

TRANSMUTAÇÃO E SUICÍDIO: OS DESAFIOS E OS CENÁRIOS DA VIDA ADOLESCENTE

TRANSMUTATION AND SUICIDE: THE CHALLENGES AND SCENARIOS OF ADOLESCENT LIFE

Lucy Ângela C Cezario
Alcineia Pontesda Cunha
Hamilton Risperi Dias¹
Hyloran G. Cabral²

RESUMO

O suicídio na adolescência é uma questão que levanta preocupações, devido a sua alta incidência nos dias atuais. Este artigo tem como objetivo analisar como as transformações vividas pelo indivíduo nessa faixa etária, juntamente com os novos desafios sociais trazidos pela adolescência, podem se tornar fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da ideação suicida em adolescentes. Através de pesquisa bibliográfica em publicações sobre o tema, juntamente com pesquisa realizada através de questionário online, o artigo procura traçar uma relação entre as dificuldades que se apresentam no novo contexto que a entrada na adolescência proporciona, com os sentimentos angustiantes que podem levar o jovem a contemplar o suicídio. O aspecto epidêmico que o suicídio adolescente apresenta faz com que a conscientização, o entendimento e a discussão sobre o tema sejam fundamentais para que sejam elaboradas estratégias de prevenção, visando um maior cuidado com a saúde mental dos jovens.

Palavras Chave: Suicídio. Adolescência. Desafios Sociais.

ABSTRACT

The suicide in adolescence is a matter that raises concerns, because of its high level of incidence nowadays. This article has as an objective to analyze how the

¹Graduandos do curso de Bacharel em Psicologia pela Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim

²Professor Orientador. Especialista em Saúde Mental: Ênfase em Dependência Química; Políticas Públicas, Gestão e Controle Social; Psicoterapeuta em Intervenção à Crise e Prevenção do Suicídio. Professor da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim – ES.

transformations lived by the individual in this age group, together with the new social challenges brought by the adolescence, could become risk factors that contribute to the development of suicidal ideation in adolescents. By a bibliographic research on publications about the theme, together with a research made through an online questionnaire, the article sought to trace a relation between the difficulties that present themselves in the new context proportionate by the entrance in adolescence, with the anguish feelings that could make a teenager contemplates suicide. The epidemic aspect that the adolescent suicide shows makes the awareness, the understanding and the discussion about this theme fundamental for the elaboration of prevention strategies, aiming for a greater care with the mental health of young people.

Keywords: Suicide In Adolescence. Risk Factors. Social Challenges. Adolescents.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria o suicídio está presente por toda a história da humanidade, sendo um dos temas mais antigos relacionados à saúde dos indivíduos, tal manifestação está presente nas mais múltiplas culturas, sendo estudado e investigado como fenômeno social com uma variedade de determinante. No entanto, atualmente também é considerado um problema de saúde pública e um desafio para a Psicologia devido aos dados cada vez mais alarmantes e seu impacto na sociedade, descreve Cabral et al(2016):

Ainda hoje encontramos grandes dificuldades em falar sobre o suicídio, uma vez que o mesmo ainda se apresenta como um tabu seja pelo aspecto religioso, cultural e social. É importante ressaltar que o suicídio enquanto tabu não aflige apenas as classes menos favorecidas ou com menos entendimento científico, esse interdito atinge a sociedade como todo, onde podemos citar a falta de preparo dos profissionais da saúde para lidar com esse fato.” (CABRAL et al, 2016, p. 06)

Todavia, existe um tabu em falar sobre o suicídio, um tema rodeando de estigmas e preconceitos, entretanto o silêncio não é uma escolha e a melhor forma de prevenção é o falar, uma comunicação qualificada e debate responsável sobre esse fenômeno que atinge o mundo inteiro.

A Organização Mundial da Saúde - OMS (2018) e a Organização Pan-Americana da

Saúde - OPAS (2018), afirmam que cerca de 800 mil pessoas morrem em decorrência de suicídio todos os anos no mundo e nas últimas quatro décadas a taxa de suicídio cresceu significativamente em todos os países, envolvendo todas as faixas etárias, raças, gêneros e, também, vários contextos socioeconômicos.

Dados divulgados pelo Ministério da Saúde (2018), registram que no Brasil ocorreram 11.433 mortes por suicídio em 2016, em média é um caso a cada 46 minutos. O número representa um crescimento de 2,3% em relação ao ano anterior, quando 11.178 pessoas tiraram a própria vida. O suicídio também é a segunda causa de mortes de adolescentes e jovens adultos entre 15 e 29 anos (BRASIL, 2018).

Para analisar esse fenômeno é necessário considerar uma série de fatores que cercam o tema, não sendo prudente fazer uma análise simplista e causal com acontecimentos pontuais na vida do indivíduo, e sim um histórico, pois o suicídio é a consequência de um processo de determinantes que se acumularam durante a vida.

Tendo em vista os diversos e inquietantes dados relacionados ao suicídio na adolescência, é acertado realizar uma análise na literatura sobre seus maiores fatores. Neste sentido, considerando a complexidade do tema, é de suma importância situar o que há de nocivo em se tratando da estrutura que envolve o adolescente em risco. É um desafio para psicologia em todo mundo e no Brasil a realidade não é diferente. Os dados são expressivos principalmente entre a população mais jovem, o que gera preocupação e a procura de métodos eficazes para uma prevenção efetiva.

Diante estes significativos dados sobre suicídio na adolescência e para uma maior compreensão desse processo, pontua-se o papel da psicologia enquanto agente efetivo de pesquisa e intervenção na prevenção. Desta forma pesquisa tem como justificativa analisar dados acerca do suicídio na adolescência e a promoção da saúde mental como principal forma de prevenção.

É um consenso na academia que o suicídio está relacionado a transtornos mentais, principalmente a depressão tendo como base esse fato, o presente estudo se debruça na reflexão sobre a relação entre suicídio e depressão, uma vez que são males que

atingem cada vez mais adolescentes no Brasil e no mundo.

Como metodologia, foi utilizado um estudo de revisão bibliográfica, de cunho qualitativo e descritivo, com natureza básica, juntamente com uma pesquisa realizada através de um questionário disponibilizado em plataforma virtual, que tinha por objetivo conhecer a opinião dos participantes sobre o tema abordado. O estudo de revisão bibliográfica, para Lakatos e Marconi (2003), diz respeito a toda bibliografia pública em relação a determinado tema de estudo, incluindo publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros e busca colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito sobre determinado assunto.

2 SUICÍDIO E ADOLESCÊNCIA: EPIDEMIOLOGIA

Nos dias atuais, o suicídio é considerado um problema de saúde pública devido a dados cada vez mais alarmantes, que serão explanados de forma mais detalhada adiante. Desta forma é preciso abordar o tema com muita responsabilidade, pois o mesmo vem acompanhado de estigmas e tabu durante toda a história da humanidade (CESCON; CAPOZZOLO; LIMA, 2018).

Para Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP (2014, p. 9), o suicídio pode ser definido como “ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal”. O comportamento suicida já é apresentado na história desde seus primórdios, em todas as culturas do mundo, algumas culturas o suicídio era considerado um ato de bravura e coragem, em outras, condenado como pecado, portanto o comportamento suicida e sua representação social vem se modificando ao longo de tempo sendo determinado pela cultura e período histórico no qual está inserido (SILVA,2009).

Para Pereira et al (2010), atualmente mesmo com a recomendação da OMS para se falar e discutir o suicídio com uma maior naturalidade, o tema ainda é tratado como um assunto tabu e polêmico, o que conseqüentemente resulta num processo de exclusão e silenciamento, tal comportamento é um reflexo de uma sociedade que vê

o suicídio com muito preconceito e estigmas, em vez de acolher, condena e julgar a pessoa que atenta contra a própria vida sem ao menos buscar um olhar mais profundo da situação. Tal contexto influencia diretamente nos casos de tentativas e suicídios no mundo.

Para compreender o comportamento suicida é importante saber como ele funciona. Para Santos et al (2016), o comportamento suicida pode ser dividido em três aspectos, a ideação suicida que em resumo é pensamento de autodestruição, a tentativa de suicídio que se refere a um ato de autoagressão que tem como finalidade a morte e o suicídio consumado.

Muitas pesquisas e estudos correlacionam à ideação suicida com o risco mais relevante e preocupante para as tentativas de suicídio e o ato concretizado. A ABP (2014) diz que existem dois principais fatores de risco para o comportamento suicida: a tentativa prévia e a presença de transtornos mentais, como depressão e dependência de álcool e drogas, entre outros.

Tendo em vista que este estudo visa discorrer sobre a problemática de suicídio na adolescência é necessário conceituar tal termo para assim relacionar com a depressão. De acordo com Ribeiro (2011), não existe uma concordância definitiva para o conceito de adolescência, sobre a etiologia da palavra adolescência, o autor diz:

[...] é de origem do latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer) e também de *adolesce*, origem da palavra *adoecer*. A partir do século XIX que a adolescência foi vista como uma etapa distinta do desenvolvimento e durante várias décadas esteve associada a uma fase de tumulto conflito e tensão para o adolescente e todos aqueles que lidavam. (RIBEIRO, 2011, p. 2).

Para OMS, adolescência ocorre entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos, o critério é utilizado principalmente para fins estatísticos e políticos. Usa-se também o termo jovem adultos para englobar a faixa etária de 20 a 24 anos de idade.

Na atualidade usa-se, mais por conveniência, agrupar ambos os critérios e denominar adolescência e juventude ou adolescentes e jovens em programas comunitários. Para

as normas e políticas de saúde do Ministério de Saúde do Brasil, os limites da faixa etária de interesse são as idades de 10 a 24 anos. (EISENSTEIN, 2005). No Brasil, para o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990), ela começa aos 12 e vai até os 18 anos, provavelmente para coincidir com a maioridade penal brasileira.

Aprofundando no conceito de adolescência pode-se dizer que é uma fase com extrema complexidade, devido as diversas transformações que o indivíduo vive durante o período, sendo na adolescência que o processo de amadurecimento começa. Desta forma o adolescente assumiria uma posição de confronto e de oposição aos valores, leis e tradições sociais, como uma maneira de firmar sua identidade e autonomia frente aos adultos e a sociedade, o que pode gerar conflitos e sofrimento (DALLO; PALUDO,2012).

Posto isto, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, em 2014, os números de suicídio de adolescentes cresceram significadamente, sendo a terceira principal causa de morte nessa faixa etária no país. De acordo com dados da OMS (2018), o suicídio é a segundo maior causa de mortes entre jovens e adolescentes de 15 a 29 anos. O Mapa da Violência (2015), apresenta que no ano de 2013, 788 jovens cometeram suicídio no Brasil e desde ano de 1980 em que a taxa percentual era 2,8% passou até 4,1%, um significativo aumento de 45,5%.

O Boletim Epidemiológico, produzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde (2017), traz um amplo panorama do suicídio no Brasil, com recorte de raça, gênero e geográfico. Em um recorte de raça os dados são as mais alarmantes, pois de acordo com dados, os adolescentes negros têm 45% de chance de suicídio, no sexo masculino a chance sobe para 50%. No que se refere as lesões autoprovocadas em decorrência de tentativas de suicídio, o boletim afirma que entre os anos de 2011 e 2016 foi identificado 48.204 casos, sendo destes 33.269 em mulheres e 14.931 (31,0%) em homens, em um recorte de raça e gênero, o boletim mostra que 49,6% das mulheres eram brancas e 35,7% negras e pardas.

Na população adolescente indígena, a situação é ainda mais alarmante, uma vez que a taxa de suicídio é oito vezes do que em jovens da mesma faixa etária brancos e

negros, pois de acordo com o Boletim Epidemiológico 44, 8% dos suicídios de adolescentes no Brasil são de indígenas adolescentes na faixa etária 10 a 19 anos. (BRASIL, 2017). Entretanto é importante ressaltar que ainda é escasso um estudo focado somente em casos de suicídio em adolescentes no Brasil.

Em relação à prevenção Suominen et al (2004) afirma que seu foco deve estar em reforçar os fatores de proteção ao suicídio, e diminuir os fatores de risco. A prevenção pode ser feita tanto em nível individual (construir vínculos afetivos, integração social, religiosidade, casamento, filhos) quanto em nível coletivo (campanhas de conscientização promovidas pelo poder público, diminuição ao acesso a armas e substâncias letais, sistemas de atendimento a pessoas com ideação suicida).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde e a Organização Mundial de Saúde (2018) apenas 38 países em todo o mundo possuem planos de prevenção ao suicídio. Alguns deles incluem Brasil, Austrália, Suécia, Finlândia, Noruega, Nova Zelândia, dentre outros. Os planos possuem diversas semelhanças entre si, incluindo o levantamento estatístico, promoção da discussão e conscientização da questão do suicídio, disponibilização de meios para tratamento, trabalhar o tema já nas escolas, cuidado especial com grupos de risco, preparação de profissionais para atendimento, entre outros (BOTEGA et al,2006).

No Brasil, existem iniciativas como o Setembro Amarelo. Criada em 2015 pelo CVV (Centro de Valorização da Vida), pelo CFM (Conselho Federal de Medicina) e pela ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria), a campanha utiliza a cor amarela como forma de destacar a questão do suicídio. O dia 10 de setembro é o dia mundial da prevenção ao suicídio, por isso a escolha por este mês para a realização da campanha, visando à conscientização e o incentivo ao pedido de ajuda por parte de indivíduos sofrendo por ideação suicida (CVV, 2019).

3 ADOLESCÊNCIA: VIDA EMOCIONAL E OS DESAFIOS DA FASE

Segundo Monteiro e Lage (2007), a adolescência é uma fase de mudanças e transição, é comum nesse período conflitos e incertezas, que muitas vezes podem

gerar transtornos de humor como a depressão. Entretanto a depressão nem sempre foi considerada como uma psicopatologia que também atingia crianças e adolescentes, pois até a década de 1960 era considerado como um transtorno de adultos (BIAZUS; RAMIRES, 2012).

Conforme afirma Saraiva (1999) ao adentrar a adolescência, depara-se com situações desafiadoras até então desconhecidas. Emergem novas pressões ocasionadas pela nova realidade social e pelo próprio desenvolvimento psicológico. As dificuldades dessa nova realidade social juntamente com o crescimento físico e as mudanças na psique do adolescente podem se tornar gatilhos, desencadeando sentimentos depressivos que podem causar desequilíbrios emocionais.

A adolescência é um período de desenvolvimento para o indivíduo que manifesta sentimentos como nenhuma outra fase da vida. Porém, tamanha intensidade faz com que apareçam os chamados sentimentos negativos, como a solidão ou a baixa autoestima. Inclusive, quadros de doenças psicológicas costumam se intensificar nos adolescentes (SUKIENNIK, 2000).

Dutra (2002) alude que os quadros depressivos de grau maior são frequentes na adolescência, o que facilita que o adolescente manifeste a chamada ideação suicida. Esses sentimentos negativos são alguns dos fatores mais influentes nos quadros depressivos, podendo ser determinante para a decisão do indivíduo de cometer suicídio.

Segundo Prieto e Tavares (2005) foi constatado através de pesquisas que desordens psicológicas estão intrinsecamente ligadas com suicídio. Essas desordens incluem variação de humor, esquizofrenia, transtornos de personalidade, dentre outros. Tais sintomas apareciam individualmente ou em conjunto em diversos casos de suicídios estudados durante a pesquisa, indicando imenso tormento psicológico.

Os sentimentos negativos surgidos durante a adolescência podem estar relacionados à transformação fisiológica pela qual o corpo passa durante a puberdade. O corpo que começa a atingir a maturidade sexual pode, em um primeiro momento, se tornar algo

estranho para o indivíduo, algo com o qual ele não está familiarizado. Essa estranheza pode gerar mal-estar que por consequência proporciona o surgimento de emoções ruins relacionados à adolescência (CURI, 1998).

Nesta fase também é iniciado a passagem para a vida adulta. A saída do cenário de conforto provido pela família e até uma possível desconstrução da imagem favorável dos pais pode gerar no adolescente incertezas e inseguranças. Nesse estágio da vida o adolescente começa a assumir responsabilidades e a tomar decisões, mas as exigências sociais dessa etapa em conjunto com a natural imaturidade da idade, tornam esse amadurecimento um processo difícil, que pode ser fonte de angústia. É fundamental que os pais sejam ativos e presentes nesse período de passagem (DIAS, 2000).

Nesse período de desafios o adolescente naturalmente irá buscar apoio em outras relações sociais além dos familiares. Grupos de amigos podem ajudar a aliviar a angústia presente no amadurecimento. Porém, na ânsia de estabelecer conexões sentimentais o indivíduo pode acabar envolvido em relações tóxicas, que facilitam o aparecimento de comportamentos destrutivos, como o abuso de substâncias (CURI, 1998).

Os cenários de mudança que ocorrem na adolescência, sejam elas físicas ou psicossociais, a desvinculação com a dependência da família, o papel de maior responsabilidade, e ainda vontade de experimentar novas sensações (algumas delas proibidas) tornam o adolescente alguém propício a manifestar fatores que podem levar a ideação suicida (DIAS,2000).

Diante desse aspecto, se estabelece uma relação entre a depressão e adolescência, de acordo com a Organização Pan Americana de Saúde – OPA (2018), a depressão também é uma das principais causas de suicídio, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano, se tornando segunda principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29anos.

Como dito anteriormente, os transtornos mentais são correlacionados ao suicídio, e

entre eles a depressão maior se sobressai, mas é válido salientar que a depressão não é o único fator de risco para o suicídio, existem outros transtornos mentais que são recorrentemente associados ao suicídio como os transtornos bipolares do humor, abuso de álcool e drogas, bem como esquizofrenia e transtornos de personalidade (BARBOSA, MACÊDO E SILVEIRA, 2011).

No que se refere ao transtorno depressivo ou depressão, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014), apresenta que o transtorno pode ser dividido em quadros, como sendo qualificados em leve, moderada e grave. Conforme Pereira et al (2010) salienta, que o no modo moderado e grave, é necessário realizar uma investigação do paciente, analisando assim se existe a presença de relatos ou ideias suicidas.

Dutra (2000) complementa apontando que o comportamento suicida pode ser interpretado como uma forma de defesa a depressão, da mesma forma que a depressão pode ser considerada uma forma de defesa frente ao suicídio. Desta maneira, é fundamental observar quais problemáticas que o quadro clínico da depressão apresenta na vida interpessoal do indivíduo, bem como as interferências na vida social, particular e essencialmente no seu vínculo familiar. Portanto se o risco suicida esta iminente, a família e profissionais de saúde devem estar atentos para as devidas intervenções (BERTI,2010).

Ressalte-se que mesmo com os avanços nas pesquisas no tratamento de doenças psíquicas, ainda existe um estigma acerca do transtorno depressivo e do suicídio. Uma falta de suporte psicológico para o devido tratamento, o que leva a quem sofre com o transtorno sinta uma insegurança de falar e pedir ajuda, encontra a solução no suicídio (PEREIRA et al,2010).

Em razão de todos os aspectos e considerações pontuado durante o transcorrer deste estudo, observa-se a importância do debate do suicídio de adolescentes na sociedade moderna e de como a banalização da saúde mental pode influenciar diretamente no aumento desses números e na prevenção. Por fim, o Conselho Federal de Psicologia orienta seus profissionais a sempre pautar seu trabalho de acordo Código de Ética

Profissional do Psicólogo (CFP, 2018).

4 CENÁRIOS E A VIDA ADOLESCENTE: O QUE PENSAM AS PESSOAS?

Com o objetivo de conhecer a visão geral das pessoas a respeito da relação entre o contexto da vida adolescente e o suicídio, foi elaborado um questionário com perguntas a respeito do tema. Disponibilizado através de uma plataforma virtual, a amostra obtida pela pesquisa foi de 227 participantes. Utilizando tanto perguntas com opções de respostas pré-estabelecidas (objetivas), quanto perguntas discursivas, a pesquisa possibilitou uma análise da visão geral dos participantes sobre o tema.

Da amostra de 227 participantes, 30,9% estão entre a faixa etária de 12 e 24 anos. É interessante ressaltar que para fins estatísticos sobre suicídio, a OMS foca nos dados da faixa etária entre 15 e 24 anos. Portanto, uma parte considerável dos dados colhidos pela pesquisa é de indivíduos cuja idade se enquadra no tema do suicídio na adolescência, podendo ser indicador da visão de adolescentes e jovens sobre o objeto de pesquisa.

O primeiro dado a ser destacado é a porcentagem de participantes que afirmaram conhecer algum adolescente que tenha tentado suicídio, 61,9% do total. O dado corrobora o aspecto epidêmico do suicídio na faixa etária adolescente, pois indica grande incidência de casos ocorridos. Para fins de contextualização, 61,9% de 227 são 141 participantes. Em uma amostra relativamente pequena, se torna um dado preocupante, indicativo da importância do cuidado e prevenção ao suicídio na adolescência.

O dado seguinte a ser analisado diz respeito ao cenário da vida adolescente, e quais dificuldades apresentadas seriam os principais fatores de risco para o desenvolvimento da ideação suicida. Nesta pergunta especificamente os participantes podiam escolher mais de uma alternativa, e as três mais citadas foram relacionamentos conturbados, bullying e julgamento social. Todas as três alternativas estão ligadas às dificuldades que o adolescente enfrenta para se enquadrar em grupos sociais. Autores como Dias (2000) e Curi (1998) citam o desajuste social do

adolescente como fonte de angústia. Em pesquisa realizada por Baggio et al (2009) em Porto Alegre, o grupo de adolescentes que afirmou se sentir isolado socialmente e sozinho foi aquele com a maior taxa de ideação suicida entre os participantes.

Portanto, a resposta conseguida durante a pesquisa é corroborada tanto por especialistas quanto por outras pesquisas realizadas sobre o tema. Quando questionados em pergunta discursiva sobre os principais desafios enfrentados pelo adolescente, grande parte das respostas se referiam à aceitação de si mesmo perante a sociedade, pressão social, dificuldade de relacionamentos familiares e sociais, julgamentos sociais, decepções, dentre outros. Todas estas respostas ligadas à dificuldade de se encaixar socialmente e às mazelas psicológicas que a pressão social traz ao adolescente.

Uma das questões mais atuais a respeito da vida adolescente é bullying. Expressão inglesa utilizada para se referir a ataques verbais e até mesmo físicos entre adolescentes. Indivíduos são atacados por sua aparência, situação socioeconômica, opção sexual, dentre outros. Nesta pesquisa, 64,8% dos participantes declararam ter sofrido bullying, e 3,9% afirmaram ainda sofrer. O dado é indicativo do grande desafio que a adolescência representa, onde ser diferente pode resultar em escárnio por parte de seus semelhantes, quando na realidade o indivíduo necessita de conexões sociais seguras para se desenvolver em um adulto psicologicamente saudável.

A última pergunta objetiva do questionário se referia ao papel dos grupos dos quais o adolescente participa no desenvolvimento da ideação suicida. A grande maioria, 83,3%, acredita que o grupo tem o poder de influenciar o adolescente negativamente, e por consequência contribuir para o surgimento de ideias suicidas. Essa visão também é compartilhada na bibliografia sobre o tema, onde autores como Curi (1998) afirmam que ao buscar aceitação, o adolescente pode forjar relações com consequências negativas para suapsique.

De uma forma geral, a opinião dos participantes sobre as dificuldades da vida adolescente e os fatores de risco do suicídio é muito semelhante com o que afirmam especialistas sobre o tema e pesquisas. O desafio de se encontrar em um ambiente

completamente novo e muitas vezes hostil pode gerar no adolescente sentimentos negativos, intensificados pelo desenvolvimento fisiológico e psicológico. A angústia gerada por não ser aceito socialmente pode gerar distúrbios como ansiedade e depressão, conhecidos fatores de risco para o desenvolvimento de ideação suicida. Os dados colhidos pela pesquisa indicam que os participantes, em sua maioria, concordam com essa visão.

Por fim, a pergunta discursiva que encerrava o questionário se referia as medidas possíveis para reverter o quadro de epidemia que o suicídio na adolescência apresenta. A conscientização sobre o tema, o acompanhamento desde a fase da infância, campanhas escolares e o apoio familiar foram os mais citados nas respostas. De fato, o suicídio ainda é um assunto considerado tabu na sociedade. O compartilhamento de conhecimento e a exposição do tema podem ser estratégias para quebrar paradigmas, auxiliando pais, professores, e outras figuras presentes na vida do adolescente a perceberem possíveis sinais de ideação suicida e desta forma serem capazes de ajudá-lo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando as estatísticas relacionadas ao suicídio na adolescência, seu aspecto de epidemia se torna bastante claro. A ocorrência é frequente e os dados preocupam até mesmo a Organização Mundial de Saúde. Como em qualquer epidemia, é fundamental buscar formas de diminuir riscos e descobrir uma “cura” para o problema em questão.

No caso da ideação suicida nos adolescentes suas causas são diversas. Além de transtornos psicológicos como distúrbio bipolar, por exemplo, as próprias dificuldades enfrentadas por estes indivíduos, sejam de âmbito familiar ou social, pode se tornar geradoras de sentimentos negativos e angustiantes, que podem escalar gradualmente até se transformarem na ideação suicida.

A adolescência é uma fase complexa da vida, onde ocorrem mudanças físicas e psicológicas. Tais mudanças, aliadas a nova realidade social cheia de pressões, além

da maturidade ainda insuficiente para lidar com esse processo faz do adolescente uma figura vulnerável. Os sentimentos exacerbados naturais dessa faixa etária tornam quaisquer experiências bastante intensas, inclusive aquelas que envolvem sentimentos negativos.

A questão das pressões sociais inclusive apareceu com proeminência em pesquisa realizada durante o desenvolvimento deste artigo. A maioria dos participantes da pesquisa, muitos deles pertencentes a faixa etária adolescente, afirmaram que a dificuldade de se adequar e ser aceito em uma nova realidade social tão crítica, além de práticas como o bullying, são os principais fatores causadores de angústia e depressão facilitando assim o desenvolvimento da ideação suicida. Diversos autores inclusive concordam que problemas sociais e isolamento são fatores de risco.

O suicídio é um tema que precisa ser abordado e discutido, de forma a conscientizar a sociedade de uma forma geral. Tal conscientização pode indicar para pais, responsáveis, professores e outras figuras da vida do adolescente possíveis sinais de alerta, possibilitando que seja feita alguma intervenção para aliviar o adolescente dessa dor. Entender as dificuldades da vida na adolescência, estar aberto ao diálogo sem preconceitos, e observar quaisquer sinais de sofrimento psicológico se tornam diferenciais na batalha de prevenção ao suicídio dos jovens.

6 REFERENCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio.** – Brasília: CFM/ABP, 2014.

BAGGIO, A *et al.* Planejamento suicida entre adolescentes escolares: Prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**, n. 25, p.142-150, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100015>. Acesso em 30 de maio de 2019.

BARSOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. Depressão e o suicídio. **Rev. SBPH** vol.14 no.1, Rio de Janeiro - Jan/Jun. – 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a13.pdf>. Acesso em: 15 de Maio de 2019.

BERTI, Fernanda Guerra. **Suicídio na Adolescência:** uma revisão bibliográfica.

2010. Disponível em: <http://ses.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=153>. Acesso em 06 de Jun de 2019.

BLAZUS, Camila Baldicera; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Depressão na Adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 83-91, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a09.pdf>. Acesso em 5 de abril de 2019.

BOTEGA, Neury José. et al. Prevenção do comportamento suicida. **Psico**. v. 37, n. 3, p. 213-220, set/dez, 2006. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161562>. Acesso em: 01 de novembro de 2019.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Câmara dos Deputados, Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 – ECA. Brasília, DF.

BRASIL. **Portal do Ministério da Saúde**. 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-reforcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio>. Acesso em 12 de maio de 2019.

BRASIL. Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>. Acesso em 10 de maio de 2019.

CABRAL, H. G.; et al. **Morte silenciada: o suicídio e a representação social**. Revista Científica Ambiente Acadêmico, v.2, p.109 - 124, 2016.

CESCON, Luciana França; CAPOZZOLO, Ângela Aparecida; LIMA, Laura Camara. **Aproximações e distanciamentos ao suicídio**: analisadores de um serviço de atenção psicossocial. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n1/1984-0470-sausoc-27-01-185.pdf>. Acesso em: 10 de abril de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia / Conselho Federal de Psicologia**. - Brasília: CFP, 2013. 152p. ISBN: 978-85-89208-70-3 1. Suicídio 2. Psicologia 3. Saúde pública. 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>. Acesso em 13 de maio de 2019.

CURI, Thereza Christina Bruzzi. A adolescência em questão. **Revista Griphos**, n. 16, p. 78 – 82, 1998.

CVV. **O movimento**. 2019. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.org.br/o-movimento/>. Acesso em: 02 de novembro de 2019.

DALLO, Luana e PALUDO. Adolescência: Perspectiva de Desconstrução de uma

Visão Naturalizada. **Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas** vol 4 nº 2, São Paulo –Ago/Dez 2012. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/scheme/article/view/2570> Acesso em 16 de abr de 2019.

DIAS, Sandra. A inquietante estranheza do corpo e o diagnóstico na adolescência. **Psicol. USP**, vol. 11, n. 1, p. 119 – 135, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642000000100008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 02 de outubro de 2019.

DUTRA, Elza Maria do Socorro. **Compreensão de Tentativas de Suicídio de Jovens Sob o Enfoque da Abordagem Centrada na Pessoa**. 2000. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000. Disponível em: <http://bibliotecaparalapersona-epimeleia.com/greenstone/collect/ecritos2/index/assoc/HASH01ed/a5c10835.dir/doc.pdf>. Acesso em 08 de Jun de 2019.

DUTRA, E. **Comportamentos autodestrutivos em crianças e adolescentes: Orientações que podem ajudar a identificar e prevenir**. Porto Alegre: Casa do Psicólogo, 2002.

EISENSTEIN E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios**. 2005. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167. Acesso em 29 de abril de 2019.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante; LAGE, Ana Maria Vieira. A depressão na adolescência. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 257-265, Ago. 2007 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 Jun 2019.

OPAS. **Folha Informativa – Suicídio**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839. Acesso em: 5 de maio de 2019.

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: 5 de maio de 2019.

PEREIRA, Ellen Carolina Oliveira. *et al*, **Suicídio e Adolescência: As Redes Sociais e o Efeito Copycat**. In: Congresso Brasileiro de Ciências Sociais, 2010. Campina Grande. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_M D1_SA5_ID1312_15052017231858.pdf. Acesso em: 17 de maio de 2019.

PRIETO, D.; TAVARES, M. Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio:

Incidência, eventos estressores e transtornos mentais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. n. 54, p. 146-154, 2005.

RIBEIRO, Sara Raquel Teixeira. **Percepção da Pressão de Pares na Tomada de Decisão dos Adolescentes**. Orientadora: Águeda Marujo. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2011. Disponível em: http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4856/1/ulfpie039628_tm.pdf. Acesso em: 10 de maio de 2019.

SANTOS, Walberto Silva dos et al . A Influência de Fatores de Risco e Proteção frente à Ideação Suicida. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 17, n. 3, p. 515- 526, dez.2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862016000300016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 jun de2019.

SILVA, Maria do Carmo Mendonça. **Renuncia a vida à vida Pela Morte Voluntária: suicídio [...]**. Orientadora: Christine Rufino Debat. 2009. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, 2009. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/7124/1/arquivo3283_1.pdf. Acesso em 08 de Jun de 2019.

SUKIENNIK, P. B. **O Aluno Problema**. 2. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 2000.

SUOMINEN, K. et al. Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study. **Am J Psychiatry**, n. 161, v. 3, p. 562-563, 2004