



O estudo do relacionamento entre o comportamento suicida de adolescentes e as conquistas de aprendizagem

Aygun Sulhiddin Azimova^{id}

Instituto Educacional da República do Azerbaijão, Baku, Azerbaijão

Resumo

O foco principal do texto é o estudo da relação entre as realizações do ensino e as manifestações do comportamento suicida – depressão, agressão e ansiedade. A pesquisa foi realizada com 302 adolescentes que estudam em Baku e Ganja. Uma das principais hipóteses da pesquisa foi a relação entre desempenho dos alunos e depressão, estado mental e risco de suicídio. Acredita-se que exista uma relação inversa entre o desempenho dos alunos e essas três características. Ou seja, se esses três fatores estiverem em alto nível, o aprendizado dos discentes será afetado negativamente e o seu desempenho acadêmico será baixo. Mostrou-se que existe uma correlação positiva entre as atividades de aprendizagem dos adolescentes, incluindo suas realizações, e comportamento suicida. O coeficiente de correlação entre os três fatores é significativo em 0,01. Isto é, nas três tabelas, $P = 0,000$, o que indica que o relacionamento é significativo no nível de 0,01. Acredita-se que é possível reduzir essa dependência superando o estado depressivo e direcionando o estado mental em uma direção positiva.

Palavras-chave

Adolescentes. Comportamento suicida. Realizações de aprendizagem. Estado depressivo.

The study of the relationship between adolescents' suicidal behavior and learning achievements

Abstract

The main focus of the article is on the study of the relationship between education achievements and the manifestations of suicidal behavior – depression, aggression and anxiety. The study was conducted with 302 adolescents studying in Baku and Ganja. One of the main hypotheses of the study was the relationship between student achievement and depression, mental state and suicidal risk. It is believed that there is an inverse relationship between students' learning achievement and the three characteristics mentioned. That is, if these three features are at high level, it will negatively affect students' learning and the students' academic achievement will be low. The study showed that there is a positive correlation between adolescents' learning activities, including their achievements, and suicidal behavior. The correlation coefficient between all three features is significant at 0.01. That is, in all three tables, $P = 0.000$, which indicates that the relationship is significant at the level of 0.01. We believe that it



is possible to reduce this dependence by overcoming the depressive state and directing the mental state in a positive direction.

Keywords

Adolescents. Suicidal behavior. Learning achievements. Depressive state.

**El estudio de la relación entre los comportamientos suicidas
y los logros de aprendizaje**

Resumen

El objetivo principal del artículo es el estudio de la relación entre los logros de la enseñanza y las manifestaciones del comportamiento suicida: depresión, agresión y ansiedad. El estudio se realizó con 302 adolescentes que estudian en Bakú y Ganja. Una de las principales hipótesis del estudio fue la relación entre el rendimiento de los estudiantes y la depresión, el estado mental y el riesgo de suicidio. Se cree que existe una relación inversa entre el rendimiento de aprendizaje de los discentes y las tres características mencionadas. Es decir, si estas tres características están en un nivel alto, afectará negativamente el aprendizaje de los estudiantes y su rendimiento académico será bajo. El estudio mostró que existe una correlación positiva entre las actividades de aprendizaje de los adolescentes, incluidos sus logros y el comportamiento suicida. El coeficiente de correlación entre las tres características es significativo en 0.01. Es decir, en las tres tablas, $P = 0.000$, lo que indica que la relación es significativa al nivel de 0.01. Se cree que es posible reducir esta dependencia superando el estado depresivo y dirigiendo el estado mental en una dirección positiva.

Palabras clave

Adolescentes. Comportamiento suicida. Logros de aprendizaje. Estado depresivo.

1 Introdução

Atualmente, no panorama de problemas sociais e psicológicos globais, o comportamento suicida ocupa uma posição de liderança. O problema reside não só na dinâmica crescente de riscos de suicídio, mas também na sua imprevisibilidade e na dificuldade de resolvê-los. Apesar de pesquisas significativas sobre o problema em alguns países e do uso de métodos e técnicas necessárias, o problema do suicídio continua sendo uma questão preocupante. O número de suicídios tem aumentado em nossa república na última década, assim como no resto do mundo. Ao mesmo tempo, suicídios são mais prevalentes entre adolescentes e jovens, o que é um sinal de alerta. Há várias razões para suicídio de adolescentes. No entanto, falta de compreensão de pais, de professores e de seus pares é grande parte dessas razões.

Erros, comentários inadequados e repreensões no processo educacional deixam marcas profundas em alunos e adolescentes quando estão em uma idade sensível e formam a base para comportamento suicida no futuro. Em geral, há diversos fatores que contribuem para o estudo de questões psicopedagógicas de comportamento suicida em adolescentes.

Primeiramente, pessoas como professores, educadores que se dedicam a atividades pedagógicas, não têm conhecimento suficiente sobre a tendência suicida de adolescentes e suas características, e o trabalho educacional nesse contexto é insuficiente.

Em segundo lugar, os sintomas que podem levar a comportamento suicida em adolescentes não podem ser avaliados pelos pais e pelo ambiente. A intensificação da situação que ocorre como resultado de representar o estado depressivo como um estado “insignificante”, “não permanente”, eventualmente leva a essas situações.

Em terceiro lugar, adolescentes modernos vivem em uma sociedade dinâmica na qual a adaptação social e psicológica é aprimorada. No panorama de depleção de energia adaptativa, o uso constante de redes sociais e a proliferação de vídeos promovendo comportamentos suicidas levam a comportamentos suicidas em adolescentes em um momento no qual seu desenvolvimento cognitivo ainda não está completo e eles são sensíveis a percepções.

Finalmente, é importante enfatizar as atitudes dos adolescentes em relação à escola. Conflitos com colegas, críticas de professores, problemas de aprendizado, o fenômeno de pressão entre pares etc. danificam a psique imatura do adolescente e, neste caso, a tendência de morte por suicídio aumenta. Eventos recentes no nosso país indiretamente confirmam isso. Juntamente a tudo isso, deve-se notar que os processos psicofisiológicos que ocorrem durante a adolescência, incluindo os eventos que ocorreram com adolescentes, o fato de que nosso território ainda está nas mãos da ocupação armênia e outros fatores afetam a psique adolescente, causando frustração, exacerbando depressão e levando a desespero e variações de humor, com resultados imprevisíveis.

Além disso, a formação de comportamento suicida é fortemente influenciada pelas características psicológicas individuais de adolescentes, assim como seu estado emocional. Se esses problemas não forem descobertos a tempo, o risco de suicídio entre adolescentes aumentará e será difícil educar cidadãos úteis para a sociedade. Desse ponto de vista, o tópico é relevante para o período contemporâneo, e, levando

isso em consideração, ponderamos que é oportuno escolher tal problema como objeto de pesquisa.

Deve-se ressaltar que os termos “comportamento suicida” e “suicídio” foram inicialmente introduzidos no meio científico pelo sociólogo francês Durkheim (1994). De acordo com Durkheim (1994), a palavra “suicídio” é derivada do latim “suicidium”. É o ato de causar intencionalmente a própria morte. Obviamente, no caso de morte por suicídio, essa intenção é muito fácil de determinar, porém muito difícil de comprovar (DURKHEIM, 1994). “Suicídio” é uma palavra latina derivada da combinação de palavras “sui” – si mesmo – e “saedere” – matar a si mesmo. Em nossa língua, a palavra “suicídio” é usada em vez de “intihar”. A palavra “intihar” é uma palavra árabe. Apesar de ser usada no sentido de “cortar a própria garganta”, ela atualmente inclui todos os métodos de suicídio. Portanto, ambas as palavras têm o mesmo poder e são usadas na nossa língua no sentido de suicídio (HUSEYNOVA, 2012).

O problema do suicídio sempre esteve no foco de pesquisadores. Devido à falta de pesquisas sistemáticas nessa área, há vários pontos controversos. Considerando esses pontos, nós demos mais ênfase a pesquisas sobre suicídio nos últimos 20 anos. Cassels *et al.* (2018) afirmam que melhorar o ambiente familiar desde os 14 anos pode reduzir o risco de suicídio de adolescentes. Eles acreditam que é o ambiente familiar que contribui para comportamento suicida. Cardoso *et al.* (2018), em seu estudo com 534 adolescentes sobre as manifestações de estado suicida e ideação suicida levando a depressão, mostraram que fatores diretos e indiretos causam suicídio.

Ameaças étnicas e verbais na imaginação adolescente levam a depressão, o que, por sua vez, leva a comportamento suicida. Efeitos indiretos se formam sobre a base de indiferença direta, depressão e pensamentos suicidas (CARDOSO *et al.*, 2018). Pesquisadores (IVARSSON; LARSSON; GILLBERG; HEDLEY *et al.*, 2018; MARIS, 2002) mostram que nove por cento de adolescentes se recuperam da depressão, enquanto 36 por cento continuam com pensamentos suicidas.

Vários pesquisadores (FREDRICK *et al.*, 2018) têm tentado encontrar uma ligação entre depressão e pensamentos suicidas. Foi elucidado que apoio social de amigos é mais importante para garotas e as mantém longe de pensamentos suicidas. Os pesquisadores, em um estudo sobre a tendência de comportamento suicida de acordo com os aspectos clínicos de 134 adolescentes entre as idades de 13 e 15 anos,

chegaram à conclusão de que gênero e idade são associados a um maior risco de suicídio, e há uma relação significativa entre eles (BALAZS *et al.*, 2018).

Freud interpreta a natureza psicológica de comportamento suicida em seu trabalho *Luto e melancolia*. Nesse livro, Freud discute o importante papel do instinto de “autodestruição” na vida mental, com base em várias experiências clínicas. Ele escreve: “Autodestruição não é uma ocorrência rara, e até certo ponto essa tendência é vista em mais pessoas do que aquelas que a realizam. De acordo, a autodestruição é formada por um acordo entre esses instintos e as forças que o opõem” (LITMAN, 2003, tradução nossa).

Em caso de suicídio, tendências suicidas aparecem inconscientemente, fracamente e em tendências reprimidas muito antes de essas ideias emergirem. Mesmo que haja a intenção consciente de suicídio, ela não se materializa imediatamente; um momento é escolhido, métodos e possibilidades são considerados. No entanto, a intenção inconsciente não é realizada até que apareçam fatores que a intensificam e os fatos que agem como causa (LITMAN, 2003).

Há várias abordagens na psicologia comportamental norte-americana que tentam explicar os mecanismos psicológicos de suicídio. Uma delas é a abordagem de U. Glasser. De acordo com ele, as causas de comportamento suicida estão associadas a depressão, e a perda de autocontrole prepara o terreno para esse ato. Ele mostra que o único comportamento que uma pessoa pode controlar é o seu próprio. A realidade apenas nos fornece informações, e é nossa escolha adaptar essas informações a necessidades internas.

O renomado psicólogo Thomas Joiner acredita que “aqueles que aprenderam a superar o instinto de autopreservação estão prontos para cometer suicídio” (tradução nossa). De algum modo, conseguem quebrar essa resistência. Pessoas potencialmente suicidas se preparam para esse processo, acostumam-se à sensação de dor, desenvolvem imunidade a essa ou àquela condição psicológica, o que não constitui um problema para eles na ocorrência subsequente de suicídio (BALAZS *et al.*, 2018).

Um estudo canadense de Ferro (2017) concluiu que pensamentos suicidas, planejamento e tentativas de suicídio são mais frequentes em pessoas com doenças crônicas, e há uma correlação significativa entre eles ($P < 0,01$). Após o controle da doença crônica, a tendência de movimentos [OR = 1,28 (1,01-1,64)], planos [OR = 2,34 (1,22-4,93)] e tentativas de suicídio [OR = 4.63 (1,52-14,34)] começaram a diminuir. A

presença ou ausência de distúrbios do humor relacionados a aprendizagem é mais alta em adolescentes e jovens com doenças crônica do que nos que não têm doenças crônicas [OR = 1,89 (1,06-5,28)].

Pesquisas sérias sobre comportamento suicida também têm sido conduzidas na República do Azerbaijão. Nesses estudos, a adolescência foi estudada e suicídio foi abordado dentro desse contexto. Em particular, a dissertação de Ayyubova *Características psicológicas da formação de comportamento suicida*, o artigo de Mammadov “Depressão está à beira do suicídio”, o artigo de Salmangizi “O que é uma causa de morte evitável ou maneiras de morrer por suicídio?”, entre outros trabalhos de pesquisa, estudam as causas e os mecanismos psicológicos de comportamento suicida.

Além disso, há estudos fundamentais que tentam mostrar a base metodológica de comportamento suicida. Deve-se notar que esses pesquisadores vêm tentando criar uma base metodológica de comportamento suicida, que funciona como a linha principal da pesquisa moderna. No entanto, em muitos casos, os critérios de tempo e espaço desses estudos foram diferentes e não conseguiram revelar completamente os mecanismos psicológicos de comportamento suicida. A emergência de novas causas e o aumento da dinâmica de situações suicidas mostram novamente a urgência do problema.

Os fatos mostram que pessoas com pensamentos, planos e tentativas de suicídio sempre têm acordes de tristeza e desespero, e em sua opinião não há outra saída. Mas, ao mesmo tempo, há diversas formas de comportamento que podem levar a tendências suicidas. Com frequência, tais sinais vêm de dentro. O mais importante é ser capaz de entender os sinais e comportamentos dessas pessoas rapidamente e conseguir ajudá-las. Claro, é possível prevenir tragédias e se assegurar da sobrevivência humana por meio de certas medidas e ajudas.

2 Metodologia

Para realizar o direcionamento prático-experimental da pesquisa, os métodos de Beck “Depressão” (BECK; STEER; GARBÏN, 1988) e “Mapa de risco suicida” foram utilizados. A pesquisa foi realizada com adolescentes que estudavam em Baku e Ganja. Participaram da pesquisa 302 adolescentes.

3 Resultados e discussão

O experimento examinou se havia diferença entre três variáveis principais, especificamente, a “Escala de depressão de Beck”, “Condição mental” (ansiedade, frustração, agressão, rigidez) e o “Mapa de risco suicida”. Como resultado da inspeção, quase nenhuma diferença significativa foi observada entre os dois grupos.

Quadro 1 – Indicadores de diferenças entre grupo controle e experimental

Estatísticas dos grupos					
	Grupo	N	Média numérica	Desvio padrão	Erro padrão
Escala de depressão de Beck	Controle	160	1,87	1,065	0,083
	Experimental	160	1,88	1,029	0,088
Condição mental	Controle	160	6,22	1,570	0,121
	Experimental	160	6,10	1,708	0,146
Mapa de risco suicida	Controle	160	1,29	0,573	0,044
	Experimental	160	1,28	0,580	0,050

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

A diferença entre os dois grupos independentes é dada pelo valor de Sig no quadro 2, e, como pode ser percebido, não houve $p \leq 0,05$ em nenhuma variável. Portanto, a diferença entre os grupos em 0,05 não é significativa. Como se sabe, em $p \leq 0,05$, a afirmação de que a diferença entre os grupos é significativa a 0,05 é confirmada. No entanto, não se pode dizer que a diferença entre os dois grupos é séria e estatisticamente significativa. No nosso exemplo, a “Escala de depressão de Beck” é $p = 0,951$, “Condição mental” é $p = 0,210$, “Mapa de risco suicida” é $p = 0,884$.

Quadro 2 – Indicador estatístico de diferenças entre grupo experimental e de controle

Teste T de grupos independentes									
Escala de depressão de Beck	Teste de Levene para igualdade de variação		Teste T para igualdade da média numérica						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-sided)	Diferença média numérica	Diferença de erro médio	95% fator de confiabilidade da diferença	
								Baixo	Alto
	0.648	0.422	-0.062	318	0.951	-0.001	0.121	-0.246	0.231
Condição mental	2.356	0.126	1.257	318	0.210	0.120	0.189	-0.134	0.609
Mapa de risco suicida	0.022	0.882	0.146	318	0.884	0.010	0.067	-0.121	0.141

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

A pesquisa mostrou que há uma relação inversa entre conquistas de aprendizado e níveis de depressão, ansiedade, agressão, rigidez, frustração e risco de suicídio. O fator de correlação entre conquistas educacionais em todos os três traços é significativo a 0,01. Isto é, nos três quadros, $P = 0,000$, o que indica que a relação é significativa no nível de 0,01. Visto que a correlação de Pearson para as três variáveis é negativa, pode-se dizer que há uma relação inversa entre essas variáveis e conquistas educacionais.

Quadro 3 – Indicadores de adição entre conquistas educacionais e estado depressivo

Indicadores		Conquistas educacionais	Indicadores de depressão
Conquistas educacionais	Correlação de Pearson	1	-0,698**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	302	302
Indicadores de depressão	Correlação de Pearson	-0,698**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	302	302

Nota: ** A correlação é significativa no nível de 0,01 (2-tailed).

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

Como pode ser visto no quadro 3, há uma relação inversa entre as conquistas de aprendizado dos alunos e depressão, isto é, $p = 0,000$, $r = -0,698$. Isso comprova a afirmativa da hipótese. Quanto maior a depressão, menor a conquista de aprendizado.

Quadro 4 – Indicadores de relacionamento entre o estado mental dos alunos e conquistas educacionais

Indicadores		Conquistas educacionais	Condição mental
Conquistas educacionais	Correlação de Pearson	1	-0,671**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	302	302
Condição mental	Correlação de Pearson	-0,671**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	302	302

Nota: ** A correlação é significativa no nível de 0,01 (2-tailed).

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

Como pode ser visto no quadro 4, há uma relação inversa entre as conquistas educacionais dos alunos e estado mental, isto é, $p = 0,000$, $r = -0,671$. Quando os indicadores de estado mental são inadequados, o nível de conquistas de aprendizado dos alunos diminui.

Quadro 5 – Indicadores da relação entre o risco de suicídio dos alunos e conquistas educacionais

Indicadores		Conquistas educacionais	Fator de risco de suicídio
Conquistas educacionais	Correlação de Pearson	1	-0,721**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	302	302
Fator de risco de suicídio	Correlação de Pearson	-0,721**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	302	302

Nota: ** A correlação é significativa no nível de 0,01 (2-tailed).

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

Como pode ser visto no quadro 5, qualquer falha nas conquistas educacionais dos alunos aumenta seu fator de risco de suicídio, isto é, $p = 0,000$, $r = -0,721$.

Quadro 6 – Indicadores da diferença de estado depressivo em dois grupos

	Escala de depressão de Beck					Total
	0-9 ausência de sintomas depressivos	10-15 Depressão mínima	16-19 Depressão fraca	20-29 Depressão moderada	30-63 Depressão severa	
Controle	60	49	27	14	4	154
Experimental	84	41	10	11	2	148
Total	144	90	37	25	6	302

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

O quadro 6 mostra que os níveis de depressão diminuíram no grupo experimental em relação ao grupo controle. Como resultado dessa comparação, pode-se dizer que trabalho educacional e de aconselhamento diminui o estado depressivo e indiretamente reduz o risco de suicídio. Pesquisas têm mostrado que há, de fato, uma relação inversa entre conquistas de aprendizado e níveis de depressão, ansiedade, agressão, rigidez, frustração e risco de suicídio. O coeficiente de correlação entre conquistas educacionais nos três fatores é significativo no nível de 0,01. Isto é, nos três quadros, $P = 0,000$, o que indica que a relação é significativa no nível 0,01. Visto que a correlação de Pearson para as três variáveis é negativa, pode-se dizer que há uma relação inversa entre essas variáveis e conquistas educacionais.

5 Considerações finais

Pesquisas têm mostrado que há, de fato, uma correlação entre conquistas de aprendizado e níveis de depressão, ansiedade, agressão, rigidez, frustração e risco de

suicídio. O coeficiente de correlação entre conquistas educacionais e os três traços é significativo em 0,01. Pesquisas mostram que tentativas de suicídio em adolescentes podem ocorrer em casos de altos níveis de depressão, agressão e ansiedade. Portanto, comportamento suicida em adolescentes está associado a um estado depressivo, incluindo agressão e frustração. Garotos estão mais predispostos a suicídio do que garotas devido a fatores sexuais. Com base em nossa pesquisa, pode-se argumentar que é possível prevenir comportamento suicida em adolescentes por meio da redução da ansiedade e agressão, incluindo frustração. Esse fator deve ser levado em consideração por pais e professores. Psicologicamente, cada pessoa tem algumas situações difíceis na vida, nas quais não conseguem achar uma saída. Como resultado de influências externas, uma pessoa é incapaz de lidar com obstáculos que enfrenta. Nesse momento, ela sente dor psicológica e moral insuportáveis, desespero, e não consegue superar o conflito com sucesso. Ela não vê outra saída dessa situação. As razões são diferentes: perda de um ente querido, divórcio, perda de emprego, violência sexual, violência física constante, chantagem, dívidas, perda de uma boa posição, intimidação, colapso nervoso, solidão, depressão profunda, imitação de um ídolo etc. Esses fatos devem ser considerados no processo de criação.

6 Referências

BALAZS, J. *et al.* Suicidal risk, psychopathology, and quality of life in a clinical population of adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, v. 9, n. 17, p. 1-8, 2018. DOI: 10.3389/fpsy.2018.00017

BECK, A. T.; STEER, R. A.; GARBIN, M. G. Psychometric properties of the Beck depression inventory: twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, v. 8, n. 1, p. 77-100, 1988. DOI: [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(88\)90050-5](https://doi.org/10.1016/0272-7358(88)90050-5).

BROWN, R. C. *et al.* The impact of child maltreatment on non-suicidal self-injury: data from a representative sample of the general population. *BMC Psychiatry*, v. 18, p. 163-176, 2017. DOI: 10.1186/s12888-018-1754-3

CARDOSO, B. *et al.* General and ethnic-biased bullying among Latino students: exploring risks of depression, suicidal ideation, and substance use. *Journal of Immigrant and Minority Health*, v. 4, p. 816-822, 2018. DOI:10.1007/s10903-017-0593-5.

CASSELSES, M. *et al.* Poor family functioning mediates the link between childhood adversity and adolescent nonsuicidal self-injury. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 8, p. 881-887, 2018.

DURKHEIM, E. *Suicide: a sociological study*. Moscow: Progress, 1994.

FERRO, M. A. *et al.* Suicidal behavior among adolescents and young adults with self-reported chronic illness. *Canadian Journal of Psychiatry: Revue Canadienne de Psychiatrie*, v. 62, n. 12, p. 845-853, 2017. DOI: 10.1177/0706743717727242.

FREDRICK, S. S. *et al.* Can social support buffer the association between depression and suicidal ideation in adolescent boys and girls?. *Psychology in the Schools*, v. 55, p. 490-505, 2018.

HEDLEY, D. *et al.* Risk and protective factors underlying depression and suicidal ideation in Autism Spectrum Disorder. *Depress Anxiety*, v. 35, n. 7, p. 648-657, 2018.

IVARSSON, T.; LARSSON, B.; GILLBERG, C. A 2-4 year follow-up of depressive symptoms, suicidal ideation and suicide attempts among adolescent psychiatric inpatients. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 7, p. 96-104, 1998.

JOINER J. *et al.* Four studies on how past and current suicidality relate even when “everything but the kitchen sink” is covaried. *Abnormal Psychologiya*, v. 114, n. 2, p. 291-303, 2005.

LITMAN. R. Sigmund Freud on suicide. *Practical Psychology and Psychoanalysis*, n. 1, p. 175, 2003.

MARIS, R. W. Suicide. *Lancet*, v. 360, p. 319-326, 2002.

Aygun Sulhiddin Azimova, Institute Education of the Republic of Azerbaijan, Department Psychology and Age Physiology

 <https://orcid.org/0000-0001-9984-362X>

Candidato a um título no departamento de Psicologia e Fisiologia da Idade no Instituto de Educação da República do Azerbaijão, Baku, Khatai, Azerbaijão.

Contribuição de autoria: Desenvolvimento da escrita, coleta e análise de dados e resultados.

E-mail: aygun.azimova@mail.ru

Editora responsável: Lia Machado Fiuza Fialho

Pareceristas ad hoc: Cristine Brandenburg e Karla Angélica Silva do Nascimento

Como citar este artigo (ABNT):

AZIMOVA, Aygun Sulhiddin. O estudo do relacionamento entre o comportamento suicida de adolescentes e as conquistas de aprendizagem. *Educ. Form.*, Fortaleza, v. 5, n. 3, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/3291>.



Recebido em 20 de maio de 2020.

Aceito em 2 de junho de 2020.

Publicado em 15 de junho de 2020.

