

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO A PARTIR DA PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO

OLIVEIRA, Martha C. D.¹

PACHECO, Marli L.¹

PAULA, Joelma T. N.¹

RAMIRES, Jéssika Z.¹

SILVA, Michelle S.¹

FITARONI, Juliana B.²

RESUMO

O artigo visa analisar o suicídio na adolescência a partir da perspectiva da psicologia do desenvolvimento, observando as contribuições dessa área na compreensão desse fenômeno. Investigou-se a influência das mudanças psicológicas, cognitivas, físicas e sociais do desenvolvimento na adolescência como um dos fatores de risco para o suicídio. A metodologia utilizada se alinha as investigações de perfil bibliográfico. Foram autores de base para o presente estudo Papalia e Feldman (2013); Debortoli (2002); Moreira e Bastos (2015) por serem importantes autores do desenvolvimento humano. De acordo com os resultados encontrados notou-se que a taxa de suicídio se mostra crescente nessa faixa etária, pois os adolescentes encontram-se em um estado de vulnerabilidade, mostrando-se em sofrimento psíquico exacerbado, não tendo, muitas vezes, um ponto de apoio ao qual sem auxílio pode gerar ideação suicida.

Palavras-chave: suicídio; adolescência; psicologia do desenvolvimento.

ABSTRACT

The article aims to analyze suicide in adolescence from the perspective of developmental psychology, observing the contributions of this area in the understanding of this phenomenon. We investigated the influence of psychological, cognitive, physical and social changes of development in adolescence as one of the risk factors for suicide. The methodology used aligns the bibliographic profile investigations. Papalia and Feldman (2013) were the authors of the present study; Debortoli (2002); Moreira and Bastos (2015) for being important authors of human development. According to the results, it was observed that the suicide rate is increasing in this age group, since the adolescents are in a state of vulnerability, showing themselves in exacerbated psychic suffering, not often having a point of support that can generate suicidal ideation without help.

Keywords: suicide; adolescence; psychology of development.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica acerca do tema suicídio na adolescência a partir do enfoque teórico da psicologia do desenvolvimento. Tendo como

¹Acadêmicas do curso de Psicologia. Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

² Docente do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG. Mestra em Psicologia pela UFSC.

objetivo analisar as contribuições da psicologia do desenvolvimento para a compreensão do fenômeno suicídio durante o período da adolescência.

A psicologia do desenvolvimento estuda o ser humano em todas as fases da vida, desde a tenra infância até a velhice. Os teóricos dessa área, usualmente, estudam a adolescência a partir de três aspectos do eu: físico, cognitivo e psicossocial e reconhecem que o processo do desenvolvimento dura a vida toda, sendo conhecido como ciclo de vida (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Dentre os principais autores dessa área estão Jean Piaget, Diane E. Papalia, Henri Wallon, Lev Vygotsky, e Ruth D. Feldman. Dentre os autores do desenvolvimento escolheu-se Papalia e Feldman (2013) para a discussão por abarcarem em seu livro desde a tenra infância até a velhice e por ter sido as autoras estudadas na disciplina de Psicologia do Desenvolvimento II da graduação.

A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta, momento marcado por mudanças físicas, cognitivas, sociais e emocionais, assumindo diversas formas em diferentes contextos. Ela é demarcada pelo início da puberdade, do processo de maturação, ocorrendo uma transformação na forma de pensar, sentir e agir (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Dessa forma, o adolescente pode ficar suscetível a uma série de conflitos psicológicos, seja pela pressão por não conseguir cumprir suas responsabilidades ou por não encontrar uma referência ou um ponto de apoio. Havendo múltiplos fatores que influenciam no comportamento do adolescente, ele pode transgredir as leis, ter comportamentos agressivos, se isolar do convívio social, praticar automutilação e até mesmo cometer um ato suicida.

O suicídio configura-se como uma das principais causas de morte na atualidade, tendo ao longo dos anos representado um grande tabu em meio à sociedade, mostrando assim sua relevância de estudo. O suicídio é um fenômeno multifatorial, que é resultado de uma complexa interação biopsicossocial, não sendo simples explicar a razão que leva o sujeito a cometer suicídio. As causas para o suicídio podem ser diversificadas, como os avanços tecnológicos, influência midiática, decepções amorosas, depressão, ansiedade, histórico de suicídio na família, entre outros (VIEIRA et al, 2009).

O suicídio é um problema de saúde pública, constituindo-se como a terceira causa de morte entre jovens de 15 a 20 anos, sendo mais comum ao sexo masculino a efetivação do ato, principalmente pela utilização de métodos mais violentos, como o manuseio de arma de fogo e enforcamento. Quanto ao sexo feminino é mais frequente a tentativa do ato, porém é menos

eficaz sua concretização, por utilizarem como método medicamentos e automutilação (VIEIRA et al, 2009).

Os dados envolvendo a temática revelam que no Brasil, as cidades com o maior índice de suicídio entre adolescentes e jovens adultos são Porto Alegre e Curitiba (SOUZA, MINAYO e MALAQUIAS, 2002 *apud* DUTRA, 2012). A OMS estima que:

[...] até 2020, aproximadamente 1,53 milhão de pessoas cometerão suicídio, e dez a vinte vezes mais pessoas tentarão suicídio em todo o mundo, representando a média de uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada 1-2 segundos (BERTOLOTE & FLEISCHMANN, 2002, p. 447 *apud* MOREIRA e BASTOS, 2012).

A partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei n.º 8.069) em 1990, que passa a garantir direitos e deveres aos adolescentes e crianças, estabelece-se responsabilidades ao Estado e aos cidadãos em relação aos mesmos. Assim o art. 4º salienta que

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral, e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990, p. 7).

Este artigo tem como questão norteadora como a psicologia do desenvolvimento compreende o fenômeno do suicídio na adolescência. Diante deste objetivo, foi utilizado a como metodologia a pesquisa qualitativa com perfil exploratório e bibliográfico, englobando a temática do suicídio na adolescência. Portanto, o estudo se faz importante pela relevância social da temática frente aos elevados índices de mortes acometendo adolescentes.

2. DESENVOLVIMENTO E ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um período de transição entre a infância e a fase adulta, fase que Papalia e Feldman (2013) afirmam ser uma construção social, conceito este que foi aceito a partir do século XX, onde se define tal período como um estágio de vida no ocidente e torna-a um fenômeno global, mesmo assumindo formas diversas de acordo com cada cultura.

Debortoli (2002) ressalta que para que haja uma compreensão da adolescência, faz-se necessário que a mesma seja entendida como uma construção no e do presente. Ao se caracterizar somente a adolescência como uma fase de transição, ela fica restrita como um sentido apenas de superação da infância, deixando a difícil situação de ser apenas um simples projeto de adulto sem que se tenha formado as habilidades necessárias para expressar de forma autônoma seus próprios projetos.

Acreditava-se até pouco tempo por parte dos cientistas que no período da puberdade o cérebro estava totalmente maduro, porém estudos de imagem mostram que o cérebro do adolescente ainda está em desenvolvimento, no qual há mudanças drásticas em suas estruturas envolvidas nas emoções, no julgamento, organização do comportamento e autocontrole acontece no período da puberdade à vida adulta (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Pode-se pensar a adolescência não só como uma maturação física, mas também como um processo de maturação psicológica que se baseia em um modo diferente, sendo este modo de identificação do próprio eu, livre de suas figuras paternas internalizadas e independente da idade cronológica (TIBA, 1986). Diante das relações sociais, a adolescência é caracterizada por um período de interiorização, que por muitas vezes pode ser apontado como antissocial, pois o mesmo distancia-se da família e tem certa dificuldade em aceitar conselho dos adultos, entretanto sua maior reflexão gira em torno da sociedade. Posteriormente, é atingido o equilíbrio entre o que se pensa e o que realmente é, período este em que é compreendido a importância da reflexão para seu modo de agir no mundo real (SILVA; VIANA; CARNEIRO, 2011).

Algumas pesquisas atribuem à puberdade intensa emotividade, instabilidade de humor, causando emoções negativas, como angústia e hostilidade, bem como os sintomas de depressão (SUSMAN; ROGOL, 2004 apud PAPALIA; FELDMAN, 2013). Além desses fatores, a rede de apoio, os grupos sociais e a realidade ao qual o adolescente está inserido podem vir a servir de amparo para ele ou influenciá-lo em seus comportamentos, ajustados ou desajustados.

Quanto ao período da afetividade, Silva, Viana e Carneiro (2011) afirmam que o adolescente é permeado por mudanças, a partir dos quais anseia se libertar do adulto, mas ainda é dependente dele. É um período em que se busca a aceitação tanto pelos amigos quanto pelos adultos, sendo o grupo de amigos importante referencial para o jovem, os influenciando em diversos aspectos de seu comportamento, no qual ele começa a estabelecer sua moral individual que referencia a moral do grupo.

Nesta direção, Carvalho e Pinto (2002) enfatizam que a afiliação grupal tem como intuito oferecer suporte para o adolescente, mas também pode gerar angústia pela internalização de novos valores e regras que colaboram para que o mesmo se adapte ao ambiente e a sociedade sem ocasionar grandes contendas e referenciais que não fazem parte de seu repertório e que talvez não venham ser os seus futuramente.

[...] é fácil supor os problemas emocionais enfrentados pelo adolescente para desempenhar seu papel social de cidadão, pai, profissional, filho maduro e

independente. Libertar-se dos laços afetivos e de dependência da família, para ingressar em outros grupos, constitui fonte de grandes apreensões, porque a certeza de segurança e o apoio encontrados no lar vai ser abalada pela insegurança da integração em outros grupos, onde precisa conquistar o seu status (CAMPOS, 2002, p.57).

Diante disso, constata-se que a adolescência é um período de grandes mutações, em que o indivíduo está no processo de construção, passando por modificações físicas, podendo vivenciar muitos conflitos psíquicos e sociais. Sendo capaz de vir a gerar eventos estressores na vida desse jovem, devido à exposição a diferentes tipos de violência e vivências, a necessidade de pertencimento a algum grupo e a busca pela sua autonomia. Dessa forma, faz com que esse se torne mais suscetível a comportamentos impulsivos, agressivos, ansiogênicos, depressivos e até mesmo suicidas.

3. SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES

O termo suicídio é conhecido desde o século XVI e é algo que vem afligindo a sociedade há muito tempo. Etimologicamente, suicídio deriva de *sui* (de si) e *caedere* (matar), e designa a morte de si (ou do) próprio. Sendo uma de suas definições é a de que toda morte resultada mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo cometido pela própria vítima. (DURKHEIM, 2000; OLIVEIRA, AMÂNCIO e SAMPAIO, 2001; RODRIGUES et al., 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o suicídio constitui-se atualmente como um problema de saúde pública mundial, podendo ser considerado um ato que pode ter inúmeras variáveis que remetem o indivíduo à ideia extrema de violência, sendo o mesmo, sujeito e objeto do fenômeno, o assassinato de si próprio (VIERA et al, 2009).

Ademais, a OMS estima que o suicídio

[...] está, em muitos países, entre as três principais causas de morte, entre indivíduos de 15 a 44 anos, e a segunda principal causa de morte entre indivíduos entre indivíduos de 10 a 24 anos. A cada ano, aproximadamente um milhão de pessoas morrem devido ao suicídio, o que representa uma morte a cada 40 segundos. O índice mundial de suicídio é estimado entre 16 a cada 100 mil habitantes, variando de acordo com o sexo, a idade e o país (...) O Brasil é considerado um país com baixo índice de suicídio, pois a taxa oficial de mortalidade devido a esse problema é estimada em 4,1 por 100 mil habitantes para a população como um todo (...) o suicídio é responsável por 24 mortes diárias no Brasil e três mil no mundo todo, além de 60 mil tentativas. O Rio Grande do Sul é o estado que apresenta os maiores índices de suicídio do país, com oito a dez mortes por cem mil habitantes (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013, p. 03).

Embora seja a morte inevitável, ela é algo que gera angústia para a grande maioria das pessoas. Entretanto, o desejo em encerrar a própria vida tem ocorrido cada vez com mais

frequência entre jovens de 10 a 24 anos de idade, sendo 15 anos a idade considerada mais crítica para a manifestação desse comportamento (VIEIRA et al., 2009).

O suicídio configura-se como um desejo consciente de morrer, entretanto, esse desejo geralmente não é o morrer propriamente dito, mas sim o “morrer” do sofrimento. Tal ato é a segunda causa de morte entre os jovens e a cada ano morre cerca de um milhão de pessoas em decorrência disto, tornando-se assim um problema mundial de saúde pública (BAGGIO et al., 2009).

Em se tratando de suicídio na adolescência, há uma multiplicidade de razões biopsicossociais para a ideação e tentativa desse ato, como baixa auto-estima, insegurança, desilusão amorosa, influência social, abuso de substâncias, incompreensão familiar, dentre outros motivos. A tentativa de suicídio juvenil, relaciona-se com os obstáculos vivenciados por causa do processo de desenvolvimento da adolescência, ao qual contribui para que o jovem venha a se sentir mais vulnerável e com sentimentos de solidão e abandono (SAMPAIO et al, 2000).

Durkheim (2000, p. 12) afirma que “sem dúvida, vulgarmente, o suicídio é, antes de tudo, o ato de desespero de um homem que não faz mais questão de viver. Mas, na realidade, porque ainda está ligada à vida no momento em que a deixa, nem por isso a pessoa se abstém de abandoná-la.”

Outro ponto levantado por alguns teóricos é a respeito do chamado *suicídio contagioso*, ou seja, um tipo de suicídio ou tentativa, ocasionado pela identificação com amigos ou familiares que tenham tentado ou cometido esse ato (BORGES; WERLANG, 2006). Dessa forma, percebe-se que o suicídio é um ato extremo de desespero, de causas multifatoriais, ao qual o sujeito recorre por não encontrar uma saída menos drástica para seu sofrimento.

Um histórico de suicídio ou de tentativas de suicídio na família aumentam bastante o risco de sua ocorrência. Uma aparente vulnerabilidade hereditária pode estar relacionada à baixa atividade da serotonina – uma substância reguladora de estados emocionais e dos impulsos – no córtex pré-frontal, região do cérebro responsável pelo julgamento, planejamento e inibição (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 649).

Pode-se dizer então que o suicídio contagioso está relacionado à perda da identidade, identificação e a influência dos grupos aos quais se está inserido, sendo eles familiares ou de amigos. Passando, o adolescente a acreditar que essa seria a única saída, como solução de um problema.

Erikson (1950 apud PAPALIA; FELDMAN, 2013) afirmam que a identidade é uma concepção coerente da autoimagem, onde o indivíduo está constituído de seus valores, metas

e crenças, comprometendo-se com eles, sendo a identidade do adolescente construída a partir da relação de confiança com seus mentores e entes queridos, e nesta fase não há ainda uma maturidade psicológica, desta forma, algum grau de confusão de identidade é normal e pode ser responsável pela natureza que muitas vezes parece caótica de grande parte dos comportamentos.

Nesse período, de construção da identidade, o adolescente acaba procurando em suas relações pessoas mais parecidas com ele e com as quais se identifica e tenha a sensação de pertencimento. O adolescente costuma procurar outras pessoas que estejam passando por conflitos como os seus e que sirva de amparo e companhia. Assim, surgem os grupos em que o adolescente busca consolidar sua identidade e encontrar pessoas para compartilhar sua intimidade, seus pensamentos, sentimentos e servir de modelo de referência. Portanto, muitas vezes este termina passando menos tempo com a família e mais tempo com os amigos (OFFER; CHURCH, 1991 apud SEILONSKI; CAMARGO, 2010; PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Uma fonte importante de apoio emocional durante a complexa transição da adolescência, bem como uma fonte de pressão em favor de comportamentos que os pais podem desaprovar é o grupo de pares. O grupo de pares é uma fonte de afeto, acolhimento, compreensão e orientação moral; um lugar para experimentação; e um ambiente para conquistar autonomia e independência dos pais, é um lugar para formar relacionamentos íntimos que servem de ensaio para a intimidade adulta (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 441).

Além disso, a influência dos pares na fase da adolescência atinge seu pico normalmente aos 12 e 13 anos, diminuindo na metade do fim da adolescência. Podendo os adolescentes populares se envolver em comportamentos antissociais e autodestrutivos, como entrar no cinema sem pagar, experimentar drogas, com a intenção de demonstrar a seus amigos sua independência das regras parentais, tornando-se assim mais vulnerável (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

4. METODOLOGIA

Como subsídio metodológico para desenvolver o presente tema, foi escolhido o método de pesquisa qualitativa com perfil exploratório e bibliográfico. Em se tratando de pesquisa qualitativa com perfil exploratório, Gil (2002, p. 41) afirma que ela

[...] têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições (GIL, 2002, p. 41).

A pesquisa bibliográfica é feita com o intuito de identificar, localizar fontes e compilar informações. Para tal, Marconi e Lakatos (1999) destacam que através dela o pesquisador entra em contato com tudo que já foi escrito ou dito sobre o assunto, entretanto, trazendo uma nova perspectiva sobre esse material já existente.

Para a realização do presente estudo foram levantados a partir da plataforma *SciElo* 492 artigos com o descritor de pesquisa *suicídio, adolescência e psicologia do desenvolvimento*, por serem poucos artigos acerca da temática na psicologia não foi utilizado o critério de ano na busca. Entretanto, apenas 26 englobam a temática suicídio na adolescência, sendo apenas quatro (4) relacionados à psicologia. Ao se tratar de psicologia do desenvolvimento não foi encontrado nenhum artigo, desta maneira, viu-se uma relevância maior em se discutir o tema específico do suicídio a partir da perspectiva da psicologia do desenvolvimento.

Em se tratando da inclusão do material na pesquisa, os critérios utilizados foram os mesmos englobarem as temáticas suicídio e adolescência. Dessa forma, para essa atividade foram considerados os últimos dezoito anos de publicação, em que foram utilizados 11 artigos e um livro em busca de uma melhor compreensão, já que se percebeu uma defasagem na produção acerca do tema.

5. RESULTADOS

Os artigos levantados para essa pesquisa levam a crer que embora existam muitos estudos acerca do desenvolvimento no âmbito da psicologia, poucos foram feitos pela perspectiva do desenvolvimento da adolescência envolvendo o suicídio (Tabela 1). Dessa forma, não há uma periodicidade e nem um discurso sistematizado sobre o tema.

Tabela 1. Resultado da revisão bibliográfica *sobre suicídio na adolescência: um estudo a partir da psicologia do desenvolvimento* de publicações na base SciElo, de 2000 a 2015, com os descritores *suicídio, adolescência e psicologia do desenvolvimento*.

Ano	Título	Autor (es)	Revista
2000	Representações sociais do suicídio em estudantes do ensino secundário	SAMPAIO, D. et al	Análise Psicológica
2001	Arriscar morrer para sobreviver: olhar sobre o suicídio adolescente	OLIVEIRA, A.; AMÂNCIO, L.; SAMPAIO, D.	Análise Psicológica
2006	Estudo de ideação suicida em	BORGES, V. R.;	Estudo de Psicologia

	adolescentes de 15 a 19 anos	WERLANG, D. S. G.	
2009	“Amor não correspondido”: Discurso de adolescentes que tentaram suicídio	VIERA, L. et al	Ciência & Saúde Coletiva
2009	Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados	BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S.; AERTS, D. R. G. de	Cad. Saúde Pública
2010	Formação de grupos na adolescência	SEILONSKI, M. M.; CAMARGO, R. G.	Faculdade de Pato Branco - FADEP
2012	Risco de suicídio em jovens com transtorno de ansiedade: estudo de base populacional	RODRIGUES, M. et al	Psico – USF
2012	Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade	DUTRA, E.	Estudos e Pesquisas em Psicologia
2013	Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero	BRAGA, L. L.; DELL’AGLIO, D. D.	Contextos Clínicos
2014	Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes	AZEVEDO, A.; MATOS, A. P.	Psicologia, saúde & doenças
2015	Prevalência e fatores associados a ideação suicida na adolescência: revisão de literatura	MOREIRA, L. C. O.; BASTOS, P. R. H. O.	Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional

TOTAL: 11

Fonte: elaboração própria, com base nos dados coletados.

5.1 Caracterização dos artigos

Em meio à busca, encontraram-se artigos desenvolvidos entre 2000 a 2015, existindo uma concentração maior no ano de 2009 a 2012, tendo uma defasagem de dois anos sem produção no assunto após 2015. Tornando-se assim mais pertinente se discutir a respeito dessa temática, pois o número de suicídios pelo mundo só cresce ano após ano.

5.2 Temáticas

A partir dos artigos analisados acerca do suicídio na adolescência, foram encontrados as seguintes temáticas relacionadas com o fenômeno: uso de substâncias, transtornos psiquiátricos, gênero, histórico de violência, mídia, suicídio contagioso, relações familiares e questões socioeconômicas e grupos (Tabela 2.)

Tabela 2. Caracterização dos artigos utilizados desenvolvidos entre 2000 a 2015.

Temáticas	Quantidade de artigos	Autores
Uso de substâncias	03	BAGGIO; PALAZZO; AERTS BRAGA; DELL'AGLIO MOREIRA; BASTOS
Transtornos psiquiátricos	05	DUTRA RODRIGUES et al BRAGA; DELL'AGLIO AZEVEDO; MATOS MOREIRA; BASTOS
Gênero	03	BORGES; WERLANG VIEIRA et al AZEVEDO; MATOS
Histórico de violência	03	BAGGIO; PALAZZO; AERTS BRAGA; DELL'AGLIO MOREIRA; MATOS
Mídia	01	BRAGA; DELL'AGLIO
Suicídio contagioso	02	BORGES; WERLANG MOREIRA; BASTOS
Relações familiares e questões socioeconômicas	03	BRAGA; DELL'AGLIO BAGGIO; PALAZZO; AERTS MOREIRA; BASTOS
Grupos	03	SAMPAIO et al BAGGIO; PALAZZO; AERTS SEILONSKI; CAMARGO

Fonte: elaboração própria, com base nos dados coletados.

5.2.1 Uso de substâncias

Nesta temática, englobou-se o uso de drogas lícitas e/ou ilícitas como um dos fatores de risco para o suicídio nos adolescentes (BAGGIO; PALAZZO; AERTS, 2009; BRAGA; DELL'AGLIO, 2013; MOREIRA; BASTOS, 2015).

5.2.2 Transtornos psiquiátricos

Identificou-se nessa temática questões relacionadas aos sintomas de depressão e a ansiedade, como a tristeza, desesperança, falta de motivação e interesse pela vida (DUTRA, 2012; RODRIGUES et al, 2012; BRAGA; DELL'AGLIO, 2013; AZEVEDO; MATOS, 2014; MOREIRA; BASTOS, 2015).

As pesquisas afirmam que os sintomas de depressão, como tristeza, desesperança, falta de motivação e interesse pela vida, fazem com que este transtorno seja um dos principais riscos de suicídio (BRAGA e DELL'AGLIO, 2013). Ademais, o comportamento suicida pode

ter como fatores de risco o transtorno de ansiedade, porém os mesmos, na maior parte das ocasiões passam despercebido (RODRIGUES, 2012).

Os transtornos de ansiedade configuram um grupo de desordens dos mais comuns entre as síndromes psiquiátricas, onde uma a cada quatro pessoas possuem critérios suficientes para se enquadrar em pelo menos um transtorno de ansiedade (RODRIGUES, 2012, p. 54).

5.2.3 Gênero

Notou-se nessa temática, que há uma diferença na forma ao qual homens e mulheres tentam a consumação do suicídio (BORGES; WERLANG, 2006; VIERA et al, 2009; AZEVEDO; MATOS, 2014)

A efetivação do ato do suicídio é mais comum no sexo masculino, onde eles utilizam de métodos mais violentos, como o enforcamento e o manuseio de arma de fogo. Quanto as mulheres, é mais frequente a tentativa do ato, sendo menos eficaz sua concretização, utilizando ingestão excessiva de medicamentos, venenos e automutilação (VIERA et al, 2009).

5.2.4 Histórico de violência

Nessa temática, englobou-se que adolescentes próximos a situações de violência, podem ficar vulneráveis e suscetíveis a situações de risco (BAGGIO; PALAZZO; AERTS, 2009; BRAGA; DELL'AGLIO, 2013; MOREIRA; MATOS, 2015).

Baggio *et al* (2009, p. 148) afirmam que “[...] adolescentes com manifestações suicidas apresentam história positiva para situações de violência, brigas e agressões, transgressão às leis e problemas de conduta em geral”.

5.2.5 Mídia

Percebeu-se nessa temática, que a influência midiática, está muito presente na vida dos adolescentes, seja por meio das redes sociais ou até por meio das notícias que são anunciadas acerca do assunto (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

5.2.6 Suicídio contagioso

Outra temática identificada nos artigos foi a questão do suicídio contagioso, que é quando alguém próxima do adolescente tenta ou consume o suicídio, fazendo com que o

jovem torne-se vulnerável ao ato (BORGES; WERLANG, 2006; MOREIRA; BASTOS, 2015).

5.2.7 Relações familiares e questões socioeconômicas

Englobou-se nessa temática, que relações familiares adversas e questões socioeconômicas podem se constituir como fatores de risco ao adolescente (BRAGA e DELL'AGLIO, 2013; BAGGIO; PALAZZO; AERTS, 2009; MOREIRA e BASTOS, 2015).

5.2.8 Grupos

Identificou-se nessa categoria, que o adolescente sente a necessidade de pertencimento a um grupo, pois este se constitui como forte influência em seu desenvolvimento. Sem esse pertencimento, não tendo com quem falar dos problemas, o adolescente pode vir a se sentir inseguro, com baixa autoestima, apresentar sentimentos de perda e isolamento (SAMPAIO et al, 2000; BAGGIO; PALAZZO; AERTS, 2009; SEILONSKI; CAMARGO, 2010).

A partir do ano de 2009, percebe-se que houve uma mudança na visão acerca do fenômeno, passando a ser percebido como algo multifatorial, devendo ser tratado de forma coletiva, envolvendo não só a depressão, mas outras temáticas como contextos sociais e familiares, drogas lícitas e ilícitas, frustrações, pessoas com baixa autoestima, insegurança, vulnerabilidade a partir das experiências sexuais, gravidez, histórico de suicídio em pessoas próximas ao indivíduo (família e amigos), dentre outros. Desde então, a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a enxergar o suicídio como um problema de saúde pública. Pode-se dizer que todos os atos aos quais uma pessoa machuca-se propositalmente, independente da gravidade são considerados como comportamento suicida. Este comportamento pode ser classificado em três categorias: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio propriamente dito (WERLANG, BORGES; FERNSTERSEIFER, 2005 apud MOREIRA; BASTOS, 2015).

Após a análise bibliográfica, constatou-se que a única literatura que demonstrou a necessidade de se desenvolver estratégias de intervenção preventiva através das problemáticas da ideação suicida foi em um artigo de Portugal. Embora tenha percebido tal necessidade, não houve uma execução propriamente dita, deparando-se com diversas limitações (AZEVEDO; MATOS, 2014).

6. DISCUSSÃO

Diante de todo material analisado, percebe-se que até o momento há muitas discussões acerca da temática, entretanto, os materiais analisados, tanto os artigos quanto o livro sobre psicologia do desenvolvimento, não mostram estudos no campo referente às estratégias de atuação do psicólogo nesses casos. De acordo com Braga e Dell’Aglío (2013) a população jovem cada vez mais tem se suicidado, portanto, a ajuda psicológica torna-se imprescindível, pois ela surge para auxiliar o indivíduo a perceber que este ato não é a única saída para o fim do sofrimento.

Papalia e Feldman (2013) afirmam que a depressão aumenta durante a adolescência. Entre jovens de 12 a 17 anos, 9% já experimentou ao menos um episódio de depressão maior, sendo que apenas 40% deles tinha estado em tratamento, ao qual a porcentagem de depressão aumenta de acordo com o aumento da idade.

A depressão em pessoas jovens não se manifesta necessariamente como tristeza, mas como irritabilidade, tédio ou incapacidade para experimentar o prazer. Uma das razões por que a depressão precisa ser levado a sério é o perigo de suicídio” (BRENT; BIRMAHER, 2002 apud PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 402).

Há uma propensão maior para depressão em meninas adolescentes do que em meninos adolescentes, isso pode estar relacionado a alterações biológicas na puberdade, onde estudos mostram que há uma correlação entre o avanço da puberdade e os sintomas depressivos. Outros possíveis fatores são o modo como as meninas se socializam e sua maior vulnerabilidade e estresse nas relações sociais. Uso de álcool e drogas e atividade sexual tem uma tendência maior a resultar em depressão em meninas do que em meninos. Além de problemas com a imagem corporal e transtornos alimentares que podem agravar os sintomas depressivos (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Os adolescentes que pensam no suicídio ou chegam a tentar, tendem a ter um histórico de doença emocional (ansiedade e depressão), sendo mais propensos a serem vítimas de violência, ter problemas comportamentais e escolares. É comum que tenham sofrido maus-tratos na infância, tenham problemas de relacionamentos. Costumam ter baixo auto-estima, sentir-se desamparados, solitários, desvalorizados, baixa tolerância a estresse e a frustração. Estando geralmente esses jovens em estado de alienação de seus pais e não tendo a quem recorrer fora de sua família. É possível que tenham tentado o suicídio antes ou tenham membros da família ou amigos que já o fizeram, isto é, suicídio contagioso (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Os modelos explicativos do suicídio apontam, por um lado, para uma visão dicotômica, ora na linha do determinismo intraindividual ou patológico, ora na linha

do determinismo social e, por outro, para uma visão integradora e contextual num triplo eixo de análise psicológico, social e cultural (SAMPAIO, 2000).

O suicídio cresce de modo lento, mas progressivamente no Brasil, tendo aumentado 12% em 2017 de acordo com o Ministério da Saúde e tornando-se a quarta maior causa de morte entre jovens de 15 e 29 anos. “A tentativa de suicídio juvenil, muito mais frequente que o gesto fatal, relaciona-se com dificuldades marcadas no processo de desenvolvimento da adolescência, contribuindo para dificuldades do jovem, a nível individual, familiar e social” (SAMPAIO, 2000, p. 139).

É comum que as pessoas, quando cogitam a tentativa do suicídio, ocultem seus planos em relação ao ato, entretanto, podem vir a apresentar alguns sinais de risco, como tristeza, raiva, tédio, falar sobre morte, desfazer-se de objetos importantes, utilizar-se de álcool e drogas, mudanças de personalidade, negligenciar a aparência, dormir muito mais ou muito menos que o ocasional, depressão, perda de autoestima, dentre outros sinais (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Com o advento da tecnologia, das redes sociais, percebe-se que a mídia está muito presente na vida dos adolescentes, assim é de grande relevância abordar a influência da mesma nas questões relacionadas ao suicídio, embora não tenha sido encontrado artigos falando acerca da temática. O suicídio tem se tornado assunto de diversos meios de comunicação, porém ainda é tratado de forma superficial, muitas vezes se torna um desserviço para a sociedade, pois ao invés de apontar novas alternativas para sair do problema, acabam por incentivar e sinalizar este caminho como sendo único. Alguns casos atuais relacionados ao tema que foram trazidos pela mídia, dentre estes podem ser destacados a “Baleia azul”, a “Boneca Momo” e a série norte-americana “*13 Reasons Why*”.

Enquanto grupo, os adolescentes são os principais usuários das tecnologias de interação social. Eles passam mais tempo *online* do que os adultos, e passam a maior parte do seu tempo *online* usando a internet para se comunicar. As primeiras pesquisas sugeriram que a comunicação virtual reduziria a interação social dos adolescentes com os amigos e a família. Estudos sobre os efeitos do uso da internet na década de 1990 e no início da década de 2000 mostraram que os adolescentes que passavam muito tempo na internet passavam menos tempo com os amigos, tinham menos amigos e apresentavam conexão social e bem-estar reduzidos (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 444).

Embora hajam muitos estudos sobre o suicídio, há uma defasagem de cerca de dois anos sobre o tema. E quando se relaciona o mesmo à psicologia do desenvolvimento mostra-se quase inexistentes produções relacionadas ao assunto, apresentando relevância nesta área devido ao grande número de suicídios entre os jovens nos últimos anos aos quais não ocorreram pesquisas acerca da temática.

Ainda que as pesquisas mostrem e falem acerca do suicídio, no Brasil a prática voltada ao acolhimento e escuta dos jovens que idealizaram e/ou tentaram tal ato ainda é um tanto escassa. Vieira *et al* (2009) afirmam que quando há um insucesso na tentativa de suicídio, geralmente, o adolescente se depara com reações de surpresa, indignação, incompreensão e estranhamento de outras pessoas próximas a este, aspectos que ressaltam a importância de uma escuta qualificada que o auxilie a compreender e lidar com essas reações.

Ao se investigar as razões de tentativas suicidas entre adolescentes que foram atendidos em um hospital de emergência, analisando o contexto sociocultural, descortinou-se, como razão primaz, o amor não correspondido, tendo esse amor a conotação do afetivo, do namoro, do caso, da primeira entrega; contudo, não foi só nesse sentido que o “amor não correspondido” foi mencionado. Este também foi aludido quanto à fragilidade dos vínculos no relacionamento familiar, às escassas demonstrações de carinho, às ausências do respeito entre os membros da família, à falta de valorização da pessoa do adolescente, do seu físico e estética (VIEIRA *et al*, 2009).

Na tentativa de ampliar o serviço psicossocial e voltar à atenção a saúde mental, foram criados alguns serviços no Brasil, como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde, que possui sua composição a Atenção Básica de Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial (CAPS), cujas “estratégias de prevenção ao suicídio, estão as relacionadas aos sistemas de informação em saúde, incluindo a coleta e análise de dados sobre tentativa de suicídio e óbito por suicídio” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, p. 13).

Sendo assim, esta pesquisa intentou fomentar a discussão sobre este tema tão relevante e presente na sociedade atual, em que os debates sobre o mesmo ainda são superficiais e não apontam estratégias de intervenção específicas para o fenômeno, visando assim contribuir para um novo olhar sobre os jovens e seu período de desenvolvimento, os quais passam por diversas transformações que podem vir a suscitar conflitos que podem trazer ideias suicidas e até mesmo a consumação do ato.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é uma construção social, caracterizada como um período permeado por mudanças físicas, cognitivas, psicológicas e sociais que atravessam seu desenvolvimento como um todo. Desse modo, é comum que diante de tantos aspectos e transições o jovem

torne-se mais vulnerável, podendo não se sentir pertencente a algum grupo, não ter apoio familiar e de pares, entrar em situações conflituosas e perigosas, ter sintomas depressivos, baixa autoestima, desilusão amorosa e até mesmo chegar ao extremo de um ato suicida por não enxergar saída para seu sofrimento.

Atualmente, o suicídio é uma das principais causas de morte no mundo, sendo considerada uma epidemia, possuindo múltiplos fatores biopsicossociais. O adolescente é um ser em processo de desenvolvimento de habilidades emocionais suficientes para lidar com os problemas inerentes a sua faixa etária, sendo assim acaba muitas vezes por encontrar na morte a única solução.

Assim, nessa fase do desenvolvimento, nota-se a importância de um suporte familiar e social, para que o adolescente sinta-se amparado para fazer suas escolhas de vida. Sendo um período de transição entre a infância e a vida adulta, muitas vezes o adolescente acaba por passar despercebido por não ser reconhecido como fazendo parte de nenhum desses grupos.

O ECA (Lei nº 8.069) delega a todos a preservação e manutenção dos direitos da criança e do adolescente, porém percebe-se que ao ser delegada tal responsabilidade a todos, acaba-se por não ser tomada a responsabilidade por ninguém, onde nem a família, nem a escola e comunidade se comprometem com o assunto, deixando o adolescente muitas vezes vulnerável e desamparado.

O suicídio ainda é um tabu em meio à sociedade, sendo pouco discutido nas famílias e escolas. Falar acerca da morte é algo que ainda assusta o ser humano, por se dar conta da finitude da vida, o que é algo muito angustiante, tornando-se difícil lidar com a situação e com o sofrimento alheio.

Diante dos expostos, notou-se que apesar de ter se tornado um problema de saúde pública, identificou-se que nenhum dos artigos analisados abordou a atuação do psicólogo diante do suicídio. Portanto, torna-se imprescindível pensar e repensar o compromisso social do psicólogo com a população, e como seria possível promover a importância em se falar da saúde mental no cotidiano. Um trabalho nesse sentido se daria por meio da prevenção e apoio as famílias nos diversos contextos onde o psicólogo está inserido, sendo eles educação, saúde e na sociedade como um todo.

Assim, percebe-se a importância de serem realizadas pesquisas sobre a escuta voltada para o adolescente e seu entorno social. Devendo-se questionar o papel da escola e das relações que lá são estabelecidas, para que nesse ambiente o adolescente sinta-se amparado e motivado a estar naquele contexto.

Com isso, as contribuições da psicologia para a compreensão do suicídio consistem em debruçar-se sobre o assunto, com o intuito de fomentar a prevenção e o cuidado com aqueles que tentam contra a própria vida e de todos que vivenciam o luto dessas perdas, incentivando a sociedade a refletir sobre as estratégias de prevenção com um enfoque multidisciplinar, entendendo o suicídio como um fenômeno em toda a sua complexidade e como um desafio, não somente da psicologia, mas a sociedade como um todo, visando quebrar os estigmas e tabus que ainda permeiam o assunto.

8. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Andreia; MATOS, Ana Paula. Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 15, n. 1, p. 179-190, mar. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000100015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150115>.

BAGGIO, Lissandra; PALAZZO, Lílian S.; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 1, p. 142-150, Jan. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000100015&lng=en&nrm=iso>. access on 21 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100015>.

BORGES, Vivian Roxo; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal , v. 11, n. 3, p. 345-351, Dec. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000300012&lng=en&nrm=iso>. access on 21 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300012>.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínic**, São Leopoldo , v. 6, n. 1, p. 2-14, jun. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente ECA**, 1990.

CAMPOS, D. M. S. **Psicologia da adolescência: normalidade e psicopatologia**. 19ª ed. Petrópolis, Vozes, 2002.

CARVALHO, A.; PINTO, M. V. Ser ou não ser... Quem são os adolescentes? In: CARVALHO, A.; SALLES, F.; GUIMARÃES, M. **Adolescência**. Belo Horizonte: Editora UFMG; Proex-UFMG, 2002. p. 11-26.

DEBORTOLI, J. A. O. Adolescência. In: CARVALHO, A.; SALLES, F.; GUIMARÃES, M. **Adolescência**. Belo Horizonte: Editora UFMG; Proex-UFMG, 2002. p. 31-46.

DURKHEIM, E. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DUTRA, Elza. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 3, p. 924-937, dez. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000300013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

GROSSMAN, E. **A construção do conceito de adolescência no Ocidente**. *Adolescência & Saúde*, v. 7, nº 3, 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Suicídio**. Saber, agir e prevenir. Secretária de Vigilância em Saúde, 2017.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá , v. 19, n. 3, p. 445-453, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572015000300445&lng=en&nrm=iso>. access on 21 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>.

OLIVEIRA, Abílio; AMANCIO, Lígia; SAMPAIO, Daniel. Arriscar morrer para sobreviver: olhar sobre o suicídio adolescente. **Aná. Psicológica**, Lisboa , v. 19, n. 4, p. 509-521, out. 2001 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312001000400003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2019.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento físico e cognitivo na adolescência. In: PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **O desenvolvimento humano**. 12ª ed. – Porto Alegre: AMGH, 2013. p. 384-419.

RODRIGUES, Moisés Ederson da Silva et al . Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: estudo de base populacional. **Psico-USF**, Itatiba , v. 17, n. 1, p. 53-62, Apr. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712012000100007&lng=en&nrm=iso>. access on 21 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712012000100007>.

SAMPAIO, Daniel et al . Representações sociais do suicídio em estudantes do ensino secundário. **Aná. Psicológica**, Lisboa , v. 18, n. 2, p. 139-155, jun. 2000 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312000000200001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2019.

SEILONSKI, M. M.; CAMARGO, R. G. **Formação de grupos na adolescência**. Faculdade de Pato Branco – FADEP, 2010. Disponível em

<http://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/2232/pdf_70>. acessos em 21 maio 2019.

TIBA, I. Puberdade e adolescência: desenvolvimento biopsicossocial. In: **Adolescência**. São Paulo: Ágora, 1986. p. 37-83.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al . "Amor não correspondido": discursos de adolescentes que tentaram suicídio. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 5, p. 1825-1834, Dec. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500024&lng=en&nrm=iso>. access on 21 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000500024>.