CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

IZABELA SCALABRINE PEREIRA FERNANDES

FATORES ASSOCIADOS AS TENTATIVAS DE SUICIDIO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Juazeiro do Norte
2019

IZABELA SCALABRINE PEREIRA FERNANDES

FATORES ASSOCIADOS AS TENTATIVAS DE SUICIDIO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.
Orientador: Ms. Joel Lima Junior.

Juazeiro do Norte
2019

IZABELA SCALABRINE PEREIRA FERNANDES

FATORES ASSOCIADOS AS TENTATIVAS DE SUICIDIO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

_____
JOEL LIMA JUNIOR
Orientador(a)

_____
MARCOS TELES DO NASCIMENTO
Avaliador(a)

_____
FÁBIO LEONARD DOS SANTOS SALVINO
Avaliador(a)

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FATORES ASSOCIADOS AS TENTATIVAS DE SUICIDIO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO.

Izabela Scalabrine Pereira Fernandes[1]
Ms. Joel Lima Júnior[2]

RESUMO

O presente artigo teve como objetivo apresentar os fatores associados as tentativas de suicídio entre estudantes universitários, bem como buscar identificar na literatura produções cientificas que abordassem a relação entre os transtornos mentais e as tentativas de suicídio entre os mesmos. Foi realizado um levantamento bibliográfico, usando como fontes de pesquisa as bases de dados Periódico Eletrônico de Psicologia (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de Abril de 2019, foi utilizado como assunto, título e resumo do artigo "suicídio", "universitários", "depressão". A literatura apontou que fatores relacionados ao contexto universitário, bem como fatores relacionados a questões pessoais podem desencadear uma depressão, podendo chegar ao suicídio.

Palavras-chave: Suicídio; Universitários; Transtornos Mentais.

ABSTRACT

This article aimed to present the factors associated with suicide attempts among university students, as well as to identify in the literature scientific productions that address the relationship between mental disorders and suicide attempts among them. A bibliographic survey was carried out using as sources of research the databases Electronic Journal of Psychology (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The bibliographic survey was conducted in April 2019 and was used as the subject, title and summary of the article "suicide", "university students", "depression". The literature pointed out that factors related to the university context, as well as factors related to personal issues can trigger a depression and may even lead to suicide.

Keywords: Suicide; universy students; Mental disorders.

[1] Discente do Curso de Psicologia da UNILEÃO. Email: izabelascalabrine@hotmail.com.
[2] Docente do Curso de Psicologia da UNILEÃO. Email: Joellima@leaosampaio.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

Suicídios acontecem cotidianamente, em cidades de pequeno, médio e grande porte, embora seja considerado um tabu, tornou-se uma prática mais presente na sociedade. Com base nos últimos dados disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, salientando ainda que o número de tentativas é consideravelmente maior a cada ano. Embora não se tenha dados específicos das tentativas, em decorrência que a sua maioria não são registrados.

Quando se fala de suicídio é valido destacar que tal ação é marcada pela busca do sujeito de livra-se do que lhe causa sofrimento, não necessariamente tenha-se a morte como foco. Para Costa e Forteski (2013), a pessoa que tenta o suicídio, muitas vezes não busca a morte como o desaparecimento real do mundo, o suicídio é mais uma tentativa de resolver conflitos e sofrimentos em que se encontra, a morte é apenas uma consequência.

Falar da morte na sociedade atual é um tabu, quando se fala de comportamento suicida é algo ainda mais complexo, onde Abreu (2010), aborda que o comportamento suicida confronta-se com o instinto de sobrevivência inerente aos humanos, diante disso muito se questiona como alguém idealiza e planeja a própria morte. Silva e Motta (2017), ressaltam a existência de preconceito e até mesmo vergonha, por parte de familiares de indivíduos suicidas, no que se refere a assumir a verdadeira causa da morte.

Diante de tais pontuações, surgiram as inquietações sobre como a temática é abordada quando a pessoa com ideação suicida é um estudante universitário, os fatores que influenciam esse sujeito ao ato, seria possível existir uma relação direta com o contexto universitário, assim como essa relação se estender aos transtornos mentais.

Academicamente, a produção cientifica e pesquisas relacionadas ao tema suicídio estão crescendo a cada dia, mas é valido ressaltar que material cientifico relacionado ao tema no contexto universitário brasileiro é escasso, é notório a necessidade de atualização das pesquisas já existentes, bem como expandir as pesquisas sobre a temática.

Tem-se como objetivo apresentar os fatores associados as tentativas de suicídio no contexto universitário, para chegar a tais dados mostra-se relevante investigar os fatores de risco que comumente estão associados ao ato, bem como a relação dos transtornos mentais as práticas de suicídio. Foi realizado um estudo bibliográfico, de caráter qualitativo, onde utilizou-se como fonte de pesquisa livros e artigos científicos, onde os artigos que foram coletados tiveram como fonte principal as bases de dados Periódico

Eletrônico de Psicologia (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de Abril de 2019, foi utilizado como assunto, título e resumo do artigo “suicídio”, “universitários”, “depressão”. Os artigos encontrados tem seu período de publicação variando de 2000 a 2018, todos os artigos estão disponíveis na integra, os critérios de exclusão foram artigos incompatíveis com a temática descrita, artigos com outro idioma.

2. A MORTE NO OCIDENTE: BREVE HISTÓRICO

A morte faz parte de um processo de vida do ser humano, entende-se que do ponto de vista biológico é algo natural, a mesma faz parte do ciclo de vida de um ser vivo. No entanto vai variar o significado de acordo com o decorrer da história e à medida que as culturas vão sendo perpassadas.

A exemplo disso é que durante toda a Idade Média a morte era entendida como algo natural e que fazia parte da rotina das pessoas, era considerado como domesticado, algo familiar, onde Ariés (2012) aponta em sua obra que amigos e parentes reuniam-se para prestigiar os últimos momentos com o moribundo, onde as crianças se faziam presentes no quarto e durante todos os momentos finais, a morte era uma cerimônia pública e organizada e as pessoas estavam tão familiarizadas com os mortos quanto com sua própria morte.

Durante a Idade Média, acreditava-se que a morte era melhor quando não acontecia de maneira súbita, as pessoas aceitavam o sofrimento com naturalidade, e acreditava que esse sofrimento seria fruto de uma vontade divina, e que experienciar todo o sofrimento desde de quando recebiam a advertência que a morte se aproximava até o dia da sua chegada seria a garantia do passaporte para outra vida. De acordo com Ariés (2012), o homem era advertido da morte, e que não se morre sem ter tempo de saber que vai morrer, pois se acontecesse estaria se tratando de uma morte terrível.

Ainda dentro do contexto de aceitar esse sofrimento com naturalidade, o sujeito responsabilizava-se ainda por preparar tudo para que conseguisse realizar os rituais que envolviam a morte, assim como se preparar para o momento. Entende-se então a importância que o sujeito atribuía a advertência que recebia sobre a morte, pois se ela acontecesse de forma súbita não seria possível realizar o ritual de arrependimento e reconciliação. Para Maranhão (1987), até a Idade Média, a morte envolvia vários rituais, os quais tinham como principal objetivo viabilizar a passagem do moribundo da vida terrena para a vida celeste. Silva (2013) aponta ainda que esse era um momento de

despedida, de abdicação das coisas terrenas para abraçar as celestes. Tais rituais ocorriam no âmbito doméstico, e por ocorrer nas suas casas e na maioria das vezes no seu quarto possibilitava uma proximidade maior e mais tranquila do homem para com a morte.

Durante quase um milênio, os corpos dos sujeitos ou moribundos como eram chamados, eram depositados em uma fossa, após todo o ritual, chamada também de fossa comum ou fossa dos pobres, onde Ariés (2012) destaca que os cadáveres eram amontoados sem caixões, e quando uma fossa estava cheia, era fechada, reabrindo-se uma mais antiga e quando assim era feito os ossos eram retirados para serem expostos. Já na segunda metade do século XVIII, ocorreram mudanças e passou a se questionar o acumulo dos mortos e a forma como a sociedade estava exposta aos mal odores que eram gerados das fossas, bem como as doenças que poderia surgir, onde a saúde pública encontrava-se comprometida.

Em meados do fim do século XVIII para o XIX, começou a se fazer uso das sepulturas onde foram consideradas uma inovação, ainda de acordo com Ariés (2012) passava-se a ir visitar o túmulo de um ente querido como se vai à casa de um parente. As sepulturas tornaram-se lugares repletos de recordações, onde as pessoas passaram a levar flores para os entes, pois acreditavam evocar o sujeito e manter viva sua lembrança. O século XIX foi marcado ainda pelo que o autor chamou de época dos lutos histéricos, onde as pessoas passaram a ter uma maior dificuldade na aceitação da morte do outro, onde a morte começou a ser temida. O surgimento dessa dificuldade se deu por esse ente ser colocado em uma sepultura em um cemitério distantes dos vivos, onde não havia mais a possibilidade de guardar os restos mortais e poder visualiza-los a qualquer momento.

A morte já não era mais algo tido como natural ou familiar, e com as mudanças ocorridas no século XX abriu-se uma lacuna ainda maior entre os sujeitos e a morte. De acordo com Maranhã (1987), ocorreu um deslocamento do lugar da morte, já não se morre mais em casa, mas sim no hospital. A morte que antes era envolta de rituais e contava com a presença de parentes e amigos já não existe mais, abrindo espaço para uma morte solitária em um hospital. A grande ação dramática da morte perdeu espaço para uma morte dividida, segundo o autor parcelou-se a morte num série de pequenas etapas e que não é mais possível saber qual a verdadeira morte.

Ao longo dos tempos mudou-se significativamente a atitude para com a morte, o que antes era algo que era discutido socialmente, que todos admitiam a morte tranquilamente, passou a ser algo que as pessoas lutam contra. Souza (2009) destaca que a morte é a reafirmação de que a prosperidade do coletivo está ameaçada, na impossibilidade de

impedi-la, vamos silenciá-la. Vaz (2012) ressaltou que evita-se falar da morte e que os homens comportam-se como se ela não existisse. Considera-se que a morte é sinal de fracasso e tenta-se de diversas formas vence-la e quando não obtém-se êxito, ela é negada.

> Detentora de um discurso moral, a sociedade não se sente mais à vontade em tratar da morte, pois ela despe o ser humano de uma aura eterna e consagra o fracasso, portanto é melhor que seja sempre a morte do outro, sem exceder o ponto ético de querer mostra-se. A interdição da morte é um processo lento, quase imperceptível, que é imposto, interiorizado e expresso no domínio dos gestos, do olhar, das palavras e das atitudes em relação à morte e ao luto. (SOUZA, 2009, p. 18).

De acordo com Oliveira (2003), a aversão dos adultos contemporâneos estaria ligada a ideia da morte, onde tal comportamento é tido como característica homogenia e dominante na sociedade atual, bem como tem-se a necessidade de manter-se no controle de tudo, sobre a vida e até mesmo nos acontecimentos cotidianos. Franco (2007) destaca que na modernidade os rituais de morte estão cada dia mais empobrecidos, e até a própria morte deve passar apressada, o sujeito é cobrado a refazer a vida o mais breve possível após o luto, pois assim estará contribuindo para um bem-estar geral, de toda sociedade.

Falar da morte e admiti-la nas relações sociais cotidiana gera situações dramáticas, visto que o sujeito ao tomar consciência da morte como um elemento presente no seu ciclo de vida percebe o quão insignificante é o acumulo de bens materiais, e lutar contra a morte a fim de vence-la é na verdade uma busca constate de uma proteção, de seus valores e bens materiais que cultiva com tanto esforço ao ponto de virar prisioneiro. Maranhão (1987) destaca que o homem encontrou diversas formas de negar sua própria mortalidade, desde a ilusão de uma possível imortalidade ou invulnerabilidade, bem como reduzir a morte a um acidente ou até mesmo uma doença, a qual poderá ser eliminada com um tratamento.

Percebe-se então que a morte lentamente tomava uma outra forma, no entanto tornou-se mais dramática e mais tensa. De acordo com o autor supracitado, a morte que ocupava um lugar próximos as famílias, e era recebida com naturalidade durante a idade média, passou a ser objeto de interdição na modernidade e nos dias atuais é considerada um tabu.

3. REPRESENTAÇÕES ACERCA DA MORTE

Durante séculos a morte e o processo de morrer vem sofrendo modificações, tendo como base a cultura ou as próprias necessidades dos homens, onde cada sujeito carrega

dentro de si a sua própria representação do que seria a morte. Cada sujeito tem a sua própria representação mas sempre busca evita-la, de acordo com Costa (1999), apesar de a morte ser reconhecida como algo natural, universal e inevitável, onde o homem é incapaz de imaginar sua própria morte, e então busca evita-la constantemente.

De acordo com Kovács (1992), o sujeito não busca vida eterna, ao tentar vencer à morte, mas sim a juventude eterna com seus prazeres, força, beleza e não a velhice eterna com suas perdas, feiura, dores. Alguns sujeitos ocultam a morte da suas vidas por acreditar que ela só estará presente no fim na sua vida e que no presente momento não é uma questão relevante, mas passam a vida buscando uma juventude, lutando para que a velhice não chegue e junto com ela a imagem da morte de forma ais presente.

Com as mudanças ocorridas ao longo dos séculos, foi ocorrendo modificações na visão do sujeito acerca da morte, em meio as mudanças ocorreu o deslocamento da morte, o moribundo passou a ser levado para o hospital, os últimos momentos do sujeito passou a ser nesse ambiente. Nessa perspectiva os familiares e amigos não se fazem mais presentes nos momentos finais, no entanto uma equipe de profissionais passou a acompanhar esse momento, tal rotina dos profissionais ocasionou uma aproximação maior desses sujeitos com a morte e a dor. Segundo Baldissera *et al* (2018), muitos profissionais não estão, na mesma medida, preparados para lidar com o paciente e seus familiares diante do processo da morte e morrer, o que acaba tornando-se mais difícil para os profissionais vivenciarem a perda do paciente.

Considerando o contexto dos profissionais de saúde a morte é vista, na maioria dos casos, como inimiga e indesejável, tido como algo que deve-se evitar a qualquer custo. Santos (2013) destaca que, o cuidado é direcionado para manter a vida a qualquer custo, sem se preocupar com sua qualidade, deixando de oferecer uma boa morte aos pacientes. Os profissionais rejeitam a presença da morte no seu ambiente laboral, não admitem a possível terminalidade de um paciente, buscando sempre ferramentas com o intuito de prolongar ao máximo a vida do sujeito.

Historicamente, considera-se que as profissões das áreas de saúde tem como intuito promover a saúde, nessa perspectiva a morte é vista como inimiga pois vai de encontro ao princípios desses profissionais, que utilizam de todos os recursos que estiverem ao seu alcance para combate-la. Segundo Moritz (2002), a equipe médica é a que detém a maior responsabilidade da "cura" e, portanto a que tem o maior sentimento de fracasso perante a morte do paciente sob os seus cuidados, em meio a esse embate com a morte de sair vitorioso, com sucesso ou fracassar acaba desencadeando um sofrimento psíquico muito

grande nos profissionais, pois embora tenha-se consciência que a morte é uma fase do ciclo de vida, algo inevitável, ainda não se admite perder.

De acordo com Kovács (2005), combater a morte pode dar a ideia de força e controle no entanto, quando ocorrem perdas sem possibilidade de elaboração do luto, não há permissão para expressão da tristeza e da dor, onde acarreta graves consequências e deixa o sujeito mais suscetível ao adoecimento. Considera-se esse um dos fatores que estaria atrelado a depressão que tem acometido atualmente os profissionais da área de saúde, em meio a necessidade da morte passar de forma rápida e breve, que esses sujeitos voltem as suas rotinas o mais breve possível, não é permitido um sofrimento prolongado pois causa um adoecimento geral na sociedade. Medeiros (2011) considera que o luto mal elaborado está se tornando um problema de saúde pública, dado o grande número de pessoas que adoecem em função de uma carga excessiva de sofrimento sem possibilidade de que este seja elaborado.

Os profissionais integrantes da equipe de saúde não trabalham com a perspectiva da morte em sua graduação, o foco durante a formação do profissional é estar preparado, primeiramente, para a promoção e preservação da vida. Silva e Ayres (2010) destacam que a temática morte é evita ou pouco discutida durante a graduação desses profissionais, onde a maioria dos estudante não tem a experiência de acompanhar nenhum processo de morte de um paciente. Com uma formação pautada no comprometimento com a vida em detrimento da morte, não considerando que a morte faz parte do ciclo de vida, focam seu trabalho na cura, sentindo-se assim recompensados pelo esforço, vitoriosos, como uma meta que foi atingida, nessa perspectiva quando a morte se faz presente, torna-se motivo de frustração atrelado a um sentimento de incapacidade.

Embora se destaca o sofrimento dos profissionais que compõem a equipe de saúde por ter a morte como companheira de trabalho diariamente, não se desconsidera o sofrimento dos familiares. De acordo com Brown (1995), ao considerar as profundas conexões, os laços existentes entre os membros da família, não é surpreendente que o ajustamento desses sujeitos a morte seja algo mais difícil se comparado a outros eventos da vida. Ao deparar-se com a realidade da morte, comumente esses sujeitos vivenciam as fases do luto, no entanto, segundo Medeiros (2011), nem todas as mortes tem igual importância para o sistema familiar, quanto mais emocionalmente significativa é aquela pessoa para a família, mais provável que sua morte seja seguida por uma agitação nas várias gerações, tendo em vista que ocorreu um rompimento no equilíbrio familiar.

4. BREVE CONSIDERAÇÕES ACERCA DO COMPORTAMENTO SUICÍDA AO LONGO DO TEMPO

O suicídio apresenta-se atualmente como um tema de crescente interesse em todo o mundo considerado uma questão de saúde pública, no entanto, desde os primórdios da vida humana o suicídio existe, bem como em cada civilização era encarado de forma diferente e tinha significados diferentes. Nas sociedades dos Vikings, Esquimós, Astecas existia a crença que por meio do suicídio era possível conquistar a imortalidade, nessa perspectiva Palhares e Bahls (2003) considera que, a morte não só era inevitável, como também era considerada algo irrelevante, nessa perspectiva o suicídio passou a ser um ato reforçado pela sociedade e o sujeito era condecorado pela mesma visto que o mesmo se matou em favor do seu povo e dos seus costumes e tradições.

Na sociedade Grega, surgiu um novo ponto de vista em relação ao suicídio, tendo como base outros princípios, onde não se considerava mais a promessa de benefícios em outro mundo. Segundo Palhares e Bahls (2003), os gregos inicialmente avaliavam o suicídio como um crime hediondo, pois consideravam que era o assassinato de um familiar tido como o crime mais bárbaro da época. No entanto, na literatura grega é possível encontrar referências à pessoas que cometeram o ato e não foram recriminadas, nessa perspectiva Alvarez (1999) destaca que os gregos passaram a enxergar o suicídio de forma racional, onde seria permitido o ato por questões nobres. Já na sociedade ateniense o sujeito necessitava de uma autorização do estado para cometer o ato, segundo Durkheim (2000), quem não desejasse mais viver, deveria declarar ao senado quais as razões que lhe motivaram ao ato e apenas quando era oficialmente aceito seria possível concretizar o ato.

Na mesma proporção que os gregos buscaram anular do suicídio todas as questões relacionadas aos aspectos sentimentais, onde o ato era justificável diante da infelicidade vivida pelo sujeito que o cometia, os romanos fizeram um resgate dessas questões.

> Os romanos não viam o suicídio nem com medo nem com repulsa, mas como uma validação cuidadosa e escolhida do modo como haviam vivido e dos princípios que haviam regido suas vidas. Viver de forma nobre também significava morrer de forma nobre e no momento certo. Tudo dependia da vontade e de uma escolha racional. (PALHARES; BAHLS, 2003, P. 03).

Para os romanos o suicídio estava mais relacionado a um crime econômico, o ato não era encarado como um insulto moral ou até mesmo a religião, mas sim contra os tesouros do estado. O principal prazer coletivos dos romanos envolvia violência e morte, pessoas em espetáculos públicos de execuções, de acordo com Frazer (1982), as pessoas se

ofereciam para morrer em execuções públicas por dinheiro que seria entregue aos herdeiros, de forma que quanto mais cruel era a forma de execução mais seria o valor financeiro. Na medida que as classes altas ansiavam pela morte dos sujeitos que se candidatavam a participar, os mesmos visualizavam essa oportunidade como uma forma de melhoria da qualidade de vida de suas famílias.

À medida que as civilizações foram crescendo, junto com elas foram modificando-se as perspectivas diante do suicídio, onde a igreja não consideravam a vida terrena algo relevante, na medida que quanto maior era o tempo de vida do sujeito, maior seria o leque de possibilidades para pecar, bem como para além da morte existia o paraíso onde seria o lugar para viver-se feliz. De acordo com Palhares e Bahls (2003), a igreja primitiva incentivava o suicídio por aumentar o valor do sofrimento, o que valia como entrada grátis ao reino dos céus. Ao decorrer dos anos ocorreu novas mudanças na perspectiva cristã diante do suicídio, segundo Reis (2017) Santo Agostinho tomou para si a tarefa de julgar o suicídio, onde acreditava que as pessoas que cometiam suicídio deveriam ser julgadas da mesma forma que um assassino que tira a vida de um inocente. Considerava que o suicídio sendo disseminado poderia implicar em um auto extermínio dos fiéis, visto que logo a após o batismo a probabilidade dos mesmos cometerem o ato de imediato era consideravelmente grande. Segundo Probst (2015), Santo Agostinho considerava-se contrário ao suicídio, bem como condenava quem o praticava, pois acreditava que o homem não tinha o direito de tirar a sua própria vida. Nessa perspectiva começou a trabalhar com medidas preventivas, mas na pratica o que ocorreu foi mudanças de posturas que levou o ato a tornar-se algo aversivo e que causava repulsa.

Embora a temática suicídio já se fizesse presente nas discursões ao longo dos tempos, apenas em 1984 foi levado em consideração que as condições sociais e culturais poderiam ser fatores que influenciariam em tal comportamento. Segundo Donne (1984), a vontade de morrer é algo natural e próprio do ser humano, onde não se deve em suicídio sem antes ter uma compreensão do contexto que ocorreu e das motivações que levaram o sujeito a concretizar o ato.

Nessa perspectiva de compreender todo o contexto e as possíveis motivações do sujeito, Durkheim (2000) se destaca com sua obra intitulada O Suicídio, a qual foi um marco histórico na discussão do referido assunto. Durkheim defende que o suicídio não é uma causa individual, mas sim deve ser considerado como uma causa social, pois em cada sociedade tem-se um número considerável de sujeitos dispostos ao ato. Destacando ainda que é pertinente considerar não apenas os fenômenos orgânicos, psíquicos e meio físico,

mas sim as causas sociais e por meio destas que geram os fenômenos coletivos. O autor define o suicídio como a morte resultante de um ato, positivo ou negativo, produzido, com o conhecimento das consequências, pela própria vítima, onde o sujeito poderá atentar contra a própria vida por meio de uma ação violenta, onde o autor considera como um ato positivo, ou poderá atentar por meio da abstenção que considera-se como um ato negativo.

Na Primeira parte da sua obra Durkheim se detém aos fatores extrassociais, descartando as mortes voluntárias originadas de "fatores extrassociais", o mesmo cruzou dados relacionados há uma série de fatores, tais como fatores de ordem psicopatológica, fatores de ordem cósmica e hereditariedade. Na segunda parte da sua obra, o autor busca apresentar um método para determinar as causas sociais do suicídio, podendo assim classificar os tipos de suicídio, os dados utilizados para cruzar informações nessa segunda parte foram fatores como religião, faixa etária, gênero, condições socioeconômicas e situação conjugal. Segundo Almeida (2018), Durkheim classificou o suicídio como egoísta, altruísta e anômico, apresentando ainda as causas sociais que caracterizam cada um.

Durkheim (2000) compreende o suicídio egoísta como aquele tipo de morte em que o sujeito tira a própria vida em decorrência do enfraquecimento dos grupos sociais aos quais ele pertence, seja ele relacionado a família, religião ou política. Quanto maior o afastamento e individuação do sujeito em relação aos grupos sociais, os quais são responsáveis por produzir determinadas maneiras de pensar, agir, bem como sentir capaz de manter a consciência coletiva acima da consciência individual, maior as chances do sujeito cometer o ato. Já o suicídio altruísta, ocorre de maneira inversa ao citado anteriormente, o sujeito tira a própria vida por sentir-se no dever de cometer o ato em prol do bem estar da sociedade e do grupo social em que está inserido. O terceiro e último é o suicídio anômico, segundo o autor estaria ligado a transição da solidariedade mecânica para a sociedade orgânica, onde nesse período a consciência coletiva e a moral estão enfraquecidas. De acordo com Ribeiro (2019), Durkheim considerava que quanto mais forte era a consciência coletiva, maior a intensidade da solidariedade mecânica, onde para o indivíduo os desejo e vontades prevalecia os da coletividade grupal, o que proporcionaria assim uma maior coesão e harmonia social.

Já segundo Bastos (2009), o suicídio é considerado um acontecimento que tem como base uma tendência à autodestruição, bem como a forma como os sujeitos vivenciam e lindam com suas questões cotidianas são de maneiras distintas, levando em consideração tais pontos o autor defende que não se trata de o suicídios, mas sim de os suicídios. Os

suicídios abordados pelo autor são expressos por diferentes gradações, onde considera-se três graus básicos do fenômeno: primeiros graus de autodestrutividade, Segundos graus intermediários e Terceiro graus extremos da morte de si próprio.

Nos primeiros graus de autodestrutividade abordados por Bastos (2009), encontra-se os primeiros graus de suicídio, tendo estes características inconscientes. Por ser consideradas inconscientes entende-se que todo ser humano é portador deste componente de autodestrutividade, no entanto não necessariamente todos os sujeitos iram apresentar uma tentativa de suicídio. Nos segundos graus de autodestrutividade abordados pelo autor, encontra-se os graus intermediários do acontecimento suicida, neste estágio há indícios concretos das tentativas, onde o sujeito apresenta comportamentos que põem em risco a sua própria vida. Já nos terceiros graus de autodestrutividade, encontra-se os graus extremos do comportamento suicida, onde o sujeito vem a externalizar seu desejo de se matar de forma determinada, a probabilidade do ato ser concretizado é bem significativa.

Em consonância a perspectiva do suicídio abordada anteriormente, Carvalho (1996), considera que é possível caracterizar em três grupos distintos o comportamento suicida. O primeiro grupo abordado pelo autor refere-se a sujeitos que realmente buscam concretizar o ato, se voltam para métodos seguros, ou seja, é extremamente difícil fazer com que esses sujeitos desistam dos seus planos, podemos dizer que nessas circunstâncias o sujeito encontra-se nos graus extremos de suicídio. O segundo grupo abordado refere-se aos sujeitos que verbalizam que desejam se matar, no entanto no momento da tentativa não fazem uso de métodos tão precisos, pode-se dizer que esses sujeitos encontram-se nos graus intermediários de suicídio. Já o terceiro grupo abordado pelo autor refere-se a sujeitos que verbalizam o desejo de morrer por não encontrar mais sentido na vida, no entanto não apresentam nenhuma tentativa direta, bem como não demonstram nenhum fato real, pode-se dizer que esses sujeitos encontram-se nos primeiros graus, onde considera-se os graus do inconsciente podendo ou não progredir para graus ais avançados.

Percebeu-se que é possível encontrar na literatura diferentes pontos de vista relacionados ao suicídio no decorrer dos tempos, quando nos voltamos para a contemporaneidade, percebe-se que o sujeito é cobrado a apresentar agilidade e competências que a sociedade julga indispensável, na mesma medida que rejeita a tristeza, o mal-estar e a angustia dos sujeitos. Roehe e Dutra (2017) destacam que os sujeitos que não se encaixam em tal visão de mundo são tidos como doentes, onde tal patologização diante do suicídio pode servir como reforço para estigmas e estereótipos contra quem o pratica. Muller *et al* (2017) destaca que o suicídio é uma manifestação do

ser humano, uma maneira encontrada pelo sujeito de lidar com o sofrimento, uma fuga de sua existência, um escape para a dor, onde considera-se que o indivíduo vê o suicídio como uma solução, a qual, ele pode dispor quando não suportar mais viver em sofrimento.

5. SUICIDIO ENTRE UNIVERSITÁRIOS

A atual estrutura do sistema educacional brasileiro é o resultado de inúmeras mudanças ocorridas ao longo de toda a trajetória da educação no Brasil. Segundo Leite (2017), os primeiros sistemas educacionais brasileiros, os quais permaneceram cristalizados por um espaço de tempo considerável, tinham como característica um aspecto excludente, que por conseguinte acabava desfavorecendo uma grande massa da população, garantindo o acesso à educação somente as classes mais favorecidas.

A educação foi um ponto que ganhou destaque na constituição brasileira no ano de 1988, segundo Nuñez (2018) determinou-se que dentro de um prazo de dez anos era necessário que ocorresse a universalização do ensino, bem como a erradicação do analfabetismo. Embora tenha sido determinada a universalização do ensino, entende-se que é um processo lento e detentor de inúmeras falhas, o acesso à educação superior veio tornar-se mais presente na vida das classes menos favorecidas nas últimas décadas. De acordo com Oliveira e Silva (2018), o processo de democratização da educação superior vem ocorrendo nas últimas décadas, junto com o mesmo a universidade vem ganhando uma nova configuração, de forma a dar maior representatividade para a sociedade que está inserida, bem como aos problemas por ela enfrentados.

Em meio a todos os desafios encontrado pelo jovens no âmbito da educação, o termino do ensino médio e a preparação para adentrar o ensino superior apresentam-se como o ápice de todo o processo. Segundo Terra *et al* (2013), os sujeitos além de lidar com as indefinições da vida profissional futura, necessitam ainda lidar com uma estressante maratona de estudos e a pressão por bons resultados. Mediante as fragilidades no sistema educacional na rede pública, percebe-se que a maioria dos jovens encaram as provas, quem lhes proporcionaram o acesso ao ensino superior, como oportunidade única em suas vidas. O autor afirma ainda que todo esse contexto na vida do jovem pode ser considerado uma fonte potencial para desenvolvimento de quadros de depressão e ansiedade entre jovens, podendo assim chegar até ao suicídio.

Não é rara as notícias de suicídio entre jovens universitário no Brasil, onde apresenta-se de forma crescente os casos noticiados como suicídio nesse contexto, no entanto na maioria das vezes a morte desses jovens não é notificada como suicido. Segundo Dutra

(2012), os preconceitos e significados que perpassam o fenômeno, como valores morais ou religiosos, acabam tornando-se uma barreira e na maioria das vezes acaba impedindo que o ato seja notificado como tal.

De acordo com Dantas *et al* (2017), os jovens constituem um grupo social com características bem especificas, onde em sua maioria estão vivendo e associando as mudanças que estão ocorrendo em sua vida, em decorrência da transição da adolescência para a vida adulta, onde esses jovens em sua grande maioria sentem-se carregados com o peso das cobranças internas, bem como das cobranças externas vindas da sociedade. Dutra (2012) destaca que, no Brasil o número de suicídios aumentou significativamente entre jovens e adultos jovens na faixa etária de 20 aos 24 anos, visto que é justamente nesse período que esses jovens estão adentrando os cursos técnicos, nível superior, mercado de trabalho, e é nesse momento que esses sujeitos são cobrados a fazer escolhas que mudaram o rumo de suas vidas, bem como inicia-se a construção dos seus projetos futuros.

O suicídio é considerado a segunda maior causa de morte entre universitário, Dantas *et al* (2017), destaca que fatores como a separação do núcleo família, aumento de responsabilidades e as atividades que os universitários enfrentam, são pontos relevantes a serem considerados nesse processo, visto que podem causar instabilidades emocionais e físicas. O suicídio de forma geral, não apresenta uma causa única ou isolada, o ato pode-se dizer que seja a "etapa" final de um processo que esse sujeito vem vivenciando e que possivelmente ele já mostrou alguns sinais ou até mesmo um pedido de ajuda, no entanto é importante salientar que isso não é uma regra entre suicidas. Deve-se considerar que embora o suicídio seja um ato individual, o mesmo pode ser analisado como um processo multidimensional, onde será possível a interação de fatores de ordem ambiental, social, psicológicas, fisiológica e genética.

Na literatura é possível encontrar poucos trabalhos que abordam algumas hipóteses que possivelmente estariam associadas ao suicídio entre universitários, Lima (2013) destaca que, adolescentes que deixaram a casa dos pais para morar longe e estudar, nessa perspectiva muitos não conseguem formar novos vínculos de amizade e acabam convivendo com o vazio e a solidão de forma mais intensa. Seguindo essa mesma linha de raciocínio Dutra (2012) considera que, fatores como transição de vida, ou seja, deixar a casa dos pais para assumir responsabilidades de morar distante e frequentar a universidade pode ser um fator que potencializa as dificuldades psicológicas encontradas por esse sujeito nesse momento. A ruptura do ambiente familiar é algo forte para esses

jovens, onde adentram um ambiente não familiar e com altos padrões acadêmicos, o que pode acabar deixando esses sujeitos mais suscetíveis a depressão, bem como altos níveis de angústia. Atrelado a esse contexto o estresse apresenta-se como um fator significativo dentro desse processo, visto que questões interpessoais associado a um senso de responsabilidade podem deixar o sujeito mais propensos a questões relacionadas ao estresse com estudos ou com questões relacionadas ao âmbito social.

Fatores sociodemográficos também são considerados como fatores predisponentes, onde os sujeitos que fazem parte de grupos com tais características estão mais propensos ao ato. Segundo Lima et al (2018), os jovens são afetados na maioria das vezes por fatores estressantes como a sobrecarga de informações, trabalhos, desemprego, falta de apoio familiar, problemas financeiros entre outros, dentro desse contexto os sujeitos acabam desenvolvendo, na maioria das vezes, a depressão, desencadeando então um sofrimento na vida do sujeito. Destaca-se também o uso e abuso de substâncias licitas e ilícitas, como álcool e outras drogas, como um fator que acaba deixando os sujeitos que fazem o uso mais suscetíveis ao ato. Segundo Lima (2013), o abuso de substancias licitas e ilícitas é um importante fator indutor do suicídio, onde o mesmo chega a considerar que álcool e outras drogas fazem parte da cultura dos universitários, em sua grande maioria.

Embora na literatura sejam apresentados inúmeros fatores de risco, bem como situações que são tidas como vulneráveis, assim como Moura et al (2011), destaca que tentativas anteriores de suicídio, doenças graves, isolamento social, crise conjugal ou familiar, situações de luto, dentre outras que já foram citadas. No entanto, a depressão se destaca, onde a mesma é apontada como o principal fator que pode ter relação com o suicídio, a Organização Mundial da Saúde – OMS (2006), considera que os transtornos mentais que estão mais associados ao suicídio são eles, a depressão, onde destaca-se a depressão maior, perturbações da personalidade, esquizofrenia e o abuso de álcool e outras substâncias, bem como que a mesma está presente em 90% dos sujeitos que consumaram o ato.

Durante a coleta de dados para a construção do referente artigo a depressão foi apontada como o principal fator que pode levar o sujeito a concretizar o ato de forma geral, quando restringisse ao contexto universitário os dados não são diferentes. Segundo Dantas et al (2017), estresse acadêmico, questões socioeconômicas, distância da família acabam sendo fatores que estimulam um aumento nos níveis de ansiedade, tristeza, vazio e solidão, onde esses sujeitos buscam formas de lidar com todas essas questões e na maioria das vezes acabam usando o consumo de substâncias como uma saída, uma valva

de escape e devido ao consumo excessivo acaba potencializando ou agravando o quadro depressivo. Percebeu então que a medida que os que os fatores de risco aumentam, acabam sendo um gatilho para a depressão, em paralelo a mesma os elementos estressores se fazem presentes, e como resultado final da junção de ambos o suicídio, apresentando-se então como uma das principais causas de mortes entre universitário.

6. SUICÍDIO, UNIVERSITÁRIOS E PSICOLOGIA

Se por um lado, quando realiza-se um levantamento de dados percebe-se o aumento de casos relacionados a suicídio entre jovens universitários, por outro lado, identifica-se algumas produções cientificas que abordam algumas problemáticas enfrentadas pelos estudantes universitários, no entanto quando amplia-se a busca por materiais que abordem a atuação do psicólogo no contexto universitário, é considerado escassa. Nessa perspectiva Oliveira e Silva (2018), consideram que na assistência estudantil, o psicólogo constitui um dos profissionais que são considerados relevantes no desenvolvimento de ações que podem promover a permanência, bem como o sucesso acadêmico dos universitários. Segundo Andrade *et al* (2016), o enfoque ao atendimento psicológico a estudantes universitários teria surgido nos Estados Unidos em meados do século XX, ocorreu a partir do reconhecimento de que os universitários passam por uma fase considera vulnerável, considerando os aspectos psicológicos, e que nessa circunstância a responsabilidade de prestar um auxilio seria da instituição a qual estão inseridos.

Serpa e Santos (2001) destacam o desenvolvimento de práticas mais ousadas, afirma ainda que é necessário ocupar espaços os quais são pouco estudados e abordados, onde aponta o ensino superior como sendo um desses espaços que precisam serem mais ocupados pelos profissionais. De acordo com Luckesi (1992), a preocupação com os jovens universitários tem sido ampliada, não se detendo mais apenas nos aspectos cognitivos, ressalta-se que é relevante buscar soluções para as questões relacionadas a adaptação a vida acadêmica e universitária do sujeito, destacando a relevância do componente emocional na vida humana, o qual não pode ser desconsiderado pela universidade.

De acordo com Avancini (2019), o cuidado com a saúde mental dos universitários não é realizado por uma única via, destaca que o estudante necessita ser acolhido e nesse processo ira envolver o atendimento psicológico e de saúde. A autora destaca que as instituições de ensino podem desempenhar um papel importante na prevenção e cuidado dos problemas de saúde mental dos estudantes, desenvolvendo programas e serviços que

o jovem possa estar sendo inserido, podendo destacar orientações, aconselhamentos e encaminhamento dos estudantes. A partir do processo de aconselhamento psicológico o psicólogo poderá encaminhar o sujeito para serviços externos de atendimento, públicos ou particulares, na área de psicologia.

No que se refere ao manejo terapêutico com o indivíduo com ideação suicida segundo Fukumtisu (2014), é fundamental que o psicoterapeuta suporte e respeite a desesperança e desconfiança do seu consulente em relação a potencialidade de mudança que ele possui, visto que através da tentativa de suicídio o mesmo está emitindo uma mensagem de que a sua vida não tem sentido, ou que se sente impotente para mudar o que o deixa insatisfeito, é importante destacar que faz-se necessário que não sejam emitidos julgamentos.

O êxito da psicoterapia dependera da relação terapêutica, pois é através dela que a confiança é desenvolvida, fazendo com que o consulente, bem como o psicoterapeuta se impliquem no processo. Assim como Lins *et al* (2006), afirma que a base de qualquer intervenção psicoterápica situa-se na construção de um vínculo, e que em casos de paciente em risco de suicídio, torna-se algo ainda mais significativo. No atendimento com pessoas que tentaram suicídio o psicoterapeuta terá que deixar claro para o consulente, que o sigilo será mantido, exceto em casos que haja ameaça a vida e que isso está de acordo com o código de ética da psicologia. É necessário ainda que seja solicitado ao consulente dois números de telefones de familiares, para que estes sejam contatados em caso de crise e emergência.

Partindo desse pressuposto a Fukumtisu (2014), afirma que o psicoterapeuta sozinho, não consegue realizar um trabalho preventivo com as pessoas com ideação suicida, sendo assim, é de fundamental importância a atuação junto a uma equipe interdisciplinar e aos familiares. Os mesmos funcionam como um suporte externo, considerando que quando o terapeuta não puder está presente em momentos de crise, há o contato deste com os familiares e os demais profissionais, no intuito de evitar uma nova tentativa.

O trabalho psicoterapêutico para a prevenção do suicídio tem três fases, a primeira é a exploração, ou seja é explorar do consulente, quais problemas o suicídio solucionaria, a segunda fase consiste na compreensão daquele ato para o indivíduo e o acolhimento do sofrimento vivenciado por ele naquele momento e a terceira fase refere-se ao encaminhamento em casos que se faz necessário a internação ou o acompanhamento no qual o psicoterapeuta utiliza-se da sua sensibilidade, assim como de habilidades técnicas, para que o consulente possa adquirir a consciência das suas sensações e ações,

sentimentos, valores e quem sabe dessa forma não possa vir a ressignificar as suas experiências e passe a vê-las com um outro olhar, o que possibilitará que o consulente busque uma outra forma para lidar com os seus problemas e sofrimento, que não seja o suicídio e consequentemente encontre sentido para continuar vivendo. (FUKUMTISU, 2014).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os dados que foram levantados durante a construção do artigo, observou-se que a pressão sofrida pelos jovens no período pré-vestibular, assim como a escolha de um caminho a ser trilhado e a construção dos seus projetos futuros, são apontados como fatores que desencadeiam o aumento nos níveis de estresse e ansiedade dos jovens. Bem como foi possível identificar no levantamento de dados que fatores como distância da família, fatores socioeconômicos assim como o estresse acadêmico também são pontos que funcionam como gatilho nos níveis de ansiedade.

Percebeu-se que o aumento de tais fatores acaba influenciando na qualidade de vida dos jovens, podendo assim desencadear transtornos depressivos, que atrelado a elementos estressores presentes no cotidiano dos sujeitos acaba levando ao suicídio, caracterizando-se assim como uma das causas mais apontadas como sendo responsáveis pelo suicídio entre os jovens universitários. Embora os transtornos depressivos sejam apontados como um dos principais fatores que está associado ao suicídio, é importante salientar a possibilidade da existência de tais transtornos, antes mesmo do sujeito ingressar na instituição de ensino superior.

Observou-se que o uso de substancias licitas ou ilícitas foi apontado como um fator que leva o sujeito a uma maior predisposição ao comportamento suicida, nessa perspectiva fica evidente que quando os fatores supracitados não levam a concretização do ato, acabam gerando outros prejuízos na vida dos jovens.

Levando-se em consideração o que foi exposto, percebe-se a complexidade da temática abordada, bem com as inúmeras variáveis que foram apontadas durante a coleta de dados, onde as mesmas podem influenciar direta ou indiretamente no comportamento suicida, considerando-se então que não há um fator que seja o único responsável pelo comportamento suicida entre estudantes universitários. Bem como percebeu-se a necessidade de realizar novos estudos sobre a temática proposta, possibilitando assim aprimorar as intervenções nesse contexto.

REFERÊNCIAS

ABREU, K.P; LIMA, M.A.D; KOHLRAUSCH, E. SOARES, J.F. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Rev. Eletr. Enf.** P. 195-200. 2010.

ALMEIDA, F. M. O Suicídio: Contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na contemporaneidade. **Aurora**. Marília, V.11, Nº 1. p. 119-138, 2018.

ALVAREZ, A. O Deus Selvagem: um estudo do suicídio. **Companhia das Letras**. São Paulo. 1999.

ANDRADE, A. S. *et al.* Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de estudantes de psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão.** V. 36, Nº 4, P. 831-846. 2016.

ARIÉS, P. História da morte no ocidente: Da idade média aos dias atuais. **Nova Fronteira.** Rio de Janeiro. 2012.

AVANCINI, M. Alunos de ensino superior enfrentam ansiedade, depressão e outros problemas psicológicos. **Rev. Ens. Sup.** 2019.

BALDISSERA, A. E. *et al*. Perspectiva De Profissionais De Enfermagem Sobre A Morte Na Emergência. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 2018.

BASTOS, R. L. Suicídio, Psicologia e Vínculos: Uma leitura psicossocial. **Psicologia UsP**. São Paulo. 2009.

BROWN, F.H. O impacto da morte e da doença grave sobre o ciclo de vida familiar. Em: Carter, B., McGoldrick, M. (org). As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. **Artes Médicas**. Porto Alegre. P.393 – 414, 1995.

CARVALHO, M. M. Suicídio: a morte de si próprio. **Casa do Psicólogo**. São Paulo. 1996.

CASSORLA, R. M. S. Psicodinâmica do suicídio. **1º Seminário Nacional de Prevenção do Suicídio**; Porto Alegre (RS), 2006.

COSTA, M.; FORTESKI, R. O constrangimento de ser e a alienação existencial como hipóteses Fenomenológico- Existenciais para o ato de suicidar-se. **Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**. P. 42-56, 2013.

COSTA, W. C. Morte e desenvolvimento humano. In: Py, Ligia. Finitude: uma proposta para reflexão e prática em gerontologia. **NAU.** Rio de Janeiro. P. 55-63, 1999.

DANTAS, H. M. *Et al*. Quebrando Tabus: Os fatores que levam o suicídio entre universitários. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**. Cajazeiras. Nº 2, p. 647 - 659, 2017.

DURKHEIM, E. O Suicídio. **Martins Fontes.** São Paulo. 2000.

DUTRA, E. Suicídio no Brasil: estratégias de prevenção e intervenções. **Casa do Psicólogo**. São Paulo. 2010.

DUTRA, E. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. **Estud. pesqui. psicol**., Rio de Janeiro. V. 12, Nº 3, p. 924-937, 2012.

FERREIRA, C.L.B; GABARRA, L.M. Pacientes com risco de suicídio: A Comunicação entre equipe, pacientes e familiares na unidade de emergência. **IV Congresso de Humanização Comunicação em Saúde**, PUC-PR, 2013.

FRANCO, C. A crise criativa no morrer: a morte passa apressada na pós-modernidade. **Revista Kairós**. São Paulo. P. 109-120, 2007.

FRAZER, S. J. G. O Ramo de Ouro. **Zahar Editores.** 1982. Tradução de Waltensir Dutra.

FUKUMITSU, K. O. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicol. USP**. São Paulo, V. 25, Nº 3, p. 270-275. 2014.

KOVÁCS, M. J. Morte e Desenvolvimento Humano. **Casa do Psicólogo.** São Paulo. 1992.

LEITE, A. R. A Organização do Sistema Educacional Brasileiro. 2017. Disponível em: < https://www.webartigos.com/artigos/a-organizacao-do-sistema-educacional-brasileiro/66812/>. Acesso em: Nov. 2019.

LIMA, J. M. S. F. *Et al*. Fatores predisponentes que levam jovens adultos à ideação suicida e ao suicido no Brasil. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. Alagoas. V. 5, Nº 1, p. 153-166, 2018.

LIMA, R. Os suicídios e a universidade produtivista. **Revista Espaço Acadêmico.** Nº 149, 2013.

LINS, C. E; OLIVEIRA, V. M; COUTINHO, M. F. C. Acompanhamento terapêutico: intervenção sobre a depressão e o suicídio. **Psyche (Sao Paulo)**, São Paulo, v. 10, n. 18, p. 151-166, set. 2006 .

LOUREIRO, Rodrigo Moura. Um possível olhar do comportamento suicida pelos profissionais da saúde. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, 2006.

LUCKESI, C. C. Educação universitária e a formação do ser humano. **Revista da FAEEBA**, V.1, Nº1, P.31-35. 1992.

MARANHÃO, J. L. S. O que é Morte. **Editora Brasiliense.** São Paulo. 3.ed. 1987.

MEDEIROS, L. A; LUSTOSA, M. A. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. **Rev. SBPH**. Rio de Janeiro. vol.14 no.2, 2011.

MORITZ, R. D. O efeito da informação sobre o comportamento dos profissionais da saúde diante da morte. Florianópolis**: Programa de pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina**, 2002.

MULLER, S. A; PEREIRA, G; ZANON, R. B. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Psicol**. **IMED**. V. 9, Nº 2, 2017.

NUÑEZ, B. **A Realidade do sistema educacional brasileiro**. 2018. Disponível em: < https://www.webartigos.com/artigos/a-organizacao-do-sistema-educacional-brasileiro/66812/>. Acesso em: Nov. 2019.

OLIVEIRA; A. B; SILVA, S. M. C. A Psicologia na promoção da saúde do estudante universitário. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde.** 2018.

OLIVEIRA, C. B; PINTO, R. N. Envelhecimento, exclusão e morte: resenha do livro A solidão dos moribundos... de Norbert Elias. **Revista da Universidade Federal de Goiás**. Nº 5, V. 2, P. 40-41. 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio**: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. OMS, Genebra, 2000. Disponível em:< http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67603/WHO_MNH_MBD_00.4_por.pdf;jsessionid=A868D0FA72A58A1B0C6DCFC7B8009C65?sequence=8>. Acesso em: 14 Out. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS: **quase 800 mil pessoas se suicidam por ano.** 2018. Disponível em < https://nacoesunidas.org/oms-quase-800-mil-pessoas-se-suicidam-por-ano/>. Acesso em: 30 de Ago. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do Suicídio:** Um recurso para conselheiros. Genebra: OMS; 2006.

PALLARES, P. A; BAHLS, S. O suicídio nas civilizações: uma retomada histórica. **Revista Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal**. 2003.

PROBST, J. C. A Filosofia e o Suicídio. **Àgora do Pensamento.** 2015. Disponível em: < http://agoradopensamento.blogspot.com/2015/07/a-filosofia-e-o-suicidio.html>. Acesso em: Out. 2019.

TERRA, D. H. P. *Et al*. Ansiedade e Depressão em Vestibulandos. **Odontol. Clín.-Cient**. Recife V.12, Nº 4. 2013.

REIS, A. H. **MORRER VOLUNTARIAMENTE: Da condenação do suicídio à liberdade de pensá-lo.** 2017. Disponível em: https://pontocritico.org/tag/santo-agostinho-e-o-suicidio/>. Acesso em: Out. 2019.

RIBEIRO, Paulo Silvino. "Émile Durkheim: os tipos de solidariedade social". **Brasil Escola**. 2019. Disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/sociologia/Emile-durkheim-os-tipos-solidariedade-social.htm. Acesso em 09 de novembro de 2019.

ROEHE, M. V; DUTRA, E. Compreendendo narrativas sobre suicídio com base na analítica existencial de Martin Heidegger**. Rev. abordagem gestalt.** V. 23, Nº 1, 2017.

SANTOS, M. A; HORMANEZ, Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro. vol.18 no.9. 2013.

SERPA, M. N. F; SANTOS, A. A. A. Atuação no ensino superior: um novo campo para o psicólogo escolar. **Psicol. esc. educ.** Campinas. V. 5, Nº 1, p. 27-35, 2001.

SILVA, G.S.B; AYRES, J.R.C.M. O encontro com a morte: à procura do mestre Quíron na formação médica. **Rev. Bras. Educ. Med**., Rio de Janeiro, p.487-496, 2010.

SILVA, J. V. S; MOTTA, H. L. Comportamento Suicida: Uma Revisão Integrativa Da Literatura. **Educação, Psicologia e Interfaces**. P. 51-67, 2017.

SILVA, L. R. Interdição da Morte e Morte na Interdição. **Psicologado**. Edição 10/2013. Disponível em < https://psicologado.com.br/psicologia-geral/desenvolvimento-humano/interdicao-da-morte-e-morte-na-interdicao >. Acesso em 29 Ago 2019.

SOUZA, C. P. A morte interdita: o discurso da morte na História e no documentário. **Doc On-line.** Nº 07, P. 17-28, 2009.

VARES, S. F. O problema do suicídio em Émile Durkheim**. Revista do Instituto de Ciências Humanas.** V. 13, Nº 18, 2017.

VAZ, P. C. Olhares Sobre A Morte: Mentes Que Se Revelam. **Congresso Internacional da Associação de Pesquisadores em Crítica Genética**. X Edição, 2012.