

# XVII JORNADA ACADÊMICA DO MESTRADO E DOUTORADO EM EDUCAÇÃO

DESAFIOS ÉTICO-POLÍTICOS CONTEMPORÂNEOS PARA A EDUCAÇÃO



## EDUCAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: PRODUÇÃO DE VERDADES E MECANISMOS BIOPOLÍTICOS

Cristiane Muller  
Lucijane Ferreira da Silva  
Camilo Darsie

*Universidade de Santa Cruz do Sul*

Eixo Temático 04: Políticas públicas, currículo e sociedade

O presente trabalho parte da premissa de que a produção de verdades opera a partir de determinados tempos e espacialidades (Foucault, 1979; Darsie, 2024). No contexto brasileiro, a produção de verdades acerca do suicídio volta-se à defesa de que a vida deve ser promovida e o suicídio deve ser evitado (Ministério da Saúde, 2025). Para isso, as diretrizes de atuação dos profissionais de saúde, intensificadas pelas campanhas de Setembro Amarelo, podem ser visualizadas como mecanismos biopolíticos para fomentar o investimento em determinadas vidas.

Diante do cenário de números expressivos no contexto brasileiro, as recomendações de intervenções dos profissionais e as campanhas de promoção da vida surgem como forma de tentar conter as mortes autoprovocadas. No entanto, partimos do pressuposto que é de necessário compreender o fenômeno de uma forma mais ampliada (Veiga-Neto, 2012), entendendo que esses mecanismos acabam atuando excessivamente ao apelo individual, em que responsabilizam e culpabilizam os sujeitos pelo seu sofrimento. Nesse sentido, apontamos para a necessidade de ampliação do olhar para com a temática, de um enfoque individual e técnico para uma compreensão social e política.

### PRODUÇÃO DE VERDADES ACERCA DO SUICÍDIO E MECANISMOS BIOPOLÍTICOS

A produção de verdades acerca do suicídio, em suas historicidades e espacialidades, constituíram-se de formas diversas. Durkheim (2000) menciona diversas construções sociais produzidas ao longo de determinados tempos e espaços na sociedade ocidental, em que o suicídio foi sendo considerado desde um ato heroico até algo altamente condenável.

No contexto brasileiro, a produção de verdades contemporânea acerca do suicídio voltam-se à defesa da vida, mobilizando os profissionais de diversas políticas públicas e a sociedade em geral com a justificativa de que é necessário conscientizar e tentar convencer que a vida vale a pena (Ministério da Saúde, 2025). Em se tratando do campo da saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil desempenham papel importante na regulação e formu-

lação de diretrizes e protocolos que buscam fundamentar as práticas de saúde no Brasil, considerando-os organizações importantes na produção de verdades.

Essas instituições ajudam a regulamentar determinadas formas de interpretar o suicídio, muitas vezes associando-o apenas a fatores de risco individuais, psicológicos e biomédicos. Essas concepções são implicadas num conjunto maior de práticas que produzem sentidos sobre o viver e o morrer.

Nessa perspectiva, é importante situar a conceituar os mecanismos biopolíticos. Esses podem ser caracterizados como operadores no governo das vidas. É por meio da obtenção dos dados que é possível conhecer as populações e a partir do conhecimento destas que podem ser criadas normas reguladoras, com o objetivo de investimento em determinadas vidas, fazendo viver e deixando morrer (Silva, 2024).

Como forma reguladora, a produção discursiva acerca do suicídio sustenta uma ideia de que houve uma falha do suicida em conduzir a sua própria vida. Como forma de disseminar essa norma, as estratégias de intervenção voltam-se a programas, campanhas e vigilância contínua, em que estas apresentam supostamente os melhores caminhos para uma vida melhor (Foucault, 2008).

A Organização Mundial da Saúde quantificou, em 2021, que mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio no ano, representando uma das principais causas de morte entre jovens no mundo. A instituição baseia suas recomendações em produções científicas, como restrição ao acesso a meios letais, capacitação de profissionais da saúde e ações de sensibilização comunitária, reduzindo as estratégias predominantemente de forma técnica (Organização Mundial de Saúde, 2025).

A partir das normativas estabelecidas por esses órgãos regulatórios, os mecanismos biopolíticos contam com discursos médicos e psicológicos. Por meio deles, o sofrimento é traduzido em linguagem técnica e mensurável, transformando-se em objeto de diagnóstico e intervenção. Essa racionalidade sustenta campanhas e programas que, ao afirmarem a importância do cuidado, simultaneamente produzem práticas de vigilância e classificação dos sujeitos. O suicídio passa a ser interpretado como falha na condução da vida, e o indivíduo, como responsável por sua própria preservação.

Assim, ao reduzir o sofrimento a parâmetros clínicos e estatísticos, invisibilizam-se as dimensões sociais, culturais e políticas do viver. Essa dinâmica reforça a tendência de compreender saúde mental segundo critérios de normalidade e produtividade, deslocando o foco dos determinantes estruturais que atravessam as experiências humanas. No Brasil, dados epidemiológicos indicam que fatores como desigualdade social, violência, desemprego e precarização das condições de vida contribuem significativamente no número de óbitos por suicídio (Ministério da Saúde, 2024).

Nesse sentido, as campanhas de prevenção, ao enfatizarem o autocuidado e a resiliência, reforçam a responsabilização individual e silenciam as condições coletivas de sofrimento. Inseridas na racionalidade neoliberal (Safatle, 2023), essas ações promovem um ideal de saúde centrado na autogestão emocional, enquanto despolitizam os determinantes sociais que impactam a vida e o trabalho.

Nesse cenário, a manifestação de um sofrimento deixa de ser compreendido como expressão de um contexto e passa a ser interpretado como uma falha pessoal a ser superada e um sintoma individual que precisa ser “corrigido” por meio de intervenções técnicas individuais. Ademais, a medicalização emerge como expressão dessa racionalidade biopolítica, sendo incorporada às recomendações individuais e práticas profissionais. O uso de medicamentos é compreendido como uma ferramenta de contenção dos corpos para evitar as mortes autoprovocadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da produção de verdades acerca do suicídio e dos dados de incidência do fenômeno no Brasil, as organizações de saúde articulam práticas e recomendações de promoção à saúde. Desta forma, podemos compreender as campanhas de prevenção e as práticas institucionais de cuidado como produções históricas e espaciais de verdade que articulam o saber e o poder na gestão da vida.

Compreender essas produções discursivas a partir dos mecanismos biopolíticos permite problematizar as estratégias que são adotadas e como elas atuam na regulação das vidas. Diante disso, a partir das análises realizadas, compreende-se a necessidade de ampliação do olhar sobre a temática do suicídio, que precisa ser abordada de forma social e política, considerando a importância de estender o cuidado para além da autogestão emocional e intervenções técnicas individuais.

Essa ampliação implica na necessidade de articular políticas públicas para que os sujeitos vivam com mais dignidade, com acessos que garantam direitos básicos como segurança alimentar, moradia, renda, lazer e pertencimento. Para isso, o cuidado precisa acontecer na rede intersetorial, abrangendo saúde, assistência social, educação, cultura, entre outros, ampliando-se a compreensão acerca dos determinantes em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação; produção de verdades; promoção da vida; suicídio.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Suicídio – Volume 55, nº 4.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>. Acesso em: 11 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021.** Ministério da Saúde, Boletim Epidemiológico 4, v. 55, 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em 11 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídio (Prevenção)**. Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio-prevencao>. Acesso em: 11 out. 2025.

DARSIE, Camilo. **Geobiopolítica: relatos sobre um percurso de pesquisa em educação, deslocamentos teóricos e a proposição de um conceito**. In: HILLESHEIM, B.; DARSIE, C.; SILVA, M. L.; ARAÚJO, W. F. (Orgs.). Temas, conceitos e percursos metodológicos: possibilidades da pesquisa em educação. São Carlos: Pedro e João Editores, p. 35-60, 2024.

DURKHEIM, Émile. **O Suicídio - estudo de sociologia**. São Paulo: Martins fontes, 2020.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**. 1 ed. São Paulo: Editora Ltda, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Suicídio no mundo em 2021: estimativas globais de saúde**. Organização Mundial de Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110069>. Acesso em: 11 out. 2025.

SAFATLE, Vladimir. **A economia é uma continuação da psicologia por outros meios: sofrimento psíquico e o neoliberalismo como economia moral**. In: SAFATLE, Vladimir; JUNIOR, Nelson da Silva; DUNKER, Christian (Orgs.). Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2023.

SILVA, Mozart Linhares da. **Introdução à biopolítica de Michel Foucault e seus desdobramentos na contemporaneidade**. São Carlos: Pedro & João editores, 2024.

VEIGA-NETO, Alfredo. **É preciso ir aos porões**. Revista Brasileira de Educação. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782012000200002>. Acesso em 16. out. 2025.