

## CONSTRUINDO ESPAÇOS DE FALA E ESCUTA COM ADOLESCENTES ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayssa Madalena Feldmann<sup>1</sup>

Kamilla Mueller Gabe<sup>2</sup>

Isabela Terra Raupp<sup>3</sup>

Sofia Perez Lopes da Silveira<sup>4</sup>

Almerindo Antônio Boff<sup>5</sup>

**Resumo:** A presente escrita trata-se de um trabalho na modalidade de relato de experiência desenvolvido pela Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade de Santa Cruz do Sul (LAP-UNISC) com adolescentes de duas escolas do município, sendo uma privada e outra pública. Objetiva-se relatar o trabalho de educação em saúde, realizado por meio de oficinas temáticas, com a intenção de indicar a importância de trabalhar a valorização da vida, abarcando temas como depressão, suicídio, *bullying*, bem como outros temas relevantes com os adolescentes escolares na contemporaneidade.

**Palavras-chaves:** Adolescência. Educação em saúde. Valorização da vida.

### INTRODUÇÃO

O presente relato de experiência apresenta o trabalho desenvolvido pela Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade de Santa Cruz do Sul (LAP-UNISC) com adolescentes de duas escolas de Santa Cruz do Sul, sendo uma de caráter pública e outra privada. A Liga Acadêmica de Psiquiatria da UNISC atualmente visa aperfeiçoar a formação acadêmica dos estudantes dos cursos de Medicina e Psicologia, promovendo atividades interativas entre ensino, pesquisa e extensão de forma multidisciplinar e interdisciplinar, ofertando desta forma promoção de saúde a comunidade.

A adolescência, como uma importante etapa do ciclo vital, é marcada por diversas modificações biológicas, psicológicas e sociais, podendo ser caracterizada, assim, como um

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, estagiária do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem Psicanalítica e membro da Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP-UNISC). ([rayssafeldmann@gmail.com](mailto:rayssafeldmann@gmail.com)).

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e Vice-Presidente da Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP-UNISC). ([k.mueller.gabe@gmail.com](mailto:k.mueller.gabe@gmail.com)).

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul e membro da Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP-UNISC). ([isabelaraupp@hotmail.com](mailto:isabelaraupp@hotmail.com)).

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul e membro da Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP-UNISC). ([sofiaplds@gmail.com](mailto:sofiaplds@gmail.com))

<sup>5</sup> Docente do curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul e Coordenador da Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP-UNISC). ([abcdboff@gmail.com](mailto:abcdboff@gmail.com)).

momento de grande instabilidade e fragilidade no que diz respeito ao desenvolvimento do sujeito (MOREIRA; NIEL, SILVEIRA, 2009). Isso porque é nesse período que se espera que o indivíduo busque seus objetivos relacionados à sociedade em que vive, além de consolidar traços de sua personalidade e obter uma integração em grupo social (EISENSTEIN, 2005).

Antes de tudo, é importante lembrar o conceito de educação em saúde: trata-se de ações que buscam a participação da população em atividades que envolvem a saúde, como a prevenção de doenças e promoção da vida (MACHADO, 2007). Dessa forma, é preferível que se tenha uma proximidade com a população alvo e que os temas sejam abordados de modo a atrair a todos. As oficinas relatadas neste trabalho foram solicitadas pela equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família do bairro, no caso da escola pública, e através da equipe diretiva da escola, no caso da escola privada.

Já que se trata de um relato envolvendo jovens de duas escolas de Santa Cruz do Sul, deve-se ressaltar um tema que é amplamente discutido entre indivíduos dessa idade: o suicídio. Nas gerações passadas, o ato de tirar a própria vida era um assunto evitado entre a comunidade. Já entre os adolescentes dessa geração, que estão passando por um momento de mudanças sociais impactantes, o tema passou a ser abordado mais frequentemente por meio das mídias, como redes sociais e programas de televisão. O fato é que a curiosidade de saber como ajudar o amigo/parceiro que está enfrentando momentos difíceis parece ser uma questão relevante entre os estudantes. O Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias da Organização Mundial da Saúde sugere que os programas de educação na escola que envolvam a temática possam ajudar professores e alunos a se sentirem úteis e ajudarem na identificação e conscientização de pessoas quanto ao manejo de crises e prevenção do suicídio (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2006a).

O suicídio na adolescência tem apresentado crescimento progressivo, assumindo proporções preocupantes. De acordo com o Mapa da Violência Letal de Crianças e Adolescentes do Brasil de 2015, em quase todas as idades as taxas de suicídio de 2013 foram superiores às de 2003 e, tanto em 2003 quanto em 2013, “foram quase duas crianças e adolescentes por dia que cometeram suicídio” (WAISELFISZ, 2015, p. 44). Esses números demonstram a importância de abordar, já nas escolas, os fatores que corroboram para pensamentos de se machucar ou atentar contra a própria vida.

Nesse sentido, objetiva-se relatar o trabalho de educação em saúde, realizado por meio de oficinas temáticas, com a intenção de ressaltar a importância de trabalhar a valorização da vida, abarcando temas como depressão, suicídio, *bullying*, bem como outros temas relevantes nessa etapa do ciclo vital.

## CONSTRUINDO ESPAÇOS DE FALA E ESCUTA COM ADOLESCENTES ESCOLARES

Trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo na modalidade de relato de experiência da Liga Acadêmica de Psiquiatria, a partir da vivência com grupos de adolescentes escolares. As oficinas de educação em saúde foram realizadas em uma escola pública situada na zona rural do município de Santa Cruz do Sul e outra em uma escola privada localizada na zona central da cidade. Atingiu-se ao final das oficinas 95 adolescentes situados na faixa etária de 13 a 17 anos de idade. As ações educativas para abordagem da valorização da vida foram viabilizadas através de oficinas educativas em saúde, com duração média de 60 minutos, utilizando-se metodologia participativa e dialogal.

Foi realizado um encontro em cada escola, e todos os sujeitos possuíam autorização expressa da instituição para participação na oficina. Além da temática valorização da vida, abordou-se temas como: depressão, suicídio e *bullying*, por meio de dispositivos interativos como apresentação de Power Point. Em uma das escolas trabalhadas foi utilizado como recurso potencializador de discussão uma caixa onde os estudantes faziam perguntas anonimamente sobre os temas abordados. No encontro com a escola privada, os estudantes do grupo foram convidados a participar de uma dinâmica. Para isso, receberam dois pedaços de papel colorido, nos quais deveriam escrever situações/motivos que os deixavam felizes e o que os entristeciam. É importante ressaltar que a participação era voluntária e os papéis não possuíam nenhum tipo de identificação. Posteriormente, os papéis foram recolhidos e redistribuídos entre os adolescentes, que, neste momento, deveriam escrever alternativas ao que deixava seus colegas tristes. Essa dinâmica levou em consideração uma das características dos sujeitos que pensam em suicídio, conforme apontam Moreira e Bastos (2015, p. 446) “A morte é temida pela maioria das pessoas; entretanto, pode ser considerada como um alívio para aqueles que não encontram alternativas para seus problemas, e buscam, por meio de comportamentos autodestrutivos, acabar com a própria vida”.

A atividade foi finalizada com a discussão sobre os questionamentos feitos pelos adolescentes. Tivemos uma agradável surpresa com a quantidade de perguntas e com o nível de seriedade empregado. Nesta dinâmica surgiram questões como: “Como identificar sintomas de depressão e como ajudar alguém depressivo?”, “Com quem devo falar sobre algum amigo depressivo?”, “Implicar com alguém em função de seu sotaque é *bullying*?”, entre outras questões. Esses questionamentos reforçam a importância da abordagem dessa temática na adolescência.

Após a realização da atividade com os alunos, foi reservado um espaço para que eles pudessem trazer suas experiências de vida e tirar suas dúvidas particularmente com um contato mais próximo com os ligantes. Houve uma pequena demanda de estudantes que optaram por relatar individualmente suas vivências de problemas familiares e escolares em relação a depressão e *bullying*. Observou-se maior número de interessados, não só em relatar casos, mas também em saber mais sobre como ajudar pessoas próximas com tais problemas, na escola pública abordada.

## **OFICINAS EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA**

Dentre as inúmeras e distintas técnicas de trabalhos em grupos, destaca-se, aqui, a realização de oficinas. As oficinas caracterizam-se por serem um trabalho estruturado com grupos que se estabelecem em torno de uma questão central. Esse grupo não carece de um número específico de encontros, dado que o foco principal é a elaboração, em um determinado contexto social, de reflexões acerca de suas formas de agir, sentir e pensar (AFONSO, 2000). Por isso, essa elaboração transcende uma reflexão racional dado que busca envolver os sujeitos de forma integral. Nesse sentido, o que define uma oficina é sua proposta de aprendizagem compartilhada, com o propósito de construir o conhecimento coletivamente. Os coordenadores da oficina apenas facilitam o debate, partindo das dúvidas e opiniões que emergem no decorrer do processo. A partir das discussões e reflexões realizadas, os adolescentes podem ampliar seus recursos de reflexão e autoproteção (JEOLAS; FERRARI, 2003).

Nas escolas onde as oficinas foram propostas, inicialmente foi realizada a apresentação dos ligantes envolvidos para favorecer o reconhecimento e a integração dos participantes e facilitadores. Posteriormente foi realizado um levantamento, junto aos adolescentes do grupo, sobre as temáticas de maior interesse por parte destes, a fim de que fossem discutidas nas próximas oficinas de educação em saúde. Com base nesse levantamento foram planejadas as oficinas subsequentes. Ainda neste primeiro momento foi explicada a metodologia da oficina.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1989) a adolescência é um período que compreende a faixa etária entre os 10 e os 19 anos de idade. Nesta fase ocorrem intensas transformações no corpo do(a) adolescente, sendo caracterizada como um período de vulnerabilidade física, social e psicológica, com mudanças ainda no modo de pensar agir e

também no desempenho dos seus papéis sociais. Essas transformações provocam mudanças nas formas do adolescente se relacionar consigo, com sua família, amigos e companheiros. Paralelamente a tudo isso, por vezes o adolescente tende a se isolar no seu próprio mundo guardando para si as dúvidas, angústias e receios que surgem nesta nova etapa do seu ciclo vital (DAVIM et al., 2009).

A adolescência vista como etapa do ciclo vital é um fenômeno recente. Na sociedade pré-industrial, uma criança tornava-se um adulto quando atingia maturação física suficiente para iniciar o processo de trabalho (REQUENA GONZALES, 2012). Sua delimitação enquanto um estágio dotado de características específicas é, portanto, uma construção social do ocidente. Acerca de sua definição, Martins, Trindade e Almeida (2003, p. 556) afirmam que a adolescência é o momento crucial do desenvolvimento em que o sujeito “é convidado a participar, dinamicamente, da construção de um projeto seu, o seu projeto de vida”. Calligaris (2000) aponta que a adolescência é um período de perdas entre a infância e a idade adulta. Para o autor, o adolescente reconhece que perdeu a graça da criança que antes lhe rendia amor e solicitude para adentrar em um estado em que, embora a maturação corporal pareça evidente, não lhe garante o lugar de adulto.

Entre a criança que se foi e o adulto que ainda não chega, o espelho do adolescente é frequentemente vazio. Podemos entender então como essa época da vida possa ser campeã em fragilidade de autoestima, depressão e tentativas de suicídio. A insegurança se torna assim o traço próprio da adolescência (CALLIGARIS, 2000, p. 25)

O suicídio “resulta de um ato deliberado, iniciado e levado a termo por uma pessoa com conhecimento ou expectativa de um resultado fatal” (HILDEBRANDT; ZART; LEITE, 2011, p. 220). Dados de 2017 apresentam que o suicídio foi a segunda maior causa de morte entre jovens no mundo, sendo que, nos Estados Unidos da América, segundo a *American Association of Suicidology*, uma média de 1 jovem a cada 1 hora e 32 minutos se suicidou. Se suicídios com menores de 15 anos estiverem incluídos, 1 jovem a cada 1 hora e 25 minutos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE et al., 2017). Já no Brasil, o índice de mortalidade por lesão autoprovocada que foi notificado entre jovens menores de 20 anos chega a quase 25% no sexo feminino e quase 20% no sexo masculino (BRASIL, 2017).

A procura dos estudantes após a oficina caracteriza uma necessidade natural dos jovens em ter espaços para falarem sobre tais assuntos, bem como o quanto ainda há o que se discutir quando oferecemos uma abertura. Existe muito receio em abordar o suicídio como um tema

comum, porém não banal. De acordo com a OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2006a), a prevenção do suicídio na faixa etária da infância e adolescência deve ser uma prioridade e, levando em conta que a maioria desses sujeitos frequentam a escola, esse espaço deve ser utilizado para o desenvolvimento de estratégias de prevenção ao suicídio e outros fatores de risco e promoção de saúde.

A escola deve ser considerada um espaço propulsor para o desenvolvimento das oficinas, devido ao fato do adolescente ter mais acesso a essa instituição e também por ser um local que o adolescente considera como dele. Portanto, deve ser aproveitado para o desenvolvimento das mais diferentes ações que contribuam para o fortalecimento do seu senso crítico e autoproteção. Nessa direção, quando construídas coletivamente com adolescentes de forma horizontal, as oficinas temáticas adquirem e assumem outros sentidos em suas vidas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que as oficinas educativas diferem do modelo tradicional de palestras, pois permitem uma aproximação maior com os adolescentes, fortalecendo o estabelecimento de um vínculo seguro e confiável, o que, por consequência, faz do ato de ensinar um momento de construção de saber horizontal. Observou-se que as oficinas proporcionaram aos adolescentes e aos facilitadores um importante espaço de troca de experiências, diálogos e reflexões. Pode-se afirmar, portanto, que a experiência foi muito produtiva, na medida em que alcançou o seu objetivo central: informação e educação em saúde mental.

O exercício de colocar-se no lugar do outro e de ouvir com atenção ao colega deve ser praticado com mais frequência entre os escolares, dada a vulnerabilidade do período da adolescência e visando a construção de sujeitos mais empáticos. Para a OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2006b), os programas de prevenção necessitam desse tipo de formação e da disseminação de informações que atuem com esta finalidade. Nos encontros realizados, os adolescentes mostraram-se interessados nas temáticas, e alguns procuraram-nos ao final das dinâmicas para maiores esclarecimentos.

A partir deste relato de experiência, pode-se dizer que discutir sobre assuntos como valorização da vida, depressão, suicídio e *bullying* nas escolas é indispensável, visto que a adolescência por si só se apresenta como um fator de risco para a grande maioria dos temas aqui abordados. Além disso, os adolescentes apresentam muitas dúvidas sobre as referidas temáticas. Nesse sentido, foi possível perceber o quanto esses assuntos ainda precisam ser

discutidos em nossa sociedade, ressalta-se, assim, a necessidade e a importância da continuidade de pesquisas e estudos sobre tais temas, dado que pouco se tem descrito nas bibliografias. Para nós acadêmicos, fica como desafio a continuidade de práticas educativas que possibilitem a participação ativa desses adolescentes, buscando dar voz a eles e buscando estratégias de promoção em saúde para esse público.

## REFERÊNCIAS

- AFONSO, L. *Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial*. Belo Horizonte: Campo Social, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio: saber, agir e prevenir. *Boletim Epidemiológico*, Brasília, v. 48, n. 30. 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2018.
- CALLIGARIS, C. *A adolescência*. São Paulo: Publifolha, 2000. 83 p.
- DAVIM, R. M. B. et al. Adolescente/Adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 131-140, abr. 2009. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4787/3541>>. Acesso em: 15 nov. 2018.
- EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 6-7, abr. 2005. Disponível em: <[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=167](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167)>. Acesso em: 01 nov. 2018.
- HILDEBRANDT, L. M; ZART, F; LEITE, M. T. A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descritivo. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiás, v. 13, n. 2, p. 219-226, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13n2a08.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2018.
- JEOLAS, L. S, FERRARI, R.A.P. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 611-620, 2003.
- MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

MARTINS, P. de O.; TRINDADE, Z. A.; ALMEIDA, Â. M. de O. O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 555-568, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722003000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722003000300014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 ago. 2018.

MOREIRA, L. C. de O; BASTOS, P. R. H. de O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, Maringá, v. 19, n. 3, p.445-453, dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572015000300445&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572015000300445&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 24 out. 2018.

MOREIRA, F. G.; NIEL, M.; SILVEIRA, D. X. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Saúde Mental. *Prevenção do suicídio: um manual para professores e educadores*. Genebra, 2006a. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66801/WHO\\_MNH\\_MBD\\_00.3\\_por.pdf;jsessionid=5E8AE2C4352415185674DEED883E4953?sequence=5](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66801/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf;jsessionid=5E8AE2C4352415185674DEED883E4953?sequence=5)>. Acesso em: 24 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Saúde Mental. *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. Genebra, 2006b. Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/media/counsellors\\_portuguese.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE et al. *Preventing suicide: a resource for media professionals*, update 2017. Disponível em: <[https://www.samaritans.org/sites/default/files/kcfinder/files/Suicide\\_statistics\\_report\\_2017\\_Final.pdf](https://www.samaritans.org/sites/default/files/kcfinder/files/Suicide_statistics_report_2017_Final.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Saúde reprodutiva de adolescentes: uma estratégia para ação*. Genebra, 1989. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_11.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_11.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2018.

REQUENA GONZALES, S. Pesquisas y criterios sobre la adolescencia. *Revista de Psicología*, La Paz, n. 8, p. 9-35, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322012000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322012000200002&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 17 ago. 2018.

WAISELFISZ, J. J. Mapa da violência letal contra as crianças e adolescentes do Brasil. Brasília: FLACSO, 2015. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/publicacoes/Violencia\\_Letal\\_web.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/publicacoes/Violencia_Letal_web.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2018.