



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

HUDSON RODRIGUES DA SILVA

**FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS QUE INFLUENCIAM
A PREDISPOSIÇÃO DE ADOLESCENTES AO SUICÍDIO:
UMA ANÁLISE MULTIFACETADA**

PARAUAPEBAS
2024

HUDSON RODRIGUES DA SILVA

**FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS QUE INFLUENCIAM
A PREDISPOSIÇÃO DE ADOLESCENTES AO SUICÍDIO:
UMA ANÁLISE MULTIFACETADA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA, como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia, para a obtenção do Título de Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Professora Daniela dos Santos Américo
Discente: Hudson Rodrigues da Silva

PARAUAPEBAS
2024

RODRIGUES, Hudson da Silva

Fatores de risco psicossociais que influenciam a predisposição de adolescentes ao suicídio: uma análise multifacetada; Santos, Daniela Américo, 2024.

53 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2024.

Palavras-Chave: suicídio; adolescentes; fenômenos; fatores de risco.

Nota: A versão original deste trabalho de conclusão de curso, encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA, em Parauapebas – PA.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

HUDSON RODRIGUES DA SILVA

**FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS QUE INFLUENCIAM
A PREDISPOSIÇÃO DE ADOLESCENTES AO SUICÍDIO:
UMA ANÁLISE MULTIFACETADA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA, como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia, para a obtenção do Título de Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Professora Daniela dos Santos Américo.

Aprovado em: 20 /05 /2024

Banca Examinadora



Prof.(a) Dr. Claudio Roberto Rodrigues Cruz
FADESA



Prof.(a) Me. Fernanda Lopes de Freitas Rodrigues
FADESA



Prof.(a) Me. Daniela dos Santos Américo
FADESA (orientadora)



Aluno

Daniela S. Américo
Coordenadora do Curso de Psicologia
FADESA

Coordenação

Data de depósito do trabalho de conclusão ___ / ___ / _____

*Acredito que pessoas que nos ajudam a nos formar para a vida, com seus exemplos de força, fé e coragem, têm o mérito de nosso terno respeito, e qualquer homenagem que lhe tributamos, é uma gota no grande oceano de reconhecimento pelo bem recebido. Por esta razão, dedico este trabalho de TCC, à minha avó, **Huga Rodrigues de Oliveira**, que faleceu no dia 03 de janeiro de 2001, mas continua representando para mim a garra e a luta em busca da vida.*

AGRADECIMENTOS

Com certeza, tudo o que objetivamos construir, supõe-se à contribuição do outro, por mais exígua que seja, porque não estamos sós e cada pessoa é um complemento da outra. Ninguém está sozinho ou cria sozinho. Urge que existam em nossos caminhos, sujeitos que tenham parte em nossas relações. É por isso, que foi possível a efetivação deste trabalho de conclusão de curso, haurido de longos dias de estudos e pesquisas, e que agora agradeço com inefável alegria, reconhecendo que seus esforços foram importantíssimos, às seguintes pessoas:

A professora Daniela dos Santos Américo, pela sua incomensurável orientação, que me ajudou a perceber o avanço e vencer as lacunas deste proveitoso trabalho; Em nome da professora Milena Vieira Sousa, agradecer a todos os demais professores do corpo docente do curso de Psicologia da FADESA, que fizeram parte da minha graduação, proporcionando novos conhecimentos e incentivo aos estudos e a ir em busca dos meus sonhos com dedicação e compromisso com a verdade e a ética;

A meu bispo Dom Vital Corbellini, pela gentileza de me conceder tempo necessário para a minha graduação em Psicologia, bem como pelos seus notáveis incentivos; Aos meus irmãos, padres da Diocese de Marabá, que sempre se manifestaram solidários comigo a cada instante e até foram compreensíveis em eventuais ausências em ações do nosso ministério;

Aos fiéis da Paróquia Cristo Rei, que sempre vibraram por minha formação em Psicologia; Ao Jackson, da Luz Braga e Michelle Sarraf, por terem ajudado na discussão do tema e seleção de artigos e livros para embasamento e aprofundamento do meu trabalho;

Aos meus colegas de curso, pela parceria e laços de amizade, que foram criados ao longo da formação;

Aos meus familiares, particularmente à minha irmã, meus sobrinhos e minha mãe, aos quais direciono o meu amor de filho, irmão e tio, pois eles sempre me estimulam para maiores desafios;

Finalmente, a todos os amigos que ajudaram, seja com uma palavra amiga ou com um gesto afetivo, os quais moldaram toda a diligência empregada na concretização deste curso. A todos, do fundo do coração, muito obrigado. Que Deus abençoe a cada um.

“Quando a circunstância é boa, devemos desfrutá-la; quando não é favorável, devemos transformá-la, e quando não pode ser transformada, devemos transformar a nós mesmos”.

(Viktor Frankl)

RESUMO

O presente estudo, teve como objetivo, refletir sobre o suicídio na adolescência, analisando os fatores psicossociais de risco e proteção, que impactam a vulnerabilidade dos adolescentes. Diante do crescente número de casos nessa faixa etária, busca-se analisar de forma abrangente e integrativa os diversos fenômenos que influenciam a predisposição de adolescentes ao comportamento suicida. Isso, por meio da identificação dos principais fatores sociais, culturais e psicológicos, bem como da investigação das relações familiares e interpessoais, que podem aumentar ou mitigar o risco de suicídio, com a finalidade de propor recomendações práticas e políticas para a prevenção e intervenção eficazes, baseadas nos achados da pesquisa. O trabalho foi desenvolvido através de pesquisas bibliográficas e resumos de leituras feitas em forma de fichamentos e coletas de dados. Assim, foi possível ter um aprofundamento relevante sobre suicídio na fase da adolescência. O suicídio na adolescência é uma problemática cada vez mais frequente e os resultados reforçam a importância de ações coletivas, envolvendo a comunidade como um todo. Vale destacar, a necessidade de estabelecer estratégias de prevenção e promoção da vida. Desta forma, faz-se necessário novos estudos e investigações para uma melhor compreensão do tema, uma vez que estes possibilitarão a proposição de estratégias de prevenção e intervenção junto a essa população, que em determinadas situações, ao longo do seu desenvolvimento, acabam encontrando dificuldades. Em suma, a pesquisa delinea que os adolescentes precisam de uma atenção especial, no que concerne ao risco que estes apresentam para o suicídio, sendo necessário desenvolver ações que colaborem para a promoção da vida.

Palavras-chave: suicídio; adolescentes; fenômenos; fatores de risco.

ABSTRACT

The present study aimed to reflect on suicide in adolescence, analyzing the psychosocial risk and protective factors that impact the vulnerability of adolescents. In view of the increasing number of cases in this age group, we seek to analyze, in a comprehensive and integrative way, the various phenomena that influence the predisposition of adolescents to suicidal behavior. This, through identifying the main social, cultural and psychological factors, as well as investigating family and interpersonal relationships that can increase or mitigate the risk of suicide, in order to propose practical and policy recommendations for effective prevention and intervention based on the research findings. The work was developed through bibliographic research and summaries of readings made in the form of files and data collection. Thus, it was possible to have a relevant deepening of suicide in adolescence. Suicide in adolescence is an increasingly frequent problem and the results reinforce the importance of collective actions, involving the community as a whole. It is worth highlighting the need to establish strategies for prevention and promotion of life. Thus, further studies and investigations are necessary for a better understanding of this topic, since they will enable the proposition of prevention and intervention strategies with the population that, in given situations, throughout its development, end up encountering difficulties. In short, the research outlines that adolescents need special attention, with regard to the risk they present for suicide, being necessary to develop actions that collaborate to promote life.

Keywords: suicide; adolescents; phenomena; risk factors.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 A adolescência e as teorias do desenvolvimento Psicossocial de Erik Erikson e do apego de John Bowlby	14
2.2 Suicídio Juvenil e Sociedade	19
2.3 Fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência.....	24
2.3.1 Fatores Sociais e Culturais	25
2.3.2 Fatores Psicológicos e Emocionais	26
2.3.3 Fatores Familiares e Relacionais	29
2.3.4 Fatores Escolares e Pressões Acadêmicas	30
2.3.5 Fatores Ambientais e Acesso a Meios Letais	31
3. METODOLOGIA	33
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	36
5. CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	50

1. INTRODUÇÃO

O suicídio na adolescência, em seu crescente número, veio a se tornar um problema de saúde pública. Embora ainda haja pouco engajamento nas tratativas dessa demanda, por se ter um olhar turvo de que essa prática seja característica da idade adulta. O presente trabalho de conclusão de curso, abordará essa prática na adolescência e os consequentes fatores que têm levado os adolescentes a cometerem tal ato. Essa faixa etária, é um período de intensas modificações no desenvolvimento humano, com mudanças biológicas e de formação da maturidade.

De forma geral, conforme verificado, os adolescentes nos ensinam, que o sofrimento da mente e do corpo e o desamor, causam adoecimento, geram sofrimento e provocam destruição. Trata-se inegavelmente de um alerta para a relevância de práticas compassivas, empáticas, compreensivas e cuidadosas. Essa pesquisa visa estudar o suicídio na adolescência como ferramenta para uma prevenção mais ativa e pontual.

Seria um erro, atribuir aos adolescentes, que seu estado de melancolia seja coisa típica de sua idade, frescura ou ação autoprovocada para chamar a atenção. Assim, esta temática reveste-se de particular importância, para um estado de atenção, cuidado e amor. Sob essa ótica, ganha particular relevância e urgência de total atenção, um olhar cuidador dos pais e responsáveis, sendo amparados por profissionais da saúde. (MONTEIRO, 2022).

Diante disso, buscou-se reunir dados/informações, com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: Quais são os principais fatores de risco psicossociais que impactam a vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes? Diante do alto índice de suicídio e depressão entre os adolescentes, é nítido que tais problemas não são apenas doença de adulto, o que nos conduziu à necessidade de fazer alguns levantamentos, em forma de pesquisa bibliográfica, sobre as principais causas envolvidas nessa questão, levando em consideração os fatores fenomenológicos nos quais o adolescente está inserido.

O objetivo geral da pesquisa, é analisar de forma abrangente e integrativa, os diversos fenômenos psicossociais, que influenciam a predisposição de adolescentes ao comportamento suicida. Isso, por meio dos objetivos específicos de:

- a) identificar os principais fatores sociais, culturais e psicológicos associados ao

comportamento suicida em adolescentes, b) investigar as relações familiares e interpessoais que podem aumentar ou mitigar o risco de suicídio nessa faixa etária, c) propor recomendações práticas e políticas para prevenção e intervenção eficazes, baseadas nos achados da pesquisa.

Considerando-se que a adolescência é um processo de transição ímpar para cada sujeito, sendo a fase em que iniciam-se relacionamentos mais intensos, mudanças fisiológicas, psíquicas, sociais e de hábitos, há que se considerar que a depressão é uma das principais doenças acometidas nessa fase, sendo também um importante fator de risco para o suicídio.

Este é um conteúdo no qual as informações presentes são relacionadas a conteúdos verídicos, embasados em artigos e documentos. Contudo, diante de uma situação complexa como a depressão, ainda faz-se necessário correlacionar tais informações à atitudes do grupo familiar, sendo primordial a ajuda de um profissional na área de psicologia, para acolher de fato o paciente junto a seus conflitos e experiências.

Para o desenvolvimento do presente trabalho, foram utilizadas pesquisas bibliográficas, por meio de consulta do Google Acadêmico e livros. A pesquisa bibliográfica de forma qualitativa, baseou-se em publicações científicas da área de psicologia e saúde mental. Foram descartados todos os assuntos que fugiam do tema proposto na pesquisa.

É notório, fato que se torna preocupante, os números crescentes de depressão e os altos índices de suicídio nessa faixa etária, o que nos desafiou a levantar pistas de intervenções e enfrentamento frente a essa problemática.

A pesquisa constitui-se de uma coleta de dados exploratória, com classificação de livros e artigos já publicados que falam do assunto. Como critério, buscou-se utilizar materiais mais recentes acerca do assunto. Esses possibilitaram alcançar o objetivo da pesquisa.

Esse trabalho final de curso, dispõe de três capítulos. No primeiro capítulo, foi feita uma explanação sobre a adolescência e as teorias do desenvolvimento Psicossocial e do apego, baseados em Erik Erikson e John Bowlby, respectivamente. No segundo capítulo, foi tratado do suicídio juvenil e sociedade, envolvendo, em especial, o número crescente e em alta desse episódio e as limitações de ações de combate.

Já no terceiro capítulo, deu-se enfoque aos fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência. Esse capítulo foi dividido em cinco tópicos, sendo eles: Fatores Sociais e Culturais, Fatores Psicológicos e Emocionais, Fatores Familiares e Relacionais, Fatores Escolares e Pressões Acadêmicas e Fatores Ambientais e Acesso a Meios Letais. Nestes tópicos tratou-se tanto dos riscos que tais fatores oferecem aos adolescentes, como das estratégias de prevenção necessárias para que o suicídio possa ser evitado.

Por fim, concluímos, ressaltando a importância da atenção necessária aos adolescentes, com práticas de prevenção ao suicídio, em uma ação conjunta, envolvendo o próprio adolescente, o meio escolar, a família, a sociedade como um todo e o poder público, por meio de políticas públicas de combate e prevenção ao suicídio.

2. SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

2.1 A adolescência e as teorias do desenvolvimento psicossocial e do apego

Antes de contextualizar as teorias do desenvolvimento e do apego de Erik Erikson e Jhon Bowlby, vamos conceituar a adolescência, que segundo Papalia (2013), é a fase de transição da infância para a vida adulta, e é marcada por mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais, configurando como um período de descoberta, crescimento e formação de identidade, que pode trazer desafios, mas também oportunidade de crescimento. A partir desse conceito, recorreremos aos autores supra citados, sobre as suas respectivas teorias e como elas se relacionam ao descrever o desenvolvimento humano, dando ênfase à fase da adolescência.

A teoria psicossocial de Erikson (1902 -1994), parte de uma perspectiva em que a vida do ser humano dar-se em um contexto social e, de acordo com Rosa (1983), pode ser compreendida através de diferentes estágios de desenvolvimento. Em cada fase, é necessário realizar ajustes ou mudanças, para que o indivíduo consiga atingir plenamente os objetivos da vida adulta.

Erikson aponta para a formação de uma identidade que estrutura e estabelece a essência do ser humano, isto é, o que diferencia o ser humano dos outros seres, é este ser de identidade formada, que vive em sociedade sob normas valorativas e almeja algo em sua vida (FERREIRA 2003). Em síntese, a identidade nada mais é do que a concepção de si, e este conceber-se permeia vários setores da construção pessoal, como crenças, valores e um objetivo a ser alcançado.

No constructo do seu ser identitário, o sujeito recebe influências de fatores inerentes ao seu eu subjetivo, nas relações com outras pessoas e também do contexto que está inserido. É nesse sentido, que a pessoa elabora um desejo de identidade, que é elucidado de duas formas: “a primeira é perceber-se como sendo o mesmo e contínuo no tempo e no espaço; e a segunda é perceber que os outros reconhecem essa semelhança e continuidade” (FERREIRA, 2003, p. 107).

Para Carpigiani (2010), o desenvolvimento, conforme descrito por Erikson, surge da interação entre três dimensões fundamentais na natureza humana: a biológica, a social e a individual. A dimensão biológica constitui a base primordial para

o desenvolvimento, servindo como alicerce para as demais dimensões evoluírem. Erikson denomina esse processo de "Princípio Epigenético".

[...] nos ajuda a compreender o desenvolvimento psicológico saudável e a explicação para a infinita capacidade de adaptabilidade do ser humano. [...] O homem evolui porque precisa manter-se em equilíbrio, portanto, deve estabelecer continuidade e sentido para os conflitos que experimenta ao longo de sua vida (Kinesis, 1992, *apud*. Carpigiani, 2010, p. 77).

Além disso, o desenvolvimento humano se dá por meio de oito estágios gradativos. Para cada estágio, existem duas possibilidades para realização desse desenvolvimento. Kinesis (1992) os apresenta e ressalta que durante esses estágios, o indivíduo pode alcançar sucesso ou pode falhar, segundo as demandas da vida e do meio.

Desta forma, para o referido autor, a primeira e a segunda infância abrangem os primeiros 4 estágios: 1) confiança básica versus desconfiança básica; 2) autonomia versus vergonha e dúvida; 3) iniciativa versus culpa e 4) produtividade versus inferioridade. A adolescência, que é ponto crucial do desenvolvimento humano, segundo Erikson, é caracterizada pelo conflito identidade versus confusão de papéis. A vida adulta abrange os 3 estágios restantes: 6) intimidade versus isolamento; 7) generatividade versus estagnação e 8) integridade de ego versus desesperança.

Rabello e Silveira (2001) apontam as oito fases do desenvolvimento que são: Confiança versus Desconfiança (0-1 ano): Nesta fase, os bebês aprendem a confiar ou desconfiar do mundo ao seu redor, principalmente com base na forma como são cuidados e tratados pelos cuidadores. Autonomia versus Vergonha e Dúvida (1-3 anos): As crianças começam a desenvolver um senso de autonomia ao explorar o mundo, mas também podem experimentar vergonha e dúvidas se forem excessivamente controladas ou criticadas.

Ainda de acordo com o autor, a etapa da Iniciativa versus Culpa (3-6 anos) é caracterizada quando as crianças começam a assumir a iniciativa em suas ações e brincadeiras, mas podem sentir culpa se forem repreendidas ou desencorajadas. A Habilidade versus Inferioridade (6-12 anos) ocorre durante a infância, as crianças estão focadas em desenvolver habilidades e competências, mas podem sentir-se inferiores se não atingirem expectativas ou compararem-se negativamente com os outros.

Durante a adolescência, na etapa da Identidade versus Confusão de Papéis (12-18 anos), os jovens exploram sua identidade e buscam estabelecer sua própria identidade, ao mesmo tempo em que podem sentir confusão de papéis e incerteza sobre quem são. Na etapa Intimidade versus Isolamento (18-40 anos), os adultos jovens concentram-se em desenvolver relações íntimas e significativas, mas também correm o risco de se tornarem isolados e solitários se não conseguirem estabelecer conexões emocionais profundas.

A Generatividade versus Estagnação (40-65 anos) ocorre durante a meia-idade, as pessoas se preocupam em deixar um legado e contribuir para as gerações futuras (seja através da criação de filhos, mentorias, etc.) ou podem experimentar sentimentos de estagnação e falta de propósito. Na fase final da vida, mais precisamente na etapa Integridade versus Desespero (65 anos em diante), as pessoas refletem sobre suas experiências e buscam alcançar um senso de integridade ao aceitar suas vidas e suas escolhas, ou podem sentir desespero e arrependimento (RABELLO; SILVEIRA, 2001).

Além disso, Erikson afirma que "Em cada estágio, a crise é de natureza psicossocial, envolve a relação entre a pessoa e seu ambiente social e cultural e pode levar a um crescimento ou a uma regressão, ao progresso ou à estagnação". (Erikson, 1998, p. 145).

Isso inclui identificar em qual estágio do ciclo vital a pessoa se encontra, refletir sobre as conquistas e desafios enfrentados até o momento, estabelecer metas e propósitos que estejam alinhados com as demandas do estágio atual, cultivar relações significativas e buscar um senso de integridade e significado ao longo da vida, aceitando as experiências vividas e buscando crescimento pessoal em cada fase do desenvolvimento. Esse plano visa promover um desenvolvimento saudável e significativo, levando em consideração as necessidades e desafios específicos de cada período da vida.

John Bowlby (1907 a 1990), foi um renomado psicólogo, psiquiatra e psicanalista britânico, pioneiro nas pesquisas de estudo sobre a afetividade na infância, que destacou-se pelo seu interesse no desenvolvimento infantil, gerando uma extensa literatura baseada em suas pesquisas nesse campo e estabelecendo o que veio a ser conhecido como a Teoria do Apego (AUGUST; KLASSEN, 2019).

Influenciado pela etologia (parte da ciência que estuda o comportamento dos animais), Bowlby postulou que pressões evolutivas levaram os filhotes, particularmente os mamíferos, a desenvolverem estratégias comportamentais peculiares em sua relação com o cuidador, tal como manter-se próximo da figura de intenso cuidado. Assim, a função básica do apego nas diferentes espécies e, com destaque para a relação mãe-bebê primata, seria a proteção contra os predadores (RAMOS et al. 2007). Saliencia também a importância do apego na sobrevivência e no desenvolvimento das espécies.

De acordo com Bowlby, o apego é um mecanismo básico dos seres humanos. Ou seja, é um comportamento biologicamente programado, como o mecanismo da alimentação e da sexualidade, e é considerado como um sistema de controle homeostático, que funciona dentro de um contexto de outros sistemas de controle comportamentais e proporciona um sentimento de segurança, que é o fortificador da relação.

Assim, Bowlby afirma que o sistema de apego é um sistema 'real' no cérebro/mente, instanciado num circuito cerebral para organizar uma variedade de módulos específicos num modo particular, como projetado através da seleção natural, para cumprir as funções adaptativas (KIRKPATRICK, 2005, *Apud.* AUGUST; KLASSEN, 2019).

Outro conceito fundamental da teoria do apego, é o do comportamento de apego, que se refere às ações de uma pessoa para alcançar ou manter proximidade com outro indivíduo, claramente identificado e considerado como mais apto para lidar com o mundo (BOWLBY, 1989; CASSIDY, 1999 *apud.* DALBEM, DELL'AGLIO, 2005). Assim, Bowlby, destaca a importância das ações de uma pessoa para buscar ou manter proximidade com outro indivíduo, que é percebido como capaz de lidar melhor com o mundo.

Esse comportamento, reflete a necessidade humana de conexão, segurança e apoio emocional, demonstrando a influência dos relacionamentos interpessoais na vida das pessoas. O reconhecimento e compreensão do comportamento de apego podem contribuir para o desenvolvimento saudável das relações e para a promoção do bem-estar emocional. "Em todos os processos de construção e reconstrução pessoal, as condutas derivadas da aproximação ou distanciamento dos cuidadores

apontam para uma universalidade dos sentimentos de ligação e dependência” (ABREU, 2005, p. 15).

O comportamento de apego é considerado um sistema comportamental básico, intrinsecamente enraizado na biologia e característico de muitas espécies. Assim como os sistemas subjacentes ao comportamento reprodutivo, parental, de alimentação e exploratório, o comportamento de apego é fundamental para a sobrevivência e proteção das criaturas, não derivando de nenhum desses outros sistemas.

Acredita-se que o comportamento de apego tenha evoluído por meio do processo de seleção natural, proporcionando vantagens em termos de sobrevivência ao permitir a proximidade com figuras de apego que oferecem proteção. Esses sistemas comportamentais não se limitam a manifestações externas, mas também englobam uma organização interna, que tem bases nos processos neurofisiológicos.

De acordo com Dalbem e Dell’aglio (2005), Bowlby identificou dois tipos de fatores que podem influenciar a ativação do sistema de comportamento de apego: os relacionados às características físicas e temperamentais da criança e os relacionados ao ambiente em que ela está inserida. A interação entre esses fatores é complexa e está vinculada à estimulação do sistema de apego.

Além disso, esse sistema desempenha um papel crucial nas respostas emocionais e no desenvolvimento cognitivo, uma vez que envolve a formação de representações mentais das figuras de apego, de si mesmo e do ambiente, que são fundamentadas na experiência vivenciada.

Esses modelos internos são desenvolvidos a partir das interações precoces com os cuidadores e formam a base para o desenvolvimento de habilidades sociais, emoções e autoconceito. Os modelos internos de funcionamento, afetam a maneira como as pessoas se relacionam com os outros, pois moldam suas expectativas, atitudes e comportamentos em relação aos relacionamentos interpessoais.

Por exemplo, uma pessoa que desenvolveu um modelo interno de funcionamento seguro durante a infância, provavelmente terá confiança em seus relacionamentos e será capaz de formar vínculos saudáveis e estáveis. Por outro lado, para Bowlby, uma pessoa que desenvolveu um modelo interno de funcionamento inseguro, pode ser mais propensa a desconfiar dos outros e ter dificuldade em estabelecer conexões emocionais profundas.

Outro fator importante, é que Bowlby estabelece a ideia de construção de um modelo interno de si mesmo na criança. Esse modelo, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do apego e na formação de relacionamentos interpessoais ao longo da vida. Além disso, é importante destacar que esse processo de construção do modelo interno de si mesmo, é influenciado por uma variedade de fatores, incluindo a sensibilidade dos cuidadores, a qualidade das interações parentais, as experiências de vida da criança, entre outros (BOWLBY, 1988).

Nesse sentido, a teoria do apego de John Bowlby e a teoria psicossocial de Erik Erikson, são duas abordagens importantes no campo da psicologia do desenvolvimento. Embora tenham enfoques diferentes, essas teorias compartilham algumas semelhanças e podem ser complementares em certos aspectos.

Se por um lado, John Bowlby destaca a importância dos vínculos emocionais entre o bebê e seu cuidador principal, geralmente a mãe, e argumenta que esses vínculos afetivos são fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança, influenciando sua capacidade de estabelecer relacionamentos seguros e confiáveis ao longo da vida, ele enfatiza a necessidade da proximidade física e emocional entre a criança e o cuidador, proporcionando um ambiente seguro e protegido.

Por outro lado, Erik Erikson descreve o desenvolvimento humano em oito estágios, desde o nascimento até a idade adulta. Cada estágio é caracterizado por um conflito psicossocial específico, que o indivíduo deve resolver, para alcançar um desenvolvimento saudável. O autor argumenta que a resolução bem-sucedida desses conflitos, contribui para a formação de uma identidade pessoal e a capacidade de enfrentar desafios futuros.

Portanto, as teorias de Bowlby e Erikson, reconhecem a importância das interações sociais e emocionais na formação do indivíduo, destacando a necessidade de relacionamentos saudáveis e significativos, ao longo do desenvolvimento humano. Ambas as teorias, enfatizam a necessidade de um ambiente seguro e de relacionamentos significativos, para promover o bem-estar emocional e o crescimento pessoal.

2.2 Suicídio juvenil e sociedade

O suicídio tornou-se uma das maiores causas de morte no mundo. Mais de

800 mil pessoas a cada ano se suicidam, o que representa cerca de uma morte a cada 40 segundos (LUEDKE, *et al.* 2019)). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é considerado um problema de saúde pública de maior relevância e hoje atinge, principalmente, os jovens de 15 a 29 anos de idade. O desafio maior é compreender esse fenômeno que por si só é complexo, e que piora quando se trata de suicídio juvenil (PENSO; SENA, 2020).

Como resultado da melhoria na qualidade de informações, devido à evolução da tecnologia e comunicação, os dados sobre suicídio no país têm se tornado cada vez mais preocupantes, pois cresce o índice de casos de suicídios com adolescentes e jovens (MORAIS, LIMA, 2019).

Estes, com toda a turbulência que os envolve nessa fase da vida, têm surgido como uma parcela significativa, nos levantamentos realizados sobre ocorrências de tentativas e de suicídios consumados, devido aos muitos fatores que envolvem esta fase da vida: as crises afetivas, existenciais, transformações físicas, mentais (naturais da idade), opção sexual, econômica, gênero, aceitação da raça/cor e outros que somados ou isolados, deixam o jovem em condição de maior vulnerabilidade para desenvolver uma mentalidade suicida (MACCARI, *et al.* 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), morrem em média 32 pessoas vítimas de suicídio por dia. Nas últimas décadas, foi confirmado um aumento de 32% no índice de suicídio entre os jovens, e estima-se que esses dados seguem aumentando, pois a cada dez tentativas de tirar a vida, uma é exitosa e as pessoas que conseguem sobreviver a esse impulso suicida, precisam de ajuda, para reencontrar um sentido para viver (LUEDKE, *et al.* 2019).

Não se tem uma causa específica do suicídio. Segundo LIMA (2019), vários motivos podem levar uma pessoa a praticar o suicídio, e não se pode generalizar, porque cada uma tem sua história. Ao chegar a tomar a decisão de morrer, a pessoa já tem a certeza de que nada em sua vida pode vir a mudar ou melhorar. “Suicidar-se corresponde em latim a *accidere*, que provém do verbo transitivo *occido-cidi-cisum*, que significa cortar, esmigalhar, dividir em muitas partes, ferir mortalmente” (KALINA; KOVADLOFF, 1981, p. 34 *apud.* MORAIS; LIMA, 2019, p. 241).

Botega (2015) afirma que a palavra suicídio é conhecida desde o século XVII e que a ideia central, presente em suas várias definições, está relacionada ao ato de terminar com a própria vida. Em seguida, o autor comenta a presença deste fenômeno

mesmo nas culturas humanas muito antigas:

Em certas culturas primitivas, o suicídio era um evento constituinte dos costumes tribais. Na Antiguidade greco-romana, o exercício racional de um direito pessoal. Pecado mortal na Idade Média, fruto de instigação demoníaca, o suicídio transformou-se em dilema humano no século XVII. A partir da segunda metade do século XX, a frequente associação entre suicídio e transtornos mentais, embasou sua prevenção no âmbito da saúde pública (BOTEGA, 2015, p. 15).

Fica evidenciado, como diferentes contextos socioculturais e históricos, abrigam perspectivas distintas acerca do suicídio (BOTEGA, 2015). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio conceitualmente se define como “[...] um ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, usando um meio que acredita ser letal” (OMS, 2018, p. 6).

Junto com demais psicólogos e sociólogos, e com base em estudos fundamentados, o suicídio, na visão de Émile Durkheim, é influenciado por diversos comportamentos, sintomas e patologias sociais, que em geral fomenta um conjunto de problemas, formados de maneira coletiva ou individual.

Morais e Lima (2019), assim esclarecem o conceito de suicídio, de acordo com os pressupostos básicos da sociologia, que estão longe daqueles fundamentados nos pressupostos da psicanálise, o que implica adotar uma conceituação exata sobre o suicídio.

Segundo Avanci *et al.* (2023, p.11), “o comportamento suicida é um tipo de conduta que busca se ferir ou se matar.” Nessa busca, o suicida formula pensamentos que promovem o desejo de dar fim à sua existência. Geralmente, é difícil distinguir com clareza os limites da ideação, assim como o planejamento para o fato se concretizar, o que torna o suicídio um comportamento mais grave nas questões de saúde mental.

Comportamentos suicidas, inicialmente são difíceis de serem notados, mas com o tempo são diagnosticados, quando se avalia as atitudes e os hábitos que, segundo Vare (2017 *apud.* MORAIS; LIMA, 2019) foram trazidos pela sociedade tecnológica e globalizada do século XXI, que por fim, correspondem aos padrões erguidos pelo modelo sócio-político-econômico neoliberal.

Neste sentido, concorda-se com Stuart Hall (2005, p.13), de que a “[...] identidade do sujeito é definida historicamente, e não biologicamente.” Fato que se

concretiza e que deixa claro, a mentalidade suicida juvenil foi transformada pelo desencadeamento do mundo moderno, em que as utopias foram suprimidas, não dando chances de entender e superar seus próprios desafios, dando surgimento à mentalidade suicida, devido à distopia ou desesperança social.

Com base no que Sakamoto (2018, p. 4 *apud* LUEDKE, *et al.* 2019) salientam, o jovem é vítima de um sistema social que domina, isola, controla, escraviza e mata sem ser percebido, pois “[...] o jovem do século XXI vive, pensa e age na velocidade das tecnologias e na superficialidade das relações virtuais.”

De fato, compreende-se que, os meios de comunicação tecnológicas, contribuem significativamente para tornar a percepção das desigualdades sociais menos visíveis, uma vez que, os jovens da nova geração midiática, se inspiram nas classes médias e altas.

Diante desta sociedade consumista, percebe-se que a mentalidade do jovem suicida vem sendo gradativamente construída, pois é envolvido, imobilizado e alienado, de tal modo, que acaba se deparando com um vazio existencial e já não encontra razões para viver. Enfim, já não conseguem olhar para além das barreiras ideológicas, sociais e econômicas, que lhes são impostas pelo sistema dominante (LUEDKE, *et al.* 2019).

O comportamento suicida afronta a vontade inerente da pessoa em querer sobreviver. No caso do adolescente, esse episódio pode o tornar uma vítima fácil, pois a adolescência é uma fase conturbada no processo de desenvolvimento. Alguns conseguem, neste turbilhão, encontrar meios de uma ressignificação. Outros não. O que acaba levando-os ao suicídio.

A adolescência é “a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial”. O Estatuto da Criança e do Adolescente define esta faixa etária entre doze e dezoito anos de idade; já a Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a adolescência dos dez aos dezoito anos de idade. O período é marcado por mudanças comportamentais, relacionais e de valores, com inúmeras transformações que influenciam a visão de que são um grupo “estranho” ou “incompreendido” sob a ótica dos adultos. É uma fase cercada por mitos generalizados de irresponsabilidade, intolerância, instabilidade emocional e imprevisibilidade (AVANCI, 2023, p.20).

Sendo assim, o comportamento suicida mostra relevância na fase da adolescência. Nesta fase da vida, as características individuais encontradas incluem: baixa autoestima, isolamento social, impulsividade, falta de mecanismo de adaptação,

instabilidade emocional, pessimismo, ansiedade, insegurança, autodepreciação, depressão e distorção da imagem corporal (AVANCI *et al.*, 2023).

Na grande maioria dos casos, o suicida apresenta algum tipo de transtorno mental, mas Cerqueira e Lima (2012) complementam cientificamente, que os sinais que evidenciam um suicida estão entre os fatores biológicos, fatores psicológicos e fatores sociais.

Os sinais existem e os que demonstram o desencadeamento para o comportamento suicida, são: ansiedade ou pânico, mudança de personalidade, irritabilidade, pessimismo, depressão ou apatia, uma perda recente importante (morte, divórcio, separação), histórico familiar de suicídio, doença física, sentimentos de solidão, impotência, desesperança, doença psiquiátrica, comportamento retraído, inabilidade para se relacionar com a família e amigos, alcoolismo, desejo súbito de concluir os afazeres pessoais, organizar os documentos e outros (CERQUEIRA; LIMA, 2012).

De modo geral, Morais e Lima (2019) afirmam, que o suicida se ver como incapaz de lidar com as dificuldades da vida, tais como algum tipo de frustração, de perda ou abuso, de doenças ou problemas financeiros. Tais motivos o levam a cometer o suicídio, uma vez que este passa a ser visto como a única saída para se ver livre da agonia que ali atormenta.

A partir do relatório da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2018a), o suicídio é reconhecido como um problema de saúde pública, devendo ser tratado de forma prioritária pelos países. Os suicídios podem ser evitados e há uma série de medidas que podem ser tomadas com esse intuito.

Nesta visão, afirma-se:

O suicídio é uma questão complexa e, por isso, os esforços de prevenção necessitam de coordenação e colaboração entre os múltiplos setores da sociedade, incluindo saúde, educação, trabalho, agricultura, negócios, justiça, lei, defesa, política e mídia. Esses esforços devem ser abrangentes e integrados, pois apenas uma abordagem não pode impactar um tema tão complexo quanto o suicídio (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAUDE, 2018a).

Portanto, o suicídio por si só, é algo alarmante, tornando-se mais emergente ainda em fase tão precoce da vida. A prevenção parte do reconhecimento enquanto um fenômeno social, que necessita de engajamento comunitário e atuação política integrada para ser evitado. Viver vale a pena.

2.3 Os fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência

O suicídio é um tema delicado e de extrema importância para a sociedade atual. É relevante o fato de que falar ou tratar sobre a idealização ou fatos que se consomem, estão carregados de tabus. Os preconceitos, sentimento de culpa, medos, receios, dores, escrúpulos e até a vergonha, fazem com que o assunto em muitos casos seja evitado.

Toda essa esquivia, é mais evidenciada quando se refere à fase da adolescência. Nessa fase da vida, os jovens estão passando por diversas transformações físicas, emocionais e psicológicas, o que pode gerar um impacto significativo em sua saúde mental. Além dos fatores individuais, é fundamental compreender os aspectos culturais e sociais, que podem influenciar a incidência desse problema (NUNES *et al*, 2015).

Desta forma, como evidenciam os dados preliminares da FIOCRUZ, realizados em 2022, os casos de suicídio estão aumentando, destacando-se neste cenário o suicídio de adolescentes, que têm sido superiores a 17%. Com base nas informações do Jornal de São Paulo, em pesquisa realizada entre o período de 2016 a 2021, podemos constatar um crescimento de mortes com características semelhantes, que chegou a 45% entre as faixas de 11 a 14 anos de idade, e de 49,3% entre a idade de 15 a 19 anos (PIRES, 2022).

Os dados e os altos índices de casos, falam por si. Falar e tratar do suicídio na adolescência, é essencial para que tal ato seja evitado e que essa temática seja debatida, estudada e analisada minuciosamente e que seja tratada com certo apreço e elevada a caso de saúde pública emergencial.

Diante desse panorama, é essencial adotar uma abordagem integrada e multidisciplinar na prevenção do suicídio na adolescência, considerando a interação de diferentes fatores e a clara necessidade de promover estratégias de intervenção eficazes.

Fato é, que a proteção da saúde mental dos adolescentes, requer um esforço conjunto da sociedade, das famílias, das escolas e das instituições de saúde, visando oferecer suporte, prevenção e tratamento adequados para aqueles que mais precisam. A prevenção do suicídio na adolescência, é um desafio complexo, mas é

um compromisso que deve ser assumido por todos, visando garantir o bem-estar e a segurança dos jovens em nossa sociedade.

Assim, destacaremos nesse capítulo, os principais fatores de risco que impactam a vulnerabilidade ao suicídio na adolescência e, conseqüentemente, os principais indicadores, com vistas a compreender os casos relevantes e a promoção da prevenção, bem como as possíveis intervenções eficazes, para que tal ato seja evitado.

2.3.1 Fatores sociais e culturais

Em primeiro lugar, é necessário considerar os aspectos culturais. Cada cultura possui suas próprias crenças, valores e normas sociais, que podem afetar a maneira como o suicídio na adolescência é compreendido e abordado. Em algumas culturas, como afirma (SOUZA *et al*, 2015, p. 3), “o preconceito e o tabu envolvido nesse tema faz com que haja omissão das famílias e do próprio adolescente em relação ao tema resultando em subestimativa das estatísticas e negligência do atendimento do jovem” sendo pouco discutido e muitas vezes envolto em estigma. Isso pode dificultar o acesso dos jovens a recursos de apoio emocional, uma vez que o medo do julgamento social pode impedi-los de buscar ajuda, e isso pode ser influenciado por crenças, valores e o contexto social que a pessoa está inserida.

Assim, é importante considerar, que crenças e valores uma determinada cultura possui em relação à saúde mental e ao suicídio (JUNGES, 2012). Por exemplo, em algumas culturas, pode haver uma forte ênfase na ideia de que buscar ajuda psicológica ou falar sobre problemas emocionais, é um sinal de fraqueza. Isso pode levar os adolescentes a se sentirem envergonhados ou relutantes em procurar apoio, o que pode aumentar o risco de suicídio.

Além disso, as normas culturais podem exercer uma forte pressão sobre os adolescentes. Em sociedades que valorizam excessivamente o desempenho acadêmico ou profissional, os jovens podem enfrentar uma grande carga de expectativas e competição. Conseqüentemente, o medo do fracasso e a pressão para ter sucesso, podem levar a altos níveis de estresse e ansiedade, aumentando o risco de desenvolver problemas de saúde mental, incluindo ideação suicida (TEIXEIRA, 2022).

Além do mais, as normas sociais também desempenham um papel fundamental para o suicídio na adolescência, pois

[...] o sofrimento social [...] é resultado de uma violência cometida pela própria estrutura social e pelos efeitos das relações de poder que caracterizam a organização social. Desse (*sic*) modo, o suicídio ou a tentativa de suicídio, é maior do que o grupo ou o indivíduo, sendo fruto da experiência social, que muitas vezes é banalizada e distanciada, principalmente pelos profissionais que lidam com a vida e a morte dos sujeitos (Alves e Cadete, 2014, *Apud.* Santos e Leão-Machado, 2019).

Em algumas situações, a pressão para se encaixar em determinados padrões de beleza, sucesso acadêmico ou status social, pode ser extremamente elevada. Os adolescentes podem se sentir sobrecarregados pela necessidade de atender a essas expectativas, o que pode levar a níveis altos de estresse e ansiedade. Essa pressão constante, pode contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde mental e aumentar o risco de ideação suicida.

2.3.2 Fatores psicológicos e emocionais

Os fatores psicológicos e emocionais, desempenham um papel crucial no aumento do risco de suicídio entre adolescentes. Condições como depressão, ansiedade, traumas e desesperança, podem ter um impacto significativo na saúde mental desses jovens, aumentando a vulnerabilidade para pensamentos e comportamentos suicidas. Além disso, transtornos como bipolaridade, borderline e transtorno de personalidade explosiva, também estão associados a um maior risco de suicídio na adolescência (AVANCI *et al*, 2023).

A depressão, é uma das principais condições psicológicas, que podem levar ao suicídio. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2019), a depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo e pode afetar pessoas de todas as idades, incluindo os adolescentes.

Dados da OMS revelam que “que a depressão afeta, hoje, 322 milhões de pessoas, sendo a principal causa de incapacidade no mundo [...]”. (OMS, 2019, p. 60). Os jovens com depressão podem experimentar uma profunda sensação de tristeza, perda de interesse em atividades que antes traziam prazer, alterações no sono e no apetite, baixa autoestima e pensamentos recorrentes de morte ou suicídio.

Outro fator a ser considerado, é o Transtorno de Ansiedade, que pode ser definida como a preocupação excessiva e persistente sobre algo, além do medo exagerado sobre alguma situação (ALMEIDA, 2022). Assim, é um fator psicológico que contribui para o risco de suicídio na adolescência.

Os adolescentes que sofrem de transtorno de ansiedade, podem sentir uma preocupação excessiva, medos irracionais, ataques de pânico e evitamento de situações sociais. A ansiedade intensa e persistente, pode ser extremamente angustiante para os adolescentes, levando-os a sentir-se sobrecarregados e sem esperança, o que pode aumentar o risco de comportamentos suicidas.

Os traumas, também desempenham um papel significativo no risco de suicídio entre os adolescentes. Experiências traumáticas, como o bullying, podem contribuir acentuadamente para a ação suicida. Segundo LOBO *et al* (2016, p. 203), “o bullying ocorre entre a faixa etária de nove e quinze anos de idade”. Podemos perceber evidências de que esse tipo de violência ocorre de forma direta ou indireta e que pode ocasionar diversos males à vida adulta da vítima.

Nessa perspectiva, segundo Leão (2010), esse tipo de violência, chega a ser compreendida como um fenômeno e chega a ser praticada de forma velada, intencional e com certas repetições por períodos longos contra uma mesma pessoa ou grupos. Tais atitudes, se gerenciam sem motivos e de forma cruel, humilhante e intimidadora, que geram consequências danosas ao físico, psíquico, emocional ou comportamental.

Assim, também ocorre com outros traumas como: abuso físico, sexual ou emocional, violência doméstica, ou perda de entes queridos, que podem causar um impacto profundo na saúde mental dos adolescentes. O trauma não resolvido, pode levar ao desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o que aumenta o risco de ideação suicida e comportamentos autolesivos.

Pastore (2012), aponta que a desesperança, é outro fator psicológico que está fortemente relacionado ao risco de suicídio na adolescência. Sentir-se sem esperança, pode ser resultado de experiências traumáticas, depressão ou de enfrentar dificuldades significativas na vida. A falta de perspectiva de que as coisas possam melhorar, pode levar os adolescentes a acreditarem que o suicídio é a única solução para seus problemas, tornando-os mais propensos a agir de forma impulsiva e perigosa.

Além desses fatores, diversos transtornos podem levar à ação suicida. O borderline é um deles. O transtorno de personalidade borderline, é uma condição mental complexa e desafiadora, caracterizada por instabilidade emocional, impulsividade, relações interpessoais conflituosas e uma forte tendência à automutilação e ao suicídio. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o comportamento suicida é uma das características mais preocupantes e graves do transtorno de personalidade borderline.

Segundo Pastore (2012), indivíduos com essa condição, muitas vezes experimentam uma intensa dor emocional e uma sensação avassaladora de vazio, o que pode levá-los a considerar o suicídio como uma forma de aliviar seu sofrimento. A autora enfatiza a importância de identificar e abordar adequadamente o comportamento suicida em pacientes com borderline, oferecendo estratégias de intervenção baseadas na terapia comportamental dialética.

É fundamental compreender, que o comportamento suicida em indivíduos com borderline não deve ser visto como uma simples tentativa de chamar a atenção, mas sim como um sinal de profundo sofrimento psicológico e emocional. Como destaca o Conselho Federal de Psicologia (2013), a impulsividade e a instabilidade afetiva, características do transtorno, podem aumentar significativamente o risco de suicídio, tornando estes pacientes especialmente vulneráveis e necessitados de cuidados e intervenções especializadas.

Diante desse cenário preocupante, é essencial que os profissionais de saúde mental, estejam preparados para identificar precocemente os sinais de comportamento suicida em pacientes com transtorno de personalidade borderline e oferecer um tratamento adequado e individualizado, que inclua psicoterapia, medicamentos e um plano de segurança para prevenir o risco de suicídio.

Além disso, é crucial promover a conscientização sobre a gravidade do transtorno borderline e seus potenciais desdobramentos, a fim de combater o estigma e garantir um cuidado eficaz e humanizado para aqueles que sofrem com essa condição.

Além do borderline, existem outros transtornos como: bipolaridade e transtorno explosivo de personalidade, que também estão associados a um aumento do risco de suicídio na adolescência. Essas condições, podem causar oscilações extremas de humor, impulsividade, instabilidade emocional e dificuldades nos

relacionamentos interpessoais. A combinação desses fatores, pode tornar os adolescentes mais vulneráveis a pensamentos e comportamentos suicidas. (LOBO *et al* 2016)

2.3.3 Fatores familiares e relacionais

Os fatores familiares e relacionais, desempenham um papel crucial no desenvolvimento e na saúde mental dos adolescentes, podendo influenciar significativamente o risco de comportamento suicida nessa faixa etária. O exame das dinâmicas familiares disfuncionais, do abuso, da negligência e da falta de apoio parental, revela a importância de um ambiente familiar saudável e acolhedor na prevenção do suicídio faixa etária.

Um estudo realizado por Gonçalves *et al.* (2011), evidenciou a relação entre dinâmicas familiares disfuncionais e o comportamento suicida em adolescentes. Os autores destacaram, que a falta de comunicação, o conflito familiar e a ausência de suporte emocional por parte dos pais, podem contribuir para o aumento do risco de suicídio nessa fase da vida. É fundamental, que os pais estejam atentos às necessidades emocionais e psicológicas de seus filhos, promovendo um ambiente familiar seguro e acolhedor.

Além disso, o abuso e a negligência infantil, são fatores de risco significativos para o comportamento suicida na adolescência. Um estudo realizado por Avanci *et al.* (2023), apontou que crianças e adolescentes vítimas de abuso físico, emocional ou sexual, têm maior probabilidade de apresentar pensamentos suicidas e tentativas de suicídio. A falta de suporte e proteção por parte dos cuidadores, pode gerar traumas psicológicos profundos, que impactam negativamente a saúde mental dos jovens.

A presença de apoio parental adequado e de relações familiares saudáveis, é essencial na prevenção do suicídio adolescente. Segundo Silva (2021), o suporte emocional, a comunicação aberta e a conexão afetiva entre pais e filhos, são fatores de proteção importantes contra o comportamento suicida. Os pais devem estar presentes, disponíveis e receptivos às emoções e dificuldades dos adolescentes, oferecendo apoio incondicional e orientação adequada.

Diante desse contexto, é fundamental que os profissionais de saúde mental e os educadores, estejam atentos aos fatores familiares e relacionais que impactam os

adolescentes. A promoção de relações familiares saudáveis, a identificação precoce de sinais de abuso e negligência, e o fortalecimento dos vínculos afetivos entre pais e filhos, são medidas essenciais na prevenção do suicídio adolescente e na promoção do bem-estar emocional e psicológico dos jovens.

2.3.4 Fatores escolares e pressões acadêmicas

A pressão acadêmica e os fatores escolares, desempenham um papel significativo na vulnerabilidade ao suicídio entre os adolescentes, sendo essenciais para compreender e prevenir esse grave problema de saúde mental. A investigação das exigências educacionais, do bullying, do cyberbullying, da rejeição social e de outras pressões escolares, revela a importância de um ambiente escolar seguro e acolhedor, na promoção da saúde mental dos jovens.

Um estudo conduzido por Santos *et al.* (2017), destacou a relação entre as exigências educacionais excessivas e o risco de suicídio entre adolescentes. Os autores ressaltaram que a sobrecarga de tarefas, a competição exacerbada e a pressão por desempenho acadêmico, podem gerar altos níveis de estresse e ansiedade nos estudantes, contribuindo para o desenvolvimento de pensamentos suicidas. É fundamental repensar as práticas educacionais e promover um ambiente escolar mais equilibrado e saudável.

Além disso, o bullying e o cyberbullying, são fatores de risco significativos para o comportamento suicida entre os jovens. Um estudo realizado por Avanci *et al.* (2023), apontou que adolescentes que sofrem com o assédio moral e a violência virtual, têm maior probabilidade de experimentar sentimentos de desesperança e isolamento, aumentando o risco de suicídio. A prevenção e o combate ao bullying nas escolas são essenciais para proteger a saúde mental dos estudantes.

A rejeição social e outras pressões escolares, também podem contribuir para a vulnerabilidade ao suicídio entre os adolescentes. De acordo com Silva *et al.* (2020), a sensação de exclusão, a dificuldade de integração social e a falta de apoio emocional por parte dos colegas e professores, podem impactar negativamente o bem-estar psicológico dos jovens, aumentando a susceptibilidade ao comportamento suicida.

Diante desse cenário, é fundamental que as escolas adotem medidas eficazes, para promover um ambiente educacional acolhedor e saudável, que valorize o bem-estar emocional e psicológico dos estudantes. A implementação de programas de prevenção ao bullying, à oferta de suporte psicológico e emocional aos alunos e a promoção de uma cultura escolar de respeito e inclusão, são estratégias essenciais na prevenção do suicídio adolescente e na promoção de um ambiente escolar seguro e acolhedor para todos os estudantes.

2.3.5 Fatores ambientais e acesso a meios letais

Os fatores ambientais e o acesso a meios letais, desempenham um papel significativo, na ocorrência de tentativas de suicídio entre adolescentes, destacando a importância de medidas de prevenção e controle, para reduzir o impacto desses elementos na saúde mental dos jovens. A discussão sobre o acesso a meios letais, como armas de fogo e substâncias tóxicas, e a influência do ambiente físico na vulnerabilidade ao suicídio, revela a necessidade de políticas e ações direcionadas à proteção dos adolescentes. (GONÇALVES *et al.* 2011)

Uma pesquisa realizada por Silva *et al.* (2018), apontou que o acesso a meios letais, como armas de fogo e substâncias tóxicas, aumenta significativamente o risco de morte por suicídio entre os jovens, destacando a importância de medidas de controle de acesso a esses meios, visando reduzir a probabilidade de tentativas de suicídio bem-sucedidas. Restringir o acesso a armas de fogo e substâncias nocivas, é uma estratégia eficaz na prevenção do suicídio entre adolescentes.

Além disso, o ambiente físico em que os adolescentes estão inseridos, pode influenciar diretamente sua vulnerabilidade ao suicídio. Oliveira *et al.* (2019), analisou a relação entre o ambiente urbano e a ocorrência de tentativas de suicídio entre jovens brasileiros. Os resultados indicaram, que a falta de espaços verdes, a poluição e a violência urbana estão associadas a um maior risco de comportamento suicida, evidenciando a importância de promover ambientes saudáveis e seguros para os adolescentes.

A disponibilidade de meios letais no ambiente doméstico, também representa um fator de risco para o suicídio entre os jovens. Segundo Gonçalves *et al.* (2011), a presença de medicamentos, produtos químicos ou objetos cortantes facilmente

acessíveis, pode aumentar a probabilidade de tentativas de suicídio impulsivas. Os familiares e cuidadores, devem estar atentos e adotar medidas de segurança para reduzir o acesso a esses meios letais em casa.

Diante dessas evidências, é fundamental que sejam implementadas políticas e ações que visem controlar o acesso a meios letais, promover ambientes físicos seguros e saudáveis e fornecer apoio e orientação adequados aos adolescentes em situação de vulnerabilidade. A prevenção do suicídio entre os jovens, requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, que considere não apenas os fatores individuais, mas também os fatores ambientais e sociais, que influenciam o comportamento suicida.

3. METODOLOGIA

Esse estudo teve por finalidade realizar uma pesquisa de caráter descritivo qualitativa. Segundo Gil (1999), as pesquisas descritivas têm como objetivo principal, o estudo e a descrição de características de determinada população ou fenômeno, ou estabelecer relações entre variáveis.

Desta forma, foi utilizada a técnica de revisão bibliográfica, para a obtenção de dados e conhecimentos, que permitam apontar possíveis causas e pistas de ações frente aos fatores de risco psicossociais, que impactam a vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes, em uma análise multifacetada.

A análise dos dados, foi realizada de forma qualitativa, uma vez que foi utilizado material bibliográfico que trata dessa temática. Tais dados foram analisados e interpretados. Esse estudo, no que lhe concerne, procura reunir um grande número de informações detalhadas, com a finalidade de trazer maior conhecimento sobre o assunto e até mesmo levantar hipóteses de soluções para o problema levantado.

O problema foi direcionando a pesquisa para os casos de depressão e de forma específica na fase da adolescência, e os fatores de risco psicossociais que podem influenciar o suicídio na adolescência. Desta forma, serão excluídas publicações que fujam do tema proposto.

A coleta de dados, constituiu-se de leitura exploratória, através de uma pesquisa bibliográfica. Isso porque utilizou material já publicado, constituído principalmente de livros e artigos científicos que falam do tema, de maneira que foi possível ter um amplo e detalhado conhecimento, de modo a se obter uma melhor apreciação do conteúdo apresentado no trabalho. Foi realizada uma análise das leituras, que serviram de base para alcançar o objetivo da pesquisa e possibilitaram o entendimento dos conteúdos, através da classificação dos dados, que facilitaram a compreensão do problema da pesquisa.

Foram consideradas nessa pesquisa de caráter bibliográfico, as normas da ABNT, respeitando as propriedades autorais e atribuindo créditos aos seus devidos autores nas citações utilizadas. Além disso, não houve exposição discriminatória e nem exposição a risco de disseminar e incentivar a questão tratada. Pelo contrário, visa ser um instrumento de combate, frente aos fatores de risco psicossociais, que impactam a vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes.

Para mais, vale apresentar os principais autores desta pesquisa e sua importância para a mesma: por primeiro, temos Avanci *et al.* (2023). Esse livro é importante, porque aborda o comportamento suicida e a autolesão na infância e adolescência, oferecendo informações valiosas para quem trabalha e faz pesquisas com jovens em diferentes contextos, como escolas, clínicas e comunidades.

Nessa obra, foi possível obter o entendimento sobre os fatores de risco, sinais de alerta e estratégias de prevenção específicas para esse grupo etário. Além disso, ao promover conversas entre profissionais, o livro contribui para a criação de redes de apoio mais eficazes e o desenvolvimento de ações, que são mais adequadas para as devidas intervenções. A conscientização e a educação, são passos essenciais na prevenção do suicídio e esse livro desempenha um papel crucial nesse processo.

Outro autor utilizado nessa pesquisa, foi Rabello e Passos (2001), com o artigo: “Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento”. Essa obra é importante, porque explora a teoria psicossocial do desenvolvimento de Erik Erikson, fornecendo insights valiosos, sobre como os indivíduos enfrentam e resolvem desafios psicossociais, em diferentes estágios da vida.

Assim sendo, assimilar essa teoria, foi uma possibilidade para enxergar o desenvolvimento humano de uma maneira mais abrangente, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os aspectos emocionais e sociais.

Nessa pesquisa, foi utilizado também, o artigo de Botega (2014), intitulado “Comportamento suicida: epidemiologia”. Esse escrito é de grande relevância para a compreensão do comportamento suicida, pois aborda a epidemiologia desse fenômeno, oferecendo insights sobre a prevalência, os fatores de risco e as tendências do comportamento suicida em determinadas populações.

Desta forma, a compreensão da epidemiologia do suicídio, possibilita orientar políticas públicas, estratégias de prevenção e intervenções direcionadas. Além disso, ao trazer à tona essa discussão, o artigo contribui para a conscientização e o engajamento da comunidade em relação a esse tema tão importante.

Outra obra utilizada foi “Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero”, do autor Dell’Aglío e Lima (2013). Esse artigo foi imprescindível para compreender o fenômeno do suicídio na adolescência, pois aborda os fatores de risco, a relação com a depressão e a influência do gênero nesse contexto específico.

Ao analisar esses aspectos, o artigo ofereceu inspirações valiosas sobre como identificar sinais de alerta, entender os desafios emocionais enfrentados pelos adolescentes e desenvolver estratégias de prevenção mais direcionadas. Sabendo que, ter esclarecimentos destes fatores, é crucial para promover a saúde mental dos jovens e para implementar medidas preventivas eficazes, de modo que, esse tipo de conhecimento, pode contribuir significativamente para a conscientização e o desenvolvimento de ações voltadas à prevenção do suicídio na adolescência.

Um outro autor utilizado, de significativa relevância à pesquisa, foi Monteiro (2022), com a obra: “A geração do quarto: quando crianças e adolescentes nos ensinam a amar”. Este livro ofereceu grande embasamento para a concepção do suicídio, especialmente por abordar a importância do amor e da conexão emocional na vida das crianças e dos adolescentes.

Ao destacar como esses jovens nos ensinam sobre o amor, o livro forneceu grandes ideias sobre a importância das relações afetivas e do apoio emocional na prevenção do suicídio, permitindo concluir que, a influência positiva que o amor e o suporte emocional podem ter no desenvolvimento saudável dessas faixas etárias, é fundamental para promover ambientes acolhedores e para fortalecer os vínculos que contribuem para a saúde mental por meio de conexões afetivas sólidas na vida das crianças e dos adolescentes.

Por fim, Papalia e Feldman (2013), na obra “O desenvolvimento humano”, ajudam a compreender a evolução do adolescente em uma visão mais abrangente e atualizada sobre as transformações físicas, cognitivas, sociais e emocionais decorrentes dessa fase da vida.

Desta forma, se utilizando de temas como identidade, relações interpessoais, sexualidade, riscos e oportunidades próprias da adolescência, os autores citados, fornecem um panorama enriquecedor para educadores, pais, profissionais de saúde e todos os interessados no desenvolvimento dos adolescentes. Sabendo que, compreender as nuances desse período crucial da vida, é fundamental para oferecer suporte adequado, orientação e intervenções que promovam o bem-estar e o crescimento saudável.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo, teve como propósito, compreender os fatores de risco psicossociais que impactam a vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes, bem como, analisar de forma abrangente e integrativa, os diversos fenômenos psicossociais, que influenciam a predisposição de adolescentes ao comportamento suicida. A suposição feita a partir desta problemática, é que há a necessidade de identificar os principais fatores sociais, culturais e psicológicos associados ao comportamento suicida em adolescentes, bem como, investigar as relações familiares e interpessoais que podem aumentar ou mitigar o risco de suicídio nessa faixa etária. Dessa forma, propor recomendações práticas e políticas para prevenção e intervenção eficazes baseadas nos achados da pesquisa.

Segundo Bowlby (1988), os vínculos emocionais entre o bebê e seu cuidador principal, geralmente a mãe, são fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança, influenciando sua capacidade de estabelecer relacionamentos seguros e confiáveis ao longo da vida. Já Erikson (1998), argumenta que o desenvolvimento humano se dá em oito estágios, desde o nascimento até a idade adulta. Cada estágio, é caracterizado por um conflito psicossocial específico, que o indivíduo deve resolver para alcançar um desenvolvimento saudável. O autor argumenta, que a resolução bem-sucedida destes conflitos, contribui para a formação de uma identidade pessoal e a capacidade de enfrentar desafios futuros. Um bom desenvolvimento humano, conforme esclarecem os autores, tem a necessidade de ter um ambiente seguro e relacionamentos significativos.

O suicídio está aumentando, e está superior a 17% nos suicídios entre adolescentes. Com base nas informações do Jornal de São Paulo, entre o período de 2016 a 2021, 45% de adolescentes, com idade de 11 a 14 anos, cometeram suicídio e 49,3% foram entre idades de 15 a 19 anos (PIRES, 2022). Conforme citado acima, fica evidente a necessidade de identificar os principais fatores sociais, culturais e psicológicos associados ao comportamento suicida em adolescentes.

O artigo “Representações do Suicídio para adolescentes, de uma Escola Pública de Curitiba, Paraná, Brasil”, teve como objetivo compreender as representações sociais do Suicídio entre adolescentes do Ensino Médio de uma escola pública de Curitiba, tal como as influências midiáticas sobre a construção

dessas representações (KRAVETZ *et Al.*, 2019). Os autores escolheram o ambiente escolar por ser um espaço de aprendizagem, construção de socialização, representação social, sentido e formação intelectual. Esta pesquisa é de campo qualitativa, com embasamento teórico da área de Psicologia Social e da Teoria das Representações Sociais.

Participaram da pesquisa, 18 estudantes de Ensino Médio, entre 15 e 21 anos, selecionados aleatoriamente. A coleta ocorreu por meio de grupo focais. Os alunos foram divididos em três grupos de seis participantes. As questões propostas foram: "Quando se fala em suicídio, o que vem à mente de vocês? O que vocês sabem sobre o suicídio?"

Desta forma, como método da pesquisa, foram utilizadas 18 respostas que deram origem a 714 segmentos de textos (ST), dos quais 479 (67,09%) foram utilizados na classificação hierárquica descendente (CHD). O corpus foi formado por 24.876 ocorrências de palavras. Os resultados da CHD apontam as classes e as relações estabelecidas entre elas. As respostas foram distribuídas em cinco classes.

A classe 1, explana o apoio do núcleo familiar, como fator de prevenção diante do tema. A classe 3, explora as influências do ambiente escolar. A classe 2, associa as influências das mídias diante da construção das Representações Sociais do suicídio. A classe 4, representa a importância da rede de apoio frente a essa demanda.

Os autores concluíram, que as relações que o sujeito cultiva, possuem influência na decisão entre cometer ou não o suicídio. Essa escolha evidencia-se como um ato de fuga da realidade, do sofrimento e/ou dos problemas. A família, amigos e o ambiente escolar, podem servir como fator de proteção e rede de apoio, da mesma forma que, negligenciar este indivíduo e todo seu sofrimento pode funcionar como fator de risco (KRAVETZ *et Al.*, 2019).

Em relação às mídias, a coleta de dados da pesquisa, mostrou influências diversas. As respostas variaram em incentivar e dar apoio para evitar o suicídio, tanto para aqueles que têm a idealização suicida, quanto para as pessoas próximas a eles. Fator relevante em relação a mídia, é o auxílio à divulgação de lugares onde buscar ajuda e rede de apoio às pessoas fragilizadas (KRAVETZ *et Al.*, 2019).

Ao analisarmos os resultados desta pesquisa, constatamos a relação que os fatores de convivência social, cultural, e midiáticos têm frente aos altos índices de suicídio consumados, das tentativas e das idealizações entre os adolescentes.

Constata-se também, que estes mesmos fatores podem ser importantes aliados no combate ao suicídio, por meio de ações de apoio e promoção da vida e suporte àqueles que estão em estado de vulnerabilidade.

Outra pesquisa transcrita no artigo “Idealizações e tentativas de suicídios entre estudantes adolescente de escolas públicas: um estudo de caracterização”, sendo ele de caráter descritivo e correlacional, ajuda a identificar os índices de ideações suicidas e as tentativas de suicídio entre adolescentes matriculados no Ensino Médio de uma cidade do Paraná, além de correlacioná-los aos fatores de risco.

Por meio do Questionário Juventude Brasileira, aplicado a 1.626 adolescentes de 14 a 18 anos, a pesquisa aconteceu de forma coletiva nas instituições de ensino onde os participantes estavam matriculados, nos períodos matutino, vespertino e noturno. Analisou-se a relação entre ideações e tentativas de suicídio com violência intrafamiliar, uso de drogas, abuso sexual, ansiedade e depressão.

A coleta de dados foi realizada em 13 escolas da rede pública de ensino, com uma população de 96.666 habitantes. O número estimado de adolescentes nesse município foi de 11.2371. Deste montante, 898 (55,4%) eram meninos e 713 (44%) meninas; 10 (0,6%) participantes não se identificaram nessa classificação, escolhendo a opção “outro”. Os critérios de exclusão estabelecidos para este estudo foram: adolescentes que não estavam presentes no momento da aplicação do questionário e aqueles cujos pais não assinaram o Termo e Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O intuito de se utilizar tal instrumento, foi identificar os fatores de risco que afetam a vida dos adolescentes participantes, além de verificar aspectos sobre a sua caracterização bio-sócio-demográfica e reunir dados sobre as temáticas de educação, saúde, trabalho, drogas, violência, lazer, religiosidade, vínculos familiar, rede de apoio social, ansiedade, depressão, otimismo, autoestima e autoeficácia (ADANSKI, *et al.* 2024).

Outra ferramenta deste estudo, foi avaliar as escalas de ansiedade e depressão. Trata-se da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Hospital *Anxiety and Depression Scale* – HADS), traduzida e validada por Botega et al. (1995). A HADS é composta por 14 itens de múltipla escolha, variando quantitativamente entre 0 e 3.

A sua interpretação é feita pela soma dos escores de 0 (mínimo) a 21 (máximo). De forma que, pontuações entre 0 a 7, indicam probabilidade de ansiedade e depressão. De 8 a 11 e 12 a 21, indicam possibilidade (questionável ou duvidoso). Esses dados foram obtidos dos Censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2010 e 2020. Por questões éticas, o município não foi identificado. Indicam improbabilidade de ansiedade e depressão, de 8 a 11 e 12 a 21. Sete questões são voltadas para avaliação da ansiedade (HADS) e sete para depressão (HADS-D).

Na amostra, no que se refere às características sociodemográficas, a maioria dos participantes têm idades que variam entre 15 e 17 anos 90,4% (n=1446), maior é do gênero masculino 55,4% (n=898), solteira 88,2% (n=1361) e com renda familiar variando entre R\$ 1.981,00 e R\$ 6.600,00 58,8% (n=866). Com relação às ideias suicidas, dos 1.626 adolescentes investigados, 34,9% (n=567) já tiveram ideias suicidas; desses, 46,7% (n=302) já fizeram pelo menos uma tentativa de suicídio (ADANSKI, *et al.* 2024).

Considerando toda a amostra, o índice encontrado foi de 18,6% (n=302). Quanto à pertinência das ideias suicidas, observou-se que a maior parte (26,4%, n=117) afirmou ser esse um pensamento recorrente. Com relação ao número de tentativas de suicídio, 28,6% (n=75) afirmaram ter tentado uma vez e 26% (n=68) quatro vezes ou mais (ADANSKI, *et al.* 2024).

Quando questionados sobre quantos anos tinham quando fizeram a primeira tentativa de suicídio, 62,5% (n=191) afirmaram que isso ocorreu entre os 14 e 15 anos de idade. Os meios para as tentativas de suicídio também foram indicados por aqueles que mencionaram pelo menos uma tentativa: 48% (n=145) já utilizaram faca, tesoura e canivete para tentar cometer suicídio; 29,1% (n=88) já tentaram por meio de enforcamento; e 59,9% (n=181) com remédios ou veneno. (ADANSKI, *et al.* 2024).

Neste estudo, o escopo central foi avaliar a prevalência de ideias e de tentativas de suicídio em adolescentes, assim como identificar fatores de risco acerca do suicídio. Foram ressaltados números alarmantes que demonstram a pertinência da discussão desses assuntos, além da necessidade de se elaborar estratégias para diminuir os índices e prevenir tais atos entre os jovens.

O artigo “autoextermínio e pós-modernidade”, estudo realizado no Centro Universitário Unidesc-GO, feito pelos alunos de psicologia Edson Roberto Gregório e

Maria Inez de Souza Carvalho e pela professora mestra Sônia Regina Brasili Amoroso, no qual buscam entender o fenômeno que atinge todas as sociedades desde os tempos mais remotos, até à sociedade pós-moderna e têm como objetivo compreender qual a percepção de psicólogos em fase de formação sobre o tema e como relacionam o autoextermínio e a pós-modernidade. (CRP, 2020).

Os autores, após a revisão da literatura, realizaram pesquisa quantitativa, composta por 11 questões, sendo 1 alternativa e 10 em escala Likert de concordância, em que os respondentes indicam o quanto se identificam com a afirmativa proposta.

A população do estudo, compreendeu 90 estudantes, matriculados no curso de Psicologia, sendo 23 do 8º semestre, 22 do 9º semestre e 45 do 10º, o que corresponde, respectivamente, a 25,5%, 24,4% e 50%. O número dos respondentes que aceitaram responder a pesquisa e alegam ter lido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido é de 100%. (JUNIOR, *et al.*, 2023).

Resultado: 42,2% concordam que as características da sociedade vigente influenciam diretamente os índices de mortes por suicídio. Outros 37,8%, concordam que as mídias sociais contribuem negativamente e 50% concordam totalmente, que estudantes de psicologia devem receber mais treinamentos, para lidar com casos de ideação suicida na clínica psicoterápica. (JUNIOR, *et al.*, 2023).

O presente artigo, buscou compreender a percepção de futuros psicólogos acerca do autoextermínio e sua relação com a pós modernidade, sendo esta caracterizada pelo imediatismo, por vezes impulsionado pela internet, por relações interpessoais superficiais e passageiras, com pouca intimidade, o que quebra as fronteiras geográficas, mas ao mesmo tempo cria muros à volta de quem acredita não precisar do outro. (JUNIOR, *et al.*, 2023).

Por fim, buscou-se também, por meio do tema, chamar a atenção para o assunto que tem sido uma realidade pungente nos lares, sobretudo, brasileiros. Diante de tamanha demanda social, é imprescindível que haja fiscalização e investimento nas políticas públicas já existentes; campanhas de prevenção de saúde mental desenvolvidas todos os meses do ano; práticas integrativas com a engenharia e a arquitetura, na elaboração de sistemas de segurança, para evitar precipitações de prédios públicos e privados (JUNIOR, *et al.*, 2023).

Faz-se necessário também que haja: trabalho intensificado com os profissionais da saúde e das forças militares em geral, haja vista que estes

profissionais estão no topo da lista dos que mais se matam; controle rigoroso de armas de fogo e de pesticidas; valorização do SUS, tanto na entrega do trabalho, como na ampliação do seu alcance (JUNIOR, et al., 2023).

Analisando os dados da pesquisa, pode ser destacado a grande importância da psicologia, pois tem o objetivo de descrever, explicar, prever e melhorar o comportamento humano. Os psicólogos têm um trabalho variado, compartilham um objetivo primordial que é ajudar as pessoas a terem uma vida melhor, diante das suas dificuldades e aflições. Com isso, a psicologia busca cada vez mais, a prevenção da saúde mental, com profissionais presentes em diversas áreas de atuação, buscando compreender, através das intervenções psicológicas, contribuindo para o melhor bem-estar dos indivíduos e das sociedades.

Conforme explicado acima, Bowlby (1988) e Erikson (1998), reconhecem a importância das interações sociais e emocionais na formação do indivíduo. Os autores deixam claro, a necessidade de relacionamentos saudáveis e significativos ao longo do desenvolvimento. Enfatizam a necessidade de um ambiente seguro e de relacionamentos significativos, para promover o bem-estar emocional e o crescimento do indivíduo.

Vale destacar, que um estudo realizado por Gonçalves *et al.* (2011), evidenciou a relação entre dinâmicas familiares disfuncionais e o comportamento suicida em adolescentes, permitindo concluir que uma comunicação difusa e os atritos nas relações de convivência, têm sido fortes fatores de influência para o aumento do risco de suicídio nessa fase da vida. Para superar os riscos, é fundamental que os pais estejam atentos às necessidades emocionais e psicológicas de seus filhos, promovendo um ambiente familiar seguro e acolhedor.

O artigo “Suicídio na Adolescência: representação dos pacientes e suas famílias”, trata de uma pesquisa de campo do tipo exploratório descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no Hospital Geral da rede Municipal de saúde, na cidade de Juazeiro do Norte, estado do Ceará, no ano de 2013, pelas autoras Nice Dias Gonçalves e Norma Faustino Rocha Randemark.

As autoras tiveram como objetivos: investigar as representações dos adolescentes acerca da morte e do morrer, identificando quais os determinantes socioculturais do intuito suicida em adolescentes; compreender a dinâmica

afetivo/racional do adolescente com a rede sociofamiliar e sua implicação na produção do desejo suicida.

A coleta de dados foi feita por meio de formulários de caracterização de adolescentes, com roteiro da história de vida e entrevistas com questões norteadoras com dois adolescentes, que deram entrada na unidade de saúde, vítimas de tentativa de suicídio (GONÇALVES, RANDEMARK, 2013).

Foram levantados os seguintes perfis: a primeira uma jovem de 19 anos, grávida, tendo como doença depressão e asma. Tinha uma irmã. Seus pais separaram, após vários atritos e problemas com alcoolismo e depressão. Sua mãe tinha vários internamentos hospitalares e assim veio a óbito, sendo a jovem e sua irmã acolhidas por sua avó materna, de 76 anos, viúva e portadora de doenças crônicas, como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, a qual por sua vez já abrigava outro neto.

A segundo jovem, tinha 18 anos, morava com seus avós de 65 e 60 anos, além de dois tios. As morbidades relacionadas eram: enxaqueca na jovem e em sua avó, hipertensão arterial nos dois avós. Ela havia sido abandonada por sua mãe, ao nascer, a qual separou-se de seu pai (DIAS e FAUSTINO, 2013).

As coletas e análises de dados juntos aos jovens, por meio da entrevista semiestruturada, foram quatro categoria, chegando à conclusão do que eles compreendiam sobre a morte, o suicídio, suas reações ao tentarem o suicídio e a reação social após o episódio fatídico.

Os seus relatos, evidenciaram que o desejo deles era romper com aquilo que não estava fazendo bem e com as situações causadoras de sofrimento. Para eles, a tentativa do suicídio foi uma atitude impensada, um impulso, um ato de desespero em resposta ao sentimento de raiva e culpa pela desestruturação familiar. Após o ato, por terem feito a tentativa, se sentiam despreparados para administrar os sofrimentos e a angústia. Por fim, sentiam que as pessoas os viam como loucos. Sentiram-se rejeitados e com vergonham das pessoas, por terem tentado dar fim em suas vidas.

Para as pesquisadoras em questão, foi possível, na visão dos jovens, compreender que suas ações partiram do descontrole psicoemocional. Fato que os levou à depressão e ao intento suicida. A partir dos relatos dos jovens, que tentaram buscar a morte para solucionar os problemas, aliviar as angústias e sofrimentos, foi

possível ver desespero ligado à desesperança numa mudança (DIAS e FAUSTINO, 2013).

Os dados colhidos, ajudaram a perceber, que os sofrimentos giraram em torno da culpa, da retaliação na hora da raiva, do sentimento de abandono decorrente da desestrutura familiar, das discussões e intrigas. Além do mais, as diversidades de sentimentos foram criadas, e a maioria, a própria consciência alimentou ou criou fatos inimagináveis. Os pós fato os levaram a um recolhimento e isolamento social, por vergonha e indiferença dos outros (DIAS e FAUSTINO, 2013).

Ao analisar os familiares e responsáveis, foram encontrados os sentimentos negativos de aflição, de incompreensão do ato e preocupação com o que levou a tal atitude. Fatos estes, que os levaram à intranquilidade e à necessidade de ajuda. Ao buscar mais informações sobre a multicausalidade que envolve estes aspectos, a estratégia encontrada foi o diálogo, como meio até mesmo de evitar outras tentativas (DIAS e FAUSTINO, 2013).

A percepção da família acerca da busca pelo atendimento dos jovens na emergência hospitalar, foi a necessidade de encontrar apoio e atenção ao jovem. Diante do desespero do acontecido e a angústia pelo feedback da assistência prestada, notou-se a presença da fé na intervenção divina.

Para as autoras, essa pesquisa possibilitou a compreensão dos determinantes socioculturais e da dinâmica afetiva na produção do desejo suicida, fornecendo subsídios para ações preventivas, a serem buscadas de forma integrada em bem que possa identificar e minimizar o potencial risco suicida (DIAS e FAUSTINO, 2013).

Ao analisarmos esta pesquisa, destacamos que, para uma relação familiar saudável, pautada no diálogo, apoio, afeto e atenção, é necessário um conjunto de ações comportamentais, que visam o bem-estar do adolescente, em seu relacionamento de convivência. Destacando a reciprocidade, a escuta ativa, a empatia e a compaixão, para uma harmonização e autoconfiança. Esse ambiente é construído não com a ausência de conflitos, mais sim com a habilidade em lidar com eles. Por exemplo, quando houver um problema, ser empático, ouvir com cuidado e, se for o caso, pedir desculpas.

Silva (2021), fala que o suporte emocional, a comunicação aberta e a conexão afetiva entre pais e filhos, são fatores de proteção importantes contra o

comportamento suicida. Conforme explicado acima, os pais devem estar presentes, disponíveis e receptivos às emoções e dificuldades dos adolescentes, oferecendo apoio incondicional e orientação adequada.

Pode-se observar, a ineficácia das políticas públicas e por isso, propor práticas que visam prevenir o suicídio. Isso pode incluir sugestões para melhorar o acesso a serviços de saúde mental, implementar programas preventivos nas escolas e promover a conscientização sobre o tema, com o objetivo de influenciar ações concretas nessa área.

No artigo “Políticas Públicas de Prevenção do Suicídio no Brasil: uma revisão sistemática” (MACHADO *et al* 2014), os autores relatam a negligência histórica da prevenção do suicídio, como objeto de políticas públicas no Brasil, a partir de elementos teóricos do processo de formação de agenda e formulação. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com especialistas (da área da psicologia clínica e da gestão de políticas municipais de saúde) e pesquisa de dados secundários (bibliografia especializada na área da Saúde Pública).

De acordo com dados do sistema de informação de mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, em 2013, ocorreram 10.533 mortes por suicídio no Brasil, o que representa mais de 29 mortes por dia, correspondente a uma taxa de 5,2 suicídios por 100 mil habitantes (Datasus, 2015). No Brasil, as taxas podem ser consideradas baixas entre 1980 e 2000 (de 3 a 4 por 100.000 hab.), por exemplo. Todavia, ocorrem subnotificações e também números significativos de tentativas de suicídio (MACHADO *et al* 2014).

Por outro lado, verifica-se aumento constante do suicídio no mundo e também no Brasil, desde que se passou a coletar os dados pela OMS. Conforme ilustra o caso brasileiro, entre 1980 e 2006, a taxa no Brasil cresceu de 4,4 para 5,7 mortes por 100.000 habitantes. Ou seja, 29,5% (MACHADO *et al* 2014).

Eles analisam as tendências do suicídio por faixa etária e sexo no Brasil. Os dados mostram, que para todas as idades e sexos, as maiores taxas estão em São Paulo e Estados do Sul e Centro-Oeste. A descrição utilizada foi de crianças e adolescentes (até 19 anos de idade), adultos (20-59 anos) e idosos, quando acima de 60 anos (MACHADO *et al* 2014).

No período estudado (1980 – 2005), observou-se aumento na tendência do suicídio em +1,41% por ano para homens e diminuição de -0,53% por ano para

mulheres, em um intervalo de confiança de 95%. As taxas aumentam em ambos os sexos conforme a faixa etária, alcançando as maiores taxas em idosos do sexo masculino, que são 4 vezes maiores do que em mulheres idosas. Na população jovem, estas diferenças entre sexo são menores (MACHADO *et al* 2014).

Alguns dados, que servem de parâmetro para analisarmos as políticas públicas de prevenção, encontramos no artigo “A racionalidade das políticas de prevenção ao suicídio, a partir do Rio Grande do Sul, relacionando-as aos conceitos teóricos do campo do Desenvolvimento Regional” dos autores Stavizki e Etges (2023). Analisa-se o fenômeno a partir de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DataSUS), segundo um estudo ecológico dos principais eventos ligados ao tema.

Considera-se que exista uma racionalidade própria ao tema, ligada a uma lógica clínica e de tratamento, segundo uma abordagem individualizante. Nota-se, que estas abordagens reduzem o trabalho interdisciplinar e a participação de outros campos da ciência no debate sobre prevenção ao suicídio, um estudo ecológico do fenômeno e da problematização das principais políticas públicas implementadas na última década (2012 – 2022), a partir de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – base de dados do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os dados foram categorizados por região de saúde, sendo um total de 30 regiões, das quais 22 registraram uma taxa de mortalidade superior à média estadual em 2022 e todas registravam uma média superior à média nacional no mesmo período. A incidência de suicídios no território gaúcho é considerada alta em relação à média nacional e em comparação com outros Estados, inclusive na Macrorregião Sul do país.

Pesquisadores de diferentes campos e épocas, analisaram a incidência de mortes causadas por lesões autoprovocadas no território, enfatizando a expressividade da taxa social de suicídios no Rio Grande do Sul. Em 2020, a taxa média de suicídios no Rio Grande do Sul, foi o dobro da média nacional, sendo que o Estado registrou uma média de 12,42 óbitos a cada 100 mil habitantes, enquanto a média nacional foi de 6,53 óbitos a cada 100 mil habitantes no mesmo período.

As regiões de saúde com maior incidência de suicídios localizam-se na região central do Estado, e as regiões com menor incidência estão em áreas metropolitanas do território, onde a população supera os 2.000.000 de habitantes. A análise regional

auxilia na compreensão do fenômeno como um problema do território, porém este tipo de análise deve estar relacionado aos outros indicadores sociais, econômicos, de qualidade de vida e de desenvolvimento das regiões, incluindo ainda, características históricas e culturais de cada recorte territorial. (Fonte: IBGE (2023); MS/SVS/CGIAE - SIM (2023)).

O trabalho está dividido em três partes, cada qual propondo uma problematização das estratégias de prevenção, a partir das categorias centrais do estudo. A primeira parte, dedica-se à racionalidade hegemônica, que organiza a ação de atores e instituições envolvidos com as estratégias de prevenção ao suicídio na atualidade, destacando os diferentes argumentos que envolvem o assunto. A segunda parte, traz uma breve apresentação das políticas de prevenção ao suicídio no Brasil e no Rio Grande do Sul, a fim de demonstrar os principais argumentos utilizados na Esfera Pública. A terceira parte, está voltada à análise crítica dos dados epidemiológicos e empíricos do estudo.

Por fim, o estudo ressalta que o campo do Desenvolvimento Regional é capaz de inovar em ações de prevenção ao suicídio, no âmbito das políticas públicas, além de incluir o território como agente na promoção de diagnósticos e soluções ao fenômeno. Destaca-se a incompletude deste debate e a necessária abertura de uma agenda de pesquisa sobre o impacto das políticas de prevenção ao suicídio no Rio Grande do Sul, em especial por haver um histórico de ações voltadas à problemática e que hoje estão sintetizadas em um Plano Estadual para Prevenção ao Suicídio em execução dentro do período de 2021 – 2025 (STAVIZKI, ETGES 2023).

Ao analisarmos esses dados, por exemplo, constata-se que o suicídio é uma questão multifatorial, que envolve não apenas fatores psicológicos e sociais, mas também a formação da identidade do indivíduo. Assim, faz-se necessário uma compreensão sobre como a integração desses diferentes aspectos pode enriquecer as abordagens de prevenção do suicídio e promover uma visão mais abrangente e holística sobre o tema.

Conforme explicado acima, Carpigiani (2010) elucidou como a formação da identidade, influenciada por fatores biológicos, sociais e individuais, pode impactar a vulnerabilidade de um indivíduo ao comportamento suicida. Desta forma, foi possível examinar como a percepção do self, crenças e valores pessoais, podem interagir com

fatores de risco para o suicídio, bem como a falta de apoio social e os conflitos nas relações interpessoais, podem contribuir para o aumento de risco do suicídio.

Para alcançar o objetivo geral, foi preciso realizar uma coleta de dados, que constituiu de leitura exploratória, através de uma pesquisa bibliográfica, isso porque utilizou material já publicado, constituído principalmente de livros e artigos científicos que falam do tema, de maneira que foi possível ter um amplo e detalhado conhecimento, de modo a se obter uma melhor apreciação do conteúdo apresentado no trabalho. Foi realizada uma análise das leituras, que serviram de base para alcançar o propósito da pesquisa e facilitaram o entendimento dos conteúdos, através da classificação dos dados, para facilitar o problema da pesquisa, por exemplo.

Segundo Nunes et al (2015), faz-se necessário uma análise dos fatores individuais, familiares, sociais e culturais, que levam os adolescentes a comportamentos suicidas. Esta definição abrangente de fatores, também deve incluir uma compreensão detalhada de como eles interagem entre si e de que forma aumentam a vulnerabilidade nesta faixa etária.

Diante disso, é possível afirmar, que o suicídio na adolescência é fato, e considerado um problema não só da família da vítima, mas também para os profissionais de saúde e à comunidade como um todo, tornando a fortalecer que novos estudos são necessários. As investigações e a compreensão, são de suma importância, pois possibilitam a proposição de estratégias de prevenção e intervenção junto a essa população. Juntos, família, profissionais e sociedade na questão do suicídio na adolescência, evitando-se que mais destes adolescentes recorram à morte voluntária como forma de enfrentamento de dificuldades encontradas ao longo de seu desenvolvimento.

5. CONCLUSÃO

A execução desse estudo, ajudou a compreender sobre o alto índice de suicídio na fase da adolescência, os principais fatores de risco e a urgência de uma atenção aos sinais tendenciosos a esse ato, para que eles possam ser evitados. Além disso, também permitiu perceber a necessidade do fortalecimento do conhecimento a respeito dos fatores de proteção ao suicídio.

É fato que o suicídio na adolescência continua sendo um fenômeno complexo e multideterminado, no qual fatores de ordem psicológica, biológica, sociodemográfica e cultural podem acarretar tal atitude fatídica. Neste sentido, a prevenção pode ser um meio viável no combate às ações de ideação suicida, nessa fase da idade. Fato que hoje tornou-se um grave problema de saúde pública.

Os dados demonstram, que embora o suicídio aconteça em diferentes faixas etárias, os casos vêm aumentando cada vez mais na fase da adolescência, e que por isso, precisa ser olhado com maior atenção, uma vez que a tendência desse cenário tem sido alarmante, devido à vulnerabilidade e exposição aos fatores de risco.

Essa pesquisa foi feita de forma bibliográfica, utilizando-se de livros e artigos científicos que falam sobre o assunto, ajudando a ter uma melhor compreensão de todo o tema abordado. Para chegar a esse tema e sua relevância, chamou a atenção, os fatos consumados e as tentativas e, em especial, o relato de uma adolescente que por várias vezes fez a tentativa de buscar o autoextermínio frente aos seus sofrimentos, decorrentes da depressão. Esta adolescente está sendo acompanhada e assistida por profissionais de saúde e tem buscado se socializar, com envolvimento em pastoral da Igreja. Tem demonstrado um equilíbrio em seu estado emocional e muito aberta a ser ajudada.

Tendo em vista que o suicídio na adolescência, é fato, e é considerado um problema, não só da família da vítima, mas também dos profissionais de saúde e da comunidade como um todo, torna-se a fortalecer, que novos estudos são necessários. As investigações e a compreensão são de suma importância, pois possibilitam a proposição de estratégias de prevenção e intervenção, junto a essa população. Juntos, família, profissionais e sociedade, devem combater o suicídio, evitando-se que mais pessoas recorram à morte voluntária, como forma de enfrentamento de dificuldades, encontradas ao longo de seu desenvolvimento.

Neste sentido, faz-se necessário, elevar e unir forças aos fatores de proteção ao suicídio nesta fase. Sendo primordial, para que se construam estratégias de prevenção, e assim atenuar os efeitos dos fatores de risco, promover a vida com hábitos saudáveis e realizar a prevenção frente aos riscos e a vulnerabilidade dos adolescentes, em ações conjuntas e responsáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ABREU, C. N. **Teoria do Apego. Fundamentos, Pesquisas e Implicações Clínicas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

ADANSKI, A. L. *et al.* **Cuadernos de Educación y Desarrollo.** V.16, n.2, p. 01-23,2024.

ALMEIDA, M.D.T. *et al.* **Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa.** Revista eletrônica Acervo Saúde, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11353>. Acesso em: 03 de março de 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANJOS, F. R. B. **Aspectos sociais da disseminação do suicídio no nordeste brasileiro: uma revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Ciências Sociais, Recife, 2021.

AUGUST, H.; Klassen, A. F. **Teoria do Apego: Sua influência na adulta e aplicação no cuidado espiritual.** Revista cónito, v.1, n. 2 (2019). Disponível em: <https://revista.fidelis.edu.br/index.php/cognito/article/view/10>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2024.

AVANCI, J. Q. *et al.* **Comportamento suicida e autolesão na infância e adolescência: conversando com profissionais sobre formas de prevenção.** Rio de Janeiro: Faperj, 2023.

BOTEGA, N. J. **Comportamento suicida: epidemiologia.** Psicologia USP, Campinas, v.25, n. 3, p. 231-236, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>.> Acesso em: 24 fev. 2021.

Bowlby, J. **Attachment and loss.** Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. New York, NY: Basic Books, 1973.

CARPIGIANI, B. **Erik H. Erikson – Teoria do Desenvolvimento Psicossocial.** Disponível em: http://www.carpsi.com.br/Newsletter_7_ago-10.pdf. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024.

CERQUEIRA, Y; LIMA, P. **Suicídio: a prática do psicólogo e os principais fatores de risco e de proteção.** Revista IGT na Rede, v. 12, nº 23, p. 457 – 471, 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v12n23/v12n23a10.pdf>> Acesso em: 25 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Suicídio e os desafios para a**

Psicologia. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. **Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 57, n. 1, p. 12-24, 2005.

DELL'AGLIO, D.D.; Lima, L.B. **Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. Contextos clínicos.** 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100002. Acesso em: 05 de março de 2024.

ERIKSON, E. **Identidade, Juventude e Crise.** Rio de Janeiro: ed. Zahar, 1998.

GERALDO, A. S.; QUEVEDO, J. **Depressão: teoria e clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, A. M. *et al.* **Comportamentos suicidários em estudantes do ensino superior: Fatores de risco e de proteção.** Millenium, n. 40, p. 149-159, 2011.

GONÇALVES, N. D.; RANDEMARK, N. F. R. **Suicídio na adolescência: Representações dos pacientes e suas famílias.** Id on Line Revista de Psicologia, Julho de 2014, vol.8, n.23, p254-267. ISSN 1981-1179.

JUNIOR G. *et al.* **Autoextermínio e pós-modernidade: o que sabem os psicólogos em formação sobre o tema?** Centro Universitário Icesp, 2023.

JUNGES, J. R.; OLIVEIRA, M. R. **Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos.** Estudos de Psicologia, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/w3hnsrp3wzVcRPL3DkCzXKr/>. Acesso em: 02 de março de 2024.

KRAVETZ, P. L. *et al.* **Representações sociais do suicídio para adolescentes de uma escola pública de Curitiba, Paraná, Brasil.** Curitiba- PR, 2019.

LEÃO, L. G. R. **O fenômeno bullying no ambiente escolar.** Revista FACEVV, Vila Velha, n. 4, p. 119-135, Jan./Jun., 2010.

FILHO L. *et al.* **Suicídio juvenil e sociedade: primeiras aproximações.** Cadernos Zysmunt Bauman, vol. 9, num. 29, 2019.

MACHADO, M. F. S. *et al.* **Políticas Públicas de Prevenção do Suicídio no Brasil: uma revisão sistemática.** Revista Gestão & Políticas Públicas - RG&PP, vol. 4(2): 334-356, 2014.

MONTEIRO, H. F. **A geração do quarto: Quando crianças e adolescentes nos ensinam a amar.** 1ª Ed. São Paulo: Record, 2022.

MORAIS, R. A.; LIMA, V. H. B. **Suicídio na adolescência: um descompasso na**

vida. Cadernos de Psicologia – CESJF, v.1 n.1 p.238-263, jun. 2019.

NOACK, J. **Reflexões sobre o acesso empírico da teoria de identidade de Erik Erikson. Interação em Psicologia.** 1, 135-146. 2007. Disponível em: ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/viewFile/6543/6781. Acesso em: 21 de fevereiro de 2024.

OLIVEIRA, R. A.; ALMEIDA, T. F. **Fatores associados ao sofrimento psíquico em acadêmicos de uma faculdade particular.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia). Faculdade Anísio Teixeira, Feira de Santana. 2020.

Organização Mundial da Saúde. **Depressão - OPAS/OMS.** 2019, disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 06 de março de 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa: suicídio.** OPAS, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839. Acesso em: 16 maio 2019.

PAPALIA, D. E. e FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano.** Porto Alegre, Artmed, 12 ed., 2013.

PARAISO, B. C. G. P. **Suicídio na adolescência: estudo de caso sobre a história de vida de Marcela.** Florianópolis: Familiare Instituto Sistêmico, 2018.

PASTORE, E. **Desempenho cognitivo em pacientes com transtorno de personalidade borderline com e sem histórico de tentativas de suicídio.** Dissertação mestrado – Universidade do vale do Rio Sinos, 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/3301>. Acesso em: 06 de maio de 2024.

PENSO, M. A.; SENA, D. P. A. **A desesperança do jovem e o suicídio como solução.** Revista Sociedade e Estado, V. 35, N. 1, Janeiro/Abril, 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMSrjwFXmj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 fev., 2024.

PIRES, T. **Aumento das taxas de suicídio entre adolescentes exige reflexão social e coletiva.** FIOCRUZ, 2022. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/podcast/aumento-das-taxas-de-suicidio-entre-adolescentes-exige-reflexao-social-e-coletiva> Acesso em: 20 fev. 2024.

RABELLO, E.T. e PASSOS, J. S. **Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento.** Disponível em: <https://josesilveira.com/wp-content/uploads/2018/07/Erikson-e-a-teoria-psicossocial-do-desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2024.

RAMOS, F.A.P. *et al.* **Teoria do apego: elementos para uma concepção sistêmica da vinculação humana.** Revista Aletheia, n.26, p.67-79, jul./dez. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n26/n26a07.pdf>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024.

RÕHNELT, V. R. R.; SCHEFFEL, M. S. **Revisitando alguns conceitos da teoria do apego: comportamento versus representação?** *Psic.: Teor. e Pesq.*, 26 (10), 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100004>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024.

ROSA, M. **Psicologia evolutiva: problemáticas do desenvolvimento**. Petrópolis. Vozes, 1987.

SANTOS, H. G. B. D. *et al.* **Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2017.

SANTOS, L.Z.; LEÃO M. F. C. **Suicídio na adolescência: uma revisão sistemática**. *Revista UNINGÁ*, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/135/1862>. Acesso em: 03 de março de 2024

SCHOEN, T. H. F *et al.* **A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório**. *Revista Estud. Psicol. Natal*, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100012>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2024.

SILVA, J., *et al.* **Acesso a meios letais e risco de suicídio entre adolescentes**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2018.

SOUZA, A.C.G *et al.* **Suicídio na adolescência: revisão de literatura**. *Revista UNINGÁ*, Vol 43, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/download/1202/824/3434>. Acesso em: 02 de março de 2024.

STAVIZKI, C. J; ETGES, V. E. **Estratégias de prevenção ao suicídio e a racionalidade hegemônica: reflexões a partir do campo do desenvolvimento regional**. *Revista Política e Planejamento Regional - RPPR – Rio de Janeiro – vol. 10, no 3, setembro – dezembro de 2023, p. 276 – 289* ISSN 2358-4556 289.

TEIXEIRA, E. V. N. **Fatores escolares associados a saúde mental de estudantes do ensino médio**. Trabalho de conclusão de curso, Brasília, 2022. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/31319>. Acesso em: 03 de março de 2024.

Página de assinaturas

Daniela S. Américo

Coordenadora do Curso de Psicologia
FADESA

Daniela Américo
005.484.062-78
Signatário

Hudson S

Hudson Silva
619.966.612-72
Signatário

Claudio C

Claudio Cruz
150.061.902-72
Signatário





Fernanda R

Fernanda Rodrigues
072.298.084-13
Signatário

Daniela A

Daniela Americo
005.484.062-78
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 10 jun 2024
16:49:27 |  | Hudson Rodrigues da Silva criou este documento. (E-mail: hudsilva79@hotmail.com, CPF: 619.966.612-72) |
| 10 jun 2024
17:28:01 |  | Claudio Roberto Rodrigues Cruz (E-mail: rodrig.cruz@hotmail.com, CPF: 150.061.902-72) visualizou este documento por meio do IP 200.124.94.186 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil |
| 10 jun 2024
17:28:17 |  | Claudio Roberto Rodrigues Cruz (E-mail: rodrig.cruz@hotmail.com, CPF: 150.061.902-72) assinou este documento por meio do IP 200.124.94.186 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil |
| 10 jun 2024
17:28:32 |  | Fernanda Lopes De Freitas Rodrigues (E-mail: fernandarodrigues.fadesa@gmail.com, CPF: 072.298.084-13) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.149 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil |



- 10 jun 2024**
17:28:41  **Fernanda Lopes De Freitas Rodrigues** (E-mail: fernandarodrigues.fadesa@gmail.com, CPF: 072.298.084-13) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.149 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 10 jun 2024**
16:49:28  **Hudson Rodrigues da Silva** (E-mail: hudsilva79@hotmail.com, CPF: 619.966.612-72) visualizou este documento por meio do IP 177.75.225.156 localizado em Redenção - Pará - Brazil
- 10 jun 2024**
17:00:15  **Hudson Rodrigues da Silva** (E-mail: hudsilva79@hotmail.com, CPF: 619.966.612-72) assinou este documento por meio do IP 177.75.225.156 localizado em Redenção - Pará - Brazil
- 11 jun 2024**
00:10:22  **Daniela S Americo** (E-mail: danielaamericoa@gmail.com, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 181.67.30.17 localizado em Cusco - Cuzco Department - Peru
- 11 jun 2024**
00:10:36  **Daniela S Americo** (E-mail: danielaamericoa@gmail.com, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 181.67.30.17 localizado em Cusco - Cuzco Department - Peru
- 10 jun 2024**
16:56:23  **Daniela S Américo** (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.130 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 10 jun 2024**
16:57:49  **Daniela S Américo** (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.130 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil

