



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA  
LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA  
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS - IHL  
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM HUMANIDADES**

**VIDA ACADÊMICA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO: características  
perceptíveis de alunos predispostos ao suicídio NO CONTEXTO DA  
UNILAB.**

**Francisco José Pinheiro de Souza**

Redenção – CE

2017

**Francisco José Pinheiro de Souza**

**VIDA ACADÊMICA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO: características perceptíveis de alunos predispostos ao suicídio NO CONTEXTO DA UNILAB.**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Instituto de Humanidades e Letras da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Humanidades.

Orientador: Prof. Dr. Roque Nascimento Albuquerque.

Redenção – CE

2017

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Sistema de Bibliotecas da UNILAB  
Catalogação de Publicação na Fonte.

---

Souza, Francisco José Pinheiro de.

S713v

VIDA ACADÊMICA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO: características perceptíveis de alunos predispostos ao suicídio NO CONTEXTO DA UNILAB / Francisco José Pinheiro de Souza. - Redenção, 2017.  
38f: il.

Monografia - Curso de Humanidades, Instituto de Humanidades e Letras, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2017.

Orientador: Prof. Dr. Roque do Nascimento Albuquerque.

1. Suicídio - Brasil. 2. Suicídio entre universitários. 3. Depressão. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 362.280981

---

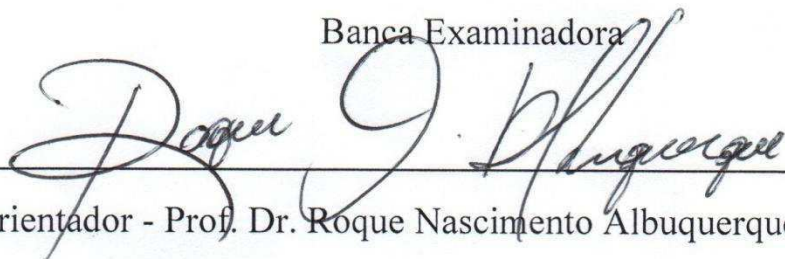
**Francisco José Pinheiro de Souza**

**VIDA ACADÊMICA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO: características perceptíveis de alunos predispostos ao suicídio NO CONTEXTO DA UNILAB.**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Instituto de Humanidades e Letras da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Humanidades.

Aprovado em 14 / Novembro /2017.

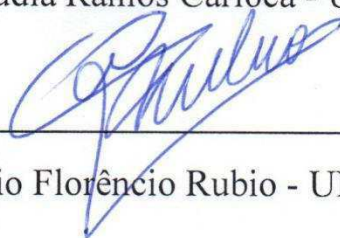
Banca Examinadora



Orientador - Prof. Dr. Roque Nascimento Albuquerque - UNILAB



Professora Dra. Cláudia Ramos Carioca - UNILAB



Professor Dr. Cássio Florêncio Rubio - UNILAB

## **DEDICATÓRIA**

A todos os meus amigos e familiares que desde o começo acreditaram no meu potencial.  
A minha imensa gratidão ao meu orientador Dr. Roque, pelas suas orientações e sugestões.

Dedico este trabalho ao meu eterno amigo Rubén que infelizmente foi mais uma vítima do suicídio. Fica aqui minha homenagem.

## AGRADECIMENTOS

À UNILAB, pela excelência no ensino e por nos proporcionar a integração com os países lusófonos.

Ao Professor e orientador Dr. Roque, pela orientação.

A todos os professores que fizeram parte da minha vida acadêmica, fica aqui minha imensa gratidão a todos vocês.

À minha mãe, e os meus irmãos por acreditarem na minha capacidade e me ajudarem na realização deste sonho.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte da minha trajetória, tanto de forma direta como também indireta.

“O mecanismo da produção de conhecimento  
é a sucessão da fantasia audazmente  
desvairada e da crítica impiedosamente  
realista” (FREUD, 1915, p.5)

## RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso faz um breve levantamento sobre a literatura referente ao suicídio e a depressão, em específico ao suicídio entre estudantes universitários. No decorrer do trabalho, são apresentadas algumas sintomatologias que o estudante poderá apresentar durante a sua transição do ensino médio para o ensino superior, sabendo que a universidade é um momento marcante na vida de qualquer pessoa e que isso traz consigo uma série de dúvidas aos seus ingressantes aumentando seus níveis de ansiedade. O trabalho tem como foco principal explicar as múltiplas causalidades do suicídio e da depressão e como essa se emerge no contexto universitário, fazendo vários questionamentos acerca de como as universidades se posicionam em relação à saúde mental dos seus discentes. A fim de confirmarmos que o suicídio pode sim ser evitado e que a principal forma de prevenção é a divulgação e a promoção de temas relacionados com essa problemática, realizamos uma pesquisa que contou com a participação de 100 alunos da Universidade da Integração da Lusofonia Afro-brasileira, para identificarmos os principais grupos de riscos e trabalharmos com as suas problemáticas.

**Palavras-chave:** Depressão, Suicídio entre Universitários, Vida acadêmica.



## ABSTRACT

This work of course conclusion makes a brief survey on the literature on suicide and depression specific to suicide among university students. In the course of the study some symptoms are presented that the student can present during his transition from high school to higher education.

Knowing that the university is a defining moment in the life of any person and with that brings with it a series of doubts in its inernants with this increasing their levels of anxiety.

The main focus of this study is to explain the multiple causalities of suicide and depression, and how this emerges in the university context, making several questions about how universities are positioned in relation to the mental health of their students.

In order to confirm that suicide can be avoided and that the main form of prevention is the dissemination and promotion of topics related to this problem, we conducted a research that included the participation of 100 students from the University of Integration of Afro- Brazilian, so that we can identify the main groups of the rich and work with their problems.

**Keywords:** Depression, Suicide among University students, Academic life.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos Estudantes Entrevistados.....	23
Tabela 2 – Estudantes do curso de Humanidades que Planejaram ou Tentaram se Suicidar.....	25
Tabela 3 – Estudantes do curso de Letras que Planejaram ou Tentaram se Suicidar.....	25
Tabela 4 – Estudantes do curso de Enfermagem que Planejaram ou Tentaram se Suicidar.....	26
Tabela 5 – Estudantes de outros que Cursos Planejaram ou Tentaram se Suicidar.....	26
Tabela 6 – Estudantes que já foram informados sobre depressão e suicídio na universidade.....	27

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CID 10** – Código Internacional de Doenças Mentais

**CVV** - Centro de Valorização à Vida

**OMS** - Organização Mundial de Saúde

**DSM V** - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

**UNILAB** - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

**UNICAMP** – Universidade de Campinas

## Sumário

<b>1. Introdução</b> .....	<b>12</b>
<b>2. Metodologia</b> .....	<b>13</b>
<b>3. Referencial Teórico</b> .....	<b>14</b>
<b>Epidemiologia do Suicídio, Causas, Fatores e Prevenção</b> .....	<b>15</b>
Prevalência do Suicídio Entre Universitários .....	18
Epidemiologia da Depressão, Causas, Fatores e Prevenção .....	19
Prevalência da Depressão Entre Universitários.....	<b>21</b>
Depressão, Suicídio e Sofrimento Psíquico .....	21
<b>4. Depressão e Suicídio no Contexto da Unilab</b> .....	<b>24</b>
Temas Relacionados a Saúde dos Estudantes .....	27
Consumo de Bebidas alcoólicas e Outras Drogas .....	28
Apoio Familiar e Moradia .....	28
<b>Vida Acadêmica e Satisfação com o Curso</b> .....	<b>28</b>
<b>5. Considerações Finais</b> .....	<b>29</b>
<b>6. Referências Bibliográficas</b> .....	<b>32</b>
<b>7. Anexos</b> .....	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, a depressão já é considerada o mal do século, porém, contrário ao que muitos acham, a doença não é só uma tristeza patológica. Há autores que dizem que a depressão é a não vontade de viver, que leva o indivíduo a cometer o suicídio. Sem dúvida, o suicídio é vulgarmente e antes de mais nada o ato de desespero de um indivíduo a quem a vida já não interessa (DURKHEIM, 2000, p.167).

Suicídios acontecem a qualquer hora do dia e em qualquer parte do mundo, nas pequenas, médias e grandes cidades. Estudos realizados pela OMS e pelo CVV revelam que a cada 40 segundos uma pessoa tira a sua própria vida. Os índices são tão alarmantes que o suicídio já é considerado um problema de saúde pública, sendo debatido pelos diversos profissionais da área. Pesquisas realizadas pela Organização Mundial de Saúde - OMS aponta o suicídio entre as dez causas de morte no mundo, perdendo apenas para o câncer, que ocupa o primeiro lugar. No entanto, os índices alarmantes vêm chamando a atenção de especialistas das diversas áreas: sociólogos, psiquiatras e psicólogos, para um debate sobre os altos índices de suicídio entre estudantes universitários. Estima-se que 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua vida acadêmica (ADEWUIA ET AL., 2006; ERIC ET AL., 1988; GIGLIO, 1975; SEGALL, 1966).

A vida universitária impõe desafios que, na maioria das vezes, os estudantes não conseguem conciliar com a vida social, fazendo-os, em alguns casos, abrir mão de certos momentos de lazer para cumprir com suas obrigações escolares. A complexidade e delicadeza das novas relações não se encerram na acadêmica. As dificuldades de adaptação à vida universitária e as dificuldades de assimilações dos conteúdos podem ser uns dos predisponentes que levam o estudante a buscar novas formas de convívios sociais fora do contexto institucional, levando a droga-dição\*, depressão, em casos mais graves ao suicídio.

\*DROGA-DIÇÃO: Termo utilizado para designar qualquer comportamento humano que esteja envolvido ao uso de drogas lícita ou ilícitas.

Esse universo novo exige o pensar sobre projetos que poderiam ser desenvolvidos dentro das universidades para que prestassem apoio não só acadêmico, mas também psicológico já que a maioria dos ingressantes é adolescente e está vivenciando a transição estressante da adolescência para a vida adulta.

O problema central da pesquisa diz respeito ao suicídio e aparece no seguinte questionamento: É possível diagnosticar precocemente a pessoa com tendência ao suicídio? Os problemas corolários seriam: é possível com ajuda, impedir alguém com essa tendência de chegar ao fim? Qual seria o papel da universidade frente ao aluno com ideias suicidas? A hipótese dessa pesquisa é: O suicídio de alunos universitários é previsível e prevenível? Como o reconhecimento precoce (especialmente da depressão, a percussora do suicídio) pode auxiliar no tratamento apropriado desses alunos?

Alguns especialistas acreditam que falar sobre o suicídio acaba induzindo as pessoas a cometerem tal ato, porém essa é uma questão muito controversa. Esta pesquisa crê que a omissão seria ainda pior, pois não falar sobre o suicídio é como fechar os olhos para a realidade, visto que a cada dia as estatísticas de mortes aumentam ainda mais e nada ou muito pouco é feito para controlar tais índices.

A escolha deste tema se deu pela sua importância e magnitude, haja vista que estudar o suicídio é se debruçar sobre o psiquismo humano e se colocar no lugar do outro. Escolher a população universitária como objeto de estudo, implica em saber como se dá o processo de adaptação desta a este novo conceito que é a universidade, o que impõe o indivíduo em desafios constantes, sem falar na transição da adolescência para a vida adulta, já que boa parte dos ingressantes é da faixa etária entre 17 a 24 anos.

É preciso falar sobre suicídio e incentivar cada vez mais a criação de projetos de políticas públicas voltados para esta temática.

O objetivo geral que se pretende é estudar o suicídio e suas dimensões, e analisar as taxas de suicídios entre estudantes universitários. O objetivo específico visa identificar alunos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira que estejam passando por momentos de depressão ou que já tentaram se suicidar. Com este trabalho se pretende investigar as possíveis causalidades do suicídio, e até que ponto a vida acadêmica pode influenciar para tal comportamento.

## **2. METODOLOGIA**

A presente pesquisa é do tipo descritiva, exploratória, aplicada de cunho qualitativo e quantitativo. Os sujeitos pesquisados foram os alunos da UNILAB dos diversos cursos, sendo 80 alunos do curso de Humanidades, 7 do curso de Letras, 10 do curso de Enfermagem, 1 de Química, 1 de Antropologia e 1 de Matemática contando com 100 entrevistados no total sendo 47 homens e 53 mulheres. O instrumento de pesquisa foi um questionário que se encontra em anexo (Anexo I) semiestruturado com questões abertas e dissertativas, assim como questões fechadas. A pesquisa foi realizada em três etapas consecutivas. A primeira etapa consistiu na captação de material disponível, publicações referentes ao tema, artigos, livros, entrevistas. A segunda etapa consistiu análise do material teórico e os levantamentos das hipóteses sobre a problemática da pesquisa, e na terceira e última etapa foi aplicado um questionário composto por 31 perguntas objetivas e subjetivas aos estudantes da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, a fim de explorar temas relacionados à saúde dos estudantes, apoio familiar, consumo de álcool e outras drogas, casos de depressão e suicídio. O questionário foi elaborado tendo como base o teste psicológico inventário de depressão e suicídio de Beck – BDI, que consiste em 21 afirmações a respeito da condição psicológica do avaliado. O questionário foi aplicado em turmas aleatórias e também foi realizado por alunos que estavam fora de sala no período do intervalo e alunos que se encontrava nos corredores. O perfil dos alunos que participaram da pesquisa era da faixa etária de 17 a 62 anos, sendo alunos estrangeiros e brasileiros, e a maioria era do sexo feminino. A bibliografia utilizada para a realização da pesquisa foi encontrada em sites especializados no tema, em livros de psicologia, medicina e psiquiatria e em plataformas científicas, como Scielo.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

A OMS já apontara que a depressão e o suicídio estão entre os problemas graves de saúde pública. Nos últimos 45 anos, o número de suicídios no planeta aumentou em 60%, principalmente em homens entre 15 e 24 anos (FONTENELLE, 2008; DUTRA, 2012). No entanto, o que vem chamando a atenção dos especialistas são os altos índices de suicídio entre a população universitária. Figueiredo e Oliveira (1995) postulam que o ingressante do nível superior passa por situações de crises acidentais uma vez que o mesmo está fora do seu contexto familiar, e se depara com um mundo novo e desconhecido.

Pesquisadores do tema acreditam que existem diferentes estressores ao longo da vida acadêmica, seja no início, meio ou fim. O resultado desta sintomatologia que emerge dentro do espaço escolar pode ser constatado nos índices de reprovação, trancamento e evasão escolar, realidade que implica em ônus à universidade, a qual investe em alunos com dificuldades no exercício de suas atividades, sem nenhum tipo de acompanhamento para as suas problemáticas (GOMES, ANGERAMI E MENDES, 1995).

## EPIDEMIOLOGIA DO SUICÍDIO, CAUSAS, FATORES E PREVENÇÃO.

Suicídio trata-se de uma terminologia que deriva de dois vocabulários de origem latina, Sui (de si mesmo) e Cidium (matar), ou seja, matar a si mesmo. É a segunda maior causa de morte do mundo, que pode ser constatada em todos os níveis socioeconômicos, sem distinção de cor e raça, gênero ou escolaridade e independente da faixa etária. Por se tratar de algo assim é que o suicídio deve ser tratado como um problema de saúde pública, não só no Brasil, mas também no mundo.

Pesquisas realizadas pela UNICAMP mostram que 17% dos brasileiros, em algum momento, já pensaram em dar um fim à própria vida, e desses 4,8% chegaram a elaborar um plano para concretização do ato. Segundo o Centro de Valorização à Vida (CVV), por dia, 32 pessoas tiram a própria vida no Brasil, sendo uma vítima a cada 45 minutos.

Os números são tão alarmantes que vêm mobilizando profissionais das diversas áreas do conhecimento para um debate sobre este fenômeno da atualidade. O que motiva uma pessoa a por fim a própria vida? Essa é uma questão muito complexa para ser respondida, pois não existe uma causa única para o suicídio, e sim, uma variedade de fatores que impulsionam os indivíduos a cometerem tal ato. Dentre as muitas possíveis causas, podemos citar a perda do emprego, a separação dos pais, o baixo rendimento escolar, o bullying ou transtornos psiquiátricos como a depressão, que é a porta de entrada para o suicídio.

Nos últimos anos, constata-se um aumento significativo de suicídios entre jovens, e alguns especialistas afirmam que os jovens de hoje são mais suicidas, tem mais depressão, mais gravidez na adolescência e tem mais mortes violentas. Dolto (1990) aponta que jovens que chegam a este ato destrutivo estão convencidos que são



um peso para as suas famílias, sentem-se culpados por terem nascidos e não se sentem desejados ou aceitos.

Existem vários tabus que cercam o tema do suicídio, entre eles aquele que afirma que quando se fala de suicídio pode-se acabar induzindo uma pessoa com ideação suicida à concretização do ato. Porém essa é uma questão muito controversa, pois, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS e o Centro de Valorização à Vida – CVV, um dos meios mais eficientes de prevenir o suicídio é falar abertamente sobre o tema, quebrando os tabus e preconceitos que existem em torno do ato. Segundo Steveson (1997 Apud Klein), o suicídio é a segunda causa de morte mais previsível do mundo. Pesquisas revelam que 90% dos suicídios podem ser prevenidos.

No Brasil, a própria casa é o local onde o suicídio ocorre de forma predominante (51%), seguida por suicídios em hospitais (26%). Os principais meios utilizados são enforcamento (47%), armas de fogo (19%) e envenenamento (14%), predomina entre os homens o enforcamento (58%), o uso de armas de fogo (17%) e o envenenamento por pesticida (5%) (Botega, 2015, p.49). Já, entre as mulheres, segundo Botega (2015), predominam o enforcamento (47%), seguido por inalação de fumaça (9%), precipitação de altura (6%), arma de fogo (6%) e envenenamento por pesticida (5%). A escolha do método utilizado nas tentativas de suicídio reflete uma combinação de fatores: acesso a meios letais, as preferências individuais e culturais e a intenção subjacente ao ato autodestrutivo (BOTEGA, 2015, p.50).

A internet está sendo uma das principais ferramentas para a promoção do suicídio, pois basta apenas fazermos algumas buscas na rede que encontramos vários sites sobre o tema, ensinando até mesmo como praticá-lo. Thompson (1999) ressalta os efeitos da internet sobre o comportamento suicida, expressando preocupação com relação aos jovens, por sua vulnerabilidade e por serem os que mais utilizam a rede como meio de comunicação. Percebe-se, assim, que a mídia, independente da apresentação, seja por livros, jornais, revistas ou internet, pode influenciar na decisão de cometer ou não o suicídio (BAUME, CANTOR, & ROLFE, 1997; PHILLIPS, 1974; THOMPSON, 1999).

Percebe-se que atualmente é grande o número de sites voltados para o suicídio (Baume et al,1997). Recentemente um jogo viralizou em todas as redes sociais conhecido como Blue Whale (Baleia Azul) trata-se de um jogo de perguntas que induz

as pessoas a cometerem o suicídio. O jogo é composto por 50 perguntas que na verdade são tarefas que devem ser realizadas pelos participantes e ao entrar no jogo, o participante passa a ter uma espécie de líder, chamado de “curador”, que irá lhe dar os comandos do jogo. Uma das tarefas que devem ser realizadas pelo participante é fazer cortes no seu corpo, subir em locais altos e perigosos e desenhar uma baleia com uma gilete no seu braço. O nome Baleia Azul veio do mito de que o animal é capaz de cometer suicídio, ficando encalhado na areia da praia. O jogo rapidamente ganhou seguidores em toda parte do mundo e logo começaram a surgir suas primeiras vítimas.

Outro fato que trouxe à tona a temática do suicídio foi a série *Thirteen Reasons Why* ou os trezes porquês. A série da Netflix retrata a história de Hanna, uma jovem como qualquer outra que, após ter um vídeo íntimo seu compartilhado entre os seus amigos da escola, passa a sofrer várias sessões de bullying e as consequências desses episódios foram tão drásticas que Hanna comete suicídio, mas antes ela deixa treze fitas justificando o motivo do seu suicídio.

Botega (2015) traz em seu livro “Crise Suicida”, algumas crenças errôneas acerca do suicídio. São elas: se eu perguntar sobre suicídio, poderei induzir o paciente a isso? Ele está ameaçando se suicidar só para manipular! Quem quer se matar se mata mesmo! O suicídio só ocorre quando há uma doença mental! É certo que nem todos os casos estão envolvidos uma doença mental, mas pelo menos uma fragilidade mental. Não é por que você vai falar sobre suicídio que você estará induzindo a pessoa.

Pesquisas revelam que falar sobre suicídio com as pessoas é a melhor forma de prevenção, pois pode passar conforto e segurança para que os indivíduos que estejam nessa situação se sintam mais acolhidos e saibam que existem pessoas que se importam com elas. Nem sempre uma pessoa que expressa verbalmente que irá se suicidar seja apenas para manipular; pode até acontecer, mas na maioria das vezes isso é um pedido de socorro e não pode ser ignorado. A ideia de quem quer se matar se mata mesmo, não é bem assim, vai depender do estado emocional da pessoa no momento em que ela tenta cometer o suicídio, às vezes a pessoa pode até planejar todo o ato, mas na hora não consegue executar, isso indica que o estado emocional dela ainda estava sobre controle, e que ela conseguiu reverter à situação, mas nem todo mundo consegue ter esse controle emocional. Geralmente o suicídio está relacionando a transtornos mentais,

mas nem todas as pessoas que possuem transtornos mentais cometem suicídio, portanto o suicídio não é exclusivo de quem tem algum transtorno psiquiátrico.

Alguns grupos de riscos podem estar mais vulneráveis ao suicídio que outros. Pessoas do sexo masculino, adolescentes/ jovens e idosos, homossexuais, pessoas depressivas ou que tenham sofrido abuso sexual, pessoas do sexo masculino pelo fato dos homens não poder demonstrar sua fragilidade por conta de padrões culturais, no qual o homem não pode ser sensível, adolescentes/jovens pelo fato da transição da adolescência para a vida adulta e assumir novos papéis, idosos, por questões relacionadas à viuvez e aposentadoria, os homossexuais pela autoaceitação tanto pelo sujeito, quanto pela sociedade, as pessoas depressivas estão mais vulneráveis ao suicídio pelo fato de que um dos principais sintomas da depressão é a perda da vontade de viver, e quem sofre abuso sexual pelo fato de ter sua intimidade violada e carregar marcas irreversíveis tanto físicas como psicológicas.

Os fatores de risco têm intensidade e duração diversas e exercem seu poder em diferentes fases da vida e isso precisa ser levado em consideração quando pensamos no seu impacto sobre o indivíduo (Botega, 2015, p.88). A OMS aponta cinco medidas importantes que podem prevenir o suicídio: controle de substâncias tóxicas, entre elas pesticidas e medicamentos; identificação de transtornos psiquiátricos (depressão, alcoolismo, esquizofrenia), prestar assistência às pessoas que tentaram suicídio e controle de armas de fogo e moderação por parte da imprensa ao abordar casos de suicídio.

## PREVALÊNCIA DO SUICÍDIO ENTRE UNIVERSITÁRIOS

A universidade é um momento marcante na vida de qualquer pessoa, e por ser uma nova fase, cheia de desafios, pode acabar desencadeando alguns transtornos no decorrer do seu processo. Em estudantes universitários a ideação suicida pode se apresentar em um momento particularmente importante, seja pela transição da adolescência para a vida adulta ou pelas novas vivências da vida acadêmica. De fato, a entrada na universidade traz consigo a abertura de nova perspectiva e permite traçar caminhos com muitas expectativas e ilusão ao futuro profissional e em grande medida, também pessoal (CF. CHOFÉY, 2008).

Os estudos existentes sobre a prevalência de suicídio entre universitários mostram dados bem significativos sobre esta problemática no contexto educacional, revelando maior incidência de suicídio entre os estudantes de medicina. A escolha certa do curso também é algo decisivo para uma boa vida acadêmica. Os alunos que estudam nos cursos favoritos apresentam menores níveis de depressão, quando comparados com aqueles que estão nesses cursos por segunda opção, por não terem tido classificação suficiente para serem admitidos nos cursos favoritos, pela preferência familiar ou pela maior facilidade de emprego (CF. ARSLAN ET AL, 2009).

Alguns trabalhos científicos realizados sobre esta temática apontam algumas hipóteses sobre as possíveis causalidades do suicídio entre universitários. (a) adolescentes/ jovem/ adulto que deixam a casa dos pais para morar perto da universidade ou em residências universitárias sentem-se mais solitários e às vezes encontram dificuldade para criar novos vínculos de amizade, (b) cursos extremamente competitivos que exigem do aluno certo grau de maturidade não só física como também psicológica, (c) uso de álcool e outras drogas ilícitas. Estudos realizados pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (2010) do ministério da justiça, revelam que quase a metade dos estudantes universitários brasileiros já fizeram uso de substâncias ilícitas, (d) é papel da universidade proporcionar ao aluno um lugar confortável e acolhedor, atendendo às suas problemáticas e investir mais tempo em debates sobre o suicídio e o uso de substâncias ilícitas entre a população universitária.

Lima (2003) declara que a responsabilidade dos cursos superiores por um serviço preventivo-terapêutico, parte do entendimento que o suicídio é uma questão de saúde pública e de educação. Também é interessante fazer acompanhamento com os estudantes que apresentem alterações repentinas de humor, perda de interesse pelas atividades acadêmicas e que estejam com declínios nos índices acadêmicos. Esses podem ser fatores que podem estar associados tanto com depressão, como também com possíveis ideações suicidas.

#### EPIDEMIOLOGIA DA DEPRESSÃO, CAUSAS, FATORES E PREVENÇÃO.

Depressão ou transtorno do humor depressivo é um problema de saúde global, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (1999). A depressão será, até 2020, a principal doença associada a um impacto negativo com um alto custo para a sociedade moderna. Estima-se que 9,5% das mulheres e 5,8% dos homens passarão por um

episódio depressivo num período de 12 meses. Nessa perspectiva, a depressão já é considerada o mal do século, sendo a porta de entrada para outros transtornos psiquiátricos, que podem até mesmo levar ao suicídio.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V e a Classificação Internacional de Doença – CID-10 descrevem a depressão como humor deprimido, alterações do sono, alterações no apetite, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, culpa excessiva, pensamento de morte, ideação suicida, tentativa de suicídio.

Assim como o suicídio, a depressão pode surgir a qualquer momento da vida e não existe uma causa determinante que a desencadeie depressão. Acredita-se que seja tanto influências externas como internas. A depressão é uma doença e ela tem suas bases biológicas cada vez mais esclarecidas. A hereditariedade tem um peso determinante, e vários membros de uma família podem ser cometidos pelo problema (Botega, 2015, p.112). Muitas pessoas confundem tristeza com depressão e vale ressaltar que a depressão não é uma simples alteração do humor, que sentimos em decorrência dos afazeres do dia-a-dia, ela é uma doença e requer tratamento específico com profissionais qualificados.

A depressão é de natureza distinta da tristeza ou desânimo, que sentimos naturalmente em algum momento da vida (Botega, 2015 p.112), mas nem sempre é fácil fazer essa distinção. Pessoas depressivas relatam que a depressão não é sentimento de tristeza, mas sim uma sensação de vazio, perda de sentido da vida, ausência de sentimentos e perda da capacidade de realizar atividades que antes eram consideradas prazerosas. O diagnóstico da depressão é clínico, feito segundo critérios adotados pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e como não existe nenhum exame de imagem que auxilie no diagnóstico, o diagnóstico é realizado através de perguntas exploratórias tais como: Você se sente mais triste do que de costume? Tem a sensação de que a vida perdeu o sentido? Você se sente uma pessoa útil?

O diagnóstico pode ser dado tanto por um médico psiquiatra, quanto por um psicólogo, e o tratamento é feito através de antidepressivos e acompanhamento terapêutico. É interessante que haja envolvimento da família durante o tratamento, para que o paciente não se sinta sozinho nesta fase de sua vida. O apoio familiar é imprescindível durante todas as fases do tratamento, e incentivar ao paciente a cumprir com todas as etapas e fazer uso corretamente dos medicamentos é essencial.

## PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Estudos revelam que cerca de 15% a 25% dos estudantes universitários desenvolvem algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua vida acadêmica, entre eles a depressão. Portanto estima-se que a prevalência de transtornos depressivos nesta população é de 8% á 17%.

Em uma pesquisa realizada na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, com 342 estudantes, revelou o percentual de alunos com transtornos depressivos nos respectivos cursos: medicina 8,9%, fisioterapia 6,7%, terapia ocupacional 28,2%, com prevalência de suicídio entre os estudantes de medicina 7,5%, fisioterapia 7,8% e terapia ocupacional 25,6%. Segundo a pesquisa, os estudantes de terapia ocupacional estavam mais vulneráveis a desenvolverem depressão e a cometerem suicídio.

Ross (1973) afirma que a depressão está intimamente ligada ao suicídio, e que existe um elevado risco de suicídio entre os universitários, particularmente entre os estudantes de medicina. A percentagem de estudantes universitários que apresentam ideação suicida e sintomatologia depressiva é bastante significativa, uma vez que à medida que aumenta a severidade dos sintomas depressivos aumentam as ideias de suicídio (GARLOW., 2008; ARRIA ET AL., 2009).

A relação entre depressão e suicídio está sendo alvo de muitos debates entre os profissionais não só de saúde mental, mas de todos os profissionais da área da saúde. Eisenberg et al (2007) verificaram que cerca de 67% dos estudantes de nível superior que apresentam ideação suicida ou estavam associados a algum tipo de perturbação psicológica, entre eles a depressão.

É visível que há uma variedade de fatores que cercam o aparecimento da depressão entre os estudantes universitários, a pressão social, a pressão familiar, a transição da adolescência para a vida adulta e, em certos casos, a saída de casa para morar em uma residência universitária. Esses fatores podem aumentar os níveis de ansiedade entres estes jovens, com isso levando ao isolamento social e a uma possível depressão.

## DEPRESSÃO, SUICÍDIO E SOFRIMENTO PSÍQUICO

Estudar o sofrimento psíquico é uma das formas de tentar compreender o comportamento humano. Desde os antigos filósofos, o sofrimento psíquico já era assunto de grandes debates, Galeno (c.129-.201. A.C) propôs uma teoria para explicar os diferentes tipos de personalidades, sua teoria baseava-se em quatro elementos que chamou de “temperamentos”, são eles; melancólico descrito por Galeno como; triste, medroso, deprimido, poético e artístico, o fleumático, que caracterizava-se por ser lento, quieto, tímido, racional e coerente, o colérico, que era impetuoso, energético e apaixonado e por último o sanguíneo, visto como afetuoso, alegre, otimista e confiante.

Galeno acreditava que o desequilíbrio entre esses “temperamentos” estava associado ao aumento de bile negra no organismo, com isso causando várias perturbações no comportamento do indivíduo. Ainda segundo o autor, algumas pessoas já nasciam predispostas a determinados temperamentos, podendo ser curados através de dietas e exercícios.

Para Sigmund Freud (1920), pai da psicanálise, estamos sempre buscando o prazer e evitando a dor. A sua extensa obra, ele traz o conceito de pulsão de vida e pulsão de morte; a pulsão de morte está associada a comportamentos autodestrutivos que nos motivam a realizar algo, mesmo que estejamos correndo risco de morte, como por exemplo, uma pessoa que se automutila, fazendo cortes profundos em áreas específicas do corpo que poderiam causar sua morte. Para Freud, esse ato de cortar o próprio corpo seria um ato autodestrutivo de pulsão de morte, em que a vida da pessoa pode estar em risco. O inconsciente é carregado de pulsão de vida, que nos move para o crescimento e realização pessoal, e a pulsão de morte que nos leva a autodestruição e a desintegração. Segundo Melanie Klein (1932), no decorrer de nossas vidas, vivenciamos uma longa batalha entre pulsão de vida e pulsão de morte, fato que acaba desencadeando uma tensão psíquica na qual o conflito entre pulsão de vida e pulsão de morte permanece por toda a nossa existência, ou seja, para esses autores a batalha entre a vida e a morte faz parte da nossa subjetividade.

Viktor Frankl (1946) defendia a visão de que o sofrimento poderia ser visto como algo menos doloroso, dependendo de nossas interpretações “ao dar sentido ao sofrimento, nós o tornamos suportável”. “o sofrimento deixa de ser sofrimento quando ganha sentido”. Segundo Frankl (1946, p.64), o sentido precisa ser descoberto e não inventado “mesmo uma pessoa que não tem mais nada neste mundo pode conhecer a felicidade”. Não devemos esquecer nunca que também podemos encontrar sentido na vida quando nos confrontamos com uma situação sem esperança, quando enfrentamos uma fatalidade que não pode ser mudada.

Podemos notar que há uma divergência entre os três autores citados, pois para Freud e Klein, os conflitos internos estavam associados a pulsões que motivam o

comportamento do sujeito, pulsões essas que podem ser conscientes ou inconscientes, sejam de vida ou de morte. A pulsão de vida leva o indivíduo ao crescimento e desenvolvimento pessoal, já a pulsão de morte está associada a comportamentos autodestrutivos que podem acarretar em danos físicos ou até mesmo levar a morte.

Diferente de Freud e Klein, Frankl enfatiza o sujeito para que esse expresse sua subjetividade como ser ativo e produtor do seu comportamento. Frankl diz que a vontade de reconhecer o seu sofrimento tem que partir do próprio indivíduo, e que o sofrimento deixa de ser sofrido quando lhe é atribuído um sentido. Freud e Klein estão corretos ao destacar que tanto em pessoas depressivas como em pessoas suicidas há uma grande tendência a pulsão de morte, tendência essa que faz com que esses indivíduos voltem para si mesmo toda essa energia psíquica. Frankl parece reconhecer isso, mas acrescenta uma dica fundamental para superação da ideia de destruir sua própria vida, que é o fato do sujeito encontrar o sentido do seu sofrimento.

A complexidade do assunto exige uma análise bem mais profunda para tentar compreender a problemática de cada pessoa, quais os seus motivos e quais as suas interpretações sobre os seus sofrimentos, como bem ressaltou Frankl: é preciso que o indivíduo consiga enxergar para além do seu sofrimento, e atribuir um sentido para suas causas, pois o sofrimento é inerente a vida humana, basta apenas sabermos lidar com os nossos sofrimentos e com as nossas problemáticas, sejam elas quais forem. Nas palavras de Frankl: “podemos encontrar o sentido na vida, no amor exercendo a criatividade da maneira como escolhemos enxergar os fatos” (1946, p. 66).

#### 4. DEPRESSÃO E SUICÍDIO NO CONTEXTO DA UNILAB

**Tabela 1.** CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES ENTREVISTADOS

Características	Masculino (n=47) n(%)	Feminino (n=53) n(%)	Total (n=100) n(%)
Idade – 17/62 anos	47 (47,0%)	53 (53,0%)	100 (100,0%)
Nacionalidade			
Brasileiro	34 (34,0%)	51 (51,0%)	85 (85,0%)
Estrangeiros	13 (13,0%)	2 (2,0%)	15 (15,0%)
Período do Curso			
1º ano (1º/2º semestre)	20 (20,0%)	22 (22%)	42 (42%)
2º ano (3º/4º semestre)	25 (25,0%)	22 (22,0%)	47 (47,0%)
3º ano (5º/6º semestre)	1 (1,0%)	7 (7,0%)	8 (8,0%)
Outros Períodos	1 (1,0%)	2 (2,0%)	3 (3,0%)



Humanidades	40 (40,0%)	40 (40,0%)	80 (80,0%)
Letras	3 (3,0%)	4 (4,0%)	7 (7,0%)
Enfermagem	2 (2,0%)	8 (8,0%)	10 (10,0%)
Outros Cursos	2 (2,0%)	1 (1,0%)	3 (3,0%)

Fonte: dados coletados pelo autor

De acordo com a pesquisa realizada, que contou com a participação de 100 estudantes da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira – UNILAB, os entrevistados do primeiro semestre foram os que mais apresentaram potencialidades para o desenvolvimento de uma possível depressão e foram os que mais mostraram tendências para o suicídio.

Os brasileiros foram os que apresentaram o maior prognóstico para a depressão e para o suicídio, 14% dos brasileiros entrevistados relataram ter pensado ou planejado se suicidar nos últimos 12 meses e 13% já haviam tentado se matar pelo menos uma vez. Com isso, temos uma estimativa de 27% dos estudantes que foram entrevistados já pensaram ou tentaram se suicidar. Esse é um número muito alto, levando em consideração a amostragem da pesquisa, ou seja, de 100 alunos entrevistados, 27 já planejaram ou tentaram se matar nos últimos 12 meses.

Os estudantes brasileiros foram os que mais relataram se sentir depressivos, pois cerca de 37% confirmaram terem tido depressão em algum momento da vida ou se sente depressivos e 3% dos estudantes estrangeiros já tiveram ou se sentem depressivos.

Destes 37 alunos que relataram se sentirem depressivos, 12 já fizeram ou fazem tratamento psicológico ou psiquiátrico e 4 fazem uso de medicamentos controlados. Os brasileiros foram os que mais apresentaram casos de depressão na família, registrando 44% dos entrevistados, seguidos pelos estudantes estrangeiros, que registraram 1% de casos.

Nos grupos considerados de risco ou de vulnerabilidade, foi constatado consumo elevado de álcool ou uso abusivo de drogas ilícitas. 47% dos estudantes brasileiros já fizeram uso de bebidas alcoólicas e 19% já consumiram ou consomem diariamente maconha ou cocaína, 6% dos estudantes estrangeiros já fizeram ou fazem uso de bebidas alcoólicas e não foi registrado consumo de maconha ou cocaína entre os estrangeiros.

O curso que apresentou maior índice de alunos que planejaram ou tentaram se suicidar nos últimos 12 meses foi o curso de Bacharelado em Humanidades, seguido pelo curso de Letras e, por último o curso de Enfermagem.

**Tabela 2.** ESTUDANTES DO CURSO DE HUMANIDADES QUE PLANEJARAM OU TENTARAM SE SUICIDAR

Estudantes do curso de Humanidades que pensaram ou planejaram se suicidar nos últimos 12 meses e seus respectivos semestres.

<b>Planejaram ou tentaram se suicidar nos últimos 12 meses</b>	<b>Curso Humanidades</b>	<b>Brasileiros</b>	<b>Estrangeiros</b>	<b>Total</b>
1º ano (1º/2º semestre)	-	9 (9,0%)	-	9 (9,0%)
2º ano (3º/4º semestre)	-	6 (6,0%)	-	6 (6,0%)
3º ano (5º/6º semestre)	-	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
Outros Períodos	-	-	-	-

Fonte: dados coletados pelo autor

**Tabela 3.** ESTUDANTES DO CURSO DE LETRAS QUE PLANEJARAM OU TENTARAM SE SUICIDAR

Estudantes do curso de Letras que pensaram ou planejaram se suicidar nos últimos 12 meses e seus respectivos semestres.

<b>Planejaram ou tentaram se suicidar nos últimos 12 meses</b>	<b>Curso Letras</b>	<b>Brasileiros</b>	<b>Estrangeiros</b>	<b>Total</b>
1º ano (1º/2º semestre)	-	-	-	-
2º ano (3º/4º semestre)	-	2 (2,0%)	-	2 (2,0%)

3° ano (5°/6° semestre)	-	-	-	-
Outros Períodos	-	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)

**Tabela 4.** ESTUDANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM QUE PLANEJARAM OU TENTARAM SE SUICIDAR

Estudantes do curso de Enfermagem que planejaram ou tentaram se suicidar nos últimos 12 meses e seus respectivos semestres.

<b>Planejaram ou tentaram se suicidar nos últimos 12 meses</b>	<b>Curso Enfermagem</b>	<b>Brasileiros</b>	<b>Estrangeiros</b>	<b>Total</b>
1° ano (1°/2° semestre)	-	-	-	-
2° ano (3°/4° semestre)	-	-	-	-
3° ano (5°/6° semestre)	-	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
Outros Períodos	-	-	-	-

Fonte: dados coletados pelo autor

**Tabela 5.** ESTUDANTES DE OUTROS CURSOS QUE PLANEJARAM OU TENTARAM SE SUICIDAR

Estudantes de outros cursos que pensaram ou planejaram se suicidar nos últimos 12 meses e seus respectivos semestres.

<b>Planejaram ou tentaram se suicidar nos últimos 12 meses</b>	<b>Curso Outros</b>	<b>Brasileiros</b>	<b>Estrangeiros</b>	<b>Total</b>
1° ano (1°/2° semestre)	-	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
2° ano (3°/4° semestre)	-	-	-	-

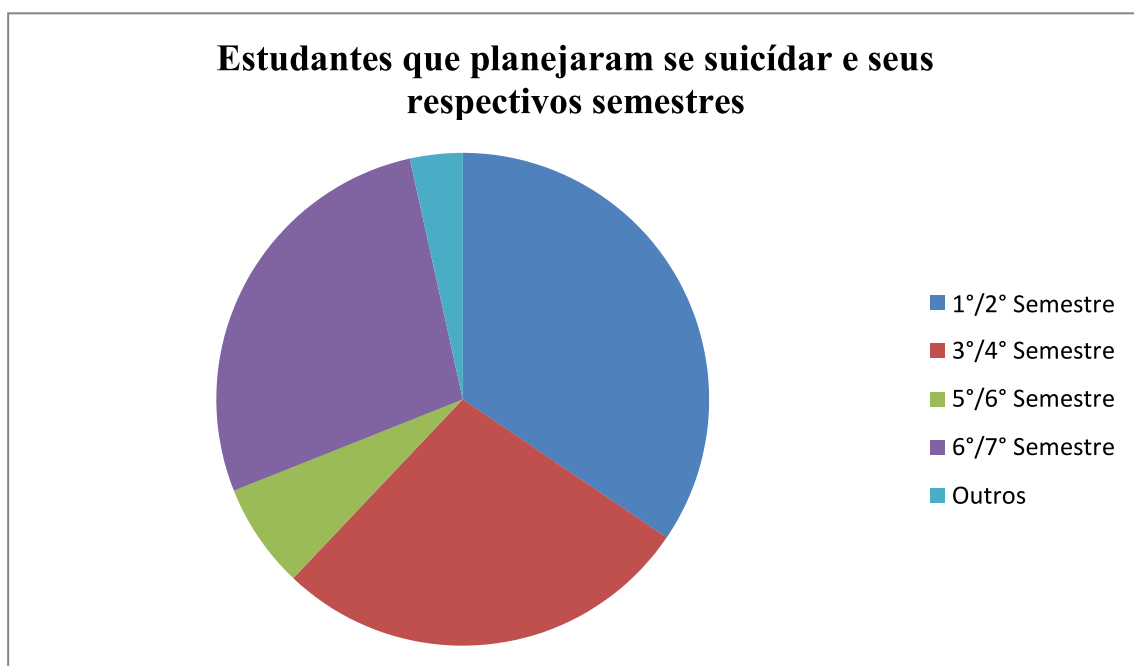
semestre)				
3° ano (5°/6° semestre)	-	-	-	-
Outros Períodos	-	-	-	-

Fonte: dados coletados pelo autor

**Tabela 6.** ALUNOS QUE JÁ FORAM INFORMADOS SOBRE DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA FACULDADE

<b>Já foram informados sobre suicídio e depressão na universidade</b>	
Sim	Não
34 (34,0%)	66 (66,0%)

Fonte: dados coletados pelo autor



### TEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE DOS ESTUDANTES

Os temas analisados foram problemas de saúde aparente, uso de medicamentos psiquiátricos, tratamento psiquiátrico ou psicológico já realizado pelo estudante, casos de depressão na família ou com o próprio estudante, ideação ou tentativa de suicídio e consumo de bebidas alcólicas e outras drogas. Esses tópicos foram fundamentais para ajudar no prognóstico de possíveis alunos que já tiveram depressão ou que fazem uso de medicamentos controlados, já que poderiam nos dar indicativos de vulnerabilidades.

Temas	Brasileiros	Estrangeiros	Total
Problemas de saúde aparente	12 (12,0%)	4 (4,0%)	16 (16,0%)
Uso de medicamento Controlado	4 (4,0%)	-	4 (4,0%)

Tratamento Psiquiátrico	12 (12,0%)	3 (3,0%)	15 (15,0%)
Casos Depressão na Família	44 (44,0%)	1 (1,0%)	45 (45,0%)
Já teve depressão ou se sente depressivo?	37 (37,0%)	3 (3,0%)	40 (40,0%)
Ideação Suicida	14 (14,0%)	-	14 (14,0%)
Tentativa de Suicídio	13 (13,0%)	-	13 (13,0%)
Consumo de álcool	47 (47,0%)	6 (6,0%)	53 (53,0%)
Consumo de Maconha, Cocaína e outras drogas.	19 (19,0%)	-	19 (19,0%)

Fonte: dados coletados pelo autor

### CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E OUTRAS DROGAS

O consumo de bebidas alcoólicas, maconha e cocaína se deram pelo uso habitual e frequência dos participantes, sendo uma vez por semana, duas vezes por semana, três vezes ou mais por semanas. Esse tópico nos possibilita saber o grau de exposição do estudante a outros agentes de agravos, já que essas drogas podem causar prejuízos físicos e psíquicos aos estudantes.

<b>Consumo de álcool e outras drogas</b>	<b>Brasileiro</b>	<b>Estrangeiro</b>	<b>Total</b>
Já consumiram bebidas alcoólicas	47 (47,0%)	6 (6,0%)	53 (53,0%)
Uma vez por semana	22 (22,0%)	4 (4,0%)	26 (26,0%)
Duas vezes por semana	5 (5,0%)	1 (1,0%)	6 (6,0%)
Três vezes ou mais	4 (4,0%)	1 (1,0%)	5 (5,0%)
Já consumiram maconha, cocaína e outras drogas	19 (19,0%)	-	19 (19,0%)
Uma vez por semana	3 (3,0%)	-	3 (3,0%)
Duas vezes por semana	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
Três vezes ou mais	3 (3,0%)	-	3 (3,0%)

Fonte: dados coletados pelo autor

### APOIO FAMILIAR E MORADIA

As questões relacionadas com o apoio familiar foram se o estudante mora com amigos ou familiares, com que frequência vai visitá-los, se recebe apoio da família nas tomadas de decisões e apoio financeiro.

<b>Apoio Familiar</b>	<b>Brasileiros</b>	<b>Estrangeiro</b>	<b>Total</b>
Recebem apoio da Família	68 (68,0%)	13 (13,0%)	81 (81,0%)
Não recebem apoio	17 (17,0%)	2 (2,0%)	19 (19,0%)
Moram com os Familiares	51 (51,0%)	4 (4,0%)	55 (55,0%)
Moram com amigos	34 (34,0%)	11 (11,0%)	45 (45,0%)

Fonte: dados coletados pelo autor

### VIDA ACADÊMICA E SATISFAÇÃO COM O CURSO

Foi perguntado ao entrevistando seu curso, semestre, se recebe algum auxílio financeiro por parte da faculdade, se já trancou a faculdade alguma vez, se está satisfeito com seu curso ou se já mudou ou pretende mudar de curso.

<b>Vida Acadêmica</b>	<b>Brasileiros</b>	<b>Estrangeiros</b>	<b>Total</b>
Recebem Auxílio	43 (43,0%)	15 (15,0%)	58 (58,0%)
Já trancaram o curso	5 (5,0%)	-	5 (5,0%)
Estão satisfeito com o curso	79 (79,0%)	15 (15,0%)	94 (94,0%)
Mudaram ou pretendem mudar de curso	15 (15,0%)	1 (1,0%)	16 (16,0%)
1° ano (1°/2° semestre)	34 (34,0%)	8 (8,0%)	42 (42,0%)
2° ano (3°/4° semestre)	42 (42,0%)	6 (6,0%)	48 (48,0%)
3° ano (5°/6° semestre)	7 (7,0%)	1 (1,0%)	8 (8,0%)
Outros Períodos	2	-	2 (2,0%)
Humanidades	68 (68,0%)	12 (12,0%)	80 (80,0%)
Letras	4 (4,0%)	3 (3,0%)	7 (7,0%)
Enfermagem	10 (10,0%)	-	10 (10,0%)
Outros Cursos	3 (3,0%)	-	3 (3,0%)

Fonte: dados coletados pelo autor

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Iniciamos a minha pesquisa partindo do pressuposto de que o suicídio entre estudantes universitários é previsível e prevenível, trazendo algumas das causas que podem estar associadas ao suicídio entre os estudantes, como: a saída do estudante da casa dos pais para morar em residência universitária, transição da adolescência para a vida adulta, cobranças excessivas por parte dos professores. Na pesquisa descobrimos e pudemos confirmar empregando ou considerando alguns autores que lidam com o tema e também utilizando os dados obtidos pela pesquisa, que o suicídio pode ser identificado e prevenido, se as intervenções forem feitas de forma precisa e imediata.

Levando em consideração os dados obtidos pela pesquisa, é notório que há uma enorme necessidade de ampliação dos serviços de atendimento psicológico realizado pelas universidades, pois dos 100 alunos entrevistados, 66% nunca foram informados sobre depressão ou suicídio no contexto educacional.

Outro ponto importante é a maior incidência de depressão e suicídio entre os estudantes dos primeiros períodos, e seria importante que as faculdades aderissem a uma abordagem diferenciada com estes públicos, já que boa parte é adolescente e já vivenciam a transição estressante da adolescência para a vida adulta.

É necessário que haja diálogo entre estudantes e universidade, cada um trabalhando com as suas problemáticas, e preparar não só os discentes para a vida acadêmica, mas também preparar os docentes para o exercício do seu ofício, já que se os professores não contam com boas estruturas para executar seu trabalho fica difícil de manter uma boa relação com seus alunos.

Trabalhar o suicídio no contexto educacional é mostrar que o ele não é apenas um problema de saúde pública e sim um problema educacional também, e que ambos devem andar juntos.

Durante a realização desta pesquisa, foram encontradas poucas referências que abordassem a questão do suicídio entre estudantes universitários, talvez por ser uma temática que vem se ampliando recentemente, porém já estão ficando alarmantes os casos de suicídio entre universitários e essa é um realidade para qual não podemos fechar os olhos e é papel da universidade reconhecer e tratar todas essas sintomatologias que emergem no contexto educacional.

A presente pesquisa identificou a prevalência de comportamento de risco associado à depressão e ao suicídio com maior incidência entre os estudantes universitários dos primeiros semestres de graduação cerca de 9%, e apontou inúmeras vulnerabilidades no âmbito da vida acadêmica.

Dos 100 estudantes entrevistados de 17 a 62 anos, a maioria era do sexo feminino e foram as que mais demonstraram comportamento de risco.

Os estudantes do curso de humanidades foram os que apresentaram maior potencialidade para o suicídio e para um possível prognóstico de uma depressão 16% seguida pelo curso de letras que mostrou o segundo maior índice de prevalência 3% o curso de enfermagem 1% e alunos de outros cursos 1%. Não foi observado casos de suicídio entre os estudantes estrangeiros.

16% dos alunos entrevistados relataram ter algum tipo de problema de saúde aparente, 4% fazem uso de medicamentos controlado e 15% fazem ou já fizeram tratamento psicológico ou psiquiátrico.

45% confirmaram terem casos de depressão na família e 40% já tiveram ou se sentem depressivos, ou seja, quase as metades dos alunos entrevistados já tiveram ou estão passando por um momento depressivo.

14% pensaram ou planejaram se suicidar nos últimos 12 meses e 13% tentaram a concretização do ato pelo menos uma vez. O consumo de álcool também demonstrou números bem significativos, 47% dos estudantes brasileiros consomem ou já consumiram bebidas alcoólicas e apenas 6% dos estrangeiros relataram o consumo. 19% fazem uso de maconha ou cocaína pelo menos uma vez por semana.

Com isso concluímos que os alunos da fase inicial do curso são os mais vulneráveis a desenvolver algum tipo de transtorno psicológico ou psiquiátrico, talvez pela transição da adolescência para a vida adulta ou pelas novas experiências e desafios que a universidade impõe. Portanto, necessitariam de mais atenção por parte da UNILAB, a fim de construir uma política que assiste o estudante nessa fase ou momento de vulnerabilidade.

Também se faz necessário a ampliação dos serviços de atendimento psicológico dentro da universidade, dos 100 estudantes entrevistados 66% nunca foram informados sobre depressão e suicídio dentro da universidade.

Sabendo que o suicídio é previsível e prevenível, a universidade informada das problemáticas dos seus alunos pode ser um dos recursos imprescindível para a diminuição dos casos de suicídio entre os estudantes universitários, a cobrança dos professores, a competição por boas notas e o exercício de atividade pode desencadear nos discentes síndromes de ansiedade, comprometendo a sua saúde psíquica.



## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADEWUIA AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. **Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates.** *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Local da Publicação, página, data da publicação.XX: 1-5, 2006.

ARRIA, A., O' GRADY, K, CALDEIRA, K., VICENT, K., Wilcox, H., & Wish, E. (2009). **Suicide ideation among college students: A multivariate analysis.** *Archives of suicide Research*, 13(3), 230-246.

ARSLAN, G., Ayranci, U., Unsal, A., & Arslantas, D. (2009). **Prevalence of depression, its correlates among students, and its effect on health-related quality of life in a Turkish university.** *Upsala Journal of Medical Sciences*, 114, 170-177.

BAUME, P., Cantor, C. H., & Rolfe, A. (1997). **Cybersuicide: The role of interactive suicide notes on the internet.** *Crisis*, 18(2), 73-79.

BOTEGA, N. *Suicídio e tentativa de suicídio.* In: .ALMEIDA;R .FRÁGUAS JR.; E. MIGUEL. **Depressão no ciclo da vida.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

Chafey, M. (2008). **Conducta e Ideações suicida en estudiantes universitários.** *Revista Griot*, 2(2), 5-17.

DOLTO, Françoise. Los suicidios de adolescentes: una epidemia oculta. In: Dolto, Françoise. **La causa de los adolescentes: el verdadero language para dialogar con los jóvenes.** Barcelona: Seix Barral, 1990. p. 107-126.

DURKHEIM, E. O suicídio. São Paulo: Martin Clarent, 2003.

DUTRA, Elza. **Suicídios de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade.** Disponível em:

<http://www.revispsi.uerj.br/v12n3/artigos/html/v12n3a12.html>

Eisenberg, D., Gollust, S., Golbertin, E., & Hefner, J (2007). **Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students.** *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.

ERIC L, Radovanovic Z, Jevremovic I. **Mental disorders among Yugoslav medical students**. Brit J Psychiatry, 152: 127-9, 1988.

FIGUEIREDO, R.M; OLIVEIRA, M.A.P. **Necessidades de estudantes universitários para a implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental**. Revista Latino - americana de Enfermagem.3(1), 5-18,1995.

FONTENELLE, Paula. **Suicídio o futuro interrompido**. São Paulo: Geração Editorial, 2008.

FRANKL, Viktor E. Análisis existencial y Logoterapia. In IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOTERAPIA, Barcelona, Scientia, 1958.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração/tradução** – Walter O. Schulupp e Carlos. Aveline. Porto Alegre, Sulina, 1987; São Leonpoldo, Sinodal, 1987.

Garlow, S., Rosenberg, J., Moore,D., Haas, A., Koestner, B., Hendin, H., & Nemeroff, C. (2008). **Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: Results from the American Foundation for suicide prevention college screening project at emory university**. Depression and anxiety,25,482-488.

Giglio JS. **Bem- estar emocional em estudantes universitários**. Tese. Campinas ( SP): Unicamp; 1975.

GOMES, D.; ANGERAMI, E.; MENDES, I. **Acompanhamento da vida escolar dos alunos ingressantes no curso de graduação de enfermagem numa escola brasileira - período 1984 a 1988**. Revista Latino - americana de Enfermagem.3(1), 5-18,1995.

KLEIN. Taíse Costa Ribeiro. **Cuidados de enfermagem ao paciente com risco de suicídios**. Florianópolis, 1997. Monografia (apresentada no Curso de Especialização em Projetos Assistenciais) – Hospital Universitário, Universidade Federal de Santa Catarina.

LIMA, Raymundo. **O suicídio-espetáculo na sociedade do espetáculo**. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/044/44elima.htm> .220-225 publicado online em 1 de Abril de 2006 na The American JournalofPsychiatry

SEGALL BE. **Epidemiology of emotional disturbance among college undergraduates:** a review and analysis. J Nervous and Mental Disease, 143: 348-62, 1966.

Thompson, S. (1999) **The Internet and its potential influence on suicide.** Psychiatric Bulletin, 25, 449-451.

## 7. ANEXOS

### Anexo I

#### Questionário

VIDA ACADÊMICA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO: características perceptíveis de alunos predisposto ao suicídio e o retorno à vida normal de alunos NO CONTEXTO DA UNILAB.

Nome:

---

**1. Quantos anos você tem?**

---

**2. Sexo**

Masculino  Feminino

**3. Nacionalidade**

---

**4. Qual seu curso?**

---

**5. Qual o seu semestre/trimestre?**

---

**6. Você recebe algum auxílio da faculdade?**

sim  não

**7. Já trancou a faculdade alguma vez?**

sim  não

**8. Está satisfeito com o seu curso?**

---

---

**9. Já mudou ou pretende mudar de curso?**

sim  não

---

**10. Tem algum problema de saúde aparente?**

sim  não qual? \_\_\_\_\_

**11. Toma algum medicamento controlado?**

sim  não qual? \_\_\_\_\_

**12. Já fez tratamento psiquiátrico ou psicológico?**

---

---

---

**13. Quanto tempo durou o tratamento?**

---

---

**14. Já teve depressão?**

---

---

---

**15. Tem registro de casos de depressão na sua família?**

sim  não

**16. Se sente depressivo?**

---

---

---

**17. Nos últimos 12 meses, você pensou em se suicidar?**

sim  não

**18. Nos últimos 12 meses, planejou ou tentou se suicidar?**

---

---

---

**19. Quantas vezes você já tentou se suicidar?**

nenhuma  uma vez  duas vezes  três vezes ou mais

**20. Já fez ou faz uso de bebidas alcoólicas?**

sim  não

**21. Com que frequência você faz uso de bebidas alcoólicas?**

uma vez por semana  duas vezes por semana  três ou mais vezes por semana

**22. Já usou ou faz uso de algum outro tipo de drogas ilícitas tais como; maconha, cocaína etc?**

sim  não

**23. Com que frequência você faz uso dessas drogas?**

uma vez por semana  duas vezes por semana  três ou mais vezes por semana

---

**24. Você mora com sua família?**

sim  não

**25. Com que frequência você vai visita-los?**

não visito  uma vez  duas vezes  três vezes ou mais

**26. Sua família apoia você nas suas decisões?**

sim  não

**27. Recebe algum auxílio financeiro da sua família?**

sim  não

**28. Mora com amigos ou familiares?**

amigos  familiares

**29. Já recebeu algum tipo de apoio psicológico pela faculdade?**

---

---

---

**30. Foi fácil o acesso á esses serviços?**

---

---

---

**31. Já foi informado sobre suicídio e depressão na faculdade?**

sim  não

## Anexo II

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos desenvolvendo uma pesquisa intitulada: VIDA ACADÊMICA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO: características perceptíveis de alunos predisposto ao suicídio e o retorno à vida normal de alunos NO CONTEXTO DA UNILAB.

O objetivo deste estudo é mapear grupos de estudantes brasileiros e estrangeiros da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira, que estejam em situação de vulnerabilidade à depressão e ao suicídio, para que possamos desenvolver atividades de promoção da saúde com essa população. Esta pesquisa é uma atividade prática da disciplina de TCC II da Universidade da integração internacional da lusofonia afro brasileira.

Portanto, gostaríamos de convidá-lo para participar desta pesquisa, salientamos que sua participação é voluntária e você poderá a qualquer momento deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo. Garanto que as informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros participantes da pesquisa, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Eu me comprometo a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados poderão ser veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos, sem nunca tornar possível sua identificação.

Tendo sido informada sobre a pesquisa

Eu,

\_\_\_\_\_,  
Telefone: \_\_\_\_\_, aceito participar, por livre e espontânea vontade, da pesquisa.

Redenção,

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador





