

PARA CUIDAR DA VIDA: UM RELATO SOBRE O PRIMEIRO GRUPO TERAPÊUTICO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NA UFPEL

LUIZA CAETANO AFFONSO¹; SIMONE TAVARES LUDTKE²; JULIANA
ANTUNES SOUZA³; RÉGIS DE AZEVEDO GARCIA⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas – luiza.affonso@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – si_ludtke@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – anailuj.azuos@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – regisgarcia@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A temática do suicídio é um grande tabu na sociedade e um constante desafio para os profissionais da saúde. Trata-se de um problema social crescente, em que mais de um milhão de pessoas tiram a própria vida todos os anos ao redor do mundo. O presente resumo apresenta um relato de experiências vivenciadas pelas acadêmicas do curso de psicologia da Universidade Federal de Pelotas - UFPel, no estágio específico I com ênfase em Promoção e Prevenção em saúde. Dentre as práticas desenvolvidas no campo de estágio está o acompanhamento da implementação do primeiro grupo terapêutico de prevenção ao suicídio na instituição, intitulado “Para cuidar da vida” e a posterior mediação dos encontros junto da psicóloga supervisora do NUPADI (Núcleo Psicopedagógico de Apoio ao Discente). Assim, o relato objetiva descrever, refletir criticamente e compartilhar as experiências e ações de cuidado em saúde mental ao estudante universitário, realizadas ao longo do estágio na Pró Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) da UFPel no período de 2017/2 e 2018/1.

No contexto universitário, são diversos os fatores que podem afetar a saúde mental dos estudantes, como: dificuldade de adaptação à cidade ou separação da família, dificuldades financeiras, dificuldades de relacionamento interpessoal ou social e dificuldades de aprendizagem (ANDIFES, 2011). Segundo a Associação Nacional dos Dirigentes de Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES), de acordo com estudo realizado nos anos de 2010 e 2011, quase metade dos estudantes universitários relataram algum tipo de sofrimento emocional como: ansiedade, alteração do sono, depressão, pânico, entre outros. De acordo com dados da OMS (2002), contabiliza-se que houve aproximadamente 815 mil suicídios no ano 2000, no mundo todo, refletindo uma morte a cada 40 segundos. No Brasil, desde 2006, existem as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio (BRASIL, 2006), que surgem em razão do aumento na frequência de comportamentos suicidas na população entre 15 e 25 anos, e consideram que ações de promoção e prevenção podem evitar as mortes por suicídio.

Visando a busca por qualidade de vida dos acadêmicos, atrelada ao cuidado da vida dos mesmos, foi desenvolvido o grupo terapêutico intitulado ‘Para Cuidar da Vida’, que tem como foco a prevenção ao suicídio através da potência da configuração grupal e da troca de vivências com a temática afim. Somos forjados no social e o grupo permite esse reconhecimento, através do exercício constante da escuta empática, da troca, das angústias em comum e da solidariedade entre os integrantes. Nesse caso, o dispositivo grupo resulta de uma escolha ético-estético-política, como afirma BARROS (2007), permitindo novos processos de constituição de subjetividade. Em relação a isto,

complementa: “contra o isolamento imposto, o agrupar-se significa uma saída fundamental” (BARROS, 2007, p. 316).

Na perspectiva do sofrimento psíquico como produção social, o psiquiatra e mestre em Psicologia Social Luiz Ziegelmann também contribui para a construção desse relato de experiências quando aponta no livro “Psiquiatria Social Contemporânea” (2005) que uma outra clínica é possível, ao referir-se no dispositivo grupo. Para ZIEGELMANN (2005), “trata-se de uma clínica política” que possibilita sair do campo do sujeito para o campo da subjetividade.

Se compreendermos que o isolamento do indivíduo é um dos fatores de risco diante do comportamento suicida – que é complexo e multifatorial -, e um fenômeno crescente na sociedade capitalista, a configuração grupal tem um papel fundamental na prevenção do suicídio e promoção da saúde como um conceito amplo. Para Leila Domingues Machado, professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo,

a coletividade fala de uma série de agenciamentos, formados de materiais de expressão diversos, e que produzem formas – (...) formas-sociedade, formas-natureza, formas-conhecimento etc. - ao mesmo tempo que desmancham as formas produzidas e permitem a construção de outras (MACHADO, 1999, p.153).

Nesse sentido, o grupo “Para cuidar da vida” se alinha com as duas propostas de ênfase do estágio, potencializando vínculos de confiança e redes de apoio, bem como contextualizando o sofrimento psíquico em seu âmbito social e político, nas dimensões da saúde pública. O grupo se propõe a falar e cuidar da vida, convidando os participantes a permanecerem nela.

2. METODOLOGIA

Para a construção do relato de experiências, descreveremos os principais aspectos observados durante o período vivido no grupo e sobre a temática do suicídio, utilizando os dados coletados e a produção material e subjetiva resultante dos encontros. No relato, as identidades dos participantes serão preservadas, respeitando o sigilo profissional e o código de ética da psicologia.

A participação no grupo se deu através de divulgação de uma ficha de inscrição no site da UFPel e no *Facebook*, direcionada para estudantes de graduação da UFPel. Foram abertas um total de 12 vagas, e recebidas 12 inscrições.

Foram realizadas entrevistas iniciais com todos os inscritos a fim de estabelecer um primeiro contato entre as estagiárias, psicóloga e o/a estudante, assim como para ouvir a demanda de cada um e elucidar a proposta do grupo.

Após as entrevistas iniciais começaram os encontros. Três estudantes, durante as entrevistas iniciais, manifestaram não ter interesse, ou já estar contemplado em outro serviço. O grupo ocorreu com uma média de oito participantes, com uma proposta inicial de 12 encontros, todas as terças feiras, com duração de duas horas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo se constituiu por nove participantes, tendo uma desistência após o primeiro encontro, permanecendo a partir do segundo encontro sete mulheres e um homem, com idade entre 19 e 30 anos, de diferentes cursos como: História, Relações Internacionais, Física, Música, Engenharia Civil e Biologia.

Todos os participantes apresentavam histórico de ideação e/ou tentativa de suicídio. Durante os encontros foi observada vinculação afetiva rápida entre os integrantes.

No decorrer dos encontros foram aplicadas algumas técnicas que trabalham com dinâmicas grupais e também dispositivos artísticos como poesia ou música como instrumentos disparadores. Na maioria dos encontros, porém, os participantes se expressavam livremente sobre o que desejavam naquele momento, o que permitia um maior envolvimento no processo e na exposição das suas questões. Os temas que apareceram para discussão, trazidos por eles, foram Luto; Estrutura familiar; Racismo; Orientação sexual; Esquecimento; Formas de estudar, Ansiedade; Padrões impostos; Dificuldades acadêmicas; Talentos; Estratégias de enfrentamento; Medicalização; Problemas financeiros, entre outros.

As estagiárias e a psicóloga cumpriram papel facilitador, acolhendo as demandas e propondo formas de pensar as situações trazidas, as angústias da existência em nossa época, dando foco para as temáticas que falam de vida e que promovem projetos de vida. Dessa forma, ainda que pudéssemos abordar o suicídio e o comportamento suicida de forma livre e sem tabus no grupo, as produções subjetivas e os atravessamentos apontavam sempre para assuntos, problemáticas e conflitos próprios da vida e de estar vivo.

Estar em contato com a potência da configuração grupal fez com que observássemos na prática todos os movimentos estudados em sala de aula, podendo comprovar o dito de que toda a Psicologia é, antes de tudo, social.

O grupo se manteve com a presença flutuante de uma média de 4 a 5 participantes por encontro, finalizando com 2 participantes nos encontros finais. Sobre isso, avaliamos que os encontros finais colidiram com o período de final do semestre, o que pode ter influenciado na ausência da maioria dos participantes. Outra questão que pode acontecer nos grupos terapêuticos é o/a participante dar alta a si mesmo/a, por avaliar uma melhora em sua situação atual após alguns encontros, ou parar de frequentar o grupo por não identificar melhora ou mudança em sua situação.

4. CONCLUSÕES

Nesse período, podemos concluir que não falar sobre suicídio é um problema grave. É preciso romper com o tabu, que persiste inclusive na graduação em Psicologia e assim possibilitar o debate, a troca de experiências e o acolhimento. Considerar as singularidades que levam cada um dos integrantes a pensar em suicídio como alternativa é importante, mas compreender o fenômeno social que tem causado o aumento do número de jovens a cogitar essa alternativa é fundamental. Para tal, é preciso reconectar-se com o coletivo, e com valores que prezem pela coletividade, rompendo com lógicas neoliberais que fomentam a competitividade e o modo-indivíduo. É preciso exercitar a alteridade

e, como coloca ZIEGELMANN (2005), com base nas ideias da psicanalista Suely Rolnik, sobre uma abertura para a vida:

uma abertura que depende da capacidade de suportarmos o fato de que não somos apenas um corpo que funciona isoladamente, uma individualidade igual a si mesma – em suma, uma identidade na qual nos reconhecemos –, mas que para além dessa individualidade somos também um permanente processo de subjetivação, um permanente devir-outro (ZIEGELMANN, 2005, p. 57).

Os estudos, os dados e a própria realidade, apontam para a continuidade e ampliação de medidas que visam prevenir o suicídio no meio universitário, trabalhando o tema de forma qualitativa e desmitificando tudo que faz do assunto um tabu. Também é preciso expandir os programas de prevenção e o acesso aos estudantes de pós-graduação, que possuem uma grande carga de trabalho intelectual e maior vulnerabilidade ao adoecimento psíquico, muitas vezes ligado a figura do/a orientador/a, da cobrança pela produtividade com curtos prazos ou a falta de políticas públicas para a permanência na pesquisa. Portanto, o profissional da psicologia também deve se colocar na luta contra o desmonte da Universidade Pública e contra a precarização da educação, como medidas promotoras de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDIFES. **Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras**. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). Brasília, 2011. Disponível em:<http://www.andifes.org.br/wp-content/files_flutter/1377182836Relatorio_do_perfi_dos_estudantes_nas_universidades_federais.pdf>

BARROS, R. B. de. **Grupo**: a afirmação de um simulacro - Editora da UFRGS, 3ª edição 2013. Porto Alegre, 2009. p. 316.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para um plano nacional de prevenção do suicídio**. Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006. Brasília (DF).

MACHADO, L. D. Ética. In: BARROS, M. E. B. de. **Psicologia**: questões contemporâneas. Vitória: Edufes, 1999. p. 153.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; KRUG, E. G. Relatório mundial sobre violência e saúde. **Organização Mundial da Saúde**, Genebra, p. 181- 210, 2002.

ZIEGELMANN, L. **Psiquiatria Social Contemporânea: Narrativa de uma trajetória clínica**. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.