em 13 fevereiro, 2019 em <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/34752/1/S1516-44462007000100004.pdf>.
- Brasil. (2007). Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui O Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras Providências. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Brasília. Recuperado em 05 novembro, 2018 em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm.
- Campos, I. A., Vale, L. D., Araújo, M. G., Cassiano, A. N., Silva, H. S., & Cavalcante, R. D. (2014). Compartilhando saberes através da educação em saúde na escola: interfaces do estágio supervisionado em enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Palheiras*, p. 1048-1056. Recuperado em 11 novembro, 2018, em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/565>.
- Costa, E. C. P., & Barros, M. D. M. (2014). Luz, Câmera, Ação: O Uso de Filmes Como Estratégia Para o Ensino de Ciências e Biologia. *Revista Práxis*, 6(110), 81-93. Recuperado em 07 dezembro, 2018, em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10623>.
- Costa, G. M., Figueiredo, R. C., & Ribeiro, M. S. (2013). A importância de enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi- TO. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*, 6(2), Pub. 6, abril 2013. Recuperado em 05 dezembro, 2018, em <https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/62/6.pdf>.
- Costa, R. F., Queiroz, M. V. O., & Zeitoun, R. C. G. (2012). Cuidado ao adolescente: contribuições para a enfermagem. *Revista Enfermagem & UERJ*, Rio de Janeiro, 2012 abr/jun; 20(02): 197-202. Recuperado em 12 janeiro, 2019, em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=655651&indexSearch=ID>.
- Estanislau, G., & Affonseca, R. (2014). *Saúde Mental Na Escola: O Que Os Educadores Devem Saber*. Porto Alegre: Artmed Editora. 277 P.
- Mcmanama O'Brien, K. H., Becker, S. J., Spirito, A., Simon, V., & Prinstein, M. J. (2014). Differentiating Adolescent Suicide Attempters From Editors: Examining The Interaction Between Depression Severity And Alcohol Use. *Suicide And Life Threatening Behavior*, 44, 23–33. Doi: [10.1111/sltb.12050](https://doi.org/10.1111/sltb.12050).
- Mello, F. C. M., Silva, J. L., Oliveira, W. A., Prado, R. R., Malta, D. C., & Silva, M. A. I. (2017). A Prática de Bullying entre Escolares Brasileiros e Fatores Associados, pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. *Ciências Saúde Coletiva*, 22(9). Recuperado em 02 dezembro, 2018, em https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232017000902939&script=sci_arttext&tlng=en.

- Ministério da Saúde. (2018). Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio. [S. l.]. Recuperado em 07 novembro, 2018, em <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-reforcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio>.
- Moreira, L.C.O., & Bastos, P.R.H.O. (2015). Prevalência e fatores associados à Ideação Suicida na Adolescência: Revisão de Literatura. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, SP, 19(3), 445-453. Recuperado em 08 novembro, 2018, em <https://www.redalyc.org/html/2823/282343250004/>.
- Oliveira, A. S., & Antonio, P. S. (2006). Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: *Enfermagem*, 08(01), 30-41. Recuperado em 10 janeiro, 2019, em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600020.
- Ores, L. C., Quevedo, L. A., Jansen, K., Carvalho, A. B., Cardoso, T. A.; Souza, L. D. M., ..., Silva, R. A. (2012). Risco de Suicídio e Comportamento de Risco à Saúde em Jovens de 18 a 24 anos: Um Estudo Descritivo. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(2), 305-312. Recuperado em 13 novembro, 2018, em https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2012000200009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2000). Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Prevenção do suicídio: manual para professores e educadores. Recuperado em 09 novembro, 2018, em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66801/5/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf.
- Rangel, M. (2014). Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas. (S.L.): Papyrus Editora, 96 p.
- Rosvall P. Å., & Nilsson S., (2016). Gender-based generalisations in school nurses' appraisals of and interventions addressing students' mental health. *BMC Health Services Research*, 16(1). Doi:10.1186/s12913-016-1710-1.
- Santiago L. M., Rodrigues, M. T. P., Oliveira, A. D. J., & Moreira, T. M. M. (2012). Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: Atuação de Equipe da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira Enfermagem*, 65(6). Brasília Nov./Dec. Recuperado em 24 novembro, 2018, em <https://www.redalyc.org/html/2670/267025361020/>.
- Santos, U. C. L., & Silva, P. F. (2017). Bullying Escolar: Ausente na Norma, Presente na Vida. *Revista São Luís Orione*, P. 98- 113. Recuperado em 04 janeiro, 2019, em <http://seer.catolicaorione.edu.br:81/index.php/revistaorione/article/view/77>.
- Souza, N. R. P., Fernandes, F., & Martins, J. J. (2013). Violência: Indisciplina e Bullying no Ambiente Escolar. *UNINGÁ*. 15(2), 10-13. Recuperado em 11 dezembro, 2018, em <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/755>.
- Souza, S. E. F., Mesquita, C. F. B., & Sousa, F. S. P. (2017). Abordagem na Rua às Pessoas Usuárias de Substâncias Psicoativas: Um Relato de Experiência. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, 41(112), 331-339. Recuperado em 07 fevereiro, 2019, em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042017000100331&script=sci_abstract&tlng=pt
- UDF. Centro Universitário UDF. (2018) Plano de Curso da Disciplina Prática Clínica de Enfermagem à Saúde da Criança e Adolescente I. Brasília, Distrito Federal.

- Vidal, C. E. L., Gontijo, E. C. D. M., & Lima, L. A. (2013). Tentativas de Suicídio: Fatores Prognóstico e Estimativa do Excesso de Realidade. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(1), 175-187. Recuperado em 17 novembro, 2018, em <https://www.scielo.org/article/csp/2013.v29n1/175-187/pt/>.
- Yang, F.-Y., Lai, C. Y., Yen, C.-F., Hsu, Y.-Y., & Zauszniewski, J. A. (2017). The Depressive Symptoms, Resourcefulness, And Self-Harm Behaviors Of Adolescents. *Journal Of Nursing Research*, 25(1), 41–49. Doi: 10.1097/Jnr. Recuperado em 07 fevereiro, 2019, em [https://journals.lww.com/jnr-tna/Fulltext/2017/02000/The Depressive Symptoms, Resourcefulness, and.9.aspx](https://journals.lww.com/jnr-tna/Fulltext/2017/02000/The_Depressive_Symptoms_Resourcefulness_and.9.aspx).

Nota sobre os(as) autores(as):

Gabriel Veloso da Silva, Jéssica Bezerra Soares, Juliana Coêlho de Sousa – Alunos de Graduação do Curso de Enfermagem, Centro Universitário UDF, Brasília – DF.

Leila Akemi Evangelista Kusano – Enfermeira, Professora Adjunta III do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UDF, Brasília – DF. E-mail: leilakusano@gmail.com.

Recebido: 15/11/2018.

Aprovado: 21/04/2018.