

**Suicídio entre Acadêmicos Anapolinos: Aspectos da Vulnerabilidade e Caminhos para a
Prevenção**

**Thamara L. Vieira, Valéria S. Moreira, Priscilla S. Silva e Joicy Mara R. Rolindo
Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA**

Nota dos Autores

Thamara Lucena Vieira, Curso de psicologia, Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica; Valéria S. Moreira, Curso de psicologia, Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica; Priscilla S. Silva, Departamento de Direito, Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica; Joicy Mara R. Rolindo, Departamento de Psicologia, Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

Agradecemos ao Núcleo de Pesquisa do Curso de Direito da UniEVANGÉLICA (NPDU) e ao apoio da professora e orientadora M.e Priscilla S. Silva. Agradecemos também à nossa colega Priscila C. Lima.

Correspondência referente a este artigo deve ser enviada para o Departamento de Psicologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, Av. Universitária Km 3,5 Cidade Universitária Anápolis-GO 75070290, Caixa postal 122 ou 901. E-mail: priscillasantana_@hotmail.com

Resumo

O presente trabalho tem como tema “aspectos da vulnerabilidade e caminhos para a prevenção do suicídio entre acadêmicos anapolinos”. Os estudantes, ao ingressarem em uma instituição acadêmica, vivenciam uma grande transição na vida, podendo representar um fator que eleve a vulnerabilidade desses acadêmicos. A ocorrência do suicídio no meio acadêmico tem elevado de maneira alarmante e, nesse contexto, há grupos que apresentam um maior risco, por estarem inseridos em um novo ambiente, possivelmente estressor, como o meio acadêmico e por vivenciam outros estressores vinculados a discriminações. O suicídio ainda é tratado como tabu, o que pode dificultar o acesso a informações e apoio necessários. Para compreender essa problemática, a pesquisa teve como objetivo “avaliar os aspectos do suicídio em grupos de vulnerabilidade em universidades existentes em Anápolis-GO”, tendo, para tanto, a seguinte problematização: De que maneira o estudo acerca de situações referente ao suicídio e suas problemáticas em grupos minoritários com ênfase no meio acadêmico, poderá contribuir para promover a mudança quanto aos estigmas e seus tabus, possibilitando, dessa forma, sua prevenção? Com isso, para lograr êxito, o trabalho tem por metodologia a pesquisa bibliográfica, utilizando-se de autores de renomes, tais como: Durkheim, Foucault, Kurt Lewin, entre outros. Também foi realizada pesquisa de campo, auxiliando o estudo acerca do suicídio no meio acadêmico, considerando seus aspectos de vulnerabilidades e caminhos para a prevenção. Os resultados da pesquisa apontaram a necessidade de mais aprofundamento da realidade dos acadêmicos e dos aspectos de vulnerabilidade destes. Verificou-se a necessidade de serem debatidos socialmente os aspectos envolvidos ao suicídio, como forma de quebra de tabus e de estigmas e caminho para que as práticas preventivas possam ser adotadas de forma que viabilize o acesso a informações e a tratamentos adequados.

Palavras-Chave: suicídio, meio acadêmico, vulnerabilidade, prevenção, Anápolis

Suicídio entre Acadêmicos Anapolinos: Aspectos da Vulnerabilidade e Caminhos para a Prevenção

O presente trabalho propõe pesquisar acerca da realidade da prática suicida entre os acadêmicos anapolinos e sua relação com aspectos da vulnerabilidade com foco em propostas de estratégias preventivas. A escolha do tema se dá diante do número, crescente, de casos de atos suicidas entre universitários que fazem parte de grupos minoritários.

Estudos apontam que são cada vez mais comuns relatos de tentativas de suicídio no meio acadêmico. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), para cada pessoa que se suicida, em média, há vinte tentativas, entre as quais nove em cada dez casos, poderiam ser evitados. 90% dos casos estudados demonstram relação entre o suicídio e patologias passíveis de serem diagnosticadas e, conseqüentemente, poderiam ter sido tratadas e prevenidas.

O tema desse estudo “aspectos da vulnerabilidade e caminhos para a prevenção do suicídio entre acadêmicos anapolinos” justifica-se pelo número crescente de casos envolvendo suicídio no país, principalmente entre os grupos minoritários, o que incita a reflexão acerca do resgate à vida, nos termos do que propõe a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Tal Declaração teve por presságio os terrores da II Guerra Mundial, os quais dizimaram milhares de pessoas, muitas delas mortas em razão de concepções preconceituosas e discriminatórias, o que remete a questões envoltas ao suicídio, tema que ainda é um tabu. Por trás do ato de se tirar a própria vida, há questões que envolvem, também, práticas preconceituosas e discriminatórias.

Dessa forma, levanta-se a seguinte indagação: De que maneira o estudo acerca de situações referentes ao suicídio e suas problemáticas em grupos minoritários, com ênfase no meio acadêmico, poderá contribuir para promover a mudança quanto aos estigmas e seus tabus, possibilitando, dessa forma, sua prevenção?

Para buscar resposta a essa questão, levantaram-se as hipóteses condutoras da pesquisa: a) os grupos minoritários estão em uma posição com maiores riscos aos atos suicidas e suas tentativas; b) a comunicação na comunidade e no meio acadêmico é um mecanismo de prevenção quanto à tentativa de suicídio; c) a estigmatização e tabus acerca do tema prejudicam a prevenção do suicídio.

O suicídio, aspectos de vulnerabilidade e medidas preventivas

A palavra suicídio possui origem no latim, é formada pela junção *sui* (si mesmo) e *caederes* (ação de matar), ou seja, o suicídio é um ato provocado por uma pessoa na intenção de ceifar a própria vida. De acordo com Durkheim (1982), “chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria o resultado” (p. 16). Ainda, segundo Durkheim, o suicídio é um fato social. O autor esclarece que há categorias sociais identificadas no ato suicida, que são: genérica por atingir todas as pessoas inseridas na sociedade; exterior por fazer parte da constituição do indivíduo desde o nascimento e coercitiva por ser realizada contra a vontade do indivíduo.

Também se identificam três tipologias de suicídio segundo Durkheim (1982): anômico, egoísta e altruísta. O suicídio anômico ocorre devido a uma sociedade em crise, com falta de regras e rotina; o suicídio egoísta é resultado de um indivíduo que se encontra isolado, marcado pela falta de vínculos, desamparo moral, não se sente parte da sociedade, falta sentido à vida; o suicídio altruísta, como exposto por Durkheim (1982), está relacionado a uma causa maior, em defesa de um grupo como os atos terroristas, na tentativa de defender o grupo no qual está inserido.

Nessa discussão, Bertolote (2012) afirma que o ato suicida trata-se de um comportamento multifatorial, para o qual concorrem fatores denominados como predisponentes e precipitantes que, juntos, constituem situações de riscos para o suicídio. Os fatores predisponentes são causas que contribuem para ocorrência de um evento, possuem características distantes, e que irão criar uma base anterior ao ato, como a influência das constituições genéticas, traços de personalidade. Já os fatores precipitantes são os componentes próximos ao ato suicida, caracterizados por perdas significativas como: emprego, posição social, rupturas amorosas, afetivas e humilhação, que podem junto aos fatores predisponentes, provocar comportamentos suicidas em um indivíduo fragilizado emocionalmente e psicologicamente. Na maioria dos casos, esses serão os fatores considerados e apontados como relevantes ao ato, ignorando-se, por vezes, fatores importantes que os antecede.

Para enriquecer a discussão, importante se faz entender, também, os aspectos que envolvem o suicídio, através da quebra de possíveis preconceitos e discriminações que colaboram para a existência de tabus e estigmas acerca do tema, o que consequentemente irá contribuir para criação de estratégias de prevenção ao suicídio. De acordo com Foucault

(1972), “o discurso manifesto não passaria, afinal de contas, da presença repressiva do que lhe é prévio, que ele diz; e esse não dito seria um vazio minado, do interior, tudo que se diz” (p. 30). O discurso, a exemplo do que ocorre com o pré-conceito, leva a situações suicidas, já que se traduz em mensagens repressivas que o indivíduo, calado diante desse contexto, exterioriza sua mudez com práticas que o levam a tirar a própria vida. Portanto, o discurso seria resultado de um conhecimento construído e exterior ao indivíduo, e todo o discurso elaborado faria parte de um já-dito, ou seja, um conteúdo já internalizado pelo indivíduo – é o que ocorre com situações em que as práticas preconceituosas e discriminatórias aniquilam toda a possibilidade de comunicação, isolando a pessoa, que por tal razão, torna-se vulnerável.

O tabu e o estigma são aspectos que potencializam a vulnerabilidade no contexto acadêmico, pois dificulta a compreensão dos aspectos que permeiam ou antecede o suicídio. O tabu é um mecanismo presente na sociedade como um controle social que tem como objetivo repreender as pulsões existentes na humanidade. O termo é de origem polinésia possui dois sentidos contrários. Pode significar sagrado, mas também se pode referir a misterioso, perigoso, impuro. O tabu em polinésio traz consigo um sentido de algo inabordável (Freud, 1913).

Stuber, Galea e Link (2008, citado em Araújo & Andrade, 2012, p. 59) caracterizam o estigma social como rótulos, avaliações pejorativas, distanciamento social e discriminação. Tais situações podem ser vivenciadas quando o indivíduo não segue as normas estabelecidas pela sociedade.

De acordo com dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), o tabu e o estigma, quanto ao suicídio, geram dificuldades de comunicação aberta acerca do tema, resultando no silêncio de muitos vitimados pelas circunstâncias, silenciados pelo sofrimento a respeito de seus pensamentos em tirar as próprias vidas e fazer com que aqueles que tentaram suicídio não procurem ajuda profissional e, com isso, não recebam o auxílio de que necessitam, contribuindo para o adoecimento físico e psicossocial da população. No meio acadêmico, a dificuldade em se comunicar representa um fator agravante, pelo fato de muitos estudantes já estarem em situação de estresse devido à intensa vida acadêmica e não terem uma rede de apoio (OPAS/OMS, 2018).

As condutas suicidas no meio acadêmico envolvem aspectos que trazem a complexibilidade ao se trabalhar o tema, devido os tabus e estigmas envolvidos. Na universidade, há estudantes que fazem parte de grupos minoritários, e estão expostos a maiores vulnerabilidades. Para Kurt Lewin (1943, citado em Mailhiot, 1973, p. 39), minoria refere-se a um grupo de pessoas sujeitas à boa vontade de outro grupo, ou seja, associa-se a

ideia de dependência, falta de autonomia, via de consequência, tal grupo não goza dos direitos, em sua plenitude. Em contrapartida, a maioria se qualificaria, em oposto à minoria, como sendo autodeterminável, haja vista possuir estrutura que lhe viabiliza tal condição.

De acordo com Paula, Silva e Bittar (2017), em referência aos dados do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), participam de grupos minoritários, em vulnerabilidade, os idosos, as pessoas com deficiência, os LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros), as mulheres, as crianças e os adolescentes, os negros e outras minorias étnicas e religiosas, jovens e estrangeiros. Para além desses, há indivíduos que apresentam vulnerabilidade decorrente de grupos de riscos ao suicídio, como usuários de substâncias como álcool e drogas, entre outros. Esses indivíduos podem apresentar maior vulnerabilidade diante do suicídio, pois tal ato é resultado direto da sociedade na qual o indivíduo está inserido, de modo que o suicídio é resultado da integração da sociedade (Durkheim, 1982).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os adolescentes quando não conseguem integrar-se ao meio social como a família, a escola ou os pares, desenvolvem dificuldades na aceitação e identificação de modelos que poderiam contribuir para que se desenvolvam de forma adequada. Essa situação, durante o desenvolvimento do indivíduo, apresenta-se como fator de risco para o comportamento suicida (OMS, 2000).

A rede de apoio através dos familiares, dos grupos sociais e dos profissionais pode proporcionar a abertura ao diálogo, além de ser veículo para que adolescentes e crianças expressem suas emoções. A crença cultivada por muitos adultos de que ao discutirem a respeito de idealizações suicidas podem provocar o suicídio em crianças e adolescentes, gera o silenciamento e conseqüentemente dificuldades na procura de ajuda. Por isso, estabelecer uma comunicação de confiança e empática pode contribuir como medida preventiva ao suicídio. Muitos jovens, por não possuírem uma rede apoio na qual possam ter abertura para falar, silenciam seu sofrimento, o que gera grandes tensões no convívio social (OMS, 2000).

Essa realidade aponta a necessidade de os profissionais que lidam com crianças e adolescentes desenvolverem e aperfeiçoarem habilidades de acolhimento, pois segundo dados da OMS (2000), ao confrontar criança ou adolescente que está idealizando o suicídio, muitos conflitos de profissionais, educadores ou cuidadores podem ser trazido à tona, causando desconfortos e possíveis reações aversivas, dificultando que o diálogo ocorra de forma eficaz. Geralmente, pessoas que estão em sofrimento e comportamento suicidas enfrentam dificuldades no ato de comunicar, por terem possivelmente vivenciado situações nas quais não foram ouvidas ou respeitadas em suas falas. Para que essa situação não ocorra, é necessário

que no ato de comunicar-se, reconheça-se o jovem enquanto pessoa de direitos e que possa necessitar de ajuda.

Ainda de acordo com a OMS, algumas ações preventivas podem ser realizadas por meio de cursos que ofereçam treinamentos voltados para melhorar a comunicação entre os jovens que possam estar em conflito e comportamento suicida com os profissionais educadores, funcionários de escolas, entre outros. Tais medidas podem contribuir para desenvolvimento de habilidades envolvendo a fala, o acolhimento, a escuta no contexto acadêmico, colaborando para a detecção e compreensão do sofrimento e dos riscos de suicídio envolvendo estudantes. Também se deve incentivar o conhecimento de locais que possam oferecer uma rede apoio para estudantes, suas famílias, colaboradores no contexto escolar e população em geral (OMS, 2000).

Ademais, o desenvolvimento de habilidades emocionais, por meio do auxílio empático e sem julgamentos, pode ser um fator protetivo. Esse processo pode ocorrer com o desenvolvimento da autonomia e da independência dos jovens em suas relações familiares e entre os pares, contribuindo para a construção de uma autoestima elevada. É importante que promova consolidação da percepção de identidade, da capacidade de lidar com situações de estresse e do incentivo a expressão dos seus sentimentos (OMS, 2000).

Segundo a OMS (2000), há indícios de que 90% dos casos de suicídio poderiam ser evitados com tratamento adequado. Estima-se que, em boa parte dos casos de suicídio, esses são cometidos por pessoas que sofrem algum tipo de transtorno como depressão ou têm algum tipo de vício. A falta de informação é um grande complicador que atrapalha na detecção e manejo dos casos de indivíduos que precisam de ajuda e tratamento.

Estudantes passam boa parte do seu tempo nas instituições de ensino, logo delas deveriam receber atenção e ajuda para lidar com os percalços da vida recebendo orientação de como lidar com frustrações, trabalhar com a inclusão e com a valorização da vida (OMS, 2000). Com isso, as instituições de ensino devem estar atentas a posturas dos alunos, observando alguns sinais como falta de interesse nas atividades, declínio nas notas, má conduta, faltas, consumo de drogas, com o fim de prevenir o ato suicida e compreender o porquê de tal atitude oferecendo suporte para o acolhimento e, se necessário, o encaminhamento para tratamento adequado (OMS, 2000).

O suicídio no contexto acadêmico

O suicídio é a segunda maior causa de morte na faixa etária de 15 a 29 (OPAS/OMS, 2018). Apesar da sua relação com outros fatores como depressão, abuso de álcool e outras substâncias, violência e isolamento, muitos atos suicidas decorrem de situações de crise, de dificuldade de o indivíduo lidar com os problemas da vida, razão pela qual é necessário promover o debate do tema, e sua desestigmatização, por meio de estudos aprofundados acerca da influência do contexto histórico e social sobre o indivíduo, que o incite a tirar a própria vida como forma de escape ao sofrimento.

No meio acadêmico, o suicídio tem crescido de maneira alarmante e ainda é tratado como tabu. Segundo a OMS (2018), os mais afetados são os grupos minoritários que estão em vulnerabilidade, por em boa parte da vida, ficarem à mercê da sociedade, e serem grupos que, em muitas situações, são alvos de discriminações. Dessa forma, esses jovens ao entrarem em uma instituição acadêmica estão em um processo de transição em suas vidas, o qual, conseqüentemente, proporciona um contexto de maior vulnerabilidade. Além disso, ao lidarem com situações referentes ao suicídio, vivenciam a estigmatização potencializada no grupo minoritário.

Grande parte dos jovens é preparada para ingressar em uma faculdade e, quando isso ocorre, vivencia um novo contexto de vida, visto que boa parte do seu tempo é dentro de uma Instituição de Ensino Superior. Logo, é de suma importância oferecer uma rede de apoio que ajude esses jovens nessa transição e permanência no meio acadêmico.

De acordo com Cardoso et al. (2004, citado em Vieira & Coutinho, 2008), o jovem, ao ingressar na faculdade, está em processo de construção de sua personalidade, atingindo o seu auge nessa inserção no ensino superior. Nesse processo é atribuído a esse jovem um novo papel que envolve, ao mesmo tempo, poder e responsabilidade, exigindo dele maturidade para conseguir lidar com os desafios que lhes são postos no meio social e acadêmico, sem que se desvie de seus objetivos pessoais.

Conforme Figueiredo e Oliveira (1995), o jovem ao sair do seu ambiente familiar e se deparar com um mundo desconhecido, passa a viver vários conflitos, que podem lhe causar instabilidades emocionais, e, ao não conseguir superá-las, pode desencadear diversos outros fatores, tais como: estresse, problemas orgânicos, dificuldades de relacionamento, baixa produtividade escolar, angústias, estados de depressão e, em situações extremas, perda do interesse pela vida, o que pode levar ao suicídio.

Um dos grandes desafios enfrentados diante desse tema concentra-se no contexto universitário e grupos minoritários, pela perspectiva das possíveis influências que a inserção ao meio pode produzir na vida de muitos acadêmicos. Isso pode contribuir para que indivíduos e grupos sejam excluídos e estigmatizados, principalmente pelo fato de, muitas das vezes, já vivenciarem situações de vulnerabilidade. De acordo com a OMS (2000), alguns aspectos culturais e sócio-demográficos podem influenciar na baixa interação e participação desses jovens em atividades sociais.

A situação decorre pelo fato de esses acadêmicos estarem inseridos em um ambiente que representa a possível existência de diversos estressores¹, pois cada indivíduo tem influências de aspectos sociais e culturais que o constitui. A dificuldade em se estabelecer diante de novos modelos, com os quais não se identifica pode representar uma situação estressante, podendo esse indivíduo adotar conduta autodestrutiva, como o suicídio (OMS, 2000).

Além disso, o contexto acadêmico encontra desafios em oferecer uma rede de apoio suficiente aos jovens, o que poderia ser efetivado através da quebra de tabus e de uma comunicação adequada sobre o tema, visando ao debate acerca das questões envoltas ao suicídio.

Método

A pesquisa foi realizada a partir de estudo bibliográfico, e em documentos públicos, cujos dados possibilitaram a fundamentação teórica da pesquisa de campo. A pesquisa de campo foi aplicada por meio de questionário a universitários anapolinos, das classes sociais A, B e C, D e E. Os dados obtidos foram analisados quantitativamente pela aplicação de questionário estruturado.

¹ O estresse é indicado como esforço em que o organismo dispõe para enfrentar e adaptar-se a situações que considere ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio interno, e que podem ser definidas como estressores (Hans Selye, 1956 como citado em Monteiro, Freitas e Ribeiro, 2007). O estresse ocorre a partir de estressores, que se originam do meio externo como, por exemplo, frio e calor, atividades em ambientes inadequados e a partir de fatores que correspondem aos aspectos interno do indivíduo como, por exemplo, alegria, medo e angústia (Cataldi, 2002 como citado em Monteiro, Freitas e Ribeiro, 2007). Segundo Bernik (2006), citado em Monteiro, Freitas e Ribeiro (2007) as transformações durante a vida de um indivíduo são potencialmente capazes de gerar condições de estresses, como por exemplo, casamento ou o divórcio, início de um novo emprego, morar longe da família e outras. Dessa forma, o ingresso na universidade pode representar um estressor, pois caracteriza uma situação desconhecida, com diversas mudanças em sua rotina.

A pesquisa de campo foi realizada em uma faculdade local, em horário comercial, e ainda, as perguntas foram explicadas aos questionados, que em seguida responderam o questionário, levando em média 15 minutos para participarem de todo o processo envolto à pesquisa.

Para a efetivação da pesquisa, iniciaram-se estudos bibliográficos com o fim de obter embasamento teórico, o que ocorreu por meio de leitura de textos científicos, permitindo a compreensão do fenômeno suicida por diferentes perspectivas que englobam diversas áreas do saber, em especial, da sociologia, psicologia, e também dos direitos humanos.

Como estratégias de prevenção, também se propôs a leitura, em grupo, de obras, com foco no diálogo interdisciplinar do tema, envolvendo profissionais e acadêmicos de cursos e faculdades diversas, o que foi denominado de Diálogos InterPsi. As reuniões de estudo ocorreram a cada dois meses por um período de um ano, com obras pré-definidas para leitura e discussão. Essas obras foram selecionadas com o objetivo de contribuir para o aprofundamento teórico e compreensão do tema, estimulando o diálogo e a conscientização dos participantes. As reuniões foram conduzidas por profissionais estudiosos dos autores selecionados para leitura. Além disso, os debates também ocorreram pela participação em reuniões com grupo de pesquisa, seminários e simpósios.

Participantes

A pesquisa de campo foi realizada em 02 (duas) Instituições de Ensino Superior (IES), de Anápolis, Goiás. Foram aplicados 200 (duzentos) questionários aos estudantes, distribuídos pelos pesquisadores de forma aleatória, ou seja, todos participantes tiveram a mesma probabilidade de ser selecionados.

Os participantes da pesquisa foram universitários, maiores e capazes, das classes sociais A, B, C, D e E, dos gêneros feminino e masculino.

Instrumentos

O projeto teve início a partir da análise bibliográfica de obras que abordam o tema, de pesquisa documental de órgãos públicos sobre a realidade do suicídio no meio acadêmico, com fundamento nos Direitos Humanos.

Além disso, para efetivar o estudo, foi realizada pesquisa de campo por meio da aplicação de questionário a universitários anapolinos. Os dados obtidos foram analisados

quantitativamente, através da aplicação de questionário estruturado, ou seja, com questões fechadas e previamente estabelecidas. Durante a aplicação foi realizada a explicação para que os participantes preenchessem corretamente o questionário. Foram aplicados um total de 200 (duzentos) questionários em duas faculdades da cidade de Anápolis-GO, fundamentados nos estudos realizados.

O questionário abordou informações sobre dados socioeconômicos dos participantes, além de 20 (vinte) questões acerca de condutas suicidas e sua relação com a inserção no contexto acadêmico, apontando: aspectos de vulnerabilidades quanto ao ato e suas tentativas; necessidade de apoio social no meio acadêmico; fatores de estresse, ansiedade, desgaste emocional, potencializados nos participantes que se percebem pertencentes a grupos minoritários; além de abordar aspectos relacionados às resistências e receios referentes a abordagem do tema, configurando possíveis tabus e estigmas quanto ao suicídio. O questionário também abordou questões relacionadas às práticas preventivas, quanto à rede de apoio, comunicação acerca do tema e políticas públicas.

As questões foram formuladas com escala Likert de 1 a 5. Sendo que 1 - discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem discordo nem concordo; 4- Concordo e 5- Concordo Totalmente. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os dados coletados foram analisados quantitativamente e serão arquivados no período de 4 (quatro) anos após o qual serão incinerados.

Procedimentos

Para aplicação dos instrumentos, foram utilizados critérios éticos orientadores da abordagem dos participantes. Os participantes eram esclarecidos da pesquisa proposta e poderiam recusar-se a participar. Diante dessa possibilidade, o primeiro momento da abordagem consistiu no esclarecimento da importância da pesquisa como meio de se levantar dados sobre a realidade e das dificuldades encontradas acerca do suicídio no meio pesquisado. Logo, propôs-se uma conscientização acerca do tema.

Após a explicação, foi apresentado ao entrevistado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tal termo apresenta os riscos e benefícios que o participante teria com a pesquisa, sendo esclarecido, que poderia desistir a qualquer momento. Assim, após os esclarecimentos e assinatura do TCLE, o sujeito participante respondia o questionário. Os dados coletados visaram ao conhecimento e à percepção do participante sobre o tema, mediante a aplicação de questionário de fácil entendimento, permitindo uma avaliação

objetiva acerca da pesquisa. Os dados coletados foram organizados em gráficos, segundo regras da estatística.

No estudo, o cálculo amostral considerou o número de questionados acadêmicos, sua classe social e gênero como fatores condicionantes de vulnerabilidade e influência sobre as condutas suicidas. O programa MsExcel 2013 foi utilizado para a construção das figuras (gráficos) e o programa StatSoft STATISTICA versão 10, para análise posterior dos resultados. As variáveis quantitativas foram apresentadas em forma de porcentagem.

No presente projeto, a modalidade de estudo de coleta de dados teve embasamento na fundamentação teórica que permitiu a sustentabilidade nos dados obtidos via pesquisa de campo, dando clareza para os resultados obtidos. Tais dados foram levantados no período de quatro meses para, a seguir, serem avaliados e descritos via gráfico no período de dois meses. O projeto necessitou de 12 meses para ser finalizado e terá continuidade por mais 12 meses, finalizando no ano de 2020.

Os recursos utilizados durante a pesquisa foram: livros, artigos científicos, questionários, canetas, programas para computação dos dados, panfletos, entre outros. Além disso, foram realizadas reuniões com orientações para a construção da pesquisa, contando também com rodas de conversas, nominadas de Diálogos InterPsi, com a presença de um debatedor, visando a um conhecimento sedimentado do tema.

Resultados

Os resultados foram levantados por meio da aplicação de questionário estruturado, pesquisa documental referente a políticas de prevenção e apoio ao discente das IES pesquisadas e pesquisa bibliográfica em meio físico e disponível *online*.

Os resultados obtidos pela aplicação do questionário e pela análise do perfil socioeconômico da amostra indicaram que, do total de 200 participantes, 116 (58%) eram mulheres; 80 (40%) eram homens; 2 (1%) eram não-binários e 2 (1%) participantes não responderam. Quanto à identidade sexual, 148 (74%) dos participantes se identificaram como heterossexual; 27 (13,5%) como homossexual; 13 (6,5%) como bissexual; 1 (0,5 %) assinalou na categoria outros; e 11 (5,5%) não responderam.

Participaram da pesquisa estudantes entre 18 a 52 anos de idade. Do total de 200 participantes, 170 encontravam-se entre 18-24 anos, com isso, obteve-se a média de idade de 19 anos.

Em relação ao estado civil, 177 (88,5%) dos participantes assinalaram a categoria solteiro, representando grande parte da amostra; já em relação à habitação, 23 (11,5%) dos participantes responderam que moram sozinhos; 152 (78,5%) afirmaram residir com a família.

Em análise à renda familiar, a média salarial dos participantes foi de R\$ 2.882,71 (53,5%), considerando que o atual salário mínimo é de R\$ 998,00 (novecentos e noventa e oito reais); outros 93 (46,5%) participantes não responderam a questão.

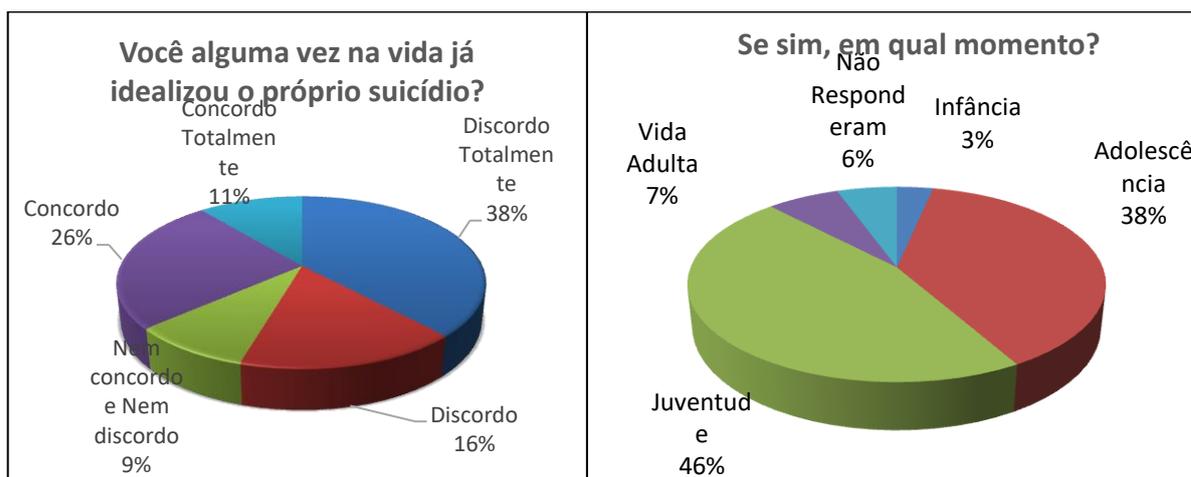


Figura 1. Idealização suicida entre acadêmico.
Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 2. Fase da vida que idealizou o suicídio.
Fonte: Dados da pesquisa.

Do total de 200 estudantes, 76 (38%) participantes discordaram totalmente a respeito de terem idealizado suicídio, 33 (16%) discordaram de terem idealização suicida; 18 (9%) afirmaram nem concordar, nem discordar com a questão; 51 (26%) relataram concordar, ou seja, já ter idealizado o próprio suicídio; 22 (11%) relataram concordar totalmente em já terem idealizado o suicídio (Figura 1).

Os participantes que afirmaram, segundo a escala utilizada, nem concordar e discordar e aqueles que concordaram totalmente com a questão somam um total de 91 (46%) participantes. A variável “nem concordo e nem discordo” foi considerada, pois os participantes dessa categoria responderam a faixa etária da idealização do suicídio. Dentre eles, 86 pessoas relataram a faixa etária, sendo 3 (3%) relataram ter sido na Infância (0-12 anos); 35 (38%) na Adolescência (13-18 anos); 42 (46%) na Juventude (18-23 anos) e 6 (7%) na Vida Adulta (24-60 anos). E 5 (6%) pessoas não responderam a questão (Figura 2).

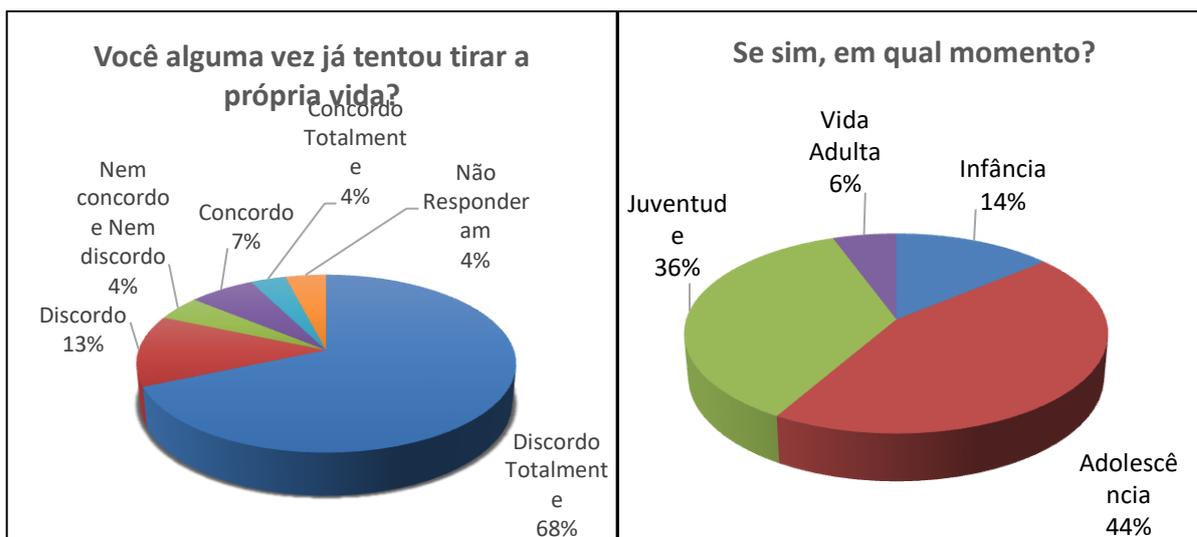


Figura 3. Tentativa de suicídio entre acadêmico.
Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 4. Fase da vida que tentou o suicídio.
Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados referentes à tentativa do suicídio no contexto universitário demonstraram que, do total de 200 estudantes, 137 (68%) discordaram totalmente a respeito de terem realizado alguma tentativa de suicídio; 26 (13%) dos participantes discordaram; 9 (4%) afirmaram nem concordar, nem discordar da questão; 13 (7%) relataram concordar, ou seja, já terem realizado a tentativa de suicídio; 7 (4%) relataram concordar totalmente a respeito de terem realizado tentativa de suicídio; e 8 (4%) participantes não responderam à questão. (Figura 3).

Os participantes que afirmaram, segundo a escala utilizada, nem concordar e discordar, concordar e concordar totalmente a respeito da tentativa de suicídio, assinalando a faixa etária, somam um total de 29 (15%) pessoas. A Variável “nem concordo e nem discordo” foi considerada nessa categoria, pois os participantes responderam a faixa etária da tentativa do suicídio. Dentre esses, 36 pessoas afirmaram uma faixa etária quanto a tentativa de suicídio, sendo que 5 (14%) pessoas relataram ter sido na Infância (0-12 anos); 16 (44%) relataram ter sido na Adolescência (13-18 anos); 13 (36%) relataram ter sido na Juventude (18-23 anos) e 2 (6%) na Vida Adulta (24-60 anos), conforme Figura 4.

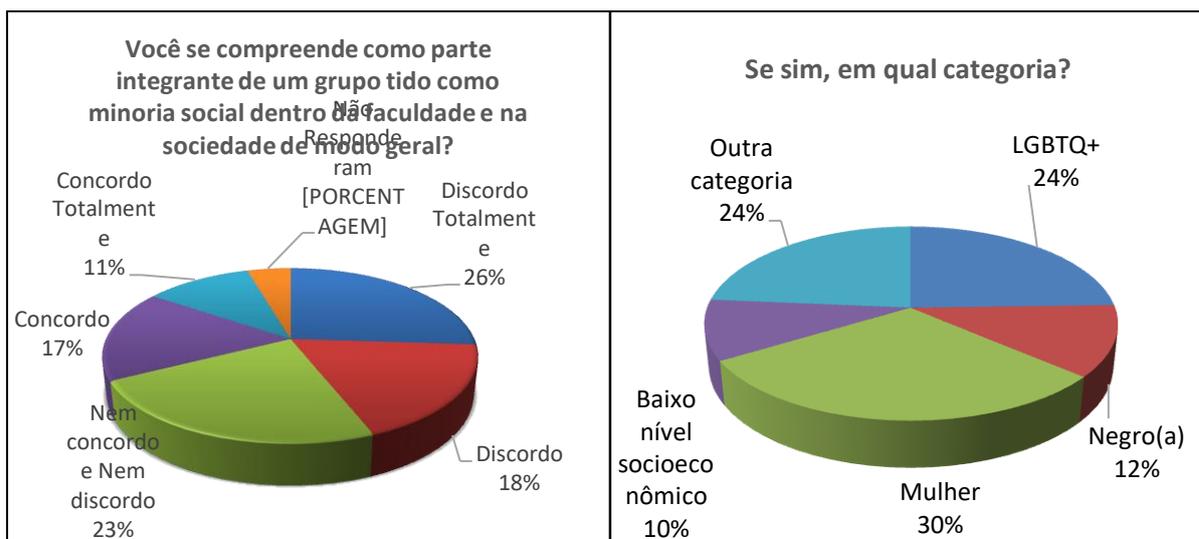


Figura 5. Grupos minoritários.

Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 6. Categoria dos grupos minoritários.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto às análises referentes aos grupos minoritários no contexto universitário, do total de 200 estudantes, 52 (26%) discordaram totalmente quanto a se perceber integrante de um grupo minoritário; 36 (18%) discordaram; 47 (23%) afirmaram nem concordar, nem discordar; 34 (17%) relataram concordar, quanto a se perceberem integrantes de um grupo minoritário; 22 (11%) relataram concordar totalmente, a respeito de se perceberem integrantes de um grupo minoritário, 9 (5%) não responderam à questão. O total de participantes que se percebem enquanto minoria, foram 103 (51%) estudantes. Nessa categoria, a variável “nem concordo e nem discordo” foi considerada, pois os participantes responderam a categoria na qual se compreendem como minoria. (Figura 5).

Os participantes que afirmaram nem concordar e nem discordar; concordar e concordar totalmente a respeito de se reconhecer como parte integrante de um grupo minoritário somam um total de 110 (55%) acadêmicos, sendo que destes, 27 (24%) se percebem na categoria LGBTQ+; 13 (12%) na categoria Negro(a); 33 (30%) na categoria Mulher; 11 (10%) assinalaram a categoria Baixo nível socioeconômico; 26 (24%) participantes assinalaram pertencer outra categoria. (Figura 6).



Figura 7. Resistência e/ou receio no meio social quanto à discussão do suicídio.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos aspectos acerca do tabu e estigma ao suicídio envolvendo a existência de resistência e/ou receio em seu meio social, à discussão de situações que envolvem ideação suicida e ao ato suicida, 31 (15%) participantes discordaram totalmente; 22 (11%) discordaram; 32 (16%) afirmaram nem concordar, nem discordar; 63 (31%) relataram concordar, quanto a existência de receios no meio social; 39 (20%) relataram concordar totalmente e 13 (7%) participantes não responderam à questão. Os estudantes que relataram perceber resistência e/ou receio em seu meio social, somam 102 (51%). A variável “nem concordo e nem discordo” nessa categoria não foi pontuada. (Figura 7).



Figura 8. Resistência e/ou receio dos participantes em falar sobre o suicídio.

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação, as resistências e/ou receio dos participantes em falar sobre o suicídio, 91 (45%) discordaram totalmente; 28 (14%) discordaram; 30 (15%) afirmaram nem concordar, nem discordar; 27 (13%) relataram concordar; 15 (8%) relataram concordar totalmente; e 9 (5%) não responderam à questão. A variável “nem concordo e nem discordo” nessa categoria não foi pontuada. Dessa forma, o total de participantes que afirmaram possuir resistências e/ou receio dos participantes em falar sobre o suicídio, foram de 42 (21%) estudantes. (Figura 8).

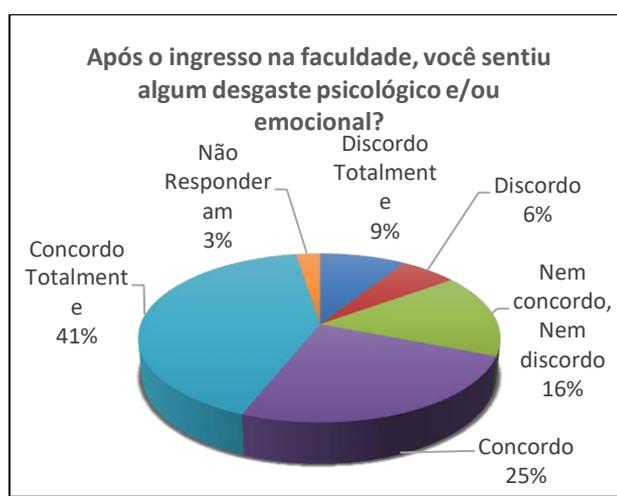


Figura 9. Desgaste psicológico/ ou emocional após ingressar na faculdade.
Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto às possíveis influências do meio acadêmico na vida dos estudantes, do total da amostra, 18 (9%) participantes discordaram totalmente a respeito de sentir desgaste psicológico e/ou emocional após ingressar na faculdade; 12 (6%) dos participantes discordaram a respeito da questão; 32 (16%) afirmaram nem concordar, nem discordar da questão; 50 (25%) concordaram em relação ter sentido desgaste psicológico e/ou emocional; 83 (41%) relataram concordar totalmente e 5 (3%) dos participantes não responderam à questão. A variável “nem concordo e nem discordo” nessa categoria não foi pontuada. Sendo assim, os participantes que relataram desgaste psicológico, somam 133 (66%) estudantes. (Figura 9).

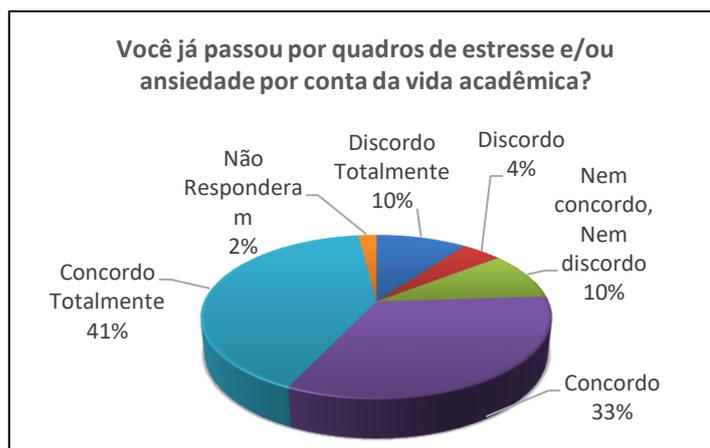


Figura 10. Quadros de estresse e/ou ansiedade devido à vida acadêmica.

Fonte: Dados da pesquisa.

Além disso, quanto à rotina da vida acadêmica, do total de participantes, 29 (14%) participantes afirmaram não ter vivenciado quadros de estresse e/ou ansiedade devido à vida acadêmica; 19 (10%) afirmaram nem concordar, nem discordar; 148 (74%) acadêmicos, afirmaram ter vivenciado quadros de estresse e/ou ansiedade; e 4 (2%) participantes não responderam à questão. (Figura 10).

Foi utilizada a correlação de Pearson através do programa de estatística para verificar a relação da idealização e a tentativa de suicídio com as seguintes categorias: grupos minoritários; resistência e/ou receio em seu meio social sobre o suicídio; resistência e/ou receio do estudante em falar sobre o suicídio; desgaste psicológico/ ou emocional, após o ingresso na faculdade; e estresse e/ou ansiedade devido à vida acadêmica. Adotou-se para isso o valor de significância de $p < 0,05$. Porém, percebe-se que os valores não alcançaram uma pontuação significativa, sendo assim não se constaram indícios que refutasse a hipótese nula.

Foi realizada uma análise comparativa com as principais categorias estudadas, demonstrando que dos 73 (37%) participantes que afirmaram concordar e concordar totalmente quanto a já ter idealizado o suicídio: 31 (42,4%) desses estudantes se compreendem como integrante de grupos minoritários; 45 (61,6%) estudantes percebem resistência e/ou receio em seu meio social sobre o suicídio; 27 (36,9%) acadêmicos com a idealização suicida possuem resistências e/ou receio em falar sobre o suicídio; 59 (80,8%) estudantes com idealização passaram por desgaste psicológico e/ou emocional após ingressar na faculdade e 60 (82,1%) estudantes vivenciaram quadros de estresse e/ou ansiedade devido à vida acadêmica.

Quanto à afirmativa referente à tentativa do suicídio, a análise comparativa com algumas categorias estudadas demonstrou que, dos 20 (10%) participantes que afirmaram

concordar e concordar totalmente quanto a já ter feito a tentativa, 12 (60%) desses estudantes se compreendem integrantes de grupos minoritários; 16 (80%) têm resistência e/ou receio em seu meio social; 11 (55%) pessoas participantes dentro dessa parcela possuem resistências e/ou receio dos participantes em falar sobre o suicídio; 18 (90%) pessoas que já tentaram tirar a própria vida passaram por situações de desgaste psicológico e/ou emocional após ingressar na faculdade; e 18 (90%) estudantes vivenciaram quadros de estresse e/ou ansiedade devido à vida acadêmica.

Em relação à existência ou não de políticas de prevenção ao suicídio nas faculdades pesquisadas, foram realizadas entrevistas, porém só houve possibilidade de coleta por meio de entrevista, em uma delas. Constatou-se durante a coleta, a existência de um espaço físico que conta com projetos a serem trabalhados relativos a práticas de inclusão, saúde mental e emocional dos alunos, professores e colaboradores da instituição. No site oficial dessas Instituições de Ensino Superior pesquisadas, constatou-se que as faculdades pesquisadas possuem políticas de prevenção e programas de apoio e atendimento ao acadêmico.

Porém, o estudo com o total de 200 participantes das duas faculdades pesquisadas, 86 (43%) participantes responderam discordar totalmente, referente ao conhecimento de alguma política de amparo social e/ou propostas de conscientização, oferecidas pela instituição, sendo que outras 37 (18%) também disseram discordar acerca da questão, representando 61% da amostra, que desconhecem políticas institucionais acerca do suicídio.

Quanto à forma com que as universidades tratam o assunto (suicídio), e se ocorre de forma adequada, 80 (40%) participantes discordaram totalmente e outros 51 (25%) também afirmaram discordar, resultando em 65% da amostra que acreditam que o tema não é debatido de forma adequada. E em relação a existência de aulas ou disciplina que tratem sobre o suicídio nas faculdades, 106 (53%) participantes discordaram totalmente, e outros 28 (14%) disseram discordar, somando um total de 67% dos participantes que afirmam não ter tido acesso a aulas que abordassem o tema suicídio.

Discussão

De acordo com a OMS (2018), o suicídio é a segunda maior causa de morte na faixa etária de 15 a 29 anos. Na amostra analisada de um total de 200 participantes, 91 (46%) estudantes já idealizaram o suicídio e, em sua maioria, constatou-se ter ocorrido na

adolescência (13-18 anos) e na Juventude (18-23 anos), demonstrando uma possível relação com a faixa etária de maior risco apresentada pela OMS.

Ainda, segundo a OMS (2018), aproximadamente 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, e a tentativa é o fator de risco mais importante para o suicídio. No estudo, 29 (15%) participantes do total, já realizaram a tentativa de suicídio, a maioria destes ocorreu na adolescência (13-18 anos) e na juventude (18-23 anos).

Foram considerados aspectos que compõem o ato suicida como a idealização e a tentativa de suicídio e sua relação com aspectos apontados como relevante a essa conduta como grupos minoritários, aspectos do estigma e tabu, e aspectos psicológicos e emocionais no percurso acadêmico como desgate emocional, estresse e/ou ansiedade. Porém, os dados da correlação geral desses aspectos, obteve valor estatístico, que não alcançou nível de significância para comprovar as hipóteses formuladas.

Os comparativos realizados, em uma parte da amostra, considerando apenas as afirmações quanto ao concordo e concordo totalmente, obtiveram um total de 73 participantes que já idealizaram o suicídio. Outro dado significativo foi 20 estudantes afirmarem concordar e concordar totalmente em já terem tentado o suicídio.

Realizou-se a partir disso, um estudo comparativo desses dados em relação os aspectos mais relevantes ao estudo, demonstrado por valores percentuais. O comparativo demonstrou que dos 73 estudantes que tiveram idealização suicida, 42%, desses consideram-se integrantes de grupos minoritários, com predomínio nos grupos LGBTQ+ e Mulheres. Tal fator ainda é maior quanto à tentativa de suicídio, pois desses 60% consideram-se minoria. Tais grupos podem apresentar maior vulnerabilidade diante do suicídio, pois o ato é resultado direto da sociedade na qual o indivíduo está inserido, de modo que o suicídio é resultado da integração da sociedade (Durkheim, 1982). Segundo a OMS (2000), os jovens podem não conseguir integrar ao meio social como na família, na escola ou entre os pares, o que dificulta a aceitação, apresentando como componente de risco para o comportamento suicida.

O tabu, segundo Freud (1913), teria sentido de algo inabordável, já o estigma social é caracterizado como rótulos, distanciamento social e discriminação, assim como exposto por Stuber, Galea e Link (2008, citado em Araújo & Andrade, 2012, p. 59).

Os aspectos analisados dos 73 estudantes que apresentaram a idealização suicida, em relação ao tabu e estigma demonstraram que tais fatores são bastantes presentes, pois 61,6% desses estudantes percebem resistência e/ou receio em seu meio social sobre a discussão acerca do suicídio, número ainda maior quanto àqueles que já tentaram o suicídio, representando 80% desses. Entre os participantes que idealizaram o suicídio, 37% possuem

resistências e/ou receio em falar sobre o suicídio; entre os participantes que já tiveram tentativa, 55% possuem resistências e/ou receio acerca do suicídio.

De acordo com os autores estudados, o tabu e o estigma quanto ao tema são fatores que podem potencializar a vulnerabilidade no contexto acadêmico, pois dificultam a compreensão dos aspectos que permeiam ou antecedem o suicídio. Além disso, nos grupos minoritários, esses aspectos podem ser potencializados, pois muitos além de sofrerem as possíveis influências que o meio acadêmico produz, vivenciam situações de vulnerabilidade devido a possíveis discriminações e distanciamento social.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) ressalta que o tabu e o estigma quanto ao suicídio geram dificuldades de comunicação aberta acerca do tema, o que provoca o silêncio de muitos a respeito de seus pensamentos em tirar a própria vida. Como consequência, não procuram ajuda profissional e não recebem o auxílio de que necessitam. No meio acadêmico, a dificuldade em se comunicar representa um fator agravante, pelo fato de que muitos estudantes já estarem em situação de estresse devido a intensa vida acadêmica e não terem uma rede de apoio necessária (OPAS/OMS, 2018).

De acordo com Cardoso et al. (2004, citado em Vieira & Coutinho, 2008), ao ingressar na faculdade, é atribuído aos jovens um novo papel que envolve responsabilidade, exigindo dele maturidade para conseguir lidar com os desafios que lhes são postos no meio social e acadêmico sem que se desvie de seus objetivos pessoais. Em relação aos aspectos psicológicos e emocionais, ressaltou que dos 73 estudantes que já idealizaram o suicídio, 80,8% sentiram desgaste psicológico e/ou emocionais após seu ingresso na faculdade; dos estudantes que já fizeram tentativas, 90% já passaram por desgaste emocional. Os resultados obtidos pelo comparativo são alarmantes, principalmente aos estudantes que já fizeram tentativa de tirar suas vidas.

Bernik (2006), citado em Monteiro, Freitas e Ribeiro (2007) afirma que as transformações durante a vida de um indivíduo são potencialmente capazes de gerar condições de estresse, como por exemplo, casamento ou o divórcio, início de um novo emprego, morar longe da família e outras. O ingresso na universidade pode representar um estressor por caracterizar uma situação desconhecida, com diversas mudanças em sua rotina. Com isso, observou-se que dos 73 participantes que idealizaram o suicídio, 82% desses estudantes vivenciaram quadros de estresse e/ou ansiedade devido à vida acadêmica; presente também em 90% dos que tiveram tentativas.

Percebe-se a necessidade de apoio e abordagem adequada aos estudantes, para auxiliá-los na transição e adaptação ao meio acadêmico, principalmente para grupos que representam uma minoria, como as descritas por Kurt Lewin (1943, citado em Mailhiot, 1973, p. 39), enquanto grupos de pessoas sujeitas à boa vontade de outro grupo. Nesse contexto, tais minorias são alvos de discriminações, vivenciando estresses de forma potencializada.

A rede de apoio e de debate acerca do suicídio nas faculdades é de suma importância para minimizar possíveis tabus e estigmas. Constatou-se em uma das faculdades, a existência de espaço físico para serem trabalhadas ações relativas a práticas de inclusão, saúde mental e emocional voltadas aos integrantes da instituição. Em contrapartida, 61% dos acadêmicos, desconhecem políticas institucionais, nas faculdades em que estudam, acerca do suicídio e sua prevenção. Verificou-se a necessidade de ampliação das ações preventivas que alcancem esses alunos de forma integrada com auxílio empático, sem julgamentos, visando a melhorar a comunicação entre os jovens em conflito e comportamento suicida com os colaboradores da instituição, o que pode ser um fator protetivo (OMS,2000).

Sobre as políticas de prevenção, 65% dos estudantes afirmaram que o tema não é debatido de forma adequada na faculdade, dificultando o manejo para a prevenção e acolhimento de pessoas em sofrimento. De acordo com a OMS (2000), indícios mostram que 90% dos casos de suicídio poderiam ser evitados com tratamento adequado.

Em referência às medidas preventivas, 67% dos acadêmicos afirmaram não terem tido acesso a aulas e disciplinas que abordasse o tema suicídio, o que se traduz em um fator complicador, pois a falta de informação dificulta a detecção e o manejo de situações que envolvam indivíduos que necessitam de ajuda e acolhimento adequado.

Algumas medidas envolvendo a fala, o acolhimento, a escuta no contexto acadêmico podem colaborar para a detecção e compreensão do sofrimento e risco de suicídio. Além disso, deve ser incentivado o conhecimento de locais que possam oferecer uma rede apoio para os estudantes e suas famílias, colaboradores no contexto escolar e população em geral (OMS,2000).

Considerações finais

O suicídio é um grave problema de saúde pública e, de acordo com OMS, sua ocorrência tem crescido entre jovens universitários. O tema abordado ainda é tratado como tabu, o que dificulta o acesso a informações e a apoio necessário. Com isso, estudantes que

podem estar vivenciando fatores correlatos ao suicídio e suas derivações acabam sendo silenciados diante do sofrimento, além de serem estigmatizados nesse processo.

O estudo ressaltou a importância de se compreender as questões envolvidas ao suicídio e seus aspectos multifatoriais, pois o debater acerca do suicídio não pode ser desvinculado dos aspectos sociais, culturais, econômicos ligados à potencialização do ato. Por trás do ato de se tirar a própria vida, há questões que podem desencadear práticas preconceituosas e discriminatórias que permeiam o tema.

O presente estudo objetivou abertura da discussão acerca dos aspectos que se relacionam com o suicídio, como estratégias de prevenção. Os resultados da pesquisa apontaram a necessidade de mais aprofundamento da realidade dos acadêmicos e dos aspectos de vulnerabilidade destes.

Verificou-se a necessidade de serem debatidos socialmente os aspectos envolvidos ao suicídio, como forma de quebra de tabus e de estigmas e caminho para que as práticas preventivas possam ser adotadas de forma que viabilize o acesso a informações e a tratamentos adequados.

Referências

- Araújo, R. H. & Andrade, J. C. (2012). *O tabu dos povos primitivos e o estigma das sociedades atuais: as duas faces de um mesmo fenômeno psicanalítico e sociológico. Cógito, 13*. Salvador. Recuperado em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792012000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Bertolote, J. M. (2012). *O suicídio e sua prevenção*. São Paulo: Unesp.
- Boletim Epidemiológico (2017). Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, 48 (30). Recuperado de:
<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>. Acessado em: 29/11/2018.
- Durkheim, E. (1982). *O suicídio: estudo sociológico*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Figueiredo, R.M. & Oliveira, M.A.P. (1995). Necessidades de estudantes universitários para a implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 3(1), p. 5-18. Recuperado de:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v3n1/v3n1a02.pdf>
- Foucault, M. (1972). *Arqueologia do saber*. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves, revisão de Lígia Vassalo. Petrópolis: Vozes.
- Freud, S. (1913). *Totem e Tab*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago, 1969. 13, p.13-193.
- Mailhiot, G. B. (1973). *Dinâmica e gênese dos grupos*. São Paulo: Duas Cidades.
- Monteiro, C. F. S., Freitas, J. F. M., & Ribeiro, A. A. P. (2007). *Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 11* (1), p. 66 – 72.
- Organização mundial da saúde. (2000). Prevenção do suicídio: Manual para Professores e Educadores. *Transtornos mentais e comportamentais*. Departamento de saúde mental. Recuperado: 09 de maio de 2019. Recuperado de:
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_educ_port.pdf
- Organização mundial da saúde. (2018). *OPAS/OMS no Brasil*. Folha informativa – Suicídio. Recuperado de:
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839

- OPAS/OMS. (2018). Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. *Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade*. OPAS/OMS. Recuperado de: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5674:suicidio-e-grave-problema-de-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade-afirma-opas-oms&Itemid=839.
- Paula, C. E. A., Silva, A. P., & Bittar, C. M. L. (2017). Vulnerabilidade legislativa de grupos minoritários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22 (12) Rio de Janeiro. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021203841&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Vieira, K. F. L., & Coutinho, M. P. L. (2008). *Depressão, comportamento suicida e estudantes de psicologia: uma análise psicossociológica*. Universidade Federal de Paraíba, Paraíba. Recuperado de: http://abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/90.%20depress%C3o%2C%20comportamento%20suicida%20e%20estudantes%20de%20psicologia.pdf