

Comportamento suicida em estudantes de enfermagem do Campus Senador Helvídio

Nunes de Barros; Universidade Federal do Piauí

Suicidal behavior in nursing students of Campus Senator Helvidius Nunes de Barros;

Federal University of Piaui

Artículo Original

Izabelly Maria Costa do Nascimento¹

Daniela Ruiz – Diaz Morales²

Artículo Recibido: 15 /05/2016

Aceptado para Publicación: 14 /06/2016

Resumo: O comportamento suicida vem sendo considerado um sério problema de Saúde Pública, despertando interesse de pesquisadores no campo das mais diferentes ciências. O estudo consiste em “analisar os aspectos psicossociais de estudantes de enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB) – Universidade Federal do Piauí (UFPI) que apresentam comportamento suicida”. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI, através da Plataforma Brasil. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com enfoque qualitativo. O cenário do estudo foi a Universidade Federal do Piauí (UFPI), no Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, localizado na cidade de Picos-PI. A amostra da pesquisa foi formada por 12 estudantes que procuraram o Serviço de Apoio Psicológico da universidade manifestando comportamento suicida, entende-se por comportamento suicida aquela pessoa que apresentou ideação ou ideação seguida de tentativa de suicídio. A análise dos dados foi embasada na proposta de análise de conteúdo de Bardin. O comportamento suicida ocorre, diante dos casos apresentados pelas participantes da pesquisa, após rompimentos de relacionamentos afetivos ou desentendimentos familiares, o que permite ampliar a reflexão sobre vínculos familiares fragilizados ou distorcidos e relações afetivas rompidas ou não correspondidas que, simbolicamente, podem significar frustração afetiva, familiar, relacional, social e cultural. Ao mesmo tempo em que a família é apontada como um dos fatores psicossociais que motivam o comportamento suicida, a família atua também como fator de proteção e suporte para o enfrentamento. Destaca-se a necessidade de intensificar os serviços de assistência estudantil com programa de suporte e prevenção ao suicídio nas universidades, pois os jovens devem ser considerados como prioritários na demanda de esforços para a proteção e promoção da saúde, tendo em vista, que nos últimos anos a elevação da taxa de suicídio nesta faixa etária foi alarmante.

Palavras-chave: Comportamento suicida; aspectos psicossociais; estudantes; enfermagem.

Abstract: Suicidal behavior has been considered a serious public health problem, arousing interest of researchers in the most different sciences field. The study was "to analyze the psychosocial aspects of Campus Senator Helvidius Nunes de Barros, (CSHNB) nursing students – of Federal University of Piauí (UFPI) presenting suicidal behavior." The project

¹ Master em Psicologia em la Universidad Americana. Email: izabellymcosta@hotmail.com

² Doctora en Psicología en la Universidad Nacional de Asunción. Email. daniela_rd57@hotmail.com

was submitted to the Ethics and Research Committee of UFPI by Platform Brazil. This is a research descriptive, with qualitative approach. The setting was the Federal University of Piauí (UFPI) Campus Senator Helvidius Nunes de Barros, in the city of Picos-PI. The survey sample was comprised of 12 students who sought the Psychological Support Service University manifesting suicidal behavior, the term for suicidal behavior that person who presented ideation or ideation then attempted suicide. Data analysis was based on the proposal of Bardin content analysis. Suicidal behavior occurs before the cases presented by the participants, after breakups of romantic relationships or family problems, which allows to extend the reflection on weakened or distorted family ties and broken or unmatched personal relationships that, symbolically, can mean emotional frustration, family, relational, social and cultural. While the family is seen as one of the psychosocial factors that motivate suicidal behavior, the family also acts as a protective factor and support for coping. There is the need to intensify the student assistance services to support program and suicide prevention in universities, as young people should be given priority in the demand for efforts to protect and promote health, given that in the last years the rise in suicide rate in this age group was alarming.

Keywords: Suicidal behavior; psychosocial aspects; students; nursing.

INTRODUÇÃO

O suicídio é considerado um fenômeno multidimensional, o que por consequência acaba atraindo a atenção e o estudo das diversas áreas científicas, tais como a filosofia, a teologia, a biologia, a psicologia, a sociologia, entre outros. Entretanto, independente da área que o estuda, o conceito proposto por Durkheim (1987) em seu clássico “O suicídio: um estudo sociológico” é amplamente utilizado como toda situação de morte que resulte direta ou indiretamente de uma conduta positiva ou negativa praticada pela própria vítima, sendo que ao realizar tal conduta ela tem consciência do resultado que é produzido.

Vieira (2008), o comportamento suicida vem sendo considerado um sério problema de Saúde Pública, despertando interesse de pesquisadores no campo das mais diferentes ciências. Fenômeno complexo, o suicídio configura um assassinato, onde vítima e agressor são a mesma pessoa. Dutra (2002) define-o como o desejo consciente de morrer e a noção clara de que o ato executado pode resultar nisso.

De acordo com a OMS (2014), em seu primeiro relatório sobre prevenção do suicídio, mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, em torno de uma pessoa a cada quarenta segundos. Cerca de 75% dos suicídios ocorrem em países de baixa e média rendas.

Globalmente, as taxas de suicídio são mais altas em pessoas com 70 anos ou mais. Em alguns países, no entanto, as taxas mais elevadas são encontradas entre os jovens. Notavelmente, o suicídio é a segunda principal causa de morte entre pessoas com 15 e 29 anos

de idade no mundo todo. Em geral, mais homens morrem por suicídio do que as mulheres. Nos países mais ricos, três vezes mais homens morrem por suicídio do que as mulheres. Homens com 50 anos ou mais são particularmente vulneráveis. Em países de baixa e média rendas, adultos jovens e mulheres idosas têm maiores taxas de suicídio do que os seus homólogos de países de alta renda. Mulheres com mais de 70 anos de idade são duas vezes mais propensas a morrer por suicídio do que as mulheres com idades entre 15 e 29 anos (OMS, 2014).

As taxas de suicídio no Brasil ficam entre 5 e 6:100.000 habitantes para o sexo masculino e entre 1 e 3:100.000 habitantes para o sexo feminino. Vale ressaltar que muitos casos notificados como acidentes, na verdade, podem ter tido um comportamento suicida como causa. Observa-se ainda em estudos bibliográficos que, dos adolescentes que tentaram suicídio, 10% acabam se suicidando dentro de 10 anos após a primeira tentativa e que somente 25% dos que tentaram procuraram ajuda médica (Avanci; et al, 2005).

De acordo com Vieira (2008), em pesquisa realizada pela Andifes (Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior), por meio do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), revelou que 39% dos estudantes das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) passam por alguma dificuldade emocional. Segundo o diagnóstico, dos 39% de alunos com crises psicológicas, pelo menos 5,5% faz uso de medicação psiquiátrica e 24% já procuraram ajuda psicológica. Além disso, estima-se que entre 10 a 20% dos estudantes das universidades federais estejam em processo agudo de crise, que requer apoio psicológico imediato.

A entrada no Ensino Superior representa para a maioria dos estudantes a concretização de um projeto de carreira acadêmica e principalmente de desenvolvimento pessoal. São bastantes as expectativas criadas em volta deste acontecimento, quer por parte do jovem quer por parte da família mais próxima ou de outros elementos significativos (Freitas, et al 2007).

Segundo Pereira et al. (2011), é na transição para o Ensino Superior e na permanência dos alunos na instituição que se verifica uma maior incidência de problemas de adaptação, assim como de rendimento acadêmico. Contudo, nos anos seguintes surgem outros problemas como é o caso do insucesso acadêmico ou até mesmo do abandono escolar.

Todas estas situações podem provocar no aluno elevados níveis de ansiedade, que quando percebida negativamente e ao se tornar excessiva (*distress psicológico*), podem afetar não só a realização acadêmica como a saúde mental dos estudantes.

Assim, pode-se avaliar todas as situações referidas anteriormente como fatores que também podem induzir no estudante uma dor psicológica constante. Esta dor psicológica é a causa principal do suicídio, associada várias vezes ao sentimento excessivo de culpa, vergonha, medo, humilhação e solidão (Werlang, et al, 2006).

Na busca pela resolução dos seus problemas internos, os jovens podem recorrer, por exemplo, a comportamentos agressivos, impulsivos ou até mesmo suicidas. Desta forma, o comportamento suicida pode ser considerado como o primeiro passo para um possível suicídio consumado no futuro, quer nos adolescentes quer nos jovens adultos – população majoritária no Ensino Superior (Barrios et al, 2010).

Carvalho (1999) afirma que os estudantes de enfermagem merecem atenção por estarem em contato com o sofrimento psíquico. Eles são marcados constantemente por incertezas, ansiedades, que devem ser consideradas, uma vez que ao vivenciá-las, revelam os próprios sentimentos, como também a dificuldade em manejá-los. Essas situações provocam uma reação de choque entre o “bom” e o “ruim”, gerada principalmente pela angústia decorrente da inadaptação do indivíduo frente a uma nova situação.

A experiência vivida no estágio pelos graduandos de Enfermagem, concomitantemente com a realidade individual gera uma situação ameaçadora, a ponto de mantê-los alienados e contribuir para emergir o sentimento de fuga. Porém, outros conseguem adaptar-se a essa situação, sendo capazes de aproveitar as oportunidades oferecidas.

Segundo Chaves (2010), alguns jovens que ingressam no ensino superior ainda não possuem maturidade psicossocial para conseguir lidar e gerir as novas situações de estresse com as quais se confrontam, sendo de extrema importância os vínculos afetivos que mantém com a sua família, as redes de apoio da própria instituição e a boa relação com os colegas de curso. Todos estes aspectos, irão certamente contribuir para a boa saúde física e mental do aluno em questão.

De acordo com Passos (2013), os dados oficiais do Ministério da Saúde apontam que, nos primeiros 10 anos do século XXI, Teresina é a primeira capital do nordeste em suicídios e a segunda do Brasil, com índices que apontam 14,4 suicídios para cada grupo de 100 mil habitantes. O Piauí é o estado em que houve o maior aumento de casos, crescendo 221,7% em 10 anos.

Vários são os componentes que podem contribuir para a variação da ansiedade dos estudantes na área da saúde, em especial os alunos de enfermagem, como os diferentes anos em que estes se encontram, a mudança de habitação (mais especificamente a saída de casa), o

estresse do início da prática clínica no segundo ano letivo, caracterizado por ter uma enorme complexidade e responsabilização para os mesmos, a defesa do projeto final que se realiza no final do quarto ano, e conseqüente saída para o mercado de trabalho, entre outros.

No que diz respeito a essas populações universitárias, quando passam a lidar com as mudanças desenvolvimentais e com as exigências acadêmicas, acabam ficando muitas vezes expostas a fatores de risco do comportamento suicidário. No Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB) são recorrentes casos de alunos do curso enfermagem com ideação suicida em busca de atendimento no Serviço de Apoio Psicológico (SAPSI).

Nesse sentido tem-se como problema de pesquisa a seguinte indagação: ¿Quales son los aspectos psicossociales de estudiantes de enfermagem do CSHNB – UFPI que apresentam comportamento suicida?

Dessa forma, o trabalho justifica-se pela possibilidade de identificar fatores relacionados ao comportamento suicida nos estudantes de enfermagem do CSHNB – UFPI, tomando por base as questões atuais a respeito do tema, pois sendo o suicídio um problema de saúde pública, este estudo tem como caráter social ajudar na prevenção do suicídio, detectando possíveis causas motivacionais assim como fatores que influenciam negativamente e positivamente em relação a esse ato.

O suicídio se configura como tabu que acaba dificultado o tratamento, é preciso debater mais sobre o tema com responsabilidade, para que a população em geral fique alerta para esse tipo de problema. Além de dados alarmantes sobre o suicídio, observa-se no Piauí a carência de pesquisas e notificações acerca disso, fazendo-se necessária a realização de estudos sobre o fenômeno.

Sendo assim, a pesquisa tem como objetivo geral:

analisar os aspectos psicossociais de estudantes de enfermagem do CSHNB – UFPI que apresentam comportamento suicida.

e como objetivos específicos

- 1) Identificar o perfil dos estudantes de enfermagem do CSHNB – UFPI que apresentam comportamento suicida;
- 2) Descrever os fatores psicossociais associados à ideação/tentativa de suicídio entre os estudantes de enfermagem do CSHNB – UFPI;

MÉTODO

Diseño: Estudio do tipo descriptiva com enfoque qualitativo, de corte transversal. Local do Estudo: O cenário do estudo foi a Universidade Federal do Piauí (UFPI), no Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB), da cidade de Picos. Brasil. Población: As participantes que procuraram o Serviço de Apoio Psicológico da universidade durante o ano 2014. TOTAL: 54 estudantes Muestra: O estudo foi realizado com 12 estudantes universitárias, todas do sexo feminino, regularmente matriculadas no curso de enfermagem, do 3º até o 9º período, que manifestaron comportamento suicida, durante o ano 2014. TOTAL: 22%.

Entende-se por comportamento suicida aquela pessoa que apresentou ideação ou ideação seguida de tentativa de suicídio. Concordaram em participar da pesquisa por livre e espontânea vontade. Coleta de Dados: A pesquisa foi desenvolvida a partir dos 02 passos seguintes:

Aplicação do Questionário Sócio Demográfico donde o aluno preencheu uma ficha de dados pessoais com o objetivo de caracterizar e descrever os sujeitos em estudo. Em seguida foi realizada uma entrevista semiestruturada que foi realizada de forma individual em um local da própria Instituição de Ensino Superior (IES), que visava a garantia de privacidade e sigilo, foi utilizado um gravador durante as entrevistas, com o devido consentimento das participantes, o que tornou mais fácil e precisa a apuração dos dados.

RESULTADOS

Visando manter o sigilo sobre a identidade das participantes, elas serão identificadas pela letra “P”, que significa Participante, seguida de um número, representando a ordem que foram entrevistadas. Por exemplo, P01. Objetivando-se compreender da melhor forma a fala das participantes, as entrevistas foram transcritas e lidas exaustivamente com o intuito de criar as categorias de acordo com o que foi evidenciado, mostrando, desta forma, os principais aspectos abordados na análise dos dados.

Para melhor compreensão os dados foram organizados em categorias, da forma como se apresenta na tabela 1. Estas categorias serão introduzidas pela descrição do perfil das estudantes de enfermagem do CSHNB que apresentaram comportamento suicida.

Categorias	Subcategorias
Fatores Psicossociais associados à Ideação/Tentativa de Suicídio	Decepções Amorosas
	Dinâmica Familiar Conturbada
	Depressão

Características do Comportamento	Resolução de Problemas
Suicida: Atribuindo Significados	Alívio do Sentimento de Tristeza Profunda

Tabela 1. Apresentação das Categorias e Subcategorias.

Delineando do Perfil dos Estudantes

Tendo em vista que o objeto de estudo da pesquisa é o comportamento suicida, que a pesquisa foi composta 100% de mulheres e que o Ensino Superior é composto em sua maioria também por mulheres pode-se ratificar o dado repassado pela Associação Brasileira de Psiquiatria (2014) quando esta refere que as tentativas de suicídio são, em média, três vezes mais frequentes entre as mulheres do que em homens.

O predomínio da faixa etária entre as participantes da pesquisa foi dos 18 aos 27 anos, correspondendo a 75% do total da amostra, dados que confirmam as informações da OMS quando ela refere que o suicídio já é a segunda causa de morte de jovens entre 15 e 29 anos.

O estado civil das participantes é caracterizado da seguinte forma: 67% são solteiras sem namorados, 25% são solteiras com namorado e apenas 8% são casadas, de forma que somente a casada possui filhos. No que diz respeito à cor das participantes 50% declararam ter a cor branca, 40% cor parda e apenas 10% a cor preta.

Com relação ao estado civil, o número de solteiros entre os suicidas foi o mais alto.

Um pouco mais da metade das participantes são católicas (58%) e apenas 8% não possui religião alguma. A predominância do catolicismo, nesta amostra, pode ser um reflexo de sua hegemonia no País. Porém, Durkheim (2003) afirma que protestantes se matam mais do que católicos.

A maioria dos participantes da pesquisa (75%) é proveniente de outras cidades, enquanto que 25% da amostra são naturais da cidade de Picos. Isso pode ser atribuído ao fato da cidade ser um local de intensa migração inter-regional, atraindo estudantes de localidades próximas e distantes. Por serem provenientes de outras cidades, 75% dividiam apartamento com outros estudantes, os outros 25% da amostra é representado por uma estudante casada que reside com a família, uma que mora sozinha e apenas uma reside com os pais.

Esses são dados importantes, pois partindo do pressuposto de que a convivência com os valores e princípios presentes na dinâmica familiar é um fator de proteção para o indivíduo. As estudantes que passam pela experiência de alterar por completo o seu dia a dia, nem sempre conseguem se adaptar de forma positiva a nova realidade, pois são submetidas,

principalmente, a quebra de vínculos. Tal situação pode ser analisada como negativa podendo levá-las a sofrimento psíquico, bem como, um fator de propensão ao comportamento suicida.

Entre as estudantes, 67% afirmaram que o curso de enfermagem sempre foi a primeira opção e o restante da amostra afirma que desejavam outro curso, sendo que dentre essas 33% gostariam de fazer o curso de medicina. Todas as participantes referiam que nunca fizeram outro curso antes de enfermagem.

Permanecer em situações que não correspondem com suas expectativas, podem levar as estudantes ao sentimento de frustração, e por consequência, sentimentos de frustração é um fator de risco do comportamento suicida.

A totalidade da amostra afirma que não desempenha nenhuma atividade laborativa, se dedica apenas aos estudos, pois a carga horária do curso não permite que desempenhem qualquer atividade extra. Podemos constatar tal informação de acordo com a tabela 5 em que 75% da amostra afirmam dedicar acima de 30 horas por semana ao curso.

De fato, o curso de enfermagem requer dedicação do aluno tanto para as atividades desenvolvidas em sala de aula, como para atividades extraclasse, compreendidas entre os grupos de pesquisa, participação em eventos científicos, estágios curriculares e extracurriculares, projetos de extensão, dentre outros. Porém, a exigência de uma carga horária elevada de atividades acadêmicas pode provocar nos acadêmicos níveis elevados de estresse, bem como pode afetar as relações interpessoais devido à falta de tempo. Ficando vulnerável a sentimentos de solidão, depressão, ansiedade, insônia, problemas com álcool ou drogas psicotrópicas, sendo que tais fatores são propícios para a manifestação do comportamento suicida.

No que diz respeito às relações interpessoais 25% *relacionam-se bem* com amigos ou parentes e participa de atividades sociais, 25% apresentam *dificuldade de relacionamento* com os amigos, enquanto que 42% relacionam-se bem com amigos ou parentes, mas *não participa* de atividades sociais e 8% evita o contato com amigos e parentes.

Foi identificado que 90% das participantes utilizam como principal forma de lazer o acesso à internet/redes sociais e assistir televisão. A cultura da leitura de livros e a prática de esportes são deficitárias, pois representam apenas 25% da amostra.

Ao considerar a carga horária das atividades acadêmicas elevada, pode-se concluir que as atividades de lazer das estudantes se restringe ao acesso da internet e assistir televisão, o que pode causar isolamento social e por consequência aumentar o risco de comportamento

suicida. Sendo que, a OMS (2006) apresenta como fatores de proteção que reduzem o risco de suicídio a integração social através do trabalho e do uso construtivo do tempo de lazer.

O uso de bebida alcóolica é expressivo entre as participantes da pesquisa, pois 75% do total da amostra afirmaram que já *fizeram ou fazem* uso, 42% afirmaram que já *fizeram ou fazem* uso de tabaco e 8% referiram uso de substância ilícita (maconha).

Dentre as participantes, 42% afirmaram ter realizado acompanhamento psicoterápico, 17% fizeram acompanhamento psiquiátrico, 8% realizaram acompanhamento psiquiátrico e psicológico e 33% não fizeram nenhum tipo de acompanhamento.

Do total de 12 participantes, 04 referiam ter feito uso medicamento ansiolítico e/ou antidepressivo, de forma que 02 fizeram a partir de prescrição médica e 02 a partir de indicação de pessoa não médica.

O tratamento de pessoas com comportamento suicida se torna uma ação essencial na prevenção do suicídio. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o manejo indicado consiste em tratamento multidisciplinar que envolve no tratamento farmacológico após consulta com o psiquiatra, que de maneira nenhuma dispensa outros tratamentos concomitantes, como a terapia ocupacional ou a psicoterapia.

Fatores Psicossociais associados à Ideação/Tentativa de Suicídio

Nesta categoria podemos identificar os fatores psicossociais que foram considerados como disparadores para a manifestação do comportamento suicida entre as estudantes de enfermagem e foi estruturada com base nas seguintes subcategorias: Decepções Amorosas, Dinâmica Familiar Conturbada e Depressão. Vale destacar que as duas primeiras subcategorias foram as mais relacionadas entre as estudantes.

Decepções Amorosas

Nesta subcategoria as estudantes referiam o comportamento suicida como uma demanda de amor, isto é, tal comportamento ocorreu a partir de um intenso sofrimento psíquico pelo fato de passarem por uma decepção amorosa.

“Eu comecei a pensar em me matar depois que terminei o namoro (...) já tínhamos 1 ano e 3 meses de namoro e eu descobri que ele tinha me traído... Foi horrível, eu pensava que ele era o homem da minha vida, que íamos passar o resto da vida juntos, mas ele não pensava como eu, tanto que me traiu. Achava que não ia ser feliz com outra pessoa, a não ser com ele... Aí os pensamentos de morte se tornaram cada vez mais presentes na minha vida, justamente porque eu não conseguia esquecer ele.” (P7)

“Eu fui passar as férias na minha cidade e ele foi passar as férias na dele, sempre nos falávamos por telefone. Aí quando as aulas começaram, eu

percebi ele diferente comigo. Foi um sofrimento muito grande pra mim, meu dia a dia era sempre ao lado dele e de uma hora pra outra a rotina mudou totalmente, fazíamos tudo junto... Eu sabia que não ia conseguir viver sem ele a primeira coisa que pensei foi: 'vou me matar'". (P9)

O amor é considerado por muitos indivíduos como um dos caminhos para se alcançar a felicidade, já que é uma experiência que causa uma intensa sensação de prazer. Porém, quando o indivíduo se torna vítima de seus próprios sentimentos, isto é, quando a busca por essa felicidade através do amor não tem êxito, o indivíduo passa por um sentimento de intensa infelicidade a ponto de querer tirar a própria vida.

Porém, quando as estudantes atribuem o comportamento suicida a uma demanda de amor, isso sugere na realidade que a intenção não é morrer, mas sim um apelo ao outro. O que não significa que não haja sofrimento psicológico e que tampouco estejam apenas querendo chamar atenção. Pelo contrário, não se pode minimizar a dor da pessoa que atenta contra a própria vida.

Dinâmica Familiar Conturbada

Essa subcategoria revelou que os motivos do comportamento suicida entre as estudantes estão relacionados com situações do mundo da vida familiar. As estudantes que participaram da pesquisa revelaram que a desesperança ao estar no mundo por conta das relações conturbadas no âmbito familiar, da falta de compreensão, de diálogo, de escuta contribuindo como fator preponderante do comportamento suicida.

Minuchin (2002) enfatiza que a referência familiar, no que se refere a sua estrutura e funcionamento, é essencial na vida do homem no sentido de orientar e disponibilizar os elementos necessários diante de fatos ou situações complexas. Quando ocorre essa carência o indivíduo fica sem parâmetros, sem apoio, sem direção ou rumo e sem uma trajetória que associadas a outros fatores, não lhe dá outra opção que não seja o suicídio.

"Eu nunca me dei bem com o pai... Ele é muito ignorante, não sabe conversar com os filhos... E eu sempre bati de frente com ele, porque não aguentava ver as brutalidades dele com a gente (família)... Ele fica ainda mais agressivo quando bebe, ele é alcoólatra e não assume, há muito tempo ele bebe, mas ele diz que não é viciado. (...) Eu já não aguentava mais ver ele chegar bêbado e agredir a mãe... Ficava com mais raiva ainda porque minha mãe aceitava viver daquela forma e acabava me desentendendo com ela também. Um dia eu decidi que queria acabar com aquilo tudo, que não queria mais viver daquela forma, aí eu comecei a pensar em me matar e esses pensamentos foram ficando cada vez mais presentes na minha cabeça." (P6)

“Eu simplesmente não consigo dar conta das minhas obrigações, principalmente com relação ao meu papel como esposa e mãe. Tenho uma filha que não me obedece. Um marido que não ajuda na educação delas... Aí eu fico sem perspectiva. Tenho certeza que não vou conseguir concluir esse curso. É muita coisa na minha cabeça e parece que na época de prova acontece tudo que é problema de uma vez só, tanto da faculdade como em casa. Às vezes penso tanto que as coisas não podem dar certo que penso em tirar minha vida.” (P12)

“Quando eu tava no terceiro período meus pais decidiram se separar... Eu não conseguia aceitar isso, não queria que isso tivesse acontecido... Eu estava longe de casa, só sabia das coisas que minha mãe e meus irmãos me falavam por telefone, meu pai nunca foi de conversar muito comigo. Meus pais sempre foram meus maiores exemplos e de uma hora pra outra eu teria que aprender a conviver com eles separados? Eu não aceitava isso de forma alguma! Parecia que era o fim pra mim... Eu sei que comecei a brigar com eles e com meus irmãos... e a situação foi ficando cada vez pior. E eu só pensava em me matar, pois eu não conseguiria viver com meus pais separados e nem brigando tanto com eles. Eles são minha base, eu não podia me desentender tanto com eles” (P5)

Pode-se perceber que o comportamento suicida para essas estudantes configura-se como uma saída para se livrar da angústia ora provocada pela dificuldade de atender as expectativas da família, ora de não saber como lidar com tantas demandas familiares e ora por sentirem-se impotentes de não conseguirem modificar uma situação familiar que foge de seu controle. Assim, as estudantes desenvolvem uma situação de intenso sofrimento psíquico, pois a família que é considerada referência de suporte e fator de proteção do comportamento suicida perde esse status a partir do momento que estabelecem relação conflituosa com seus membros, passando a assumir um fator de risco do comportamento suicida.

Depressão

Nessa subcategoria as estudantes associaram o comportamento suicida pelo fato de terem depressão. A relação entre suicídio e depressão é estreita, a ponto de o primeiro ser, ainda hoje, considerado, por muitos, um sintoma ou uma consequência exclusiva do segundo. De fato, a importância da associação entre eles é um dos dados mais conhecidos e replicados na literatura psiquiátrica.

Durkheim (2003) destaca a influência da depressão sobre o ato suicida quando define os seus tipos nos estados psicopáticos. Para ele suicídio melancólico relaciona-se geralmente, a um estado de extrema depressão, exagerada tristeza, que faz com que o indivíduo já não consiga mais apreciar de maneira sadia as relações que com ele têm as pessoas e as coisas que o cercam.

“É... Eu já tinha uns problemas antes de vir pra Picos. Porque quando eu morava em Imperatriz eu tinha um namorado e eu acabei engravidando dele quando eu tinha 21 anos. Só que quando eu falei pra ele foi uma confusão só... Ele não queria que eu tivesse a criança, queria que eu abortasse e eu não queria, mas depois dele insistir muito eu acabei cedendo e decidi abortar. (...) Mas depois de tudo eu me arrependi muito... Comecei a me culpar, a pensar muito nisso, sei que comecei a sentir muito remorso pelo que fiz, fiquei muito triste, muito mesmo! O remorso que eu sentia não acabava nunca... E fui ficando cada vez mais depressiva e comecei a pensar em acabar com minha vida. Foi uma época muito difícil da em minha vida (participante se emociona e silencia por alguns instantes) (...) De vez em quando ainda tenho umas recaídas... Aí ano passado comecei a pensar muito no que tinha acontecido, na realidade eu nunca parei de pensar, e também tava com dificuldade em uma disciplina, achava que ia reprovar mais uma vez a mesma disciplina... Sentia muita culpa, fui ficando depressiva e comecei a pensar que acabar com tudo seria a melhor saída.”
(P3)

O CFP (2013) levanta uma questão interessante no que diz respeito à associação da depressão com o risco de suicídio ao declarar que ao mesmo tempo em que se afirma que os fatores determinantes do suicídio são múltiplos e de interação complexa, a OMS sempre refere que mais de 90% dos casos de suicídio concretizados estão relacionados aos transtornos mentais, à depressão e ao abuso de substâncias psicoativas. E considera contraditório, afirmar as múltiplas determinações de um fenômeno, e em seguida reduzi-las a apenas algumas, de ordem orgânica, a depender da análise que se faça.

Características do Comportamento Suicida: Atribuindo Significados

De acordo com o MS (2006, p.51), três características em particular são próprias do estado das mentes suicidas:

“Ambivalência: a maioria das pessoas já teve sentimentos confusos de cometer suicídio. O desejo de viver e o desejo de morrer batalham numa gangorra nos indivíduos suicidas. Há uma urgência de sair da dor de viver e um desejo de viver. Muitas pessoas suicidas não querem realmente morrer – é somente porque elas estão infelizes com a vida. Se for dado apoio emocional e o desejo de viver aumentar, o risco de suicídio diminui. Impulsividade: Suicídio é também um ato impulsivo. Como qualquer outro impulso, o impulso para cometer suicídio é transitório e dura alguns minutos ou horas. É usualmente desencadeado por eventos negativos do dia-a-dia. Acalmando tal crise e ganhando tempo, o profissional da saúde pode ajudar a diminuir o desejo suicida. Rigidez: Quando pessoas são suicidas, seus pensamentos, sentimentos e ações estão constrictos, quer dizer: elas constantemente pensam sobre suicídio e não são capazes de perceber outras maneiras de sair do problema. Elas pensam rígida e drasticamente.”

Comprender as características e significados que envolvem o comportamento suicida é muito complexo. O que se pode afirmar com esta pesquisa é que as estudantes referem como real finalidade do comportamento suicida não é a morte em si mesma, mas a morte como alternativa para resolver os problemas que estavam passando e até mesmo para aliviar o sentimento de tristeza profunda.

Resolução de Problemas

Quando uma pessoa decide terminar com a sua vida os seus pensamentos, sentimentos e ações apresentam-se muito restritivos, ou seja, ela pensa constantemente sobre o suicídio e é incapaz de perceber outras maneiras de enfrentar ou de sair do problema que está passando. Todo o comportamento está inflexível quanto à sua decisão, as ações estão direcionadas ao suicídio e a única saída possível que se apresenta é a morte. Por isso, é tão difícil encontrar alguma alternativa.

“Na realidade quando eu pensei em fazer isso era porque eu não via sentido em continuar vivendo com todos os problemas que me incomodavam na época... Tanto familiar, academicamente, pessoalmente... E não via perspectiva das coisas melhorarem, eram problemas que eu não sabia como resolver, então a única forma que eu achei de resolver foi acabando com minha vida...” (P1)

“Eu via o suicídio como a solução de todos os meus problemas.” (P6)

“A minha vontade era sumir e só voltar quando tudo tivesse mais calmo e toda a minha vida resolvida, mas ao mesmo tempo sabia que se eu fizesse o que tava planejando seria uma ida sem volta.” (P10)

Os depoimentos revelam que o comportamento suicida das estudantes era visto como uma única alternativa para a resolução dos problemas que estavam vivenciando. De forma, que estes problemas ocasionavam intenso sofrimento psíquico a ponto de considera-lo como algo intolerável, inescapável e até mesmo interminável. É evidente a distorção da percepção da realidade com a consideração negativa de si mesma, do mundo e do futuro.

Alívio do Sentimento de Tristeza Profunda

Em determinados momentos da vida é normal experiência que resultam em sentimentos de grande tristeza. Para algumas pessoas, tais sentimentos podem surgir após um acontecimento de vida negativo, enquanto que para outras, estes surgem sem razão aparente. As participantes da pesquisa entendiam o comportamento suicida como uma necessidade de aliviar o sentimento de tristeza profunda, porém é importante atentar para as características desse sentimento de tristeza. Pois, como já foi citado, o comportamento suicida em muitos

casos está diretamente relacionado com a depressão, sendo a tristeza profunda um dos sintomas desta. Vários casos de suicídio tem relação com a doença mental que muitas vezes não é diagnosticada e tratada.

Deve-se destacar que não é apenas um fator, mas um conjunto de fatores que ajudam a compreender o sofrimento que pessoa carrega e por isso, busca da morte. Até podemos dizer que por vezes a pessoa não quer se matar. Quer antes apenas eliminar a dor, diminuir o sofrimento, a tristeza e por isso, busca um método que o leva a morte (CFP, 2013).

“Eu só queria acabar com a tristeza que eu sentia por ter feito o aborto, eu não tinha esse direito... Eu ia acabar com a culpa que sinto por ter feito o aborto, aí eu nunca mais ia precisar sentir essa dor de novo... Eu via como um remédio para minha culpa, como se eu tomasse esse remédio e minha dor acabasse (participante extremamente emocionada ao dar esse relato).” (P3)

“Bem... Na realidade eu pensei em fazer isso porque era a única solução que eu conseguia encontrar pra acabar com a dor... Com a angústia... Com o aperto que eu sentia no meu peito, eu nunca tinha passado por um sofrimento daquele tamanho. Eu não acreditava que aquilo tava acontecendo comigo. E esses pensamentos foram ficando cada vez mais fortes (...)” (P5)

O sofrimento da pessoa com comportamento suicida é íntimo e indizível, porém com esses depoimentos pode-se observar que as estudantes referem a necessidade de aliviar a dor que lhes causava sofrimento psíquico a ponto de pensarem em retirar a própria vida. Observa-se na realidade que o objetivo era o alívio da tristeza, e não a morte em si, o que demonstra uma situação de ambivalência, e de rigidez de pensamento ao afirmarem que a ideação suicida era maior que qualquer outro pensamento.

Vale destacar, que o comportamento suicida nunca tem uma causa única ou isolada. O que se costuma determinar como a causa de um suicídio, é a expressão final de um processo de crise vivido pela pessoa, em que dor emocional toma conta e as leva a apenas um objetivo, que é acabar com tudo. Diversos estudos mostram que o suicida deseja livrar-se de um sofrimento para o qual não está encontrando saída.

CONCLUSAO

O perfil dos participantes da pesquisa revela a predominância de estudantes do sexo feminino, que em sua maioria tem entre 18 e 27 anos, são solteiras, brancas, católicas,

provenientes de outra cidade, se dedicam integralmente ao curso, consideram-se sobrecarregadas academicamente, resultando em dificuldade de desempenhar atividades de lazer e afirmam dificuldade de relacionamento interpessoal. Outro destaque deve ser dado para o fato de existir um número considerável de estudantes que não estão no curso desejado.

A adaptação ao espaço acadêmico, concomitantes às dificuldades de relacionamento interpessoal e demandas pessoais exige do estudante competência emocional para passar por esse processo sem que sofra danos. Danos psíquicos, principalmente, pois o estudante é solicitado a dar conta de muitas atribuições (familiar, pessoal, acadêmica, social, profissional) que exigem inúmeros esforços e quando não são plenamente atendidas resultam em sofrimento psíquico.

O comportamento suicida ocorre, diante dos casos apresentados pelas participantes da pesquisa, após rompimentos de relacionamentos afetivos ou desentendimentos familiares. Nessa perspectiva, ampliar a reflexão sobre vínculos familiares fragilizados ou distorcidos e relações afetivas rompidas ou não correspondidas que, simbolicamente, podem significar frustração afetiva, familiar, relacional, social e cultural.

Quando as estudantes atribuem o comportamento suicida a uma demanda de amor, isso sugere na realidade que a intenção não é morrer, mas sim um apelo ao outro. O que não significa que não haja sofrimento psicológico e que tampouco estejam apenas querendo chamar atenção. Pelo contrário, não se pode minimizar a dor da pessoa que pensa em atentar contra a própria vida. Diante disso, pode-se perceber que uma relação de dependência afetiva é estabelecida e revela como o indivíduo se apoia e confia no outro para sua existência. Pois, nem sempre as pessoas conseguem lidar com o fato de estar só e veem no outro a esperança, mesmo que a relação esteja completamente fadada ao fracasso, gerando sofrimento.

Ao mesmo tempo em que a família é apontada como um dos fatores psicossociais que motivam o comportamento suicida, a família atua também como fator de proteção e suporte para o enfrentamento. Algumas considerações precisam ser feitas: primeiro, a maioria das estudantes para ingressarem no ensino superior precisaram romper vínculos familiares, ao saírem da cidade natal em busca de um futuro melhor, tal futuro está diretamente relacionado à conclusão do curso de enfermagem; segundo, a família é concebida como referência de apoio e suporte para o indivíduo; e terceiro, os conflitos intrafamiliares estão associados com condutas suicidas. Portanto, é emergente a necessidade de melhoria na comunicação entre as famílias, pois o distanciamento do núcleo familiar já carrega muitas dificuldades de adaptação, esse distanciamento deve ser apenas territorial e não afetivo. Buscar alternativas

que não comprometam o vínculo afetivo e minimizem os impactos da barreira física é imprescindível no suporte das estudantes que apresentam comportamento suicida, pois aumentam a capacidade de resiliência.

Esta pesquisa leva a reflexão de que a real finalidade do comportamento suicida não é a morte em si mesma, mas a morte como alternativa para resolver os problemas e para aliviar o sentimento de tristeza profunda. Os estados psicológicos que caracterizam o comportamento suicida - ambivalência, impulsividade e rigidez - acabam interferindo na capacidade de lidar com dores emocionais e psicológicas, de resolver problemas, de mobilizar recursos internos e externos e de identificar razões para viver.

Diante do exposto, pode-se destacar a necessidade de intensificar os serviços de assistência estudantil com programa de suporte e prevenção ao suicídio nas universidades, pois os jovens devem ser considerados como prioritários na demanda de esforços para a proteção e promoção da saúde, tendo em vista, que nos últimos anos a elevação da taxa de suicídio nesta faixa etária foi alarmante.

Para finalizar, ressalta-se que este estudo não tem o objetivo de dar por encerrado, uma vez que o tema comportamento suicida é amplo e possibilita outras reflexões. Porém, espera-se que os resultados alcançados nesta investigação possam servir de apoio para pesquisas futuras voltadas para o comportamento suicida no ensino superior.

REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Psiquiatria.(2014) Suicídio: informando para prevenir. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP.
- Avanci, R. C.; Costa Júnior, M. L.; Pedrão, L. J. (2005) *Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência*. Revista brasileira de Enfermagem, v.58, n.5. set./out. Brasília.
- Barrios, L. C., et al. (2010) *Suicide Ideation Among US College Studentes Associations with Other Injury Risk Behaviors*. Journal of American College Health, vol.48, p. 229-233.
- Bardin, L.(1997) *Análise de conteúdo*. São Paulo: Martins Fortes.
- Bertolote, J. M. (2012) *O Suicídio e sua prevenção*. São Paulo: Editora UNESP.
- Borges, V.; Werlang, B. (2006) *Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos*. Estudos de Psicologia, v. 11, n. 3, p. 345-351.

- Carvalho, M. D. B. (1999) *Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital*. Revista Escola de Enfermagem USP, vol.33, n.02, p. 200-206. São Paulo,
- Cassorla, R. (1992) *O que é Suicídio*. São Paulo: Brasiliense.
- Chafey, M. (2008) *Conducta e ideación suicida em estudantes universitários*. Revista Griot, vol.2, n2, 5-17.
- Chaves, C. M. C. (2010) *Promoção de Comportamentos Saudáveis e Prevenção da Sida no Ensino Superior*. (Tese de Doutorado) Universidade de Aveiro: Aveiro.
- Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: outubro 2014
- Corrêa, H.; Barrero, S.P.(2006) *Suicídio: Uma morte Evitável*. São Paulo: Atheneu.
- Correia, T. S. (2003) *O insucesso escolar no ensino superior: estudo de caso*. 154 f. (Tese de Doutorado) – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Lisboa.
- Costa, A. L. S. (2008) *Estresse em estudantes de enfermagem: construção dos fatores determinantes*. Revista Mineira de Enfermagem, vol, 11, n. 14. Minas Gerais.
- Cremonese, T.S.; Marques, I. R. (2011) *Significados das primeiras experiências do estudante de enfermagem nos estágios clínicos*. Revista de Enfermagem UNISA, vol. 12, n. 02, p. 94-99.
- Durkheim, E. (2003) *O Suicídio*. São Paulo: Martin Claret,
- Durkheim, E. (2011) *O suicídio: um estudo sociológico*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Dutra, E. (2002) *Comportamentos autodestrutivos em crianças e adolescentes: Orientações que podem ajudar a identificar e prevenir*. In: Hutz, C.S. (org). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e adolescência: aspectos teóricos e estratégicos de intervenção*. Vol. 01, p. 53-87. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freitas, H.C.; Raposo, N.; Almeida, L. (2007) *Adaptação do estudante ao ensino superior e rendimento acadêmico: Um estudo com estudantes do primeiro ano de enfermagem*. Revista Portuguesa de Pedagogia, vol. 41, n. 1, p. 179-188. Coimbra.
- Gonçalves, A., Freitas, P., Sequeira, C. (2011) *Comportamentos Suicidários em Estudantes do Ensino Superior: Fatores de Risco e de Proteção*. Revista Millenium, v. 40, p. p. 149 – 159.

- Ministério da Saúde. (2006) *Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio*: Brasil.
- Minuchin, S. (2002) *Famílias: relacionamento e tratamento*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Passos, C. (2013) *Casos de suicídios no Piauí cresceram 221% em 10 anos*. Teresina: Portal O Dia, 2012. Disponível em: <http://www.portalodia.com/noticias/piaui/casos-de-suicidios-no-piaui-cresceram-221-em-10-anos-179697.html>. Acessado em 01 de setembro de 2014.
- Pereira, A. A. G. (2011) *Ideação suicida e fatores associados: estudo realizado numa população da população universitária da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro*. [Dissertação de Mestrado]. Departamento de educação e Psicologia da Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Vieira, K. F. L. (2008) *Depressão e Suicídio: Uma abordagem psicossociológica no contexto acadêmico*. (Mestrado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba: João Pessoa.
- Werlang, B. S. G.; Fensterseifer, L.; Borges, V. R. (2006) *Dor Psicológica e Suicídio: aproximações teóricas*. Revista Temas em Psicologia Clínica, p. 66-76, São Paulo.