

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O SUICÍDIO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO
Ampliação do conhecimento e das estratégias de prevenção

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado como requisito parcial
para conclusão do curso de
graduação em Terapia Ocupacional
Aluna: Paloma Cruz
Orientadora: Profa. Dra. Paula
Giovana Furlan

SÃO CARLOS
São Paulo
2019

Sumário

| | |
|------------------------------------|----|
| 1. RESUMO..... | 3 |
| 2. INTRODUÇÃO..... | 4 |
| 3. OBJETIVOS | 8 |
| 4. METODOLOGIA..... | 9 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES..... | 13 |
| 6. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES..... | 64 |
| 7. CONCLUSÕES..... | 68 |
| 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 70 |
| Anexo..... | 75 |

1. RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso é oriundo de pesquisa de iniciação científica que propôs contribuir na ampliação de conhecimento e construção de estratégias de prevenção do suicídio na Universidade Federal de São Carlos. Estudo qualitativo com a) revisão de literatura para contextualização e análise referencial do suicídio em populações jovens universitárias, considerando a produção, em língua portuguesa, de 2013 a 2018, nas bases de dados BVS e PAHO; b) pesquisa-ação na perspectiva de estudar dinamicamente o processo de construção compartilhada do conhecimento e identificar ações potenciais ou dificuldades relacionadas ao tema na comunidade. Foram realizados 11 encontros semanais grupais, em 2019, no total de duas horas com oito participantes da comunidade acadêmica, composto por técnicos-administrativos, discentes e docentes da universidade; todos os encontros foram registrados através de narrativa síntese validada pelo grupo de participantes. A análise dos resultados foi sistematizada pelo método da triangulação de dados, com cruzamento dos dados empíricos, diálogo com os diferentes autores e análise de conjuntura. A revisão bibliográfica resultou em 14 textos, analisados a partir das categorias temáticas: dados sobre suicídio entre jovens, risco e vulnerabilidade; tabus e mitos; fatores protetivos; contexto político atual de atenção à saúde coletiva. Os dados demonstraram escassez de estudos e materiais voltados para análise e reflexão sobre a prevenção suicida voltada para o público universitário. O período de transição para a universidade carrega uma dinâmica de transformações e impactos nas esferas pessoais, sociais, acadêmicas e familiares, predispondo esta população a experienciar problemas de saúde mental no processo de ideação suicida. Participaram 13 pessoas da pesquisa-ação, em etapas de discussão sobre o tema, identificação de riscos e vulnerabilidades locais, planejamento e ação na praça junto à comunidade. A falta de redes de apoio, de espaços de convivência, a hierarquização das relações de poder, as cobranças vivenciadas em meio acadêmico foram identificadas pelo grupo como situações de vulnerabilidades locais. Fatores da dinâmica familiar e de relacionamentos interpessoais, a constante sobrecarga de tarefas na rotina estudantil, a vulnerabilidade socioeconômica e o contingenciamento de verbas orçamentárias institucionais foram considerados como possíveis agravantes em saúde mental nesta população. Práticas integrativas de cuidado, esportivas, culturais e movimentos sociais foram apontados como dispositivos promotores de sociabilização experiências de proteção desta população. A ação na praça realizada no contexto desta pesquisa propiciou acolhimento e sensibilização ao tema através da articulação dos diferentes atores e setores sociais para viabilização do evento. O processo coletivo propiciou criação de grupo implicado, ampliação do conhecimento sobre o tema e de como ofertar acolhimento a quem sofre, levantamento de estratégias possíveis, e operacionalização de uma ação de prevenção ao suicídio junto à comunidade universitária.

Palavras-chave: *Suicídio; Integralidade em Saúde; Estratégias Locais.*

2. INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso propôs, por meio de um processo de pesquisa-ação, contribuir para ampliação de conhecimento e construção de estratégias de enfrentamento ao suicídio, seja casos de óbito ou as ideações ou tentativas, relacionadas aos jovens universitários da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), identificando ações e dificuldades envolvidas em tratar do tema, seja casos novos ou existentes. O estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa de iniciação científica (2018-2019).

O suicídio é considerado, atualmente, um problema de saúde pública capaz de afetar a sociedade como um todo. Seu impacto vai além do indivíduo, provocando efeito propagador na história de vida das pessoas e em suas redes afetivas, devendo por isso, ser identificado e prevenido anteriormente a efetivação do episódio (OMS, 2012; OPS, 2016). Os óbitos por morte voluntária cresceram significativamente no quadro de Saúde Pública nacional e internacional, gerando um forte impacto em termos numéricos (OMS, 2000).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2012), o suicídio tem se posicionado como uma das principais causas de morte de adultos jovens na faixa etária entre 15 e 34 anos, sendo a segunda causa de morte entre 15 e 19 anos. Também, sabe-se que, aproximadamente um milhão de pessoas, incluindo todas as faixas etárias, efetivam o suicídio e, entre 10 e 20 milhões de pessoas tentam se suicidar anualmente, em todo o mundo.

Entretanto, como o suicídio ainda desperta estigma, é considerado um tabu e uma prática ilegal, é muito provável que haja subnotificações (OPS, 2016). Os fatores de risco estão relacionados principalmente às condições culturais e socioeconômicas, atingindo grupos vulneráveis de baixa e média renda, jovens e idosos, pessoas socialmente isoladas, e grupos específicos como indígenas, homossexuais, refugiados e minorias étnicas (OMS, 2012; OPS, 2016). Se pensarmos no cotidiano institucional universitário, que atende principalmente jovens, de diferentes grupos culturais, sociais e econômicos, teríamos somente com esses elementos evidenciadas as situações de vulnerabilidades e os fatores de risco ao suicídio.

O levantamento da incidência de ideações suicidas é incipiente nos registros oficiais e a OMS estima que de dez a vinte mais pessoas demonstraram

riscos de tornarem este planejamento realmente efetivo. Até 2020, há uma estimativa de que aproximadamente, 1,53 milhões de pessoas irão cometer suicídio. Ou seja, isto representa a média de uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada 1-2 segundos (Bertolote, Fleischmann, 2002).

A ideação suicida prediz o ato, sendo necessário não só a detecção precoce desses pensamentos, mas, também, uma compreensão acerca das causas de seu surgimento e as características peculiares desse período (Araújo, Vieira, Coutinho, 2010). É preciso ter conhecimento atualizado e sistematizado da frequência de ideação suicida e das tentativas de suicídio, bem como do número de suicídios completos (Palma, Calil, Mercadante, 2011), neste caso, no ambiente universitário, evento que influencia em diversas modificações biológicas, psicológicas e sociais (Araújo, Vieira, Coutinho, 2010). As estatísticas sobre o suicídio são falhas e subestimadas, principalmente com relação aos adolescentes, visto que seus atos autodestrutivos são, muitas vezes, negados e escondidos pela família (Borges, Werlang, 2006a citado por Moreira, Bastos, 2015), classificados e notificados como “causas externas” de pouca investigação pela sua complexidade.

Segundo Costa e Leal (2008), a transição para a universidade coloca em destaque os problemas dos alunos, contribuindo para o desenvolvimento de níveis mais elevados de ansiedade e stress. Nessa época de vida, o jovem é confrontado com tarefas específicas, experiências como o estabelecimento de relações mais íntimas, a autonomização em relação à família, a gestão do tempo e do dinheiro, o contato social mais alargado, capazes de moldar verdadeiros desafios que exigem possibilitar a sua adaptação.

A qualidade dessa adaptação pode ser um fator fundamental para a saúde mental do indivíduo e nesta perspectiva, analisar e compreender o cotidiano individual e coletivo, as inter-relações geradas com o outro, e as percepções e atribuições de valores e sentidos de si pode fornecer informações determinantes sobre o processo de construção suicida, auxiliando diretamente na implementação de práticas de prevenção eficazes (Marquetti, Milek, 2014). Desta forma, é relevante identificar os casos em relação ao contexto das interações onde o suicídio se produz e se mantém (Marquetti, Milek, 2014).

No que tange a responsabilidade social acadêmica, é necessário fomentar estudos e pesquisas na área de prevenção ao suicídio, sendo importan-

te a instituição articular-se frente a esta questão. As Diretrizes Nacionais para a Prevenção ao Suicídio (Brasil, 2006) afirmam a necessidade de criação de ações no âmbito da promoção e prevenção, em todos os níveis de atenção à saúde. Enfatiza-se que dado o caráter social da questão do suicídio na sociedade contemporânea, para o trabalho de prevenção deve-se considerar frentes além do entendimento individual do evento ou ideação suicida, abarcando elementos de impacto social, cultural e econômico.

Nesse sentido, a OMS (2012) estabelece que o trabalho deve ser inter-setorial e multidisciplinar; atuando nas diferentes fases do sofrimento para abrangência e efetividade das ações e no combate do componente institucional de produção do comportamento suicida. O que incluiria ações para quem está em risco, ampliando acesso e criando ofertas e treinamento de profissionais; ações de apoio e reabilitação para pessoas afetadas por comportamentos suicidas (posvenção e sobreviventes); dentre outras. Uma das estratégias mais reforçadas é a ampliação da escuta, do acolhimento, do apoio nos momentos de crise e de luto, ou seja, falar sobre, discutir com os afetados e com quem sofre é um caminho primordial para evitar eventos futuros e criar uma rede social de apoio, desmistificando o tabu social de falar sobre a morte que foi auto-provocada e desejada.

No contexto das universidades, o tema do suicídio vem sendo evidenciado pela mídia nos últimos anos, casos e situações que vem chamando atenção de pesquisadores e professores, incluindo fatores de risco sendo detectados e correlacionados aos eventos depressivos, de não adaptação ao ambiente acadêmico e questões relativas à violência institucional (Bhaz, 2017, 2018; Estadão, 2017; Pragmatismo Político, 2017; SBPT, 2017; USP, 2017; Folha de São Paulo; 2016).

As Diretrizes Nacionais para a Prevenção ao Suicídio (Brasil, 2006) afirmam a necessidade de criação de ações no âmbito da promoção e prevenção, em todos os níveis de atenção à saúde. Enfatiza-se que dado o caráter social da questão do suicídio na sociedade contemporânea, para o trabalho de prevenção deve-se considerar frentes além do entendimento individual do evento ou ideação suicida, abarcando elementos de impacto social, cultural e econômico.

A partir da nossa vivência na comunidade UFSCar, percebemos que diante casos de tentativa de suicídio, o apoio tem funcionado pelas redes de amigos, familiares e professores que, em contato pela afetividade, buscam caminhos para enfrentar as situações, amparados pelos serviços de saúde mental e urgência do município e o atendimento ambulatorial no Departamento de Atenção à Saúde/ DEAS UFSCar. Não encontramos dados sistematizados sobre incidência de casos de óbito ou das tentativas na comunidade interna, seja para criação de estratégias e políticas efetivas, ou debate do âmbito das questões institucionais/sociais/culturais envolvidas no ato suicida.

Na UFSCar, desde 2017 temos debatido com intensidade essa temática com a formação de Grupos de Trabalho com professores e alunos de diferentes Departamentos Acadêmicos e em conjunto à Pró-Reitoria de Assuntos Acadêmicos e Estudantis e a Pró-Reitoria de Graduação, com pesquisas e projetos no sentido da prevenção do suicídio, criação de estatísticas das tentativas de suicídio e mortes relacionadas ao evento, fluxos de acolhimento com ampliação das ofertas de atenção às pessoas que buscam apoio, direcionando esforços, pesquisas e projetos para a comunidade interna. Em novembro de 2019, foi realizada a Conferência de Saúde Mental da UFSCar, que teve como um de seus objetivos construir direcionamentos para a política de saúde mental da universidade, tendo o suicídio como um dos temas principais.

Neste sentido, cabe ressaltar que não foram encontrados documentos oficiais para referenciar os dados explanados sobre o cenário do campus UFSCar São Carlos referentes à temática abordada, partindo-se das experiências vivenciadas na comunidade para o panorama apresentado.

3. OBJETIVOS

Geral

- Contribuir para ampliação do conhecimento das estratégias de enfrentamento e prevenção do suicídio de estudantes em uma comunidade universitária, através da pesquisa-ação.

Específicos

- Sistematizar o que há de publicação científica sobre suicídio e a população universitária;
- Identificar, em conjunto à uma comunidade universitária, ações com potencial para prevenção do suicídio e dificuldades relacionadas ao tema;
- Planejar e implementar uma proposta local de prevenção do suicídio no contexto universitário, em conjunto à comunidade acadêmica.

4. METODOLOGIA

Desenvolveu-se uma pesquisa do tipo qualitativa com o método da pesquisa ação (Thiollent, 2011), sendo realizada revisão bibliográfica para contextualização e análise referencial do problema do suicídio em populações jovens universitárias e das estratégias mundialmente adotadas de prevenção, cuidado e posvenção, compondo o quadro teórico para a etapa do campo (Alves-Mazzotti, 2002).

Foram estudados artigos científicos e publicações de organizações nacionais e internacionais, em bases virtuais da BVS, OPAS, OMS, Ministério da Saúde brasileiro, textos completos em português, considerando a produção dos últimos cinco anos sobre suicídio, jovens e contexto universitário.

A revisão bibliográfica foi realizada durante os meses de setembro a dezembro de 2018, nos portais da Biblioteca Virtual de Saúde, PAHO (OPAS/OMS) e o Ministério de Saúde do Brasil. Este último, quando acessado para coleta de publicações, era automaticamente redirecionado ao portal da BVS. Os descritores utilizados foram: “suicídio”, “suicídio jovem”, “suicídio universitário”, “suicídio AND universidade”, “jovens AND suicídio”. A seleção baseou-se nos seguintes critérios: textos completos em português, considerando a produção de 2013 a 2018 sobre suicídio, jovens e contexto universitário. Outros sinônimos foram utilizados, mas sem resultados. Foram excluídos artigos de revisão e textos que não se enquadraram no recorte populacional específico desta pesquisa ou que não preencheram os critérios estabelecidos para o recorte deste estudo. A análise dos textos foi realizada por análise de conteúdo temática, com a identificação de categorias temáticas para exposição dos resultados.

Após levantamento bibliográfico, a etapa de campo consistiu na utilização do método da pesquisa-ação (Thiollent, 2011), que se fundamenta essencialmente em elucidar problemas sociais relevantes, por intermédio do encontro com grupos interessados em resolvê-los. No processo da pesquisa entrelaçam-se objetivos da ação e objetivos do conhecimento, com referência a quadros teóricos, estruturando conceitos e as linhas de interpretação da investigação.

A pesquisa-ação não se restringe a uma intervenção/ação/participação; com ela é necessário produzir conhecimentos, adquirir experiência e avançar no debate e consciência das questões trabalhadas. Não se trata apenas de resolver um problema imediato e sim desenvolver a consciência da coletividade nos planos político ou cultural a respeito dos problemas importantes que enfrenta, mesmo quando não se veem soluções a curto prazo (...) o objetivo é tornar mais evidente aos olhos dos interessados a natureza e a complexidade dos problemas considerados (Thiollent, 2011, p.24-5).

A etapa de campo consistiu no seguimento de alguns passos, de acordo com o que é proposto por Thiollent (2011): (1) convocatória aberta à comunidade UFSCar via canais institucionais de comunicação; (2) definição dos sujeitos e grupos implicados (livre demanda); (3) interação entre pesquisador e comunidade interessada; (4) definição dos encontros e das prioridades da situação social de acordo com a objetividade da pesquisa; (5) elucidação de interesses implicados; (6) apresentação e debate de estratégias mundiais referente à prevenção do suicídio e estratégias de cuidado e posvenção; (7) levantamento de ações potenciais e dificuldades existentes; (8) apoio e acompanhamento de decisões e ações propostas pelos interessados; (9) sistematização sobre o conhecimento acumulado no grupo, com pesquisador e participantes; (10) análise do processo em grupo; (11) apresentação dos resultados. A etapa de campo, principalmente dos passos (3) a (11), portanto, exigiu encontros presenciais (interação) das pesquisadoras com os participantes. Ao final do processo foram totalizados 11 encontros pelo grupo, visto as demandas que surgiram dos encontros para a realização desta etapa.

No passo (4) da definição das prioridades da situação social de acordo com o objetivo da pesquisa, foi utilizado o método participativo de coleta de dados do Photovoice (Wang e cols, 2004 citado por Araujo e cols, 2015), método este que pretende facilitar o desenvolvimento de uma conscientização crítica de realidades históricas, institucionais, sociais e políticas. Os participantes retrataram suas visões sobre a temática do suicídio na universidade. Este processo foi importante na identificação de demandas que abrangem o suicídio, tornando visível o cotidiano dos sujeitos e das representações acerca da temática no contexto social. Foi proposto em sequência, uma reflexão coletiva com o material coletado, através de questões abertas como: a) O que você vê aqui?

b) O que está realmente acontecendo aqui? c) Como isso se relaciona com nossas vidas? d) Por que esta situação, preocupação ou conflito existe? e) O que podemos fazer sobre isso? O objetivo foi promover um espaço de interlocução para a construção de estratégias de enfrentamento, buscando engajar e comprometer ativamente os participantes no processo de produção do conhecimento. O processo da pesquisa-ação foi apresentado em exposição pública, na restituição à comunidade com um evento em praça local para sensibilização ao tema do suicídio na universidade.

Foram realizadas gravações em áudio pela pesquisadora que a cada encontro, elaborou uma síntese narrativa analítica a ser validada pelo grupo a cada encontro, narrando o movimento observado na interação grupal deste processo participativo, o que auxiliou na análise participativa de forma longitudinal ao processo do campo da pesquisa.

A análise de dados foi feita por triangulação de dados em pesquisa qualitativa (Gomes et al, 2010; Marcondes, Brisola, 2014), de acordo com o referencial da metodologia da pesquisa-ação, que contempla a análise de implicação dos sujeitos, das diferenças de ponderação em relação à temática, das convergências e divergências. Não há uma "leitura de dados" a ser feita de modo isolado pelo pesquisador, visto que ele é ativador e participante no processo.

A análise por triangulação possibilitou a análise dialética, com cruzamento dos dados empíricos (fotos, narrativas validadas e áudios dos encontros) no diálogo com os diferentes autores que se debruçam na temática (revisão da literatura) e análise de conjuntura da temática. O processo interpretativo foi realizado, primeiramente, mediante “uma valorização fenomênica e técnica dos dados primários, em si mesmos e à exaustão”. E, num segundo movimento analítico, as informações foram “contextualizadas, criticadas, comparadas e trianguladas” (de acordo com GOMES et al., 2010, p. 185).

Em relação ao tamanho da amostra: foi previsto número mínimo de 10 participantes, porém como se trata de pesquisa-ação de convite público e aberto à comunidade interna da UFSCar, esse número sofreu adequações para atender a demanda de participação na pesquisa durante o decorrer do processo. Ao longo dos encontros variou a presença de 13 a 7 participantes nos encontros, permanecendo com oito integrantes vinculados até o final desta etapa.

Este trabalho de conclusão de curso derivou de uma pesquisa de iniciação científica (PIBIC UFSCar ICT 2018 - 2019), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (Protocolo CA-AE: 01005418.9.0000.5504), e todos os participantes expressaram consentimento livre e esclarecido através da assinatura do TCLE no primeiro dia de encontro da Oficina.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

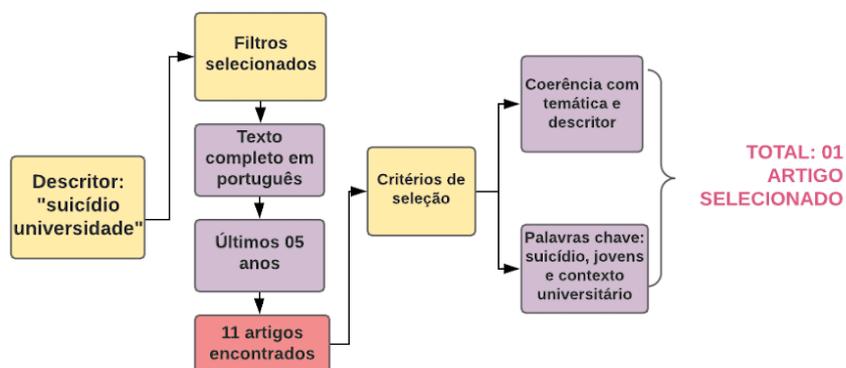
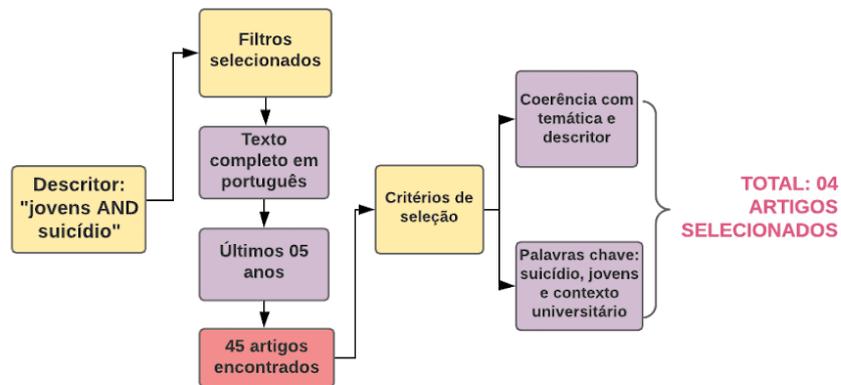
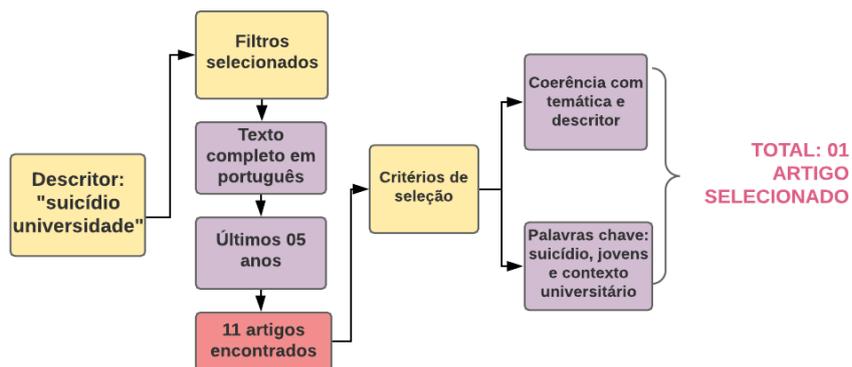
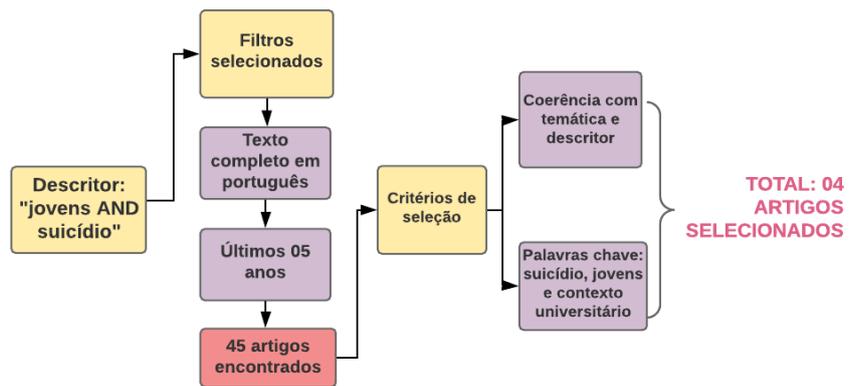
5.1 Revisão bibliográfica: artigos e publicações institucionais sobre suicídio no contexto universitário

Nesta seção, apresenta-se breve explanação dos materiais relativos à revisão bibliográfica, na qual resultou em 14 publicações desenvolvidas nos últimos 05 anos para contextualização do problema do suicídio em populações jovens universitárias e de estratégias mundialmente adotadas de prevenção, cuidado e posvenção. A coleta foi realizada durante os meses de setembro à dezembro de 2018, nos portais da Biblioteca Virtual de Saúde, PAHO (OPAS/OMS) e o Ministério de Saúde do Brasil.

BUSCA PORTAL BVS

A pesquisa no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) ocorreu no período de agosto à dezembro de 2018. Foram encontrados a partir dos descritores selecionados, textos e publicações referentes à temática do suicídio. Para apresentação do caminho metodológico da busca, organizou-se o fluxograma abaixo para facilitar a visualização dos resultados da referida base de dados.

Fluxograma 1: Resultados da busca portal BVS



BUSCA PORTAL OPAS/OMS (PAHO)

Em pesquisa na referida plataforma, percebe-se que o site não possui um acervo de busca avançado para as publicações, filtrando os dados da pesquisa pela própria plataforma geral do Google. Por conta disso, acredita-se que este seja um fator limitante para a coleta dos conteúdos no portal da OPAS/OMS, visto que não houve possibilidade de selecionar os critérios de maneira ordenada e específica por assunto, ano e tipo de publicação nesta plataforma virtual.

Contudo, após leitura de título, resumo e coerência com a temática pretendida, foram escolhidos **sete materiais** com os descritores de busca “suicídio jovem” e “suicídio”, nos quais trouxeram como referência eixos de recorte deste estudo através de notícias, manuais, folhas informativas e vídeo-aulas.

Os trabalhos selecionados nesta etapa de revisão bibliográfica foram sistematizados em um quadro (Quadro 1) composto das seguintes informações: Base de dados, tipo de publicação, autor, ano, objetivos, desenho e metodologia e resultados.

| Base de Dados | Tipo de Publicação | Autor e Ano | Objetivos | Método utilizado | Resultados e/ou Discussão |
|---------------|--------------------|-----------------------------------|--|---|--|
| BVS | Artigo | BRAGA L.L.; DELL'AGLIO D.D., 2013 | Discutir aspectos relacionados aos fatores de risco ao suicídio na adolescência e características epidemiológicas de adolescentes que tentam suicídio, destacando a questão de gênero e a depressão. | Revisão não sistemática de literatura, a partir de estudos nacionais e internacionais. | Fatores de risco associados: Transtornos psicológicos; uso de álcool e/ou drogas; exposição à violência; conflitos familiares; história de suicídio na família e experiências estressoras; Diferenças de gênero: Tentativas de suicídio são mais frequentes em meninas, porém, o suicídio consumado é maior em meninos. Avanços: Conhecimento dos principais fatores de risco associados ao suicídio e as diferentes formas de manifestação dos sinais a eles associados. |
| BVS | Artigo | FEIJOO, A.M.L.C, 2018 | Averiguar a pertinência de se criar um núcleo de atendimento clínico, com a devida formação dos estudantes e profissionais de psicologia para a lida com pessoas que pensam em suicídio. | Análise fenomenológica com descrição dos vetores internos ao fenômeno e explicitação das experiências. | Vetores: Identidades e rótulos; Autodepreciação; Vínculos afetivos; Identificação daquilo que antecede o desejo de suicídio; Pedidos de ajuda; Retomada da experiência passada; Ambiguidade ante a (in) decisão do suicídio; Presença de sentimentos, afetos e humor; Fuga do sofrimento; A lida com situações adversas; Queixa a respeito dos tratamentos; Motivos para a decisão pelo suicídio. |
| BVS | Artigo | FARIA, GANDOLFI E MOURA, 2014 | Conhecer a prevalência de comportamentos de risco em adulto jovem e universitário. | Estudo transversal com 210 universitários (18~24 anos); Questionário National College Health Risk Behavior Survey; Estatística descritiva, análise bivariada e coeficientes de regressão logística. | Dentre os estudantes, os comportamentos de risco adotados são: consumo de álcool, uso de motocicletas para transporte, tentativa de suicídio, excesso de peso e hábitos alimentares pouco saudáveis. Foram identificadas diferenças de comportamento quanto ao gênero: Homens: maior consumo de álcool do que mulheres; usuários de motocicleta para transporte; praticam mais atividades esportivas. Mulheres: comportamentos de violência e agressão contra si e/ou terceiros relacionados a porte de armas; envolvimento em brigas; tentativas prévias de |

| | | | | | |
|------------|--|---------------------------------|--|---|---|
| | | | | | suicídio; hábitos alimentares mais saudáveis |
| BVS | Artigo | KOVÁCS, M.J., 2013 | Revisão crítica sobre suicídio e os conflitos éticos envolvendo o tema, considerando os questionamentos vividos por profissionais que atendem pessoas com ideação e tentativa de suicídio. | Apresenta dados epidemiológicos, manifestações do comportamento, definições e questões vinculadas à prevenção. Discute abrangência e complexidade do tema. | Respostas simplistas e definitivas podem levar ao erro; Suicídio como forma de enfrentar o sofrimento; Papel dos profissionais da saúde: conflitos entre impedir o ato/compreender o sofrimento humano; Necessidade de conselhos regionais e federais de medicina e psicologia propor grupos de estudos e orientação a profissionais que cuidam desses clientes. |
| BVS | Artigo | VASCONCELOS-RAPOSO et al., 2016 | Comparar os níveis de ideação suicida entre estudantes universitários (n = 50) versus não universitários (n = 51). | Quasi-experimental, quantitativo e transversal Instrumento utilizado foi o Questionário de Ideação Suicida 101 indivíduos com idades compreendidas entre 18 e 25 anos residentes em Portugal | Os maiores níveis de ideação suicida encontram-se na população não universitária; Estudos que abordem o problema de suicídio entre universitários deverão incluir outras variáveis para que haja um maior rigor da análise da taxa de ideação suicida entre eles; Desemprego, viver sozinho, presença de patologia mental, nível educacional mais baixo: acréscimo em termos de risco para a ideação suicida. |
| BVS | Artigo derivado de dissertação de mestrado | SANTOS et al., 2017 | Analisar os fatores associados à ideação suicida | Estudo transversal analítico com 637 estudantes da UFMG; Instrumento: Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test Inventário de Depressão Maior Teste do Qui-quadrado; Análise múltipla pelo modelo de regressão Poisson. | 9,9% dos estudantes tinham ideias suicidas nos últimos 30 dias; Classe econômica, orientação sexual, prática religiosa, tentativas de suicídio na família e entre amigos, consumo de álcool e sintomas depressivos apresentaram associação com ideação suicida. |
| BVS | Artigo | Silva LLT, Madeira AMF, 2014 | Compreender o significado da tentativa de auto-extermínio na vida de jovens e adolescentes que atentaram contra a | Estudo qualitativo com a escolha da fenomenologia como trajetória metodológica desenvolvida em uma cidade do interior de MG; Entrevistas abertas com 4 | A tentativa de suicídio mostrou-se como uma atitude impulsiva, manifestando-se como expressão das insatisfações com o ambiente familiar e social.; O preconceito marcou a fala das entrevistadas, dificuldade de enfrentar a família e a sociedade após a tentativa de suicídio; |

| | | | | | |
|-------------|--|---|---|--|---|
| | | | própria vida. | pessoas respondendo a questão norteadora: “O que foi para você a tentativa de suicídio?” | Busca pelo apoio profissional, familiar e social é fator protetivo para manutenção de saúde. |
| PAHO | Folha Informativa: Saúde mental dos adolescentes | OPAS, OMS, 2018 | | Manual prático. | Suas principais informações são dados mundiais sobre: determinantes e condições de saúde mental, transtornos emocionais e comportamentais na infância, distúrbios alimentares, psicoses, autolesão, comportamentos de risco e intervenções focando a promoção e prevenção ao cuidado. Aborda também a importância da detecção precoce e o tratamento, apresentando as respostas disponibilizadas pela OMS para essa problemática. |
| PAHO | Folha Informativa – Campanha Prevenção ao Suicídio | OPAS, OMS, 2017 | Este material fez parte da campanha pelo Dia Mundial para Prevenção ao Suicídio, com objetivo de conscientizar a população que o suicídio pode ser prevenido. | Manual prático. | Traz uma introdução baseando-se na incidência do fenômeno mundialmente, com dados epidemiológicos, contextualizando quem são as pessoas mais vulneráveis ao risco, os métodos utilizados e medidas de prevenção e controle. Pontuam sobre estigma, tabu, a produção da qualidade dos dados e a prioridade dada pela OMS para o tema, entendendo-o como uma questão de saúde pública. Fornece recomendações a serem seguidas pela mídia na notificação de novos casos. |
| PAHO | Folha Informativa: Saúde de A a Z | Ministério da Saúde, 2018 | Comunicação, informação sobre prevenção e compreensão do suicídio | Manual prático. | Informações sobre prevenir, agir e compreender o suicídio, identificando sinais de alerta e risco na expressão do fenômeno. Além disso, há dois produtos visuais: um vídeo da coletiva técnica do MS discutindo sobre prevenção ao suicídio e outro informativo reiterando o papel dos meios de comunicação com o intuito de promover uma cobertura responsável. |
| PAHO | Manual Informativo - Prevenção ao Suicídio um | OMS/OPS, 2014 (primeiro relatório global divulgado sobre o assunto) | Aumentar a consciência sobre a importância do suicídio e das ideias para o âmbito da saúde pública, tornando a | Manual prático. | Propõe uma orientação prática sobre as medidas possíveis a serem adotadas, segundo atividades existentes de prevenção. Procura alertar e apoiar os países para estabelecimento e fortalecimento de estratégias integrais e multisetoriais de prevenção. |

| | | | | | |
|-------------|---|--|--|---|--|
| | imperativo global | | prevenção uma prioridade no programa mundial. | | |
| PAHO | Manual de Prevenção da Conduta Suicida | Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias OPS/OMS, 2016 | Prover informações essenciais para compreensão das condutas suicidas e as principais estratégias para sua abordagem, desde o registro até a evolução das intervenções. | Manual prático. | Oferece um panorama do suicídio ao redor do mundo, desde a perspectiva da OMS. Inclui uma síntese do informe sobre mortalidade por suicídio nas Américas, com informes da Centroamérica, República Dominicana, Chile, Cuba, Guiana, México, Nicarágua e o Estado Associado de Puerto Rico. |
| PAHO | Manual dirigido aos profissionais das equipes de Saúde Mental | OMS, 2000 | Este material é parte da Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, que visa reduzir as taxas de suicídios e tentativas, bem como os danos associados com os comportamentos suicidas, assim como suas repercussões no cotidiano e nas redes de apoio social | Manual prático. | Transmissão de informações básicas que possam orientar a detecção precoce de certas condições mentais associadas ao comportamento suicida, bem como o manejo inicial de pessoas que se encontrem sob risco suicida e medidas de prevenção. |
| PAHO | Manual de Intervenções (MI-mhGAP) | Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias da OMS, 2010 | Elaborou-se o Manual de Intervenções mhGAP (MI-mhGAP) para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde com a finalidade de auxiliar na implementação do mhGAP. | Desenvolvido através de uma revisão sistemática da evidência, seguido por um processo consultivo e participativo. | Apresenta o manejo integrado das condições prioritárias através de protocolos para a tomada de decisões clínicas. |

Os artigos foram lidos na íntegra e à exaustão, com análise de conteúdo, permitindo agrupar similaridades e diferenças, emergindo as seguintes categorias temáticas para apresentação dos resultados:

- Dados sobre suicídio entre jovens: associações (im)possíveis com fatores de risco e vulnerabilidades relacionadas.
- Tabus e mitos sobre o tema: ampliação do risco.
- Fatores Protetivos.
- Contexto político atual de atenção à saúde coletiva para a questão do suicídio.

5.2 Dados sobre suicídio entre jovens: associações (im)possíveis com fatores de risco e vulnerabilidades relacionadas

No Brasil, o suicídio é a terceira maior causa de mortes entre os homens, e a oitava maior causa entre as mulheres, dos 15 aos 29 anos de idade. Estima-se, porém, um subdiagnóstico de 20% superior ou inferior às taxas inferidas, segundo o IML, ou seja, as estatísticas não são confiáveis e nem sempre traduzem a realidade da situação. A Organização Mundial da Saúde afirma que para cada tentativa de suicídio registrada oficialmente, existem pelo menos quatro tentativas não registradas (WHO, 2010). Acidentes e mortes resultantes de comportamentos autodestrutivos não são notificados como suicídio, associando-se a este fator uma série de determinantes como proteção a memória do falecido, vergonha, culpa, tabus e estigmas, demonstrando a dificuldade das pessoas em lidarem com a complexidade desse tema (BRAGA; DELLAGLIO, 2013).

O estudo de Santos et al. (2017) evidenciou a prevalência de ideação suicida entre os universitários, sendo 9,9% dos entrevistados idealizaram o suicídio nos últimos 30 dias. As variáveis que apresentaram associação com a ideação suicida foram classe econômica, orientação sexual, prática religiosa, tentativas de suicídio na família e entre amigos, risco alto e moderado para o consumo de álcool e sintomas depressivos. Os estudantes que mostraram índices elevados para esse consumo apresentaram duas vezes mais a ideação suicida quando comparados com estudantes de baixo risco (SANTOS et al.,

2017).

Segundo Esposito-Smythers e Spirito (2004), conforme citado por Braga e Dellaglio (2013, p.7) tem sido comprovado na literatura que o uso de substâncias, tanto lícitas quanto ilícitas, relaciona-se com pensamentos autodestrutivos e tentativas de suicídio, associando-se frequência e intensidade do uso de drogas. O impacto dessas substâncias pode acarretar modificações nas funções orgânicas, estados de consciência e processos de pensamento, resultando em gradativo aumento de problemas psicológicos, agressão, distorções cognitivas e diminuição da capacidade de resolução de problemas. Faria, Gandolfi e Moura (2014) destacaram que 40% dos entrevistados de uma amostra de 210 jovens, faziam uso de álcool, com predomínio acentuado no público masculino.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2014), todos os transtornos devidos ao consumo de substâncias aumentam o risco de suicídio entre 25% a 50%, e o risco aumenta se o uso de álcool ou outras substâncias for acompanhado de outros transtornos psiquiátricos. Com relação às mortes, 22% destas podem ser atribuídas ao uso de álcool, o que significa que um em cada cinco suicídios não aconteceria se a população não o consumisse. A dependência de outras substâncias, como cannabis, heroína e nicotina, também são fatores de risco para o suicídio. Outros fatores individuais analisados pela Organização Mundial de Saúde (2014) são os contextos de perdas de trabalho, questões financeiras em fragilidade, desesperança, dor crônica e enfermidades, antecedentes familiares de suicídio, fatores genéticos e biológicos.

As taxas de suicídio também são elevadas em grupos vulneráveis que sofrem discriminação, como refugiados, migrantes, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI); e pessoas privadas de liberdade (Folha Informativa Opas, 2018). Com relação à orientação sexual, os resultados de Santos et al. (2017) validam a discriminação sofrida entre estudantes que assumiram ser homossexuais ou bissexuais, considerando-os como alvo de preconceitos em meio a condição de heteronormatividade vigente em nossa sociedade, criando assim, um cenário de intensificação de sofrimentos psíquicos e de fragilidades emocionais responsáveis por propiciar a ideação suicida.

Vasconcelos-raposo et al (2016) compararam os níveis de ideação suicida entre universitários e não universitários residentes no interior do norte de Portugal, em uma amostra composta por 101 pessoas, sem história de tratamento psiquiátrico e com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos. Evidenciou-se que a variável “estudante universitário” não apresentou valores críticos no domínio de ideação suicida, sugerindo que a vida universitária por si só não se constitui como elemento facilitador para a ideação. Porém, afirma a necessidade de outros estudos abordarem o problema do suicídio nesta população, incluindo variáveis capazes de garantir um maior rigor de análise da taxa de ideação suicida, pois neste contexto, a presença de pressões sociais e acadêmicas distingue essa população da restante. Deve-se também levar em consideração como fator limitante deste estudo o fato de Portugal viver, desde 2008, uma crise financeira com repercussões socioemocionais acentuadas na população de maneira geral.

A associação entre sintomas depressivos e ideação suicida chama atenção nos resultados da pesquisa de Santos et al. (2017), onde 21,4% dos alunos que apresentaram a sintomatologia pensaram em se matar nos últimos 30 dias. Vasconcelos-raposo et al (2016) evidenciaram que os indivíduos diagnosticados previamente com uma perturbação mental (ansiedade ou depressão) indicaram níveis de ideação suicida superiores aos outros. Embora a relação entre distúrbios suicidas e mentais (em particular, depressão e abuso de álcool) esteja bem estabelecida em países de alta renda, vários suicídios ocorrem de forma impulsiva em momento de crise, como um colapso na capacidade de lidar com os estresses da vida – tais como problemas financeiros, términos de relacionamento, dores crônicas e doenças.

Ao mesmo tempo, a presença de fatores de risco não leva necessariamente ao comportamento suicida, não sendo possível afirmar consistentemente uma relação de causa e efeito entre ideação suicida e sintomas depressivos. Intervenções efetivas para mitigar os fatores de risco identificados são indispensáveis (OPS/OMS, 2014).

Na análise da temática que envolve o suicídio e as características relacionadas à vida acadêmica, alguns autores apontam a necessidade de um olhar atento a essa população. O universitário se vê diante um período de transição, no qual carrega uma dinâmica de transformações e impactos nas

esferas pessoais, sociais, acadêmicas e familiares. Esses aspectos contribuem para algum grau de vulnerabilidade potencial em desencadear o processo de ideação suicida, bem como facilitam um acréscimo na predisposição dos estudantes para experienciar problemas de saúde mental (VASCONCELOS-RAPOSO et al, 2016).

No período da adolescência observa-se uma exposição maior a situações e comportamentos de risco, sendo necessário um olhar atento e compreensivo às atividades relacionadas à impulsividade, banalização do risco, exploração da identidade sexual, limitações na capacidade em planejar e administrar emoções, e uma constante busca por uma autonomia que seja capaz de desvincular gradualmente a noção do corpo infantil e suas relações entre pares (OMS, 2018).

Estudiosos vêm identificando a presença de uma nova fase no desenvolvimento denominada adulez emergente, na qual o período de transição da adolescência para a entrada na universidade caracteriza-se como um momento de exploração das identidades, estimulando os jovens a postergar a assunção de papéis sociais da fase adulta, como o casamento, a independência financeira dos pais e a constituição de uma família. Trata-se de uma etapa perpassada por inseguranças, visto que os jovens são inseridos em novos contextos que exigirão habilidades específicas, e que alguns destes podem também não possuir tais ferramentas, deixando-os mais vulneráveis.

A adulez emergente é apontada como um período de exposição a situações de risco, como uso de drogas e sexo desprotegido. Este conjunto pode levar tais sujeitos a desenvolverem sentimentos de negatividade e instabilidade, o que pode explicar seu envolvimento em comportamentos de risco. Considerando que o suicídio ainda é um tema tabu na sociedade atual e que os jovens são considerados uma população com risco para a ideação suicida, estes acabam por não encontrar um espaço adequado para falar sobre este assunto (PEREIRA AS et al., 2018).

Alguns estudos associam o comportamento suicida com a variável de gênero. Braga e Dellaglio (2013) discutem as diferenças de gênero e depressão presentes em estudos nacionais e internacionais, apontando que as tentativas frequentemente são mais presentes entre as mulheres, através da ingestão excessiva de medicamentos ou venenos. O Ministério da Saúde

pressupõe que em um período de 11 anos, o número de notificações com relação a este meio girou em torno de 470.913 intoxicações, com 220.045 atreladas às tentativas de suicídio (46,7%) por intoxicação exógena.

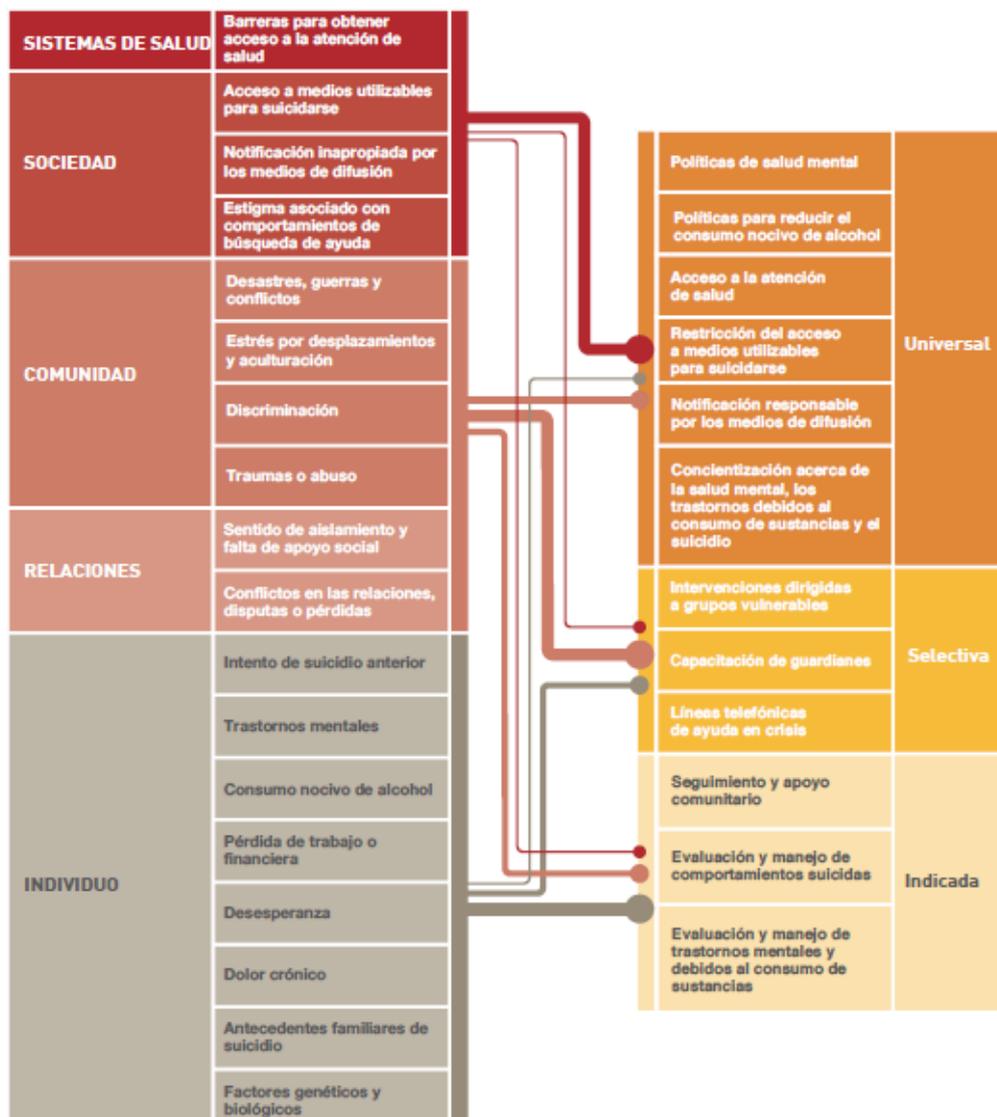
Já os homens apresentam métodos mais agressivos, como enforcamento, pular de locais altos, uso de arma de fogo ou armas brancas, apontando que aspectos culturais e sociais precisam ser considerados, pois meninos e meninas são educados e socializados de maneiras distintas, e os papéis atribuídos à masculinidade podem influenciar e predispor os homens a comportamentos suicidas mais efetivos (BRAGA; DELLAGLIO, 2013). De acordo com o informe regional da OPS/OMS (2016) as taxas de suicídio na América Latina foram de 8,4 nos homens e 2,1 nas mulheres por 100.000 habitantes no período de 2005-2009.

O diagrama abaixo (extraído de material da OMS/OPS, 2014) ilustra um amplo espectro de fatores de risco sistêmicos, sociais, comunitários, relacionais e individuais, ajudando a identificar intervenções mais contextualizadas aos fatores de risco correspondentes, dado os múltiplos fatores e vias que conduzem e intervêm no comportamento suicida. Dividida em três classes, a figura representa as estratégias de prevenção universais, seletivas e indicadas. As estratégias de prevenção universais estão desenhadas para atender a toda população, buscando potencializar ao máximo a saúde, o acesso e o fortalecimento de processos protetores, como o apoio social e o entorno físico. As estratégias seletivas se dirigem a grupos vulneráveis, analisando características como idade, sexo, situação ocupacional e antecedentes familiares. Alguns indivíduos não apresentam comportamentos suicidas, mas podem estar expostos a um elevado risco biológico, psicológico ou socioeconômico. Já as estratégias indicadas destinam-se a indivíduos vulneráveis que apresentam sinais prematuros de potencial suicida ou quem já tentou cometer suicídio anteriormente.

A importância de cada fator de risco e sua classificação dependerá de acordo com cada contexto, dado os múltiplos fatores que intervêm no comportamento. Esses fatores podem contribuir diretamente para o comportamento suicida, mas eles também podem contribuir indiretamente, influenciando a sensibilidade individual aos transtornos mentais. Cada fator de risco se relaciona com outros em diferentes níveis, sendo equivocado fazer

uma distinção exclusiva de cada área, devendo considerar que cada área parte de uma escala sistêmica para uma individual. Por exemplo, a perda de um trabalho ou de um apoio financeiro poderia influenciar individualmente uma pessoa, conduzindo a um deterioramento de suas relações imediatas, mas também poderia associar-se a uma recessão econômica em nível sistêmico (OPS/OMS, 2014).

Figura 1: Estratégias de prevenção universais, seletivas e indicadas.



Fonte: Prevención del suicidio, un imperativo global OMS/OPS (2014).

5.3 Tabus e mitos sobre o tema: ampliação do risco

Têm-se um forte estigma generalizado ao redor do suicídio com relação a falar abertamente sobre a temática, porém a maioria das pessoas que contemplam esse comportamento não sabe de fato com quem falar. Ou seja, ao contrário da crença popular, conversar sobre não incula a ideia, podendo dar a pessoa outras opções ou tempo para refletir sobre sua decisão (OMS, 2014). A prevenção não tem sido tratada de forma adequada devido à falta de conscientização da questão suicida como um problema de saúde pública. É necessário atuar em medidas que sensibilizem a comunidade, trazendo à tona tabus e estigmas a serem discutidos com a população, em especial aos que se referem aos transtornos mentais e suicídio, já que estes contribuem para que muitas pessoas não procurem ajuda, não recebendo assim, o auxílio de que necessitam (Notícia OPAS, 2017 Campanha Prevenção Suicídio).

Existe uma série de mitos e preconceitos que percorrem o imaginário social de uma comunidade acerca do suicídio, sendo algumas destas desmistificadas pela Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana de Saúde nos manuais abordados nesta pesquisa. A seguir, apresenta-se um folder informativo construído a partir da leitura dos materiais, a fim de sistematizar possíveis ideias que conduzem ao erro quando se refere ao suicídio, servindo de auxílio em um contato inicial com pessoas em sofrimento e alto risco para o suicídio.

Figura 2: Proposições acerca do fenômeno suicida



Fonte: Sistematização da pesquisadora

No Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental (OMS, 2014) é abordado como uma das diretrizes propostas a importância do envolvimento de uma qualificação permanente das equipes de saúde, uma vez que há uma série de doenças mentais que se associam ao suicídio. A detecção precoce e o tratamento apropriado dessas condições são fundamentais para a implementação de uma prevenção eficaz. Depressão, esquizofrenia, transtorno

afetivo bipolar, dependência de álcool ou uso nocivo e transtornos de personalidade são os diagnósticos apresentados na cartilha como possíveis quadros associados ao suicídio.

Pessoas com ideias de morte comunicam seus pensamentos e intenções suicidas, dando sinais que podem ser identificáveis como pedidos de ajuda, nomeado de “regra dos 4D”: depressão, desesperança, desamparo e desespero. “Eu preferia estar morto”, “Eu não posso fazer nada”, “Eu não aguento mais”, “Eu sou um perdedor e um peso pros outros”, “Os outros vão ser mais felizes sem mim” são alguns exemplos de frases de alerta emitidas, sendo necessário uma abordagem calma, aberta, de aceitação e de não-julgamento para facilitar a comunicação (Brasil, 2006, p.52).

Os sinais descritos não devem ser considerados isoladamente, pois não há uma “receita” para detectar seguramente quando uma pessoa está vivenciando uma crise suicida, nem se tem algum tipo de tendência suicida. Entretanto, um indivíduo em sofrimento pode dar certos sinais, que devem chamar a atenção de seus familiares e amigos próximos, sobretudo se muitos desses sinais se manifestam ao mesmo tempo (OPAS, 2016).

Como compreender, portanto, a dinâmica deste processo e suas dimensões variadas na interpretação do suicídio? Uma discussão a ser trazida para essa reflexão concerne aos profissionais dos serviços de saúde, que comumente registram o suicídio de maneira vaga e imprecisa. De acordo com os dados do Ministério da Saúde (2018) cerca de 40% das pessoas que cometeram suicídio procuram postos de saúde, encontrando escuta e acolhimento, mas também, julgamentos, críticas e desprezo. Silva e Madeira (2014) contrapõem, afirmando que os jovens e adolescentes raramente procuram apoio de um profissional de saúde, relacionando-se ao medo destes serem tratados como doentes mentais, ou de sofrerem com a quebra de privacidade e sigilo para seus familiares.

KÓVACS (2013) discute em seu estudo a questão da ética na formação profissional, refletindo sobre a necessidade de incluir o tema da morte nas premissas vocacionais daqueles que são constantemente moldados nos princípios de promover e garantir a vida como valor absoluto. É necessário instrumentalizar teoricamente os profissionais, criando espaços de discussão que tragam a tona sentimentos, crenças e valores pessoais envolvidos na lida

com o desejo do outro de morrer, buscando assim, aprofundar e compreender o sofrimento e a dor da pessoa com ideação ou tentativa de suicídio (BRAGA; DELLAGLIO, 2013).

O estudo de FEIJOO (2018) traz uma investigação fenomenológica do suicídio, buscando assumir uma atitude antinatural capaz de atravessar a perspectiva empírica na compreensão da temática. Em certa medida, considera que as verdades acerca do suicídio são historicamente construídas. Caberia, portanto, a suspensão da ideia vigente de colocar o suicídio em uma conotação de patologia, erro, pecado e até crime contra a própria vida (FEIJOO, A.M.L.C, 2018). A perspectiva moral está presente, por assim dizer, tanto em quem pensa ou tenta o ato, como em quem lhe dá assistência.

Para tanto, FEIJOO (2018) apresenta a necessidade de reflexão acerca das determinações do mundo em que nos encontramos, no qual predomina a máxima normativa acerca de como devemos viver e prolongar a vida. Aponta também que outra questão recorrente é a de procurar o responsável pela situação: ora o indivíduo, a família ou até mesmo o estado que garante a manutenção da ordem social vigente capaz de gerar vulnerabilidades, como desemprego, pobreza, falta de oportunidades etc. Seria através do reconhecimento daquilo que predomina atualmente como verdade que se poderia abrir para o fenômeno suicida, sem nenhum preconceito, sem ideias concebidas anteriormente (FEIJOO, A.M.L.C, 2018).

5.4 Fatores Protetivos

Pereira, Willhelm e Koller (2018) apontam que a presença de fatores protetivos no cotidiano frente às situações problema pode amenizar riscos e efeitos negativos dos desafios enfrentados pelos jovens no contexto universitário, intensificando recursos que auxiliam em desfechos positivos frente às adversidades. Classificam, portanto, fator inerente às características pessoais ou do meio social em que se está inserido (relacionamentos interpessoais significativos com amigos e familiares, ambiente saudável de trabalho e boa rede de apoio). Estes fatores não atuam isoladamente, mas suas interações podem auxiliar na alteração do comportamento,

desenvolvendo uma experiência de proteção às situações de risco.

Também são considerados como elementos de proteção, aspectos pessoais referentes à autoestima, habilidades sociais e auto eficácia. A autoestima é definida como um conjunto de crenças sobre o próprio valor como pessoa, considerada um importante indicador de saúde mental. A auto eficácia é a crença que a própria pessoa possui na sua capacidade de resolução de problemas, sendo que a autoestima e a auto eficácia estão estritamente relacionadas. Uma baixa auto eficácia se relaciona a um sentimento de vulnerabilidade à adversidade, culminando no aumento da ansiedade ao enfrentar problemas na vida. Isto pode acarretar sentimentos autodepreciativos, com o desenvolvimento de crenças negativas sobre si mesmo e o ambiente que vive, diminuindo assim, a autoestima e predispondo o aparecimento de transtornos psicológicos como a depressão e em desfechos drásticos como o suicídio (PEREIRA; WILLHELM; KOLLER, 2018).

Silva e Madeira (2014) em estudo com abordagem fenomenológica sobre o suicídio na adolescência, utilizam de uma análise compreensiva para elucidar questões referentes às causas, consequências e em como se configura o pós-tentativa para essa população. Com relação aos fatores protetivos, o apoio social contribui para a manutenção da saúde na prevenção dos pensamentos e do comportamento suicida, compreendendo este apoio como uma relação envolvente entre família e comunidade. Pereira, Willhelm e Koller (2018) apontam em seus resultados que a construção e fortalecimento de uma rede de apoio e laços afetivos previnem que adultos emergentes busquem o suicídio como opção para solução de problemas. Para aqueles que já apresentaram histórico de tentativas de suicídio, o relacionamento familiar se mostrou importante para a superação, quando comparado estatisticamente entre os grupos que já tentaram suicídio e ainda possuem ou não ideação.

A maternidade também foi identificada como fator protetor na pesquisa de Silva e Madeira (2014), a partir do momento que o desempenho deste papel gera um sentimento de serem necessárias a alguém. O apoio espiritual e o envolvimento da juventude neste cenário são significativos, pois os jovens inseridos neste contexto realizam trabalhos sociais, convivendo uma boa parte do tempo com grupos, nutrindo momentos de escuta e auxílio ao próximo. A identificação com os problemas dos outros podem acabar refletindo em seus

próprios problemas, e estes podem encontrar estratégias para resolução de conflitos que diminuam a possibilidade de atentarem contra a própria vida. Este dado vai de encontro com o estudo de Santos et al. (2017), no qual afirma que possuir uma prática religiosa se configura como um fator protetor para o indivíduo quanto ao aparecimento da ideação suicida.

Para Vasconcelos-raposo, Soares e Silva (2016), a religião não foi fator significativo no estudo, argumentando que este fato pode advir do efeito combinado do suporte social e da perda de importância da religião como fonte de critérios normativos para a vida dos jovens de uma maneira particular. É importante ressaltar que este contexto envolve aspectos culturais e valores subjetivos, sendo importante que pesquisas futuras investiguem crenças e hábitos e suas relações com a ideação entre universitários.

A OPS (2016) estima que aproximadamente 84% da população mundial exerce alguma prática religiosa, compreendendo-a como um conjunto de crenças, práticas ou rituais relacionados com o místico, o sobrenatural, com Deus. Aquelas crenças que não encorajam o suicídio, por diferentes lógicas, assim como os indivíduos menos depressivos, são mais otimistas, tem uma maior autoestima e propósito de vida e por isso enfrentam menor risco para o suicídio.

Contudo, essa associação pode ser encarada de maneira inversamente proporcional quando se trata de um fator protetivo para a ideação suicida, podendo tanto ser um fator que desencadeia este processo, como um fator de contenção. Indivíduos deprimidos têm um risco aumentado para o suicídio, podendo ser mais ameaçados pelos aspectos negativos da religião, a uma maior exposição a experiências religiosas carregadas de emoção, capazes de contribuir na instabilidade emocional. Os estudos citados na publicação da OPS (2016) discutiram sobre a hipótese de que os sistemas de crenças religiosas promovem um nível de comportamento e de valores morais que podem ser difíceis de manter, conduzindo a um maior grau de desânimo e impotência em sujeitos vulneráveis, facilitando a opção suicida como alternativa para lidar com essas situações.

5.5 Contexto político atual de atenção à saúde coletiva para a questão do suicídio

No que diz respeito às respostas e ações estratégicas no Brasil, o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, que instituiu Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. O documento estabeleceu a articulação e envolvimento entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e não governamentais nacionais e internacionais, no desenvolvimento de projetos e estratégias inerentes à promoção, educação, gestão, proteção e prevenção de danos do suicídio.

Em 2011, pela Portaria nº 3088/2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) priorizando o cuidado em saúde mental por todos os pontos previstos pela RAPS, para pessoas com ideação e seus familiares.

A atenção aos casos de tentativa de suicídio pressupõe a mobilização e a organização dos serviços de saúde, a partir da construção de projetos terapêuticos singulares, do monitoramento dos casos, da sensibilização dos profissionais, da desestigmatização do problema, da definição de fluxos e responsabilidades sendo estes articulados numa rede de cuidados e de proteção envolvendo recursos e estratégias intersetoriais em saúde (Boletim Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil, Ministério da Saúde 2017)

A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas integra a lista de doenças e agravos de notificação compulsória no Sinan desde 2011, quando a notificação passou a ser universal para todos os serviços de saúde públicos e privados do país. A partir da portaria nº1271, de 06 de junho de 2014 define-se a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados, em que o suicídio se tornou um caso de notificação imediata em todo território

nacional. Isto indica, portanto, a necessidade de acionamento imediato da rede de atenção e proteção em até 24h pelo profissional de saúde para adoção de medidas adequadas a cada situação. Porém, para garantir um diagnóstico fidedigno, é necessário realizar o preenchimento adequado e padronizado da causa de tentativa de suicídio na Ficha de Notificação Individual. (Boletim Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil, Ministério da Saúde 2017).

Desde 2015, o Ministério da Saúde mantém parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV), instituição voltada ao apoio emocional por meio de ligação telefônica para prevenção de suicídios. Em 2017, a parceria foi ampliada através do novo Acordo de Cooperação Técnica, que prevê a gratuidade das ligações ao CVV em todo o território nacional. Ainda no mesmo ano, o Ministério da Saúde lançou o Boletim Epidemiológico e a Agenda de Ações Estratégicas para a vigilância, prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil, com vias de reduzir em 10% a mortalidade por suicídio até 2020. A agenda é composta por três eixos que buscam garantir a melhoria das notificações, ampliação e qualificação permanente da assistência prestada por profissionais e gestores da saúde. Seu objetivo é fortalecer a integralidade e a continuidade do cuidado por meio da construção do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio.

Os dados epidemiológicos sobre as tentativas e os óbitos relacionados ao suicídio no Brasil são disponibilizados através do Sinan e do SIM. Um dos desafios importantes é ampliar a abrangência de notificação por parte dos estabelecimentos de saúde, compreendendo a importância do uso de informações para o devido acionamento da rede, que possibilitaria o acompanhamento e monitoramento dos casos, a intervenção precoce e adequada, fomentando a produção de dados mais consistentes capazes de subsidiar tomadas de decisão e garantindo a democratização das informações. Essas ações podem prevenir a ocorrência e a concretização de novas tentativas de suicídio.

5.6 Oficinas de estratégias de prevenção ao suicídio universitário: pesquisa-ação com a comunidade UFSCar

Explica-se nesta seção a etapa de campo da pesquisa, realizada pela constituição de um grupo que conduziu a investigação e o conjunto do processo, de acordo com os pressupostos da pesquisa-ação. O seminário central é apontado por Thiollent (2011) como uma técnica que consiste em examinar, discutir e tomar decisões sobre a investigação, centralizando informações e elaborando interpretações do fenômeno em análise. Ademais, esta técnica também busca soluções e define diretrizes de ação, acompanhando e avaliando as ações para posteriormente, divulgar os resultados nos canais apropriados (THIOLLENT, 2011).

A construção da dinâmica de trabalho da Oficina de Estratégias de Prevenção ao Suicídio foi iniciada em abril de 2019 pelas pesquisadoras no campus da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Num primeiro momento, foram realizadas divulgações internas nos canais informativos da comunidade acadêmica (Inforede) sobre a Oficina, apresentando os objetivos de trabalho deste estudo, bem como local e horário que seriam realizados os encontros. O canal eletrônico (Inforede) é um dos meios de comunicação interna utilizados entre alunos da graduação e pós-graduação, servidores, docentes e técnicos administrativos, no qual recebem por e-mail, informações, notícias e serviços de utilidade pública relacionadas à rotina da Universidade.

Na convocatória, foi disponibilizado um formulário de inscrição aos participantes, buscando coletar dados gerais sobre os sujeitos implicados. Ao final, totalizaram-se 25 inscrições, com quatro técnicos administrativos, dezesseis estudantes de graduação, dois estudantes da pós-graduação e três docentes. Houve interesse de profissionais de saúde externos ao campus e de estudantes não vinculados à UFSCar durante o período de inscrições. Os critérios de amostra para este estudo inviabilizaram a entrada destes, visto que a pesquisa se destinou na construção de estratégias locais de enfrentamento da temática suicida dentro do cotidiano institucional, por isso, a restrição estabelecida ao público da UFSCar.

Apesar das vinte e cinco inscrições realizadas, a tabela 02 apresenta

de forma geral, dados sobre categoria e departamento de origem dos treze participantes que consentiram em participar da pesquisa na assinatura do Termo de Compromisso. Traz também informações sobre as principais expectativas apresentadas no formulário de inscrição on-line disponibilizado nos meios de comunicação da comunidade UFSCar.

Tabela 02: Apresentação geral do público inscrito para a Oficina e principais expectativas coletadas.

| CATEGORIA | DEPARTAMENTO | EXPECTATIVAS |
|--------------------------|--|--|
| Aluno/a graduação | Psicologia | "Aumentar meu repertório de estratégias para atender as demandas cada vez maiores a respeito do sofrimento psíquico e das angústias universitárias, que contribuirão para minha futura profissão como psicólogo." |
| Aluno/a graduação | Psicologia | "No curso de psicologia, até agora, o tema não foi tratado com devida importância. Em leituras por conta própria e a participação de um colóquio me colocaram a par da visão sobre o suicídio enquanto teoria. Porém, sinto que falta uma perspectiva mais prática e palpável para lidar com essa condição enquanto fenômeno grupal, principalmente em estratégias aplicáveis para além de um único sujeito em análise clínica. A multidisciplinariedade da abordagem do tema e o enfoque mais direto desta oficina, portanto, muito me atraem." |
| Aluno/a graduação | Psicologia | "Ter conhecimento e poder ajudar quem precisa de ajuda" |
| Aluno/a graduação | Pedagogia | "Para adquirir conhecimento sobre o assunto" |
| Técnico Administrativo | Unidade Saúde-Escola (USE) | "Poder me atualizar em relação ao tema, para utilização em meu trabalho" |
| Aluno/a de pós-graduação | Centro de Educação e Ciências Humanas (CECH) | "Buscar informações sobre o assunto para poder ajudar colegas que eventualmente passem por situação de risco" |
| Técnico Administrativo | Unidade Saúde Escola (USE) | "Sou servidora há 10 anos e 8 desses trabalhei na Assistência Estudantil e acompanhei alguns casos e atualmente aqui na USE, também, tenho visto alunos e pessoas da comunidade em sofrimento e em risco. Precisamos falar mais a respeito e saber conduzir as conversas, dar suporte e acompanhamento" |
| Aluno/a graduação | Pedagogia | "A importância de falar sobre o suicídio" |
| Técnico Administrativo | Departamento de Assistência à Saúde (DEAS) | "Ampliar os conhecimentos a respeito do tema e trocar informações com outros profissionais a respeito das possibilidades de ação no cuidado e e prevenção" |
| Aluno/a graduação | Biblioteconomia e Ciência da informação | "Espero que sejam encontros que acrescentem na minha vida. Minha motivação é eu mesma, minha saúde mental" |
| Docente | Terapia Ocupacional | "A temática e o desejo em contribuir" |
| Docente | Ciência Computação | "Saber mais sobre a temática para poder ajudar a comunidade do meu departamento" |
| Aluno/a graduação | Pedagogia | "Forma de melhorar a si própria e aprender a lidar com a questão futuramente" |

Além dos canais eletrônicos informativos, foram espalhados também cartazes de divulgação da oficina pelo campus durante uma semana, nos principais pontos de acesso dos estudantes, como o Restaurante Universitário (RU), prédios de aulas teóricas (AT's), Departamento de Assistência ao Estudante (DEAE), Departamento de Assistência à Saúde (DEAS), Biblioteca Comunitária (BCO) e Centros Acadêmicos (C.A). Neste movimento de circulação pelos espaços públicos, já houve certo grau de interação de campo com a temática, como no Centro Acadêmico da Ciência de Computação. Um estudante ao ver a colagem do material no mural de notícias, comentou com a pesquisadora: *“É, estamos precisando mesmo falar sobre a nossa saúde mental, principalmente aqui na Ciência da Computação”*.

Ele contou que há muitos amigos e conhecidos do curso que vêm demandando atenção especial com questões relacionadas ao sofrimento psíquico, cita sobre o caso do estudante que se suicidou e do quanto isso trouxe à tona certa necessidade de abordar o assunto. Durante a conversa, o estudante fotografou o cartaz e encaminhou aos grupos de amigos do referido curso via redes sociais, acompanhando a pesquisadora durante um percurso de tempo até o Restaurante Universitário.

Em anexo, encontra-se o material elaborado para a divulgação, importante ressaltar que os materiais também foram divulgados pelas redes sociais pessoais da pesquisadora, como Facebook, WhatsApp e Instagram, assim como em grupos gerais de comunicação de estudantes das redes sociais acima citadas.

5.7 Encontros: etapas de 3 a 11 da pesquisa ação.

Para definição dos encontros, seguiram-se algumas etapas do processo da pesquisa ação, na qual exige uma estrutura de relação entre pesquisadores e pessoas da situação investigada por meio de um viés participativo. Portanto, houve inicialmente e até o final do processo de trabalho a interação entre pesquisador e comunidade interessada (3); a definição dos encontros e das prioridades da situação social de acordo com a objetividade da pesquisa; (5) elucidação de interesses implicados; (6) apresentação e debate de estratégias mundiais referente à prevenção do suicídio e estratégias de

cuidado e posvenção; (7) levantamento de ações potenciais e dificuldades existentes; (8) apoio e acompanhamento de decisões e ações propostas pelos interessados; (9) sistematização sobre o conhecimento acumulado no grupo, com pesquisador e participantes; (10) análise do processo em grupo; (11) apresentação dos resultados.

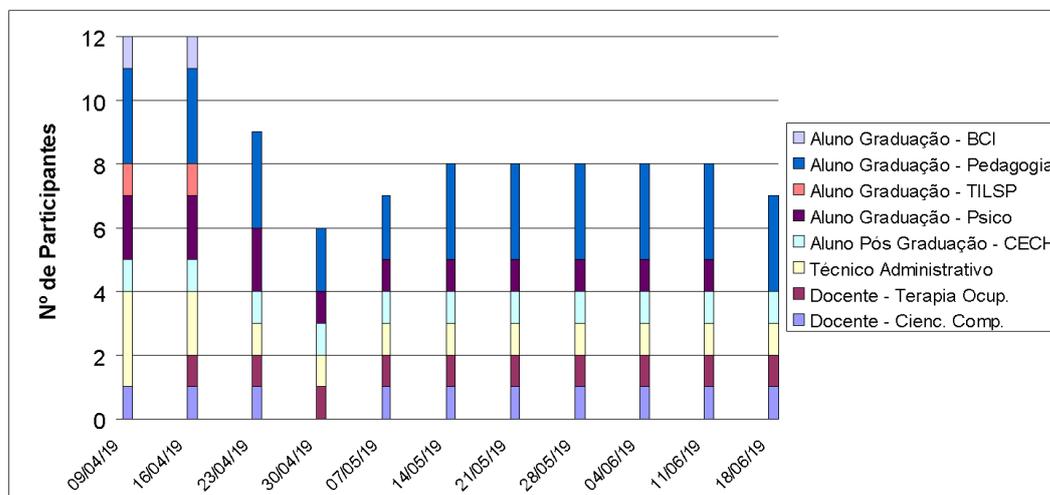
A etapa de campo exigiu encontros presenciais das pesquisadoras com os participantes, estimado inicialmente em 10 encontros no total de duas horas cada. Ao final do processo foram totalizados 11 encontros pelo grupo, visto as demandas que surgiram dos encontros para a realização do projeto-ação. Foi realizado um esboço de cronograma de trabalho para as Oficinas, com este sendo modificado de acordo com as repactuações decididas no percorrer do processo de trabalho das Oficinas. A tabela 03 a seguir apresenta os temas trabalhados durante o decorrer dos encontros e a quantidade de participantes que compareceu a cada encontro. Todos os encontros contaram ainda com a presença de estudante e professora orientadora envolvidas nesta pesquisa, na condição de coordenação do grupo e direcionamento da proposta com o grupo participante (que não estão na soma de participantes).

Tabela 3: Sistematização dos encontros e participantes e temas de trabalho da Oficina

| ENCONTRO | QUANTIDADE DE PARTICIPANTES | TEMA TRABALHADO |
|------------------------|-----------------------------|--|
| DIA 09/04/19 1: | 12 participantes | Apresentação da pesquisa e da proposta das oficinas/Motivações em torno do tema/Apresentação dados gerais sobre o tema |
| DIA 16/04/19 2: | 12 participantes | Aprofundamento dos dados da Temática: Identificação de riscos e vulnerabilidades, sinais de alerta e formas de comunicação na temática suicida. Estratégia: Atividade Brainstorm Coletivo |
| DIA 23/04/19 3: | 09 participantes | Aprofundamento do debate: leitura e discussão de notícias midiáticas sobre o tema Estratégia: Folder mitos e tabus sobre o suicídio |
| DIA 30/04/19 4: | 06 participantes | Imagens e representações sobre o suicídio: análise de fatores risco e proteção na UFSCAR Estratégia: Photovoice e relatos de experiências pesquisados |
| DIA 07/05/19 5: | 07 participantes | Levantamento e discussão de ideias para projeto-ação Estratégia: Photovoice e relatos de experiências pesquisados |
| DIA 14/05/19 6: | 08 participantes | Levantamento e discussão de ideias para projeto ação Estratégia: Reflexão coletiva de possíveis disparadores para ações potenciais através de relatos de experiências |
| DIA 21/05/19 7: | 08 participantes | Pactuações e decisões: centralização e definição das diretrizes para projeto-ação |
| DIA 28/05/19 8: | 08 participantes | Confecção dos materiais para projeto-ação |

| | | |
|-------------------------------|--------------------------------|--|
| DIA 04/06/19 | 9: 08 participantes | Finalização da confecção dos materiais para projeto-ação |
| DIA 11/06/19 | 10: 08 participantes | Intervenção na Praça: Execução projeto-ação |
| DIA 18/06/19 | 11: 07 participantes | Avaliação grupal da ação e dos resultados do processo de construção na Oficina Estratégia: Fluxograma interativo de análise dos encontros (devolutivas) |

Gráfico 01: Frequência dos participantes durante o processo da Oficina



O gráfico 01 traz informações sobre a origem (departamento e curso) dos sujeitos e a frequência de participação do início até o momento final das Oficinas. Conforme o gráfico demonstra, no primeiro encontro compareceram 12 pessoas, sendo estas (01) docente da Ciência de Computação, (02) técnicos administrativos servidores na Unidade Saúde Escola, (01) aluno da pós graduação, (02) alunos da graduação em Psicologia, (01) aluno da graduação em Tradução e Interpretação em Libras, (03) alunas de graduação em Pedagogia e (01) aluna de graduação em Biblioteconomia.

Em relação ao tamanho da amostra, o grupo sofreu alterações no número de pessoas até o final do processo, por se tratar de uma pesquisa ação de convite público e aberto à comunidade interna da UFSCar. Ao longo dos encontros, houve esvaziamento de alguns estudantes da graduação e técnicos administrativos, variando a presença de 13 a 7 participantes nos encontros, porém permanecendo com oito integrantes vinculados até o final do processo. Foi pactuado no primeiro dia de apresentações, em conjunto com a leitura do Termo de Compromisso, o cronograma de trabalho, considerando o mínimo de 75% de presença (duas faltas não consecutivas) para certificação através de

atividade de Extensão na UFSCar e participação na etapa de campo deste estudo.

5.8 Descrição e análise dos encontros

Para o primeiro encontro, houve rodadas de apresentações das pesquisadoras e participantes, no qual apresentam seus interesses no estudo da temática e a pesquisa em questão. Individualmente, os sujeitos trouxeram algumas aproximações com o fenômeno e suas expectativas para o desenvolvimento do trabalho. As pesquisadoras puderam oferecer um panorama geral dos materiais e estudos compilados na revisão bibliográfica da pesquisa, referente aos fatores de risco, análise de contexto institucional da UFSCar e considerações gerais acerca do fenômeno, gerando reflexões a partir das perspectivas coletadas referentes à escassez de estimativas numéricas sobre ideação com o público jovem universitário.

O Termo de Concordância Livre Esclarecido foi disponibilizado após as apresentações e pactuações gerais para validação da concordância dos participantes nesta pesquisa. Os encontros aconteceram na Sala Multiuso do campus, localizada na área norte da UFSCar.

Os participantes referem surpresa frente aos índices, subnotificações e falhas dos registros oficiais, após a apresentação dos dados pelas pesquisadoras. Trazem dúvidas inerentes aos territórios geográficos no país e no mundo em que o suicídio se manifesta, abordando questões culturais, religiosas e dos mais diversos mitos e tabus que afetam famílias, comunidades, mídias e as políticas de saúde relacionadas à prevenção.

Para o **segundo encontro** houve breve momento de leitura da síntese analítica do primeiro dia elaborada pela pesquisadora. Este instrumento auxiliou na análise participativa de forma longitudinal ao processo do campo da pesquisa. Houve presença de duas novas participantes, servidora técnica administrativa do Departamento de Assistência à Saúde e docente vinculada ao Departamento de Terapia Ocupacional. A atividade disparadora escolhida pelas pesquisadoras fora intitulada de “Brainstorm Coletivo”, onde os participantes eram estimulados a retratar suas visões sobre o suicídio no

contexto universitário, analisando possíveis fatores de risco e sinais de alerta à ideação ou ao suicídio cometido.

O objetivo era delinear um percurso ou mapa visual com post-its sobre situações relacionadas na vida com a temática, levando à reflexão possíveis relações de “causa e efeito” existentes na análise de conjuntura do recorte universitário. O grupo pôde agrupar em grandes categorias pontos que se aproximavam, articulando e desarticulando ideias trazidas por cada participante, gerando concordâncias e contraposições, divergências e associações com o material exposto.

Figura 3: Atividade desenvolvida na Oficina: “Brainstorm Coletivo”



Fonte: Oficina de Estratégias de Prevenção ao Suicídio, 2019

Foram organizados em uma nuvem de palavras os principais levantamentos gerados, os pontos destacados abaixo foram os que mais apareceram em comum:

- Falta de redes de apoio
- Mudanças de comportamento
- Pedidos de ajuda
- Isolamento social

- Efeito cascata das pressões/ cobranças vivenciadas no período acadêmico
- Competitividade
- Altas expectativas
- Relações de poder hierarquizadas
- Relações interpessoais
- Sofrimento psíquico

Figura 4: Nuvem de palavras com as percepções dos participantes da Oficina



Fonte: Sistematização da pesquisadora

Durante a atividade desenvolvida, discussões foram feitas a partir de uma reflexão coletiva entre os participantes e pesquisadoras sobre os espaços de convivência e socialização existentes na UFSCar que promovem trocas e encontros entre a comunidade acadêmica capazes de fortalecer o sentimento

de pertencimento. A relação de ambiência foi pontuada e comparada com experiências de outras universidades na fala de um estudante da graduação. Cita a UFMG como exemplo, trazendo um enfoque sobre a disposição dos Centros Acadêmicos, que comportam de maior infraestrutura para momentos de descanso dos alunos, por exemplo, quando comparado aos da UFSCar.

Na opinião do grupo, atualmente, é na Biblioteca Comunitária (BCO) que se podem encontrar pufes e tapetes para uso coletivo, tornando este ambiente figura central na opção de muitos estudantes em intervalos e pausas entre períodos de aulas na UFSCar. Pode-se compreender que os fatores de risco se correlacionam entre si, sendo difícil dizer sobre um ponto de partida do grande mapa configurado, entendendo o quanto o contexto social permeia o fluxo e o contexto de vida de cada estudante, já que não há um perfil único e homogêneo deste jovem que atualmente adentra na universidade.

Num segundo momento, foi iniciada pelas pesquisadoras uma breve apresentação sobre os pontos referentes aos sinais de alerta, fatores de risco e a forma esperada de se comunicar pessoas que estejam em situação de vulnerabilidade. A cada finalização do dia de trabalho, o grupo foi estimulado a dar uma breve devolutiva oral dos pontos trabalhados, avaliando o encontro com sugestões, críticas ou encaminhamentos futuros. Atribuiu-se como pertinente criar um meio de comunicação entre os participantes da Oficina, para facilitar postagens ao longo da semana de materiais e vídeos informativos e outras informações relevantes ao trabalho, o que foi encaminhado com a criação de um e-mail de grupo.

Para o **dia 3**, o trabalho envolveu leitura e discussão de três notícias escolhidas pela pesquisadora que envolvia questões ao redor da temática suicida (BRITO, 2018; ARRUDA, MARTINS, 2017; PRADO, 2019). O objetivo da atividade era observar a forma de noticiamento da mídia, quais dados eram apresentados e as possíveis associações e reflexões geradas pelo grupo, com relação aos fatores e aos sinais de alerta.

Em subgrupos, os participantes puderam debater as estratégias que vêm sendo construídas para lidar com a situação emocional dos alunos em outras universidades, citando serviços de acolhimento, orientação de professores mentores, inclusão de estratégias de autocuidado, rodas de conversa e oferta de disciplinas voltadas para a felicidade que ampliam o

horizonte estudantil para promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

Aborda-se o caráter reducionista e medicalizante da saúde que ainda paira as intervenções e o imaginário social atual voltado na lida com o sofrimento mental, impedindo a busca por ajuda, ou por vezes limitando esta compreensão apenas em uma abordagem clínica centrada na doença. Pensamos que uma alternativa seria trabalhar em novas experiências de cuidado, não apenas em um olhar de prevenção ao suicídio, mas que também cuide da promoção do bem-estar e da felicidade na universidade.

Um dos participantes cita sua experiência na disciplina de graduação “Autoconhecimento físico e emocional” ofertada no campus UFSCar em 2018, afirmando que a abordagem centrada na vivência de alternativas integrativas de cuidado por vezes não é conhecida ou acessível a todos do campus, por conta de vagas limitadas ou por uma falta de espaço mais amplo que abranja um maior número de pessoas ou a natureza da atividade. Além disso, na discussão sobre as notícias, percebemos que o foco permanecia apenas nos estudantes, não abrangendo professores, técnicos e trabalhadores que fazem parte desta dinâmica.

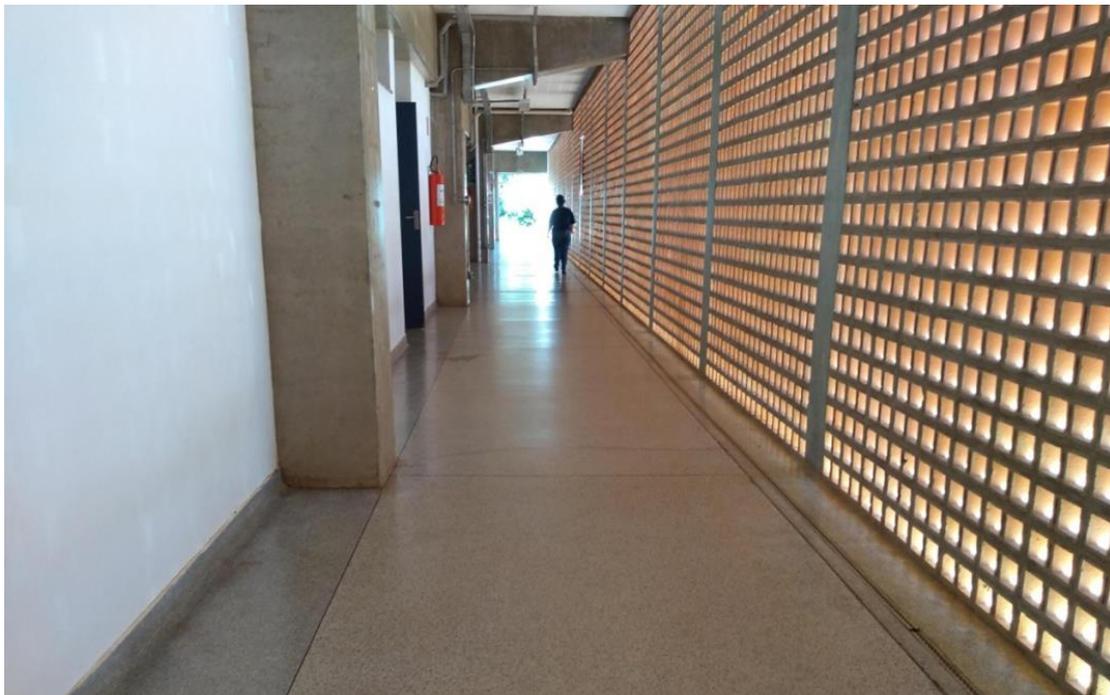
A relação entre aluno e professor foi abordada entre os participantes, discutiram sobre o ciclo de violência que perpassa os segmentos da universidade em termos de tarefas, pressões, cobranças e hierarquias. Analisaram que era pouco efetivo buscar um único responsável pelo desencadeador do fenômeno suicida, debatendo em como seria possível construir um senso de corresponsabilização por esta temática. Na compreensão do grupo, a questão do suicídio não recai apenas o nível individual dos alunos, indo para além de um diagnóstico determinante e centrado em um fator de risco.

Foi possível também suscitar reflexões em torno do folder explicativo compilado na revisão bibliográfica desta pesquisa, a partir da sistematização de alguns mitos e tabus referentes ao suicídio. Na avaliação do encontro, os participantes pontuaram a importância de tornar visíveis os indicadores e índices numéricos de avaliação da saúde mental na universidade. Afirmaram que as notícias trazidas também foram importantes no reconhecimento do que vêm sendo realizado em outras universidades do país.

O recurso metodológico do Photovoice foi utilizado a partir do **quarto**

encontro, com o objetivo de identificar através de uma análise fotográfica, possíveis fatores de risco e/ou protetivos presentes no cotidiano universitário. Cada participante trouxe de duas a três fotos de momentos, situações e/ou cenas vivenciadas que remetem ao suicídio, à ideação e/ou aos fatores de risco associados, assim como fatores que possam ser considerados “protetivos”.

Os temas circularam entre dinâmicas familiares, relacionamentos interpessoais, exaustão emocional frente a multiplicidade de demandas ligadas a rotina acadêmica, sobrecarga de tarefas e estudos, dificuldades na administração da rotina estudantil. As ambientações e arredores do campus também foram registrados, com pouca infraestrutura de espaços convidativos para socialização. Aparecem também alguns departamentos de cursos do campus, o vão da Biblioteca Comunitária e prédios de aulas teóricas classificados como “frios e intimidadores” pelos participantes.



“Quando bati essa foto quis captar a sensação de pisar este piso frio do at-8 e da sensação que as tardes me trazem quando a luz incide pelas frestas, causando uma sensação de profundidade e austeridade. Sempre me impressionou as estruturas dos prédios da universidade, que muitas vezes são convidativos e em outras até mesmo intimidadoras.” (Participante Oficina)



“Muita coisa acontecendo ao mesmo tempo. Muitos eventos, muitas atividades, muitas oportunidades, que difícil escolher e tomar decisões. Sempre estaremos perdendo algo. Essa enxurrada de informações faz a gente perder o fio da meada.” (Participante Oficina)



“Trata-se do corredor de um departamento, repleto de portas de salas de docentes, fechadas. Não há ninguém. Representa o “não encontro”, a “não disponibilidade”, as “portas fechadas” que muitas vezes nos deparamos no espaço da universidade e que nos coloca diante da não escuta, do não encontro de ajuda e das possibilidades sendo esgotadas.” (Participante Oficina)



“Um dos únicos espaços de convivência dos alunos. Malcuidado e sem manutenção. Recentemente cortaram o bambuzal e o mato tomou conta. A imagem do local ficou deprimente. Faltam espaços de convivência, agradáveis e que represente os alunos. O palquinho teve esta representatividade um dia, mas hoje se encontra menos frequentado. Quando vemos este cenário nos remete a pensar que a universidade ainda não consegue perceber a importância destes espaços para a saúde mental do estudante. Hoje está abandonado e pouco atraente à comunidade. Há boatos de que um projeto foi feito para a revitalização do espaço, mas ele se encontra desta maneira há muitos

anos e não se sabe ainda sobre a disponibilidade de verbas para as obras.”
(Participante Oficina)

O palquinho, espaço público destinado à realização de eventos e encontros festivos foi fotografado e relatado como ambiente potente de trocas entre os estudantes. Este espaço é marcado por um histórico controverso no Campus São Carlos, pois é associado diretamente à realização de festas nas dependências do campus com elevado número de ocorrências que colocam em risco a segurança das pessoas que frequentam a Universidade e o patrimônio institucional.

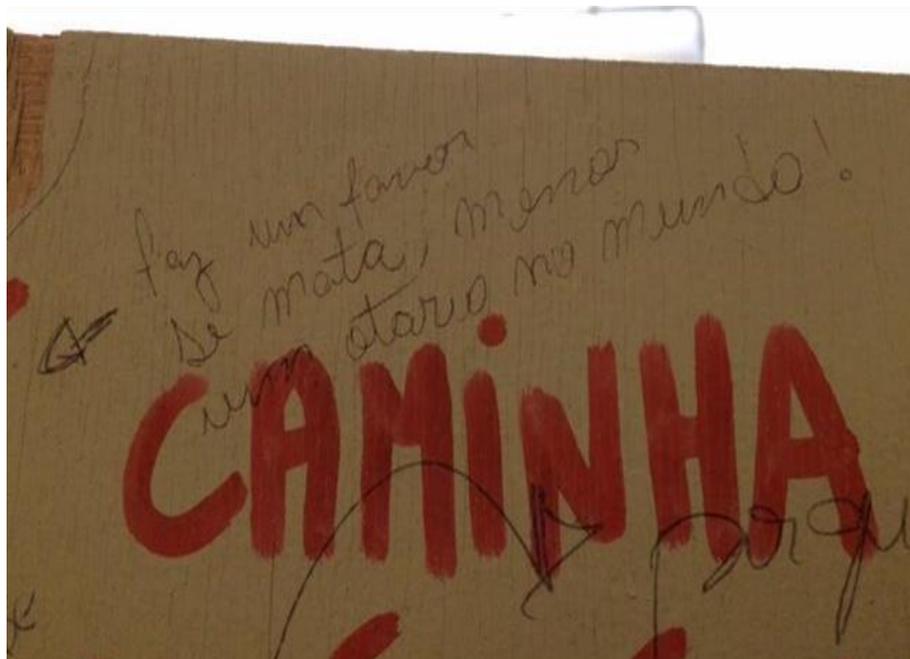
Em dezembro de 2015 foi construído a partir do Conselho Universitário (ConsUni) da UFSCar proposta de atualizações do Plano de Prevenção à Violência e Proteção às pessoas e ao Patrimônio Público, deliberando que os eventos no Palquinho continuariam suspensos até contraproposta do Diretório Central dos Estudantes. Em agosto de 2018 o

espaço do Palquinho sofreu alterações estruturais na ambiência vegetativa, com corte massivo do bambuzal característico dessa área pela Prefeitura Universitária, em leitura à nota da reitoria on-line, a estratégia seria revitalizar o espaço com árvores nativas e frutíferas, porém, não houve replantio ou revitalização até o momento.

As questões políticas atuais decorrentes de ataques e sucateamento da universidade pública foram citadas como fator de risco, pois afeta diretamente a disponibilidade de investimentos em recursos básicos de funcionamento e manutenção da universidade. A UFSCar está entre as universidades federais que mais sofreram cortes nos últimos quatro anos, em torno de 51%, com base no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério da Educação, afetando o bem-estar da comunidade acadêmica.

Além dos bloqueios de orçamento para as despesas de custeio, os participantes afirmam que os cortes de projetos governamentais de fomento à pesquisa como Ciência sem Fronteiras, bolsas do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPQ) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desmotivam e colocam em risco a permanência estudantil de alunos financeiramente vulneráveis, alguns dependem diretamente deste recurso para se manterem durante o período acadêmico.

Os participantes referiram vulnerabilidade e medo de estarem dentro da universidade, em especial a alguns departamentos mais específicos localizados na área sul do campus, como o Centro de Educação e Ciências Humanas, que teve uma das portas do banheiro masculino fotografadas. Um piche chama a atenção do participante com o escrito “faz um favor, se mata, menos um otário no mundo”. Ele afirmou que há poucos espaços para empatia e que essas mensagens anônimas podem ser fatais para indivíduos que estejam em situações de risco emocional.



“As portas de banheiro são espaços de alta toxicidade comunicacional. Lá surgem dizeres anônimos, despregados de qualquer responsabilidade ética ou moral. Há pouco espaço para empatia, e algumas mensagens podem ser fatais.” (Participante Oficina)

Além dos registros classificados como “fatores de risco” ao suicídio no contexto universitário da UFSCar, os participantes também retrataram sobre os “fatores protetivos” referentes à temática. Foram selecionadas abaixo algumas imagens e descrições do que emergiu do Photovoice.



“Temos atualmente diversas iniciativas individuais e coletivas de ofertas de práticas para cuidado de si, não só do corpo físico, também da espiritualidade, das emoções, da mente e das relações humanas. Espaços como estes auxiliam

a construir outros modos de viver, promover a cultura de paz e dar suporte para as pressões do dia-a-dia.”(Participante Oficina)



“Utilizado pelo grupo CUME, o paredão é bem utilizado. As atividades físicas são de grande importância no autocuidado para alívio de estresse. Este é um dos pontos onde os alunos podem se divertir e praticar um esporte saudável. O grupo se reúne com frequência e tem pessoas responsáveis que cuidam e orientam sobre segurança e técnica na atividade. Projetos como este são de grande

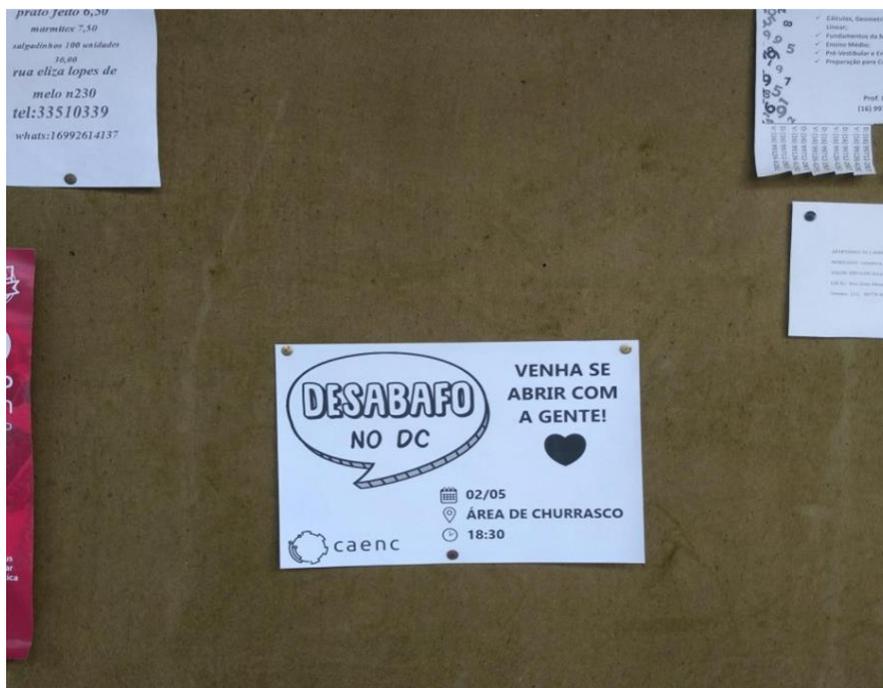
valor que deveria ter apoio e incentivo da universidade.”(Participante Oficina)



“Momento de uma assembleia de estudantes, fomentada por um Centro Acadêmico. Permite visualizar um momento de participação e coletividade, espaço que podem favorecer sentidos de pertença, possibilidades de troca, contribuição e ressignificação sobre si, sobre o espaço e sobre as coletividades.” (Participante Oficina)



“Alunos da universidade tocando instrumentos da bateria, o que pode ser considerado um fator protetivo, de apoio para o bem-estar dos participantes, já que atividades artísticas e interações em grupo muito colaboram para aliviar a tensão.” (Participante Oficina)



“Iniciativa do Centro Acadêmico da Computação, essa é a foto de uma chamada organizada e pregada no nosso mural de avisos no corredor do Departamento. Eu achei muito legal ver a iniciativa do Centro Acadêmico em fazer um "momento desabafo"! Vê-se que todos estão preocupados com as pressões do dia-a-dia!”(Participante Oficina)

Na avaliação do encontro, o grupo referiu ter vislumbrado a importância de expressarem suas subjetividades com a fotografia e da riqueza causada pelas diversas reflexões oriundas desta atividade. Foi pactuado para o próximo encontro uma breve pesquisa de experiências e relatos que abordassem métodos, iniciativas e estratégias que possam inspirar a produção de um projeto-ação sensível a temática da prevenção ao suicídio focalizada no campus UFSCar.

As experiências selecionadas e trazidas pelos participantes no **quinto encontro** foram diversas, sendo compreendidas e organizadas em frentes de ação para facilitar sistematização das possíveis propostas originadas do grupo.

As principais ideias trazidas a partir dos relatos dos participantes foram:

- Vigília em pontes para encontrar pessoas com intenção de suicídio, considerando locais de grande prevalência de tentativas e óbitos;
- Espaço de talentos para apresentação estudantil;
- Banco de horas para trocas de conhecimentos entre os saberes da comunidade.

Para uma possível construção de frente de ação mais contínua, surgiu as seguintes ideias:

- Grupos de apoio emocional, com dias para encontros e discussões sobre o cotidiano acadêmico;
- Suporte social e emocional com ações de recreação, oficinas de brincadeiras e jogos;
- Confecção de uma horta comunitária, redário ou jardim sensorial;
- Sala de lazer e convivência, academia ao ar livre, jardim sensorial, disponíveis a comunidade acadêmica, propiciando encontros, jogos, atividade física e momentos de descanso entre a rotina de trabalho e estudos;
- Construção de mural artístico/ arte pública participativa, a partir do encontro de pessoas para contar histórias e ouvir relatos.

Para as ações pontuais, discutiu-se as seguintes propostas:

- Intervenções artísticas, inspirado na experiência comunitária estadunidense como resposta a temática suicida, projeto intitulado “Findingthe Light Within” (Encontrando a luz interior).
- Pessoas com disponibilidade para ouvir histórias e desabafos, em locais de livre circulação de pessoas no campus;
- Palavras de conforto no caminho das pessoas, já associando a ideia de revitalização dos espaços comunitários, por mutirões ou trotes solidários permanentes.

Outro ponto debatido neste encontro foi sobre como se dá o acesso às informações existentes no campus no que se refere às práticas de cuidado disponíveis aos estudantes e as ações afirmativas que vêm sendo ampliadas para promoção do bem-estar desta população. Uma participante relata a existência de um mapeamento produzido em 2018, com informações a respeito das atividades desenvolvidas na UFSCar. Algumas outras ideias foram trazidas: espaço de talentos para apresentação estudantil e um banco de horas para trocas de conhecimentos entre os saberes da comunidade.

O objetivo deste encontro foi delineado no fortalecimento do grupo, estimulando os participantes na escolha de uma proposta para ser colocada em prática, considerando que foi construído em encontros anteriores um percurso reflexivo de uma possível ação, pautados diretamente em uma reflexão conjunta da realidade institucional da UFSCar. Com isso, os participantes sentiram a necessidade de construir uma “linha do tempo” dos conhecimentos que produzimos na Oficina até o momento, buscando dar vistas a uma memória das reflexões para apoiá-los na decisão de um possível projeto de intervenção. Realizamos essa revisão do percurso no início do sexto encontro.

O **sexto encontro** teve como característica a discussão e avaliação das diretrizes traçadas para a intervenção, elaborando questionamentos neste momento sobre qual seria o enfoque da ação. O objetivo seria despertar a temática do suicídio na universidade, dando visibilidade ao tema através de momentos e situações que podem apontar riscos ou proteção, buscando

ampliar momentos de apoio, escuta e sensibilização. A proposta que começou a se delinear pelo grupo foi em busca da composição de um movimento artístico com cartaz e espaço interativo e reflexivo, utilizando dos registros fotográficos do Photovoice para exposição, ofertando um espaço de acolhimento e escuta em um lugar comum aos estudantes que transitam pelo campus.

A Biblioteca Comunitária teve especial atenção pelos participantes, por este ter se tornado um dos principais espaços de convivência do público estudantil e por estar geograficamente localizado no polo central da UFSCar. Além disso, a Biblioteca possui um saguão espaçoso responsável por abrigar exposições artísticas, intelectuais, culturais e científicas através de um local de livre encontro, promovido pelo Departamento de Ação Cultural (DEAC). O grupo debruçou-se em compreender a dinâmica da proposta e em como poderíamos colocar em prática algumas ideias, elucidando alternativas caso houvesse a impossibilidade de acesso ao espaço da Biblioteca. Diante disso, o grupo pensou em construir um estande itinerante, com mesas e cadeiras a serem dispostas em lugares de circulação de pessoas, em horários alternativos.

Após contato com a Pró Reitoria de Assuntos Comunitários mediado pela professora pesquisadora para discussão de um possível apoio financeiro para realização da ação, o **sétimo encontro** iniciou-se com a notícia de que o grupo teria um suporte orçamentário para a intervenção. Foi aprovada a confecção de um banner, apresentando e contextualizando a proposta de trabalho do grupo, assim como a impressão de vinte fotos para a exposição, tirada pelos participantes na atividade do Photovoice. Diante disto, os participantes começaram a traçar algumas ideias a respeito da exposição, com questões referentes ao local, quais fotos seriam expostas, quantos dias e horários da semana seriam disponibilizados para ação e levantamento de quais recursos serão necessários para montagem do espaço visual. A biblioteca foi descartada como possibilidade de ação, visto que sua disponibilidade necessita de agendamento e o tempo de espera previsto seria em torno de um ano, aproximadamente.

Outras repactuações e novas discussões a respeito do local da ação começaram a ganhar espaço entre o grupo. Focalizamos os arredores do

Restaurante Universitário como um potencial para a intervenção, investigando a viabilidade do local e as possíveis questões organizacionais referentes a exposição fotográfica neste espaço. Com relação à divulgação, falamos sobre distribuir aos estudantes do campus algum material confeccionado pelos membros da oficina, como marcadores de página com frases motivacionais, origamis, poesias, espalhando alguns sinalizadores pelas proximidades do campus que chamassem a atenção dos transeuntes sobre o movimento de ação da sensibilização.

Ficou acordado que faríamos um evento nas redes sociais para a chamada para o evento, cada participante finalizou o encontro com a encomenda de tirar pelo menos mais uma foto protetiva para a exposição e conjuntamente, selecionando algumas mensagens, frases e poesias para construirmos os materiais na semana seguinte. Ao final, caminhamos pelos arredores da Universidade, e mapeamos uma praça próxima do Restaurante Universitário com grande fluxo de pessoas, com bancos, árvores, concluindo que este seria o local que receberia a exposição, tanto pelos aspectos estruturais favoráveis para montagem da exposição, como pela visibilidade de acesso a quem passa pela área nos períodos de almoço e jantar.

O **oitavo e nono encontros** da Oficina aconteceram no Laboratório de Atividades do Departamento de Terapia Ocupacional, colocando em prática as tarefas para a exposição. O grupo dividiu-se para contribuir na confecção dos materiais diversos para a ação, entre estes, foram selecionados: os marcadores de página, os origamis de papel, a construção do logo da oficina, a seleção das frases e mensagens para retirada do público durante a exposição e textos para divulgação.

A proposta consolidou-se em destinar um momento de reflexão ao público com a exposição, ofertando um novo espaço de convivência capaz de proporcionar momentos de expressão e desabafo à comunidade acadêmica. Foram percebidas e valorizadas as diversas habilidades de cada um dos participantes, alguns representam pelas vias de expressões artísticas nas dobraduras de papéis, na montagem dos marca-páginas e nas habilidades de acesso às plataformas digitais computacionais. O grupo pontuou sobre a importância de realizar uma divulgação da ação via canais de informação da UFSCar, como Inforede, construindo também um evento pelo facebook para

disseminar as informações virtualmente, buscando maior poder de alcance.

Durante o andamento das atividades, interações surgiam entre os participantes para além da confecção dos materiais, alguns demonstraram sentimentos de afeto sobre já sentir “saudades dos encontros”. Um dos participantes compartilhou que “fazer parte deste processo de confecção já é uma estratégia de prevenção ao suicídio”. Falaram também que este espaço tem um efeito terapêutico “por si só”, através do convívio coletivo estabelecido em prol do objetivo da ação na praça.

Figura 5: *Participantes confeccionando os preparativos para ação na praça.*



Fonte: Oficina de Estratégias de Prevenção ao Suicídio, 2019

A ação de sensibilização do dia 11 de junho, **décimo encontro**, nasceu após o caminho percorrido das reflexões e discussões, tanto nos encontros coletivos, quanto pelo engajamento individual de cada um nas tarefas e preparativos. Através da criação de um meio de comunicação (Whatsapp) entre os participantes, trocas de informações foram acontecendo ao longo dos dias sobre a confecção dos materiais, textos para divulgação nas redes sociais e combinados sobre as retiradas dos banners e fotos para a exposição.

O grupo já reunia-se na praça pelo período da manhã, cerca de cinco pessoas se organizaram para o preparo da área que seria exposta as fotos. As frases já haviam sido espalhadas pela praça e bexigas circundavam o local

tornando o clima do espaço atrativo aos olhos de quem passava, algumas aproximações começavam a acontecer gradativamente, sendo que o pico de chegada foi durante o horário do almoço e no final da tarde.

Figura 6: Exposição artística e intervenção-ação na praça UFSCar



Além da exposição, também houve a construção de um espaço de acolhimento, dispendo de cadeiras de praia um pouco mais afastadas para quem julgasse ser pertinente um momento de mais sigilo para conversa ou desabafo. O espaço pode dar visibilidade a um estudante que compõe poesias e as utiliza como recurso financeiro para permanência estudantil, ele se aproximou e participou ativamente, trazendo para a ação as distintas dimensões concretas das realidades existentes na comunidade acadêmica.

Figura 7: Exposição fotográfica e intervenção-ação na praça UFSCar



Figura 8: Acolhimento individual na praça UFSCar



Divididos em turnos, os participantes intercalam os períodos da ação, iniciando as atividades às 10h e finalizando-as por volta das 18h. Não houve restrições a respeito de como abordar o assunto da temática com o público que chegava. Cada um assim o fez de forma livre e espontânea, a partir dos conhecimentos adquiridos e pelas competências individuais de cada um, buscando quando necessário apoio das pesquisadoras ou dos outros participantes do grupo.

Figura 8: Espaço para reflexão compartilhada sobre fatores protetivos da UFSCar na ótica dos universitários



Figura 8: Exposição fotográfica da atividade Photovoice para reflexão comunitária

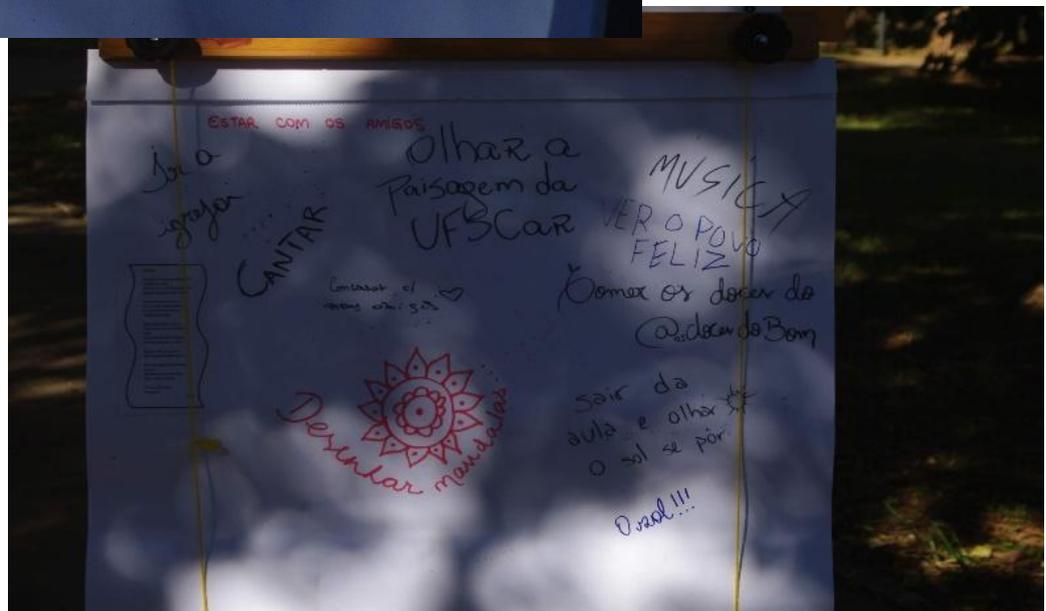


Figura 9: Estudantes se abraçam durante a intervenção na praça



As interações através do flip chart tiveram uma grande adesão pela comunidade, alguns relatos escritos se referem ao convívio com amigos, ao bem estar de estarem em um espaço arborizado, as questões cotidianas como leitura de livros, trocas de experiências em projetos de extensão, apoio familiar,

trabalho voluntário, meditação, yoga, momentos de descanso e relaxamento na BCO, entre outros. Neste movimento, foi possível visualizar, a partir da perspectiva da comunidade acadêmica, os fatores protetivos que intervêm no bem-estar e na qualidade de vida deste meio social.



Durante os momentos de escrita, alguns participantes iniciavam uma conversa com o público, contando sobre as experiências adquiridas na oficina, levando-os a interagirem com a exposição fotográfica e com as mensagens que. Duas estudantes, após lida das mensagens e contemplação da exposição, se emocionam. Chorando, se abraçam e conversam entre si, mais afastadas do fluxo do ambiente.

Outro ponto marcante foi quando um dos estudantes do campus se reconheceu na fotografia presente na exposição, classificada como “fator protetivo ao suicídio”, na qual este realizava uma intervenção artística com panos coloridos no saguão do Restaurante Universitário. Ao ler a descrição, o jovem sorri e demonstra imensa satisfação, compartilhando que seu objetivo era justamente aquele que estava retratado na foto: “sair do modo automático da rotina acadêmica”.

Um estudante aparentemente curioso e receoso, aproximou-se do grupo e iniciou um diálogo que se estendeu até o final da ação. Ele abordou seu processo de entrada na universidade e contou um pouco de sua trajetória de vida, suas expectativas sobre a vida e meios de se relacionar no mundo. Relatou sobre seus aspectos familiares enquanto fator protetivo e de risco, desabafando sobre o luto que vivenciou desde um acidente de carro que levou ao falecimento de sua mãe e irmão mais novo, há dois anos. Apontou como risco as situações de violência e agressividade que presenciava em sua casa, tendendo a ficar sozinho, observando as pessoas e o mundo, pois não tinha relações e amizades consideradas por ele verdadeiras em seu cotidiano.

A ação na praça alcançou um grande fluxo de pessoas, causando transformações na dinâmica da praça, levando os produtos da oficina para conhecimento e conscientização coletiva, ficando nítido que a organização do grupo gerou impactos na rotina de quem transita pelo campus. Além disso, foram também coletados e-mails dos interessados que passaram pela exposição e sinalizaram o desejo de receber o cronograma de atividades afirmativas oferecidas na UFSCar.

Figura 10: Fluxo da ambiência durante a ação na praça UFSCar



No **último encontro**, o grupo avaliou a intervenção na praça e o processo de trabalho construído na oficina. Para auxiliar nesta etapa de análise, as pesquisadoras confeccionaram uma linha do tempo dinâmica e lúdica, com auxílio de recursos artísticos, onde trouxeram os temas abordados nos encontros através do cronograma das oficinas. Para compreender as visões dos participantes, foram elaboradas cinco perguntas a fim de elucidar as perspectivas que estes traziam, no início dos encontros, ou seja, as principais expectativas (1), o que te fez continuar no processo (2), o que avançamos (3), quais dificuldades de ação da temática identificadas (4) e por fim, quais as perspectivas pós oficina (5).

Cada participante respondeu individualmente as perguntas enunciadas, e discutiram abertamente com o grupo o que expuseram nos escritos. Dos oito participantes que continuaram até o final da Oficina, apenas um não compareceu ao último encontro de devolutiva. A tabela 04 sintetiza as principais informações coletadas na devolutiva final, auxiliando na compreensão da construção da trajetória individual e coletiva do movimento do grupo na pesquisa.

Tabela 4: Síntese das devolutivas – avaliação da oficina junto aos participantes

| Participante | Expectativas (1) | Por que continuou no processo (2) | Avanços (3) | Dificuldades identificadas (4) | Perspectivas futuras (5) |
|----------------|---|--|--|---|--|
| Participante 1 | Saber mais sobre a temática para ajudar a comunidade do departamento | As expectativas estavam sendo alcançadas a cada encontro através do aprendizado coletivo | <ul style="list-style-type: none"> - Aumento da conscientização e conhecimento do público sobre o tema - Levantamento de possíveis estratégias para prevenção do suicídio universitário - Capacitação dos membros para atuação com a temática | <ul style="list-style-type: none"> - Falta de material de apoio de experiências/ iniciativas - Falta de tempo (fora dos encontros) para trabalhar melhor a temática | <ul style="list-style-type: none"> - Continuidade da iniciativa (projeto de extensão) - Início de grupo de pesquisa com atuação na temática da depressão e ideação suicida com foco na detecção automática de postagens do tipo nas redes sociais e na particularização de interfaces pelo estado emocional do usuário |
| Participante 2 | Ampliar possibilidades de ações de cuidado na universidade, através da troca de experiências. | Vontade de desenvolver um projeto, anseio pela construção de ações de cuidado com a comunidade. | A própria execução do projeto foi um avanço na temática. O crescimento individual na lida e abordagem com a temática. | <ul style="list-style-type: none"> - A desvinculação de pessoas do grupo - Insegurança em abordar outras pessoas durante a ação | <ul style="list-style-type: none"> - Criar um grupo permanente de cuidado aos universitários - Aproveitar as outras ideias que surgiram na Oficina - Ver mais pessoas engajadas na prevenção ao suicídio |
| Participante 3 | Curiosidade em saber como a temática seria abordada na Oficina | <ul style="list-style-type: none"> - Vontade de permanecer em contato com a temática e com os integrantes do grupo - Desejo de construir um espaço de conscientização para o público universitário | <ul style="list-style-type: none"> - Interesse e engajamento coletivo na construção da ação, de forma coletiva e comprometida. | <ul style="list-style-type: none"> - Contar com a presença de todos os integrantes nos encontros - Dificuldades financeiras em relação a exposição | <ul style="list-style-type: none"> - Se engajar nas temáticas relacionadas a saúde mental. - Continuidade de atividades dentro deste grupo para o próximo semestre |
| Participante 4 | Obter conhecimento sobre o assunto | Envolvimento do grupo e forte engajamento em | Conscientização dos estudantes na ação | Questões financeiras para viabilização da ação | Desejo de continuar a prática, com conversas e |

| | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|
| | | alcançar os objetivos traçados | | | diálogos entre os membros |
| Participante 5 | Forma de melhorar a si própria e aprender a lidar com a questão futuramente | Envolvimento do grupo e facilidade em falar sobre um assunto difícil de uma forma leve | - Quebra de tabus - Formas de reconhecer pedidos de ajuda - Conhecimento de pontos de ajuda/atendimento dentro da universidade | Aprender a colocar em prática o conhecimento acumulado na vida pessoal | - Poder dar auxílio as pessoas que necessitem de ajuda e a si mesma - Saber identificar se alguém próximo está em situação de vulnerabilidade |
| Participante 6 | Ter mais conhecimentos sobre o tema para atuar mais conscientemente como educador | Compromisso com o grupo e interesse em ver o resultado | Na conscientização de que a prevenção é o estabelecimento de espaços de sociabilidade, ofertando redes de diálogo | Para mim foram poucas e superáveis, têm a ver com o problema de não atingir quem realmente precisa, diretamente. Identificar o público alvo da ação | - Continuar com a rede de contatos - Identificar ações parecidas de outros grupos da universidade (PET, C.A) e fazer ações em conjunto - Foco no setembro amarelo |
| Participante 7 | A temática e o encontro com outros estudantes | Potência dos encontros, todos muito envolvidos, gostaria de ver o que este grupo viria fazer na ação. | Conseguir planejar, executar e avaliar uma ação com potencial de prevenção ao sofrimento psíquico na universidade e conseqüentemente, de prevenção ao suicídio. | - Esvaziamento do grupo ao longo dos encontros - Falta de recursos materiais e financeiros para uma ação mais elaborada - Tempo | Continuidade desta ação, talvez em formato de projeto de extensão, com rotatividade de coordenação. |

6. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES

A análise por triangulação de dados neste estudo é articulada num movimento dialético com cruzamento dos dados empíricos (fotos, narrativas validadas, áudios dos encontros), diálogo dos diferentes autores que se debruçam na temática (revisão bibliográfica) e análise de conjuntura da temática. Nesse sentido, a triangulação favorece uma percepção da totalidade acerca do objeto de estudo, a ideação suicida no contexto universitário, e a unidade entre os aspectos teóricos e empíricos envolvidos no estudo.

O estudo de Vasconcelos-raposo, Soares e Silva (2016) elucidou a necessidade da abordagem de outras variáveis em pesquisas futuras que possam constituir elementos facilitadores para a ideação suicida. Afirmam que neste contexto, as presenças de pressões sociais e acadêmicas distinguem essa população da restante. Durante as atividades e reflexões disparadas nas Oficinas, como o “Mapa Mental” ou “Brainstorm Coletivo”, as pesquisadoras e participantes buscam discutir e reflexionar sobre o panorama da temática, identificando possíveis relações de causa e efeito. Fica claro para o entendimento deste grupo que os fatores de risco se correlacionam entre si, apontando que o contexto social é permeado de formas distintas no perfil de cada universitário e que não há um perfil homogêneo do jovem que hoje adentra na universidade.

Sobre a variável “pressões sociais e acadêmicas” apontada no estudo de Vasconcelos-raposo, Soares e Silva (2016), este dado teve destaque no decorrer das Oficinas. Aparecem novos desdobramentos de informações a respeito da dinâmica de funcionamento acadêmica, com relação ao que é classificado como “efeito cascata das pressões e cobranças” vivenciadas neste período. Abordaram questões referentes à relação entre aluno e professor, como um ciclo de violência que é sentida entre os segmentos da universidade em termos de tarefas, pressões, competitividade, cobranças e hierarquias.

A utilização do recurso do Photovoice identificou possíveis fatores de risco e de proteção presentes no cotidiano universitário que remetem na

perspectiva dos participantes ao suicídio, ideação ou outras questões associadas ao tema. Foram registrados ambientes e arredores do campus que apresentavam pouca infraestrutura de espaços convidativos para socialização. Dinâmicas familiares, relacionamentos interpessoais, exaustão emocional frente à multiplicidade de demandas ligadas a rotina acadêmica, sobrecarga de tarefas e estudos, dificuldades na administração da rotina estudantil foram registrados na análise fotográfica.

Seria, portanto, pouco efetivo buscar um único responsável pelo desencadeador do fenômeno suicida, e o foco da intervenção deveria se pautar na construção de um senso de corresponsabilização por esta temática entre os setores envolvidos no funcionamento da universidade. O Ministério da Saúde, no Boletim Epidemiológico de 2017, demonstra que é através de definições de fluxos e responsabilidades articulados numa rede de cuidados e de proteção em estratégias intersetoriais de saúde, que será efetivada a necessária assistência e atenção à complexidade desta temática.

As reflexões da Oficina pautaram que a questão do suicídio não recai apenas ao nível individual dos sujeitos, indo para além de um diagnóstico determinante e centrado nos fatores de risco. Isto se relaciona ao que é apresentado no estudo de Vasconcelos-raposo, Soares e Silva (2016), analisando que a presença de fatores de risco não leva necessariamente ao comportamento suicida. De acordo com a OPS/OMS (2014), a classificação e a importância de cada fator de risco dependerão de acordo com cada contexto, dado a multiplicidade de fatores que intervêm no comportamento. Portanto, os dados se relacionam, demonstrando a ineficácia de se fazer uma distinção exclusiva de cada área.

O caráter reducionista e medicalizante da saúde fora destacado pelos participantes como perspectivas predominantes no imaginário social voltado para lida com o sofrimento mental na sociedade contemporânea. Isso explicita e afirma a importância pontuada pela OPAS (2017) de trabalhar e construir medidas de sensibilização comunitária, trazendo à tona tabus e estigmas a serem discutidos com a população. Fica claro que a construção da intervenção na praça teve objetivo estratégico na oferta de um novo espaço relacional onde pudessem ser debatidas, reflexionadas e conscientizadas questões relacionadas à vida acadêmica e suas possíveis relações com o suicídio

universitário. Considerando que o suicídio ainda desperta tabu e estigma na sociedade atual, a ação contribuiu diretamente na conscientização, no acesso e no fortalecimento de novas estratégias de prevenção e suporte social para a UFSCar.

As temáticas que surgiram como eixos norteadores de trabalho da Oficina se referiram à socialização, fortalecimento e construção de espaços de convivência que promovessem e facilitassem trocas e encontros entre os membros da comunidade. Estes eixos foram considerados pelos participantes como fatores protetivos frente às adversidades da UFSCar. Este dado se relaciona ao exposto por Pereira, Wilhelm e Koller (2018) em que classificaram os fatores inerentes às características pessoais ou do meio social inserido, através de relacionamentos interpessoais significativos, ambiente saudável de trabalho e boa rede de apoio. A interação destes múltiplos fatores pode auxiliar na alteração do comportamento de risco e desenvolver uma experiência de proteção frente às situações problema.

Os cortes e bloqueios orçamentários das universidades e institutos federais sancionados no decreto 9.741, de 29 de março de 2019 aprovados pelo governo de Jair Bolsonaro é apontado pelos participantes como importante disparador de risco e vulnerabilidades socioemocionais à saúde mental da comunidade acadêmica. A redução de bolsas para a pós-graduação e para docentes no pós-doutorado são efeitos do estrangulamento orçamentário, assim como os cortes que atingem diretamente a graduação e as políticas de assistência estudantil.

Dados coletados pela pesquisa da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES, 2019) sobre o perfil socioeconômico e cultural dos estudantes da graduação de 2018 trazem informações capazes de auxiliar neste estudo, a realização de um diagnóstico sensível às vulnerabilidades que afetam diretamente a saúde mental estudantil, auxiliando na busca de respostas e soluções efetivas a curto e longo prazo na temática. De acordo com a pesquisa, o percentual de estudantes pertencentes a famílias com renda mensal per capita de até 1 e meio salário mínimo saltou em 2018 para 70,2%. Pela primeira vez, a maioria absoluta dos estudantes autodeclarados negros (as) alcançou 51,2%. O percentual de estudantes oriundos de escolas públicas de ensino médio é de 64,7%. A população do

sexo feminino representa 54,6% do total. Com relação aos estudantes cotistas, o total de ingressantes é crescente ao longo dos anos, representando 48,3% em 2018. Aumentou também o número de estudantes que ingressam via ENEM/SISU. Em 2018, 67,1% dos (as) estudantes ingressaram via ENEM/SISU, um aumento de 18,1 p.p. em relação a 2014.

Este breve panorama atual é a expressão dos esforços sociais para a crescente consolidação e democratização de acesso à universidade no Brasil, cabendo ampliar e garantir iguais condições de permanência a todos os estudantes, garantidas pela Constituição Brasileira de 1988 e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Portanto, o contingenciamento de verbas no ensino superior fere não somente a construção de um sistema de ensino erguido ao longo de décadas, como afeta diretamente a formação profissional e o acesso conquistado pelas diversas classes sociais e culturais da população brasileira.

7. CONCLUSÕES

Há de se considerar, que a pesquisa ação é voltada para a intervenção orientada em função da resolução de problemas detectados nas coletividades consideradas, sendo analisado neste estudo a implantação de intervenção relacionada à prevenção do suicídio por um grupo específico de participantes.

É importante ressaltar que alguns dos dados coletados referentes aos fatores de risco e proteção ao suicídio nos materiais de revisão não são classificados de acordo com o recorte universitário. A etapa da revisão bibliográfica demonstrou a escassez de estudos na abordagem de estratégias de prevenção e cuidado direcionados para atuação específica no contexto acadêmico, considerando a multiplicidade de dimensões envolvidas. Fica evidente a necessidade de averiguar a fundo em futuras pesquisas, a presença de outros fatores e variáveis capazes de abranger a multiplicidade de demandas existentes nas comunidades acadêmicas relacionadas ao fenômeno suicida.

A descrição do processo de movimento do grupo no decorrer das Oficinas consiste como um lugar de crítica, reflexão e questionamento aos problemas situacionais presentes no cotidiano da UFSCar com relação à saúde mental desta população. Além disso, a pesquisa ação facilitou a busca por novas soluções, em forma de diretrizes de ação transformadora, investigando com maior concretude, as situações oriundas do processo de intervenção na temática do suicídio.

A área da prevenção ao suicídio no contexto universitário carrega complexidades específicas que precisam ser consideradas em políticas de saúde pública. Desde 2018 a UFSCar, no âmbito da Saúde Mental, vem construindo ações articuladas com as redes de atenção e assistência do município, em parceria com o Sistema Único de Saúde. O objetivo é consolidar uma Política de Saúde Mental para o contexto universitário vinculada à perspectiva de Atenção Psicossocial, partindo do entendimento que tanto alunos, professores como técnicos administrativos estão propensos a experienciar algum grau de vulnerabilidade no desenvolvimento de problemas de saúde mental.

As ações do programa já estão em andamento desde 2018, tendo os

seguintes eixos de ação: 1. Construção da política de Saúde Mental do Estudante Universitário; 2. Frente de enfrentamento ao suicídio do estudante da UFSCar; 3. Produção de cartilha sobre saúde mental na universidade; 4. Diagnóstico institucional e perfil de saúde mental na comunidade universitária; 5. Frente de redução de danos; 6. Articulação com a Rede de Atenção Psicossocial dos municípios. Devido à alta prevalência de casos de doenças sexualmente transmissíveis, como AIDS e Sífilis entre os estudantes da UFSCar, abuso de substâncias psicoativas e aumento dos casos de tentativa e realização de suicídios entre os estudantes, a articulação destas frentes de trabalho demonstra que apesar dos constantes ataques sofrido no âmbito universitário, a execução e implementação desta política é uma importante estratégia de resistência e cuidado.

Os esforços despendidos na elaboração deste trabalho de conclusão de curso somam-se aos avanços referentes à criação e execução da política de saúde mental na UFSCar, contribuindo com dados locais e com a construção de políticas públicas sociais condizentes com a realidade institucional acadêmica. Importante também frisar que o envolvimento dos diversos setores sociais no desenvolvimento de projetos e estratégias referentes à gestão e prevenção de risco ao suicídio foi um dos principais avanços observados, em um momento de violentos ataques à Educação e a Saúde Pública. Além disso, corrobora o exposto nas Diretrizes Nacionais para Prevenção ao Suicídio de 2006, em que estabelece a necessidade de articulação com as redes de atenção e as unidades federadas.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves-Mazzotti, A. J. A “revisão bibliográfica” em teses e dissertações. In: Bianchetti, L.; Machado, A. M. N. (Org.). **A bússola do escrever: desafios e estratégias na orientação de teses e dissertações**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 25-44.

ANDIFES. **V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES**, Uberlândia, MG. 2019. Disponível em: [http://noticias.paginas.ufsc.br/files/2019/05/VERSAO MESTRA DO RELATOR IO EXECUTIVO versao ANDIFES 14 20h52 1.pdf](http://noticias.paginas.ufsc.br/files/2019/05/VERSAO_MESTRA_DO_RELATOR_IO_EXECUTIVO_versao_ANDIFES_14_20h52_1.pdf) Acesso em: 19 de ago de 2019.

Araújo, L. C.; Vieira, K. F. L.; Coutinho, M. P. L. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. **Psicologia - Universidade São Francisco**, n.15, v.1, p.47-57, 2010.

Araújo, L.; Figueiredo, M.; Amante, M.; Ribeiro, E. As potencialidades do photovoice enquanto metodologia participativa na formação de Educadores Sociais. **Revista de Estudios e Investigación En Psicología y Educación**, n. 06, p.1-4. Universidade da Coruna. 2015.

Arruda, B.; Martins, V. **Universidade não valoriza saúde mental dos alunos**. *Jornal do Campus* 13 de set. de 2017 Disponível em: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2017/09/universidade-nao-valoriza-saude-mental-dos-alunos/> Acesso em: 10 de abr de 2019.

Bertolote, J. M.; Fleischmann, A. A global perspective in the epidemiology of suicide. **Suicidologi.**, v. 7, n. 2, p.6-8, 2002.

Bhaz. **Suicídios na UFMG preocupam estudantes e acendem alerta na universidade**. 21 de maio de 2017. Disponível em: <https://bhaz.com.br/2017/05/21/suicidio-ufmg-acendem-alerta/>. Acesso em 24abr2018.

Bhaz. **Universitário da UFMG comete suicídio após desabafar com amigo: ‘a ponto de explodir’**. 10 de abr. de 2018. <https://bhaz.com.br/2018/04/10/universitario-ufmg-suicidio-v/>. Acesso em 24abr2018.

Braga, L.L.; Dell'aglio, D.D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, [s.l.], v. 6, n. 1, p.2-14, 1 abr. 2013. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>.

Brasil. Diário Oficial da União. **Portaria nº1.876, de 14 de Agosto de 2006. Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio**. Brasília, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio: Manual dirigido à profissionais das equipes de saúde mental**, Brasília [s.n.], 2006. 76p.

Brito, D. Agência Brasil. **Casos de suicídio motivam debate sobre saúde mental nas universidades** 08ago2018 Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-08/casos-de-suicidio-motivam-debate-sobre-saude-mental-nas-universidades> Acesso em 10 de abr de 2019.

Costa, E.; Leal, I. Um olhar sobre a saúde psicológica dos estudantes do ensino superior – Avaliar para intervir. **Actas do 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde**. Universidade do Porto. Porto, 2008

Estadão. **Aumento de transtornos mentais entre jovens preocupa universidades**. 16set2017. Disponível em: <http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,aumento-de-transtornos-mentais-entre-jovens-preocupa-universidades,70002003562?from=whatsapp>. Acesso em: 01 dez 2017.

Faria, Y.O.; Gandolfi, L.; Moura, L.B.A. Prevalência de comportamentos de risco em adulto jovem e universitário. **Acta paul. enferm.** [online]. 2014, vol.27, n.6, pp.591-595. ISSN 1982-0194. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400096>.

Feijoo, A.M.L.C. Por um núcleo de atendimento clínico a pessoas em risco de suicídio. **Revista da abordagem gestáltica**, Goiânia, vol.24, n.2, p.173-181, maio-ago, 2018.

Folha de São Paulo. **Suicídio de doutorando da USP levanta questões sobre saúde mental na pós**. 26fev2016. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/ciencia/2017/10/1930625-suicidio-de-doutorando->

da-usp-levanta-questoes-sobre-saude-mental-na-pos.shtml. Acesso em 24 abr2018.

Gomes, R. et al. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: Minayo, M. C. S.; Assis, S. G.; Souza, E. R. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. pp. 185-221.

Kovacs, M.J.Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situação de suicídio.**Psicol. teor. prat.** [online]. 2013, vol.15, n.3, pp. 69-82. ISSN 1516-3687.

Marcondes, N.A.V.; Brisola, E.M.A. Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. **Revista Univap**, [s.l.], v. 20, n. 35, p.201-208, 22 ago. 2014. UNIVAP Universidade de Vale do Paraiba. <http://dx.doi.org/10.18066/revunivap.v20i35.228>.

Marquetti FC, Milek G. Percurso Suicida: observação e análise de alterações no cotidiano do indivíduo com tentativas de suicídio. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. 2014 jan./abr.;25(1):18-26

MINISTÉRIO DA SAÚDE,Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir , **Folha Informativa: Saúde de A a Z**. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Suicídio. Saber, agir e prevenir -Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde v. 48 nº 30, 2017.

Moreira, L.C.O.; Bastos, P. R.H.O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, [s.l.], v. 19, n. 3, p.445-453, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Ações de saúde pública para a prevenção de suicídio: uma estrutura**. OMS, 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Prevenção do Suicídio um manual para profissionais da saúde primária**. Departamento de Saúde Mental, Genebra, 2000.

OMS; OPS. **Prevenición del suicidio, un imperativo global**, 2014. 94p.

OPAS, Organização Pan Americana da Saúde. OMS, Organização Mundial da Saúde. **Campanha “Doe um minuto de seu tempo. Mude uma vida” busca conscientizar sobre prevenção ao suicídio.** 9set2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5489:campanha-doe-um-minuto-de-seu-tempo-mude-uma-vida-busca-conscientizar-sobre-prevencao-ao-suicidio&Itemid=839 Acesso em: 24 abr 2019.

OPAS. MI-mhGAP. **Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde.** 2010. Versão 2.0 ISBN: 978 92 75 71957 2, 2018.

OPAS; OMS. **Folha informativa - Saúde mental dos adolescentes,** Setembro de 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839

OPS. Organización Panamericana de la Salud. **Prevención de la conducta suicida.** Washington, DC, OPS, 2016.

Palma, S. M. M.; Calil, H. M.; Mercadante, M. T. Suicídio em adolescentes no Brasil: problema de saúde pública? Carta aos editores. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 33(1), 2011.

Pereira, A.S.; Willhelm, A.R.; Koller, S.H.; Almeida, R.M.M. Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. vol.23, n.11, pp.3767-3777, 2018. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>.

Prado, R. **As universidades estão deprimindo os estudantes?** Gazeta do Povo Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/as-universidades-estao-deprimindo-os-estudantes-3wv3zcbxvb6ds2tjze3brm9qg/> Acesso em: 23 de abril de 2019

PRAGMATISMO POLÍTICO. **Estudante de jornalismo comete suicídio após relatar dor e sofrimento nas redes.** Disponível em: <https://www.pragmatismopolitico.com.br/2017/10/jornalista-comete-suicidio-apos-relatar-dor-e-sofrimento-nas-redes-sociais.html> Acesso em: 19 dez 2018.

Santos, H.G.B.; Marcon, S.R.; Espinosa, M.M.; Baptista, M.N.; de Paulo, P.M.C. Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 25, p.1-8, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>

SBPT. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. **Pesquisa revela que 41% dos alunos de Medicina sofrem de depressão no Brasil**. 30nov2017. Disponível em: <http://pneumoblog.org.br/?p=3619>. Acesso em 01 dez 2017.

Silva, L.L.T.; Madeira, A.M.F. Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva. **R. Enferm. Centr. O. Min.** v.3, p.1281-1289, set-dez, 2014.

Thiollent, M. **Metodologia da Pesquisa-ação**. São Paulo, Editora Cortez Autores Associados (Coleção temas básicos de pesquisa-ação), 18ªed. 2011

USP. Jornal da Universidade de São Paulo. **Saúde mental dos estudantes brasileiros está comprometida**. 04out2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/saude-mental-dos-estudantes-brasileiros-esta-comprometida/>. Acesso em: 01 dez 2017.

Vasconcelos-raposo, J.; Soares, A.R.; Silva, F.; Fernandes, M.G.; Teixeira, C.M. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia (campinas)**, [s.l.], v. 33, n. 2, p.345-354, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2010. **Participant manual - IMAI One-dayOrientationonAdolescents Living with HIV Geneva**. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241598972_eng.pdf. Acesso em: 10 jan 2019.

Anexo

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 466/2012 do CNS)

O SUICÍDIO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: AMPLIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Suicídio no Contexto Universitário: ampliação do conhecimento e das estratégias de prevenção”, pesquisa de iniciação científica sob responsabilidade da Profa. Dra. Paula Giovana Furlan.

O objetivo deste estudo é contribuir na ampliação de conhecimento e construção compartilhada de estratégias de enfrentamento e prevenção do suicídio de estudantes da UFSCar, identificando dificuldades envolvidas e ações potenciais na abordagem do tema. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento o(a) senhor(a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora ou com a instituição.

A produção de dados será composta por 10 (dez) encontros presenciais semanais entre pesquisador e participantes, de 2 (duas) horas de duração por encontro. O local dos encontros será nas dependências da UFSCar, em sala no Departamento de Terapia Ocupacional ou da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários, de acordo com a conveniência do grupo participante. Inicialmente, será propiciada a interação entre os participantes, definindo as prioridades de discussão sobre a temática e realização de capturas fotográficas pelos participantes no cotidiano universitário. Posteriormente, será proposto uma reflexão coletiva com o material coletado, buscando promover um processo ativo de identificação de demandas e construção de estratégias para lidar com a temática do suicídio. Os encontros serão registrados em diário de campo das pesquisadoras e gravados em áudio.

Sua participação será tratada de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

Considera-se que a participação nesta pesquisa oferece a possibilidade de danos à dimensão psíquica, pois algumas perguntas e reflexões podem remeter a algum desconforto emocional, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis seja em relação a histórias pessoais vividas ou de terceiros relatadas na discussão coletiva. Em caso de configuração dos danos mencionados, a rede interna de cuidados à saúde e de assistência estudantil poderá ser acionada pela pesquisadora docente responsável para reduzir condições adversas aos participantes (Departamento de Atenção à Saúde - DeAS- e Departamento de Assuntos Estudantis -DeAE-, ambos equipamentos da

PROACE, Pró-Reitoria ciente da pesquisa, departamentos que contam com profissionais de saúde e assistência social, psicológica e clínica), garantindo o direito de cuidado dos danos resultantes da fase da pesquisa. Caso ocorra algum dano, o(a) senhor(a) também poderá optar pela suspensão imediata da participação na pesquisa.

O(A) senhor(a) não terá custos/despesas em participar da pesquisa, também não terá nenhuma compensação financeira ao participar do estudo.

Este trabalho poderá contribuir de forma indireta na ampliação do conhecimento sobre o suicídio, apontando tecnologias e estratégias para o cuidado da população jovem universitária.

O(a) senhor(a) receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador, onde consta o contato da pesquisadora responsável. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8028. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br. CAAE: 01005418.9.0000.5504.

Endereço para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisadora responsável: Paula Giovana Furlan

Endereço: Departamento de Terapia Ocupacional UFSCar, Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Telefone (16) 3351-8342. Email: secdto@ufscar.br

Contato: celular: (16) 981825857; e-mail: paulagio@gmail.com

São Carlos, _____ de _____ de 2019.

Profa. Dra. Paula Giovana Furlan - Pesquisadora

Nome do Participante

Assinatura do

Participante

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu _____ CPF _____, autorizo a utilização das minhas imagens pela pesquisa de iniciação científica e trabalho de conclusão de curso “Suicídio no contexto universitário: ampliação do conhecimento e das estratégias de prevenção”, da aluna Paloma Cruz, sob orientação da Profa. Dra. Paula Giovana Furlan, do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

Autorizo que minhas imagens sejam utilizadas pela pesquisa desde que não denigrem a minha imagem, por tempo indeterminado. As imagens realizadas em locais públicos não contêm imagens de pessoas que possam ser identificadas preservando a reputação de terceiros.

Declaro estar ciente do conteúdo da imagem, e de que não possuo qualquer direito autoral sobre o mesmo. Atesto serem verdadeiras as informações fornecidas nessa autorização.

São Carlos, ____ de _____ de 2019

Assinatura:

**Como
enfrentar o
sofrimento
mental na
UFSCAR?**



**Estratégias de
Prevenção ao
Suicídio
Universitário**

**Venha fazer parte
das oficinas!**



**ENCONTROS SEMANAIS ÀS
TERÇAS-FEIRAS, DE 9 ABRIL
À 11 DE JUNHO DE 2019
HORÁRIO: 16H ÀS 18H**

**LOCAL: SALÃO MULTIUSO DO
NUMI ECOSOL (ATRÁS DO
DEP. ENGENHARIA DE
PRODUÇÃO)**

**INSCRIÇÕES E MAIS INFORMAÇÕES
PELO EMAIL:
paloumacruz@gmail.com
Haverá certificação de participação!**

Cartaz de divulgação dos encontros.