



**UNIFTC - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS
CURSO DE PSICOLOGIA**

**JAQUISON LIMA DOS SANTOS
VANESSA DOS SANTOS MARTINS**

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: FAMÍLIA E SEUS FATORES DE RISCOS

SALVADOR - BA

2021

**JAQUISON LIMA DOS SANTOS
VANESSA DOS SANTOS MARTINS**

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: FAMÍLIA E SEUS FATORES DE RISCOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
UniFTC - Centro Universitário de Tecnologia e
Ciências, para o curso de Psicologia.

Orientador: Francisco Guimarães

SALVADOR - BA

2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus. Aos colegas de curso e familiares, pelo coleguismo, em especial, José Carlos Ribeiro e Ruth Mattos, pelo apoio quando necessário. Ao orientador, Prof. Francisco Carlos de Oliveira por todo auxílio durante esse processo, e também as experiências compartilhadas, competência e manifestação de paciência para orientação. Aos mestres, pelos ensinamentos, dentro e fora da sala de aula, durante cinco anos de formação acadêmica.

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: FAMÍLIA E SEUS FATORES DE RISCOS

¹ Jaquison Lima dos Santos

² Vanessa dos Santos Martins

³ Francisco Carlos de Oliveira Guimarães

RESUMO

O presente estudo trata do suicídio na adolescência, enfatizando-se na influência da família no comportamento suicida do adolescente. Considerando-se o número crescente do suicídio no Brasil e no mundo, faz-se necessário identificar tais comportamentos. Para tanto, foi realizado uma pesquisa de revisão de literatura narrativa, com base em estudos nacionais e internacionais, referente ao tema em questão, a fim de obter dados acerca dos sinais apresentados pelo adolescente no ambiente familiar. A partir dos dados pesquisados, surgiram duas questões: Os fatores de riscos presentes no ambiente familiar que acarretam no comportamento suicida. A família está atenta aos sinais que o adolescente pode vir a apresentar? Um total de 25 artigos preencheu os critérios de elegibilidade e, portanto, foram selecionados para essa pesquisa. Contudo, foi possível chegar à conclusão que os conflitos familiares, a depressão, estilos parentais estão associados ao comportamento suicida na fase adolescente. Os resultados obtidos nesse trabalho sinalizam a importância do papel da família, principalmente em relação à atenção aos sinais que podem ser expostos no ambiente familiar. Ter conhecimentos dos principais fatores de riscos associado ao comportamento suicida, e também as diversas formas de exposição dos sinais a eles associados já se torna um grande passo para chegar a um plano de prevenção para toda essa problemática.

Palavras chaves: Adolescente. Suicídio. Família.

SUICIDE IN ADOLESCENCE: FAMILY AND ITS RISK FACTORS

ABSTRACT

The present study deals with adolescent suicide, as well as the family's influence on the adolescent's suicidal behavior. Considering the increasing number of suicides in the world, it is necessary to identify these behaviors. For this purpose, a narrative literature review research was carried out, based on national and international studies, referring to the theme in question, in order to obtain data about the signs presented in the family environment. From the researched data, two questions arose: The risk factors present in the family environment that lead to suicidal behavior. Is the family aware of the signs that the teenager may present? A total of 45 articles met the eligibility criteria and, therefore, were selected for this research. However, it was possible to reach the conclusion that family conflicts, depression, parenting

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário UniFTC de Salvador, (UniFTC/Paralela) E-mail: jaquisonlima22@gmail.com

² Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário UniFTC de Salvador, (UniFTC/Paralela) E-mail: mgvanessa@outlook.com

³ Professor Orientador do Centro Universitário UniFTC de Salvador, (UniFTC/Paralela) E-mail: fguimaraes.com@ftc.edu.br

styles are associated with suicide in the adolescent phase. The results obtained in this work indicate the importance of the role of the family, especially in relation to prevention plan for all this problem. The attention to the signs that can be exposed in the family environment. Having knowledge of the main risk factors associated with suicidal behavior in the family, as well as the different ways of exposing the signs associated with them, is already a big step towards reaching a prevention plan for all this problem.

Keywords: Adolescent. Suicide. Family.

INTRODUÇÃO

Os comportamentos suicidas tendem a englobar de forma repetitiva ou ocasionalmente os desejos, como também manifestações da busca pelo morrer, podendo chegar a arquitetar detalhes do ato, e as pessoas que serão envolvidas no ato (ORES, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2010), existe uma vulnerabilidade associada à doença mental, à depressão, conflitos familiares, as desordens relacionadas ao álcool, ao abuso, à violência, influência da mídia, intoxicações as perdas, à história de tentativa de suicídio, transtornos psicológicos, que são apontados como os maiores fatores de risco para um adolescente cometer suicídio. É preciso deixar claro que o suicídio pode afetar qualquer pessoa, mas existe um grupo mais vulnerável a esse acometimento, como por exemplo, adolescentes, adultos e também jovens negros. E principalmente, LGBTs... Por trás dos diagnósticos clássicos da psiquiatria, há muita violência silenciada e não nomeada.

Atentando-se a questão que muitos adolescentes que estão em risco ao suicídio, podem não ser identificados de imediato, pois a identificação acaba ocorrendo de forma tardia, porém, muitos esforços estão ocorrendo, com o objetivo de identificar os fatores de riscos a esse comportamento (BORGES e WERLANG, 2006).

É preciso que os profissionais atuem de forma preventiva diante dos comportamentos suicidas ali expostos, sendo que para isso, é preciso estar ciente e atento para os diversos fatores riscos e de proteção ali presente (BORGES, 2008). Ou seja, se não houver atenção devida para o adolescente em situação de vulnerabilidade, o suicídio acaba tendo mais chances de se concretizar. Salientando também a importância de promover mudanças na própria estrutura social, cultural, religiosa e no campo das políticas públicas.

“Muitos estudiosos afirmam que a família como é conhecida atualmente teve sua origem na civilização romana, tomando como ponto de partida o modelo familiar patriarcal hierarquizado. Segundo Engels (1984, p. 61), a origem etimológica da palavra família, vem do latim *famulus*, quer dizer escravo doméstico, e então, família é o conjunto dos escravos

pertencentes e dependentes de um chefe ou senhor. Assim era a família greco-romana, formada por um patriarca e seus famulus: esposa, filhos, servos livres e escravos”. Há muitos anos, a família está ligada a um determinado grupo social, que desenvolve grande influência sobre a vida do indivíduo, que acaba sendo visualizada como um grupo e é inserida em um contexto social mais abrangente, interagindo de maneira constante. (BIASOLI, 2004).

Para Morgan, a família, diz Morgan, é o elemento ativo; nunca permanece estacionada, mas passa de uma forma inferior a uma forma superior, à medida que a sociedade evolui de um grau mais baixo para outro mais elevado (ENGELS, 1984, p. 30). Em concordância com Kruger e Werlang (2010) apud Vabo, Conrad, Baptista et al. (2016) identificaram que após estudos analisados, se teve a percepção que o comportamento suicida na família pode ser visto em um primeiro momento, como uma questão pontual, em decorrência da situação que fora identificada, podendo ser desencadeadora de um suicídio. Infelizmente, as pessoas próximas, como também os amigos, muitas vezes não estão atentas às intenções de suicídio possivelmente explicitadas no ambiente, acabando sendo um fator de risco para o adolescente que está desenvolvendo uma ideação suicida.

O presente artigo possui a proposta de descrever os fatores de riscos do suicídio, trazendo como base possíveis comportamentos suicidas no âmbito familiar, buscando revelar a necessidade da investigação de tais causas, partindo do pressuposto que ainda é um assunto tratado como tabu na sociedade, e como suas interligações podem de alguma forma, se tornar um agravante para esse problema. Foi utilizada a questão: quais as considerações e contribuições dos artigos científicos sobre os principais fatores de risco presentes na família de adolescentes com comportamento suicida? Por tanto, esse trabalho tem por objetivo analisar os principais fatores de riscos presentes no contexto familiar que contribuem para o desenvolvimento de comportamentos suicidas em adolescentes. Eis a questão: será que as pesquisas científicas tem desnaturalizado a ideia de família como lar, doce lar? Será que trabalham os marcadores sociais da diferença que coloca diferentes grupos/minorias em situação de violência?

A motivação para elaborar essa temática de pesquisa se iniciou há cinco anos, por entender que o suicídio é um problema grave, que vem crescendo de forma alarmante, e também por ter acompanhado um caso de um amigo próximo, adolescente, que acreditou em algum momento que o suicídio seria a solução para seus problemas. Esse adolescente chegou até deixar uma carta para os amigos, entretanto, por ter sido acompanhado por profissionais, familiares, não cometeu o ato. Tudo isso, despertou extrema curiosidade sobre o tema escolhido.

Faz-se necessária grande reflexão sobre os temas mencionados, que por sua vez, muitas pessoas acabam ignorando. Chegando a conclusão da importância desse artigo, tanto para o conhecimento da sociedade quanto para os profissionais da área de saúde, sobretudo, os profissionais da área de psicologia, como um meio de auxílio a esses adolescentes que se encontram, por sua vez, em situação de vulnerabilidade.

MÉTODO

Esse estudo utilizou a metodologia de revisão de literatura narrativa, que segundo Koller, Paula e Hohendorff et al. (2014), definem como uma pesquisa científica, na qual tem a pretensão de analisar dados de um tema já escolhido. Essa pesquisa se utilizou das bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, Ministério da Saúde e Scielo. Foi possível identificar diversos artigos e resumos relacionados ao tema, trazendo uma discussão ampla e congruente sobre o tema proposto a ser pesquisado. As buscas nas bases de dados foram realizadas a partir dos seguintes descritores: adolescência e suicídio, fatores riscos associados ao comportamento suicida.

A revisão de literatura narrativa utilizou as bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, Biblioteca Eletrônica Científica Online (Scielo) e Lilacs. Após a leitura dos resumos de todos os materiais encontrados, escolheram-se aqueles que se enquadraram nos critérios de inclusão e foram analisados conforme a determinação da análise temática. Nos bancos de dados utilizados foram encontrados um total de 45 artigos, onde 25 artigos foram utilizados para essa pesquisa. Para facilitar a revisão, ocorreu uma leitura fluente, releitura compreensiva, para capacitação do conteúdo, entendimento do conjunto de discussões que se relacionavam com os comportamentos suicidas no ambiente familiar, e as particularidades presentes.

Os critérios de inclusão foram textos completos, em português, inglês e espanhol, e que discutem diretamente sobre algum dos temas investigados por esta pesquisa. E os critérios de exclusão foram textos incompletos, em outros idiomas diferentes do português, como por exemplo, o inglês, espanhol e que não discutiam diretamente sobre nenhum dos temas a serem compreendidos neste artigo.

ADOLESCÊNCIA

Segundo Muuss (1976) apud Ferreira e Nelas (2002) adolescência é uma palavra que se designou do latim *adolescere*, com seu significado ligado a fazer-se homem/mulher ou crescer

na maturidade, porém, somente a partir do fim do século XIX teve visibilidade como uma fase diferenciada do desenvolvimento. Dessa forma, entende-se como foi tardia as identificações referentes às descobertas pelas transformações que esse período pode oferecer ao adolescente, pois a adolescência é uma construção sócio-cultural da modernidade... vide estudos antropológicos e históricos.

Braga e Dell'Aglio (2013), Abasse, Oliveira, Silva e Souza (2009) apud Vilma (2017) conseguiram definir que é uma fase distinta pelo aumento da autonomia, independência em relação à família, amplitude dos vínculos extra familiares e também os conhecimentos e descobertas de novos comportamentos, podendo aumentar o risco de morbidades e mortalidade de forma geral.

A construção da identidade dos adolescentes é contraditoriamente uma identidade individual e uma identidade coletiva. O adolescente precisa do grupo que precisa do adulto, precisa de referências; mas ele precisa diferenciar-se, construir sua própria identidade. Tornar-se adolescente é viver cercado por profundos conflitos. Novos e diferentes ritmos, tempos, espaços, presença na sociedade e na cultura. (CARVALHO, SALLES & GUIMARÃES, 2003, p. 37).

Já para Campos (1998) apud Alves (2008) sinalizam que com o decorrer do tempo, os meninos começam a apresentar o primeiro sinal de amadurecimento sexual, e esse acontecimento é perceptível através do início de crescimento dos órgãos sexuais, e também são apresentadas características atípicas para o adolescente que está vivenciando esse momento, como por exemplo, aparecimento dos pelos pubianos, e as mudanças na voz. (Campos, 1998). Com a chegada desse período, as crises começam a se iniciar, podendo encontrar ou ativar novamente crises de gerações passadas, sendo elas, dos pais, irmãos, professores, que de forma frequente se enfrentam com suas próprias rupturas (KAESETE, 2012).

Para Silva (2018) e Moreira (2012) apud Rossi e Barbosa (2019) chegam a definir como uma fase complexa, onde estudos têm sinalizado que a adolescência expõe um período vulnerável em que o adolescente passa por problemas relacionados à sua saúde mental. Os autores explanam que o contexto social, a família, onde o adolescente está inserido, pode influenciá-lo de forma positiva, ou seja, com contribuições ligadas ao seu amadurecimento, com isso, oferece-lhe bem-estar, mas também pode influenciá-lo de forma contrária, chegando a ser capaz de deixar marcas, que acompanharão para toda a vida. Segundo Turagabeci (2007) apud Medvedeff (2019) é no meio familiar, que se tem como disponibilizar suporte social, acolhimento e ainda tem como promover um local excelente contra os comportamentos de riscos que o adolescente possa vir a está exposto, como também ser um meio de ligação entre

informações relacionadas à saúde do mesmo.

Fernandes (2015), Matsukura e Galhard (2018), apud Rossi e Cid (2019), concordam que tem se tornado urgente a criação e desenvolvimento de mecanismo com o objetivo de está promovendo promoção à saúde do adolescente. Os autores também ressaltam, que ainda há um interesse prematuro voltado para essas questões. Entretanto, a família acaba surgindo como um fator de promoção da saúde psicológica para o adolescente, principalmente considerando-se a importância da qualidade das relações familiares vinculadas aos estilos parentais (GOMIDE, PINHEIRO & MELLO et al., 2005).

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA E SEUS FATORES DE RISCOS

De acordo com Sampaio (1991) e Schneidman (1981) apud Pinto (2011), etimologicamente, o termo suicídio deriva de *sui* (de si) e *caedere* (matar), que significa morte do próprio. O seu estudo implica diversos aspectos, a nível individual, familiar, sociológico e ideológico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2010), o suicídio está interligado a um problema de saúde pública mundial, pelo fato de se encontrar, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos.

Segundo Figueiredo (2001), apud Coutinho e Vieira (2008), os indivíduos criam hipóteses que cometendo o suicídio, seus problemas pessoais, sociais, ou mesmo familiares, se resolverão. Ainda sobre os autores, os mesmos identificaram que existe uma probabilidade maior das mulheres tentarem cometer o ato, porém, são os homens que tendem a concretizar com mais frequência o suicídio. Em suma, é necessário deixar claro que papéis ligados à masculinidade englobam aspectos que podem desenvolver nos homens os comportamentos suicidas. Pode-se destacar a competitividade, como também a impulsividade e o acesso a armas letais com mais facilidade (Meneghel et al., 2004).

Suicídio é o ato intencional de matar a si mesmo. Sua causa mais comum é um transtorno mental e/ou psicológico que pode incluir depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, alcoolismo e abuso de drogas. Dificuldades financeiras e/ou emocionais também desempenham um fator significativo. (Dicionário português, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (2000) descreve os fatores que levam o sujeito à prática do suicídio: os transtornos mentais, relações familiares, gênero sexual, faixa etária de vulnerabilidade, abuso de álcool, drogas ou fármacos situações sociais desfavoráveis, como pobreza e desemprego entre outros fatores. Chegando em (2006), a OMS destacou outros fatores que levam a predizer se o indivíduo possui maior vulnerabilidade a cometer o suicídio,

podendo ser eles, acesso aos serviços básicos de saúde, participação e interação na comunidade, como também o apoio dos familiares, transtorno mental. No mesmo período, a OMS chama atenção para uma maior frequência em ideação e tentativas de suicídio em crianças e adolescentes que sofreram algum tipo de abuso de adultos ou pessoas próximas. Do documento da OMS: “apenas 25% dos estudantes contarão a um adulto se um amigo tiver ideias suicidas”. “Por conseguinte, a prevenção do suicídio envolve uma variedade de atividades, incluindo a boa educação das crianças, aconselhamento familiar, tratamento das perturbações mentais, controle ambiental de fatores de risco, e educação da comunidade.”

Shain (2007) apud Abasse e Oliveira et al. (2009) salientam o grande aumento do número de tentativa de suicídios entre os adolescentes em todo o mundo, um índice assustador. Por esse motivo, o suicídio tem ocupado o terceiro lugar no ranking das causas de morte no grupo etário de 15-34 anos, em ambos os sexos. Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde do Brasil, em 2014 as taxas de suicídio entre crianças e jovens, de 10 a 19 anos chegaram a marca de 814 notificações. Destes, 142 casos tinham entre 10 e 14 anos e 672 entre 15 e 19 anos, números alarmantes. De acordo com a revista de saúde, em média, dois adolescentes tiram sua própria vida por dia.

Saffer, Glenn e Klonsky (2015), apud Staudt e Magnani (2018) em concordância, conseguiram desenvolver pesquisas, onde se pôde verificar que os adolescentes cujo histórico constava tentativas de suicídio, apontava níveis baixos em relação aos cuidados entre os familiares, ou seja, relacionado aos estilos parentais, fazendo comparações aos adolescentes que não demonstravam ideação suicida. Para Bertole (2012) apud Botega (2014), os meios mais utilizados para realizar o ato podem variar isso dependerá da cultura onde o adolescente possa está envolvido, como também o gênero, a faixa etária do adolescente exercem influência direta no comportamento do adolescente.

A Organização Mundial de Saúde (2000) aponta que o maior fator de risco de suicídio, dentre os quadros diagnósticos, é a depressão. A depressão e o suicídio é um conjunto de fenômenos complexos que interagem com fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais. Essas interações propiciam uma melhor compreensão das influências que a depressão pode causar no ato suicida (SILVA et. al 2015).

Brent (1993) apud Bahls (2002), explicam que geralmente, é comum na fase adolescente, a ideação suicida, já as tentativas de suicídio e o suicídio propriamente dito, acabam aumentando com o decorrer da idade do adolescente, principalmente no momento em que o mesmo alcança a puberdade, e é entendido como a perda da vontade de viver, o desejo de estar morto ou de acabar com a própria vida. Pode começar com uma ideia e o risco para o

suicídio. Fazendo-se entender, que a fase das transformações tende aumentar as chances desse adolescente recorrer ao ato.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2006), com as conclusões dos estudos, tiveram comprovações da correlação entre o abuso sexual, uso de drogas, com o aumento da ideação suicida nos adolescentes. Sheftall, Mathias, Furr et al. (2013) apud Magnani e Staudt (2018), deixam em evidência que o rompimento dos vínculos e das relações, acabam desenvolvendo fatores de riscos relevantes para o desenvolvimento de comportamento suicida no adolescente.

Ballone (2003) apud Vieira e Coutinho (2008) observaram a depressão como influência no comportamento suicida, causando prejuízo nebuloso a autoestima, a desesperança, como também a incapacidade de resolver seus próprios problemas. Os autores, por sua vez, afirmam o ambiente familiar pode desencadear um papel de risco para o adolescente que sofre de depressão, ocasionando o comportamento suicida.

Para Solomon (2002) apud Assumpção, Oliveira e Souza (2018), na primeira metade do século XIX, iniciaram-se seus estudos da depressão, com abertura no território francês. Ainda segundo o autor, a depressão detém de algumas características neurobiológicas que pode desencadear o comportamento suicida no adolescente. Essa depressão é ocasionada por estresse, entre outros fatores, podendo elevar o grau de agressividade, induzindo o adolescente a cometer suicídio. Porém, é preciso salientar que a depressão denomina-se um fator de risco para o ato de tirar a própria vida. Mas, Solomon (2002) identifica e explana que a depressão isoladamente, não determina a tentativa de cometer o suicídio. Nesse segmento, o autor expõe que o suicídio e a depressão são componentes distintos, sendo assim, ou seja, um fator pode influenciar o outro mutuamente.

Diante dos expostos, Braga e Dell'Aglio (2013) apud Assumpção, Oliveira e Souza (2018), exaltam a extrema funcionalidade e a importância dos profissionais de saúde, sobretudo, profissionais de psicologia, treinados para estarem atentos aos sintomas e sinais relacionados aos comportamentos de riscos do adolescente no ambiente. Sem deixar de citar as buscas por estratégias de prevenção, psicoterapia, auxiliando os adolescentes em situação de vulnerabilidade ao suicídio. Ressaltando, que além da psicoterapia, políticas públicas de promoção cidadã, saúde, da assistência social, no campo da educação... de geração de renda, emprego e lazer... projetos sociais... atividades em grupo, etc... buscando prevenção para toda forma de suicídio.

A FAMÍLIA COMO UM FATOR DE RISCO NO COMPORTAMENTO SUICIDA DO ADOLESCENTE

De acordo com a OMS (2002), o suicídio pode ser julgado como uma tragédia familiar, pois os sujeitos que estão envolvidos com o suicida, como familiares, amigos etc, também sofrem e ficam traumatizados com a tentativa ou quando ocorre o suicídio. Com a concretização do ato, o sofrimento afeta não só a família, como também os amigos, pessoas próximas, ocorrendo impactos nas relações afetivas e sociais do adolescente (MINAYO et al. 2012).

Arias (2008) e Javier (2009) apud Veras, Silva e Katz (2017) revelam que o comportamento suicida dos adolescentes no meio familiar já foi identificado, como também a ideação suicida, sofrendo influencia pelo estado saúde-doença da família e também por alterações na rotina. Os adolescentes, nessa fase, podem enfrentar uma série situações, frustrações, conflitos no ambiente familiar, ou mesmo entre amigos, que quando não são observados de imediato, podem levar a um desequilíbrio emocional, respondendo então a o comportamento suicida. Com isso, os autores atentam ao quanto à família pode contribuir para o comportamento suicida do adolescente.

Watzlavick (1967) apud Pinto (2011) argumentam que quando o adolescente passa por crises na família, percorre mudanças na vida, com inclusão de situações atípicas, onde não permite o mesmo exercer sua autonomia, onde apresenta problemas ao se deparar com conflitos rotineiros, acaba podendo ocasionar o comportamento suicida, com objetivo de buscar atenção dos demais familiares. De acordo com as pesquisas, é notória a grande influência parental no crescimento e desenvolvimento dos filhos, como também a extrema importância da qualidade no quesito relação entre os pais e os adolescentes, pois quando se tem uma ruptura, acaba impactando de forma negativa, podendo então levar esse adolescente ao risco de cometer suicídio (Saffer, Glenn & Klonsky, 2015).

A influência ligada aos estilos parentais, que estão diretamente ligados aos padrões, ou seja, ao comportamento parental, foram criados pelo conjunto das atitudes dos pais, referentes às práticas educativas parentais com os filhos, e os aspectos da interação pais-filhos como, tom de voz, linguagem comportamental, etc. (DARLLING & STEINBERG, et al. 1993).

O autor Baumrind (1966) apud Magnani e Staudt (2018), dividiu esses estilos parentais em níveis, cada um com suas características, dependendo de cada família, de cada relação. Foi a partir do desenvolvimento desse estudo, que se caracteriza o estilo permissivo, autoritário e o democrático. Cardoso e Veríssimo (2013) apud Magnani e Staudt (2018)

expõem que o estilo permissivo tem sua característica por ser o estilo que tolera determinadas situações, diante dos comportamentos dos filhos, ressaltando a baixa autoridade dos pais sobre eles. Em concordância com Cassoni (2013) apud Magnani e Staudt (2018), salientam que o estilo autoritário engloba comportamentos severos, frisando o controle diante dos pais para com os adolescentes, deixando clara a importância da obediência. Baumrind (1966) apud Magnani e Staudt (2018) finalizam caracterizando o estilo democrático, sendo o mais recomendável para o adolescente, pois os responsáveis impulsionam a independência dos filhos, criando um ambiente mais afetivo e com mais responsabilidade.

Os autores reforçam a ideia de quanto os estilos parentais podem influenciar o adolescente ao lidar com a vida. Sendo assim, os estilos parentais podem ser divididos em cinco práticas, são elas relacionadas ao desenvolvimento do comportamento antissocial: monitoria negativa, negligência, abuso físico, disciplina relaxada e punição inconsistentes, e duas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais: monitoria positiva e comportamento moral (GOMIDE, et al. 2003).

Em concordância com Arias (2008), Câmara (2010) apud Veras, Silva (2017) observaram que o ambiente familiar, é composto por várias situações, onde os adolescentes precisam saber lidar, e se não entendidas de forma consciente pelos seus responsáveis, acabam podendo ocasionar desequilíbrio emocional. É comum que as famílias não percebam a necessidade de ajuda por parte do adolescente, o que pode gerar danos ao jovem que pode vir a atentar contra a vida (FERREIRA, et al., 2013). Pois, de acordo com os estudos, nesse período, o adolescente tende a não compartilhar essas questões, dificultando o acesso da família a determinadas demandas. Porém, de acordo com Hooven (2013), apud Santos e Pratta (2006) afirmam que a falta de apoio dos pais, a falta de atenção na rotina, do afeto, e a presença de conflitos entre pais e adolescente, têm se caracterizado como fator de risco ao jovem.

Entretanto, os autores salientam a tamanha importância de um ambiente com qualidade e assistência, onde os mesmos possam compreender que ali é o seu lugar de conforto, ou seja, local de proteção para está enfrentando determinadas situações que essa fase venha a oferecer. Portanto, a fase adolescente se mostra uma fase que toda atenção é necessária, principalmente aos detalhes ali expostos. É necessário que os pais sejam participativos na vida do adolescente, buscando se atentar quando o mesmo começar apresentar sinais incomuns no ambiente familiar. Ferreira (2001) apud Magnani e Staudt (2018) explanam que nesse segmento, os estilos parentais, a depender do ambiente, podem atuar também de forma preventiva, com cada um exercendo seu papel, principalmente nos

momentos de frustração, angústia que o adolescente venha a apresentar diante de determinadas situações.

Com base no (Conselho Federal de Psicologia, 2013), a prevenção do comportamento suicida deve começar na família. A família tem de saber lidar com a morte. Geralmente, esse é um assunto que a família esconde, por acreditar que os filhos pequenos não terão recursos psíquicos para encarar a situação. O desafio para profissionais da psicologia está nos obstáculos para a realização do seu trabalho, devido às especificidades próprias a essa clínica: são sujeitos sem demanda, sem sintoma, sem desejo, que se orientam por uma ética de puro gozo, gozo de morte, gozo da morte. Para Chestnov (2012) apud Sofia Gracioli e Livia Palumbo (2020) o estado precisa intervir, por meios de estratégias nacionais de prevenção ao suicídio. É muito importante que se garanta o compromisso de forma real e com uma estrutura profissional para lidar com essa demanda. O estado também tem o dever de capacitar e orientar de forma adequada os principais mediadores nessa causa, como, os psicólogos, enfermeiros, psiquiatras etc. Chegando a conclusão, que umas das principais estratégias para intervenção, é a extrema necessidade capacitar os profissionais que atuam frente a esse problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de toda pesquisa, é notável o quanto falar de suicídio é delicado. De acordo com esse trabalho, pôde-se perceber que o crescimento de mortes entre os adolescentes por suicídio é um problema gravíssimo no mundo. É necessário dar prioridades as políticas preventivas e públicas, que possam dar início a uma atenção mais humana à realidade brasileira, buscando retorno imediato. Isso é um alerta para que exista um grande trabalho multidisciplinar, para que esse grave problema seja reparado, buscando a prevenção contra o suicídio, com realização de campanhas, psicoeducação sobre o tema suicídio entre outros meios que possam conscientizar todos que o suicídio é uma pauta muito importante.

A partir desse estudo, foi possível perceber que os principais fatores riscos, como, a depressão e os seus sintomas, como tristeza, falta de esperança, falta de motivação, como também os transtornos mentais, o abuso sexual, as drogas, os conflitos familiares, histórico de suicídio na família, além de causarem consequências severas na vida do adolescente, acabam contribuindo para o comportamento suicida do mesmo, principalmente quando o adolescente está inserido em um ambiente familiar que não é saudável, ou seja, um ambiente que a relação dos pais para os filhos não se encontram, não se têm diálogo. Com isso, percebeu-se como a

estrutura familiar, os estilos parentais, o funcionamento da família e os demais fatores de riscos citados estão interligados ao comportamento suicida.

É necessário deixar claro que os familiares nem sempre estarão atentos aos comportamentos suicidas desenvolvidos pelo adolescente no ambiente familiar, isso porque o adolescente, a depender da relação que ele tenha com seus pais, acabará não compartilhando determinados sentimentos, angustias situações que possam estar motivando o mesmo a acreditar que a resolução do problema seria cometer suicídio. Sendo assim, existe uma extrema importância no cuidado da família com os adolescentes, buscando está atenta aos detalhes que esse adolescente pode está expondo no contexto familiar, valendo salientar que dentro do próprio ambiente familiar pode ocorrer determinadas violências, como por exemplo, a abuso sexual por parte dos próprios familiares.

Sendo assim, gostaríamos também de compartilhar uma situação em um dos nossos projetos integradores da UniFTC, onde o mesmo foi realizado em uma escola estadual da cidade. Durante as atividades, inesperadamente, presenciamos uma situação de uma adolescente negra, angustiada, que relatou sofrer por suas próprias escolhas, principalmente sobre sua sexualidade. De uma família evangélica, a situação se tornara mais complicada para a mesma. Toda essa demanda, nos trouxe de forma reflexiva a questão da automutilação, suicídio, violências sofridas no ambiente familiar, dentre outras questões reveladas pela adolescente. Vale ressaltar, que a escola e seus colegas do grêmio estudantil, pela qual ela fazia parte, por sua vez, não deram determinada importância a situação vivida pela adolescente. Com isso, observamos a necessidade dos psicólogos na área da educação, especialmente nas escolas, onde deveria ser também um espaço de escuta, não só pra alunos como também para os profissionais das instituições, com intuito de acolhê-los, tornando o ambiente mais saudável para todos que estão inseridos no contexto educacional.

Levando em consideração todos os temas aqui tratados, sendo o principal, comportamento suicida do adolescente no ambiente familiar, surgiram as questões: Quem realmente poderia está a frente dessa demanda? Quais são os meios de intervenções eficazes para auxiliar em todo esse problema? Qual a o papel da família? Qual o papel da sociedade?

Os profissionais de saúde têm suma importância no acompanhamento, no tratamento e conhecimentos estratégicos que possibilitem a superação deste problema. Portanto, observou-se como é de extrema relevância a participação da família na vida do adolescente, no seu desenvolvimento, estando disponível para uma escuta, atenção necessária com o mesmo, que se encontra, por sua vez, em situação de risco. Enfatiza-se a busca pela capacitação profissional, dos profissionais que ficam a frente das demandas relacionadas ao suicídio. Pois,

é necessário que estes profissionais consigam desenvolver e colocar em prática medidas preventivas eficazes, juntamente com a família desses adolescentes, pois o suicídio afeta toda a família, principalmente os mais próximos.

Destarte, necessita-se de uma completa participação das políticas públicas, em união aos programas de apoio aos jovens, juntamente com profissionais de saúde, que acolham esses adolescentes, oferecendo mecanismos para lidar com os grandes desafios que vida possa vim oferecer, sem considerar o suicídio em nenhuma hipótese na sua vida. Por fim, salienta-se a necessidade de um ambiente familiar com elementos essenciais, onde os adolescentes sejam criados para lidar com suas transformações, frustrações entre outras adversidades proveniente dessa fase. Logo então, o exercício profissional do psicólogo deve se pautar na ética (aqui citar os princípios fundamentais I e II do código) para garantir relação adequada entre profissional, cliente e sociedade, de acordo com valores relevantes. Mas, infelizmente ainda se faz pouco, levando em consideração atividades preventivas, necessitando mudar essa perspectiva, em busca da diminuição do índice de suicídio no Brasil e no mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABASSE, Maria Leonor; OLIVEIRA, Ronaldo Coimbra; SILVA, Tiago Campos; SOUZA, Edinilsa Ramos. **Análise epidemiológica da morbimortalidade por suicídio entre adolescentes em Minas Gerais, Brasil**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Hpb78xC8wq5kdVvmW4PrR4k/?lang=pt>

Acesso: 20/04/2021

ALVES, Gabriela Maciel. **A construção da identidade do adolescente e a influência dos rótulos na mesma**. Criciúma, 2008. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/GabrielaMacileAlves.pdf>

Acesso: 27/04/2021

ASSUMPÇÃO, Glaucia; OLIVEIRA, Luciele; SOUZA, Mayra. **Depressão e suicídio: uma correlação**. Minas Gerais, 2018. Disponível em:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Vv5Pi3ypsAYJ:periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/download/15973/13041+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>

Acesso: 24/04/2021

BAHLS, Saint-Clair. **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes: clinical features**. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jped/a/XNZvJXVVDXtP9xm6ddZbsWg/?lang=pt>

Acesso: 20/04/2021

BALLONE, G. J. **Suicídio na adolescência**. Disponível em Psiq. Web: psiquiatria geral, 2003. Disponível em: <http://www.virtualpsy.org/infantil/suicidio.html>

Acesso: 16/05/2021

BIASOLI-ALVES, Z. M. M. **Pesquisando e intervindo com famílias de camadas diversificadas**. (pp. 91-106). Florianópolis: Papa-livro, 2004.

BORGES, V.R.; WERLANG, B.S.G. **Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos.** Estudos de Psicologia, 11(3):345-351, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300012> Acesso: 15/04/2021

BOTEGA, Naurly José. **Comportamento suicida: epidemiologia.** São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf> Acesso: 23/04/2021

CARDOSO, A. R. **Depressão infantil em famílias monoparentais. (Tese de Doutorado, ISPA, Lisboa).** Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/4655> Acesso: 17/04/2021

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS. O suicídio e os desafios para a psicologia,** 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINALrevisao61.pdf>. Acesso: 17/04/2021

DICIONÁRIO PORTUGUÊS. **Suicídio.** 15. ed. 2016. Disponível em: <http://dicionarioportugues.org/pt/suicidio>. Acesso: 16/05/2021

DARLING, N. & STEINBERG, L. **Parenting style as context: An integrative model.** *Psychological Bulletin*, 113, 487-496, 1993.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do estado.** Trad. Leandro Konder. 9. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira. (Coleção Perspectivas do homem, v. 99, série ciências sociais), 1984.

FERREIRA, Manuela.; NELAS, Paula Batista. **Adolescências...Adolescêntes.** (2002).

GOMIDE, P.I.C. **Estilos parentais e comportamento anti-social.** In A. Del Prette & Z. Del Prette (Orgs.). **Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção.** Campinas, Alínea, 2013.

GRACIOLI, Sofia; PALUMBO, Lívia. **A prevenção à prática do suicídio: a pertinência das políticas públicas e o papel da Psicologia para a efetivação do direito à saúde.** Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/19960/15995> Acesso em: 16/06/2021.

HACHAMOVICH, STEFANELLO, BOTEGA, N., TURECKI, G. **Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?** Rev. Bras. Psiquiatria, 31(1):18-25., 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462009000500004&lng=en. doi: 10.1590/S1516-44462009000500004. Acesso: 16/05/2021

HENRIQUE, Vilma Valéria Dias. **Vínculo a pais e pares e comportamento suicida em adolescentes.** Brasília, 2017. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/31039/1/2017_VilmaVal%C3%A9riaDiasCouto-Henrique.pdf Acesso: 25/04/2021

KOLLER, Silva; HOHENDORFF, Jean; COUTO, Maria. **Manual de produção científica.**

Editora: Penso. Porto Alegre, 2014.

MAGNANI, Rafaela; STAUDT, Ana. **Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção**. Porto Alegre, 2018. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100007

Acesso: 22/04/2021

MEDVEDEFF, Cler Monteiro. **Falando sobre suicídio: a importância da empantia como fator preventivo ao suicídio**. João Pessoa, 2019. Disponível em:

<https://bdcc.unipe.edu.br/wp-content/uploads/2019/08/TRABALHO-DE-CONCLUS%C3%83O-TCC-M%C3%94NICA.pdf> Acesso: 20/04/2021

MENEGHEL, S.N.; VICTORA, C.G.; FARIA, N.M.X.; CARVALHO, L.A.; FALK, J.W. 2004. **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul**. Revista de Saúde Pública, 38(6):804-810.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n.17, p.2773-2781 Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/25.pdf> Acesso: 19/04/2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saber. Agir, e prevenir**. Brasília, 2017. Disponível em:

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/20/folheto-Suicidio-Publico-Gera.pdf> Acesso: 29/04/2021

MORGAN, Lewis Henry. **A sociedade antiga**. 1877.

ORES, L. D. C.; QUEVEDO, L. A.; JANSEN, K.; CARVALHO, A. B.; CARDOSO, T. A.; SOUZA, L. D. M.; PINHEIRO, R. T.; SILVA, R. Z. **Risco de suicídio e comportamentos de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo**. Cad. Saúde Pública, v. 28, n. 2, p. 305-312, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: Um manual para profissionais da saúde em atenção primária/ 2000**.

Link: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf.

Acesso: 28/04/2021

PINTO, Ana Mónica. **Percepção do conflito interparental, ideação suicida e identificação à a família na adolescência**. Lisboa, 2011. Disponível em:

<https://core.ac.uk/download/pdf/70654633.pdf> Acesso: 27/04/2021

PFEFFER, C.R.; FARIA, Ana. **Suicidal behavior in children: an emphasis on development influences**. Wiley, Chichester, 2000.

ROSSI, Livia Martins; CID, Maria Fernanda. **Adolescência, saúde mental e crise: a histórias contada por familiares**. São Paulo, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cadpto/a/9SCGnqFbC3sBKLGDczkqd5q/?lang=pt> Acesso:

18/04/2021

SANTOS, Manoel Antonio; PRATTA, Elisângela Maria. **Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros**.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/3sGdvzqtVmGB3nMgCQDVBgL/?lang=pt>
Acesso: 19/05/2021

VABO, Amnéris Silva; CONRAD, Deise; BAPTISTA, Cássio; AGUIAR, Beatriz; FREITAS, Vera; PEREIRA, Gicélia. **Comportamento suicida: um olhar para além do modelo biomédico.** Disponível em: [file:///C:/Users/Jaqui/Downloads/Dialnet-ComportamentoSuicida-5767126%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/Jaqui/Downloads/Dialnet-ComportamentoSuicida-5767126%20(8).pdf) Acesso: 17/05/2021

VERAS, Juliana; SILVA, Tatiana; Katz, Cintia. **Funcionamento familiar e tentativa de suicídio entre adolescentes.** Florianópolis, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/Jaqui/Downloads/69090-Texto%20do%20Artigo-241390-1-10-20170804%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/Jaqui/Downloads/69090-Texto%20do%20Artigo-241390-1-10-20170804%20(8).pdf) Acesso: 27/04/2021

VIEIRA, Kay; COUTINHO, Maria. **Representações sociais da depressão e do suicídio elaborados por estudantes de psicologia.** Brasília, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RHQHBPf6WZN5N6nXtPYr7M/?lang=pt> Acesso: 25/04/2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Participante manual - IMAI One-day Orientation on Adolescents Living with HIV Geneva, 2010.** Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241598972_eng.pdf. Acesso: 20/04/2021