

### III SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 de Novembro de 2013

#### **SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO EM JOVENS: O QUE DIZ A BIBLIOGRAFIA ESPECIALIZADA A PARTIR DE 1990**

Paulo Vitor Palma Navasconi (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica nas Ações Afirmativas – PIBIC/AF/IS/CNPq-Fundação Araucária-UEM); Lucia Cecilia da Silva (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá).

Contato: Paulonavasconi@hotmail.com.

Palavras-chave: Suicídio. Adolescência. Revisão Bibliográfica.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que até 2020, mais de 1,5 milhões de pessoas cometerão suicídio no mundo e de 15 a 30 milhões tentarão suicídio, isto significa uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa a cada um ou dois segundos (BERTOLOTE, 2004). Ainda segundo a OMS, todo ano cerca de um milhão de pessoas morrem por suicídio. O coeficiente global é de 16 mortes por 100 mil habitantes, o que representa uma morte a cada 40 segundos (OMS, 2013).

No que tange ao Brasil, segundo o “Mapa da Violência 2011 – Os Jovens do Brasil” elaborado pelo Instituto Sangari em parceria com o Ministério da Justiça (MJ), entre os anos de 1998 e 2008 o total de suicídios no país passou de 6.985 para 9.328, representando um aumento de 33,5%. Esse aumento foi superior ao da população do país no mesmo período, que foi de 17,8%, foi maior que o número de homicídios, que cresceu 19,5% e superou também o número de mortes por acidentes de trânsito, 26,5%. Desde 1990 a taxa de suicídio na faixa etária de 13 a 24 anos vem aumentando em todo o mundo. O Brasil apresenta baixa taxa de mortalidade por suicídio, em média 4,9 na população total, e 5,1 entre os jovens, em relação à taxa mundial de 16 casos por 100.000 habitantes. Contudo, os casos vêm aumentando nos últimos anos e aparecendo novos aspectos, como áreas com taxas extremamente altas e áreas de suicídio étnicos ou culturais. (WAISELFISZ, 2011).

A OMS define o suicídio como o ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida. Outra definição similar considera o suicídio como uma morte por lesão autoprovocada, um ato voluntário contra a própria vida, que resulta em morte. O suicídio é um fenômeno complexo e universal que atinge todas as culturas, classes e idades, possuindo uma etiologia multivariada, envolve elementos biológicos, genéticos, sociais, psicológicos,

### III SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 de Novembro de 2013

culturais e ambientais relacionadas à vida pessoal e coletiva (WERLANG, BORGES & FENSTERSEIFER, 2005). Segundo Cassorla (1991):

Não existe uma causa para o suicídio. Trata-se de um evento que ocorre como culminância de uma série de fatores que vão se acumulando na história biográfica do indivíduo, em que entram em jogo desde fatores constitucionais até fatores sociais, ambientais, culturais, biológicos e psicológicos. O que se chama de “causa” é geralmente, o elo final dessa cadeia (CASSORLA, 1991 p.20).

Logo, o suicídio deve ser tomado na sua multiplicidade de feições. Nesta perspectiva, o presente estudo teve como objetivo compreender o fenômeno suicídio e tentativa de suicídio em jovens a partir dos conhecimentos trazidos pela bibliografia especializada a partir de 1990, visto que o acréscimo significativo de casos se deu justamente a partir dessa época. Para efeitos deste estudo, estamos considerando jovem a faixa etária que vai de 12 a 24 anos, compreendendo a faixa etária correspondente ao período da adolescência e a da juventude, conforme parâmetros estipulados por políticas de atenção a essa população.

Atualmente, a população na faixa etária entre 10 e 24 anos é de 51 milhões de pessoas, o que corresponde a 37% da população brasileira (PORTAL DA SAÚDE SUS, 2013) Segundo o Ministério da Saúde, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência se refere à segunda década da vida (10 a 19 anos) e a juventude ao período dos 15 aos 24 anos. Já segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 2005). Compôs-se a faixa etária foco do estudo com a idade mínima estipulada pelo ECA e pela idade máxima considerada para o jovem pelo Ministério da Saúde.

A adolescência é um processo que ocorre durante o desenvolvimento evolutivo do indivíduo, caracterizado por uma revolução biopsicossocial. Há várias teorias sobre a adolescência, que procuram entender esses aspectos biopsicossociais. As características psicológicas, sua expressividade e manifestações ao nível do comportamento e da adaptação social são influenciadas pela cultura e da sociedade em que o adolescente se desenvolve (LEVISKY, 1998).

Pode ser considerado como um momento intenso de conflitos e mudanças, uma etapa da vida na qual o indivíduo procura estabelecer sua identidade adulta (ABERASTURY, A & KNOBEL). Um período de transformações e que na busca de soluções para seus problemas, estes jovens podem, por exemplo, recorrer a comportamentos agressivos, com ideações

### III SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 de Novembro de 2013

suicidas e até mesmo ao suicídio consumado (BARRIOS, EVERETT, SIMON & BRENER, 2000).

Assim, o estudo justifica-se na medida em que se propõe a trazer elementos para uma reflexão sobre a relação suicídio e juventude a partir do que se tem produzido nessa temática. Esperamos contribuir com elementos para a formação e atuação de profissionais das diversas áreas envolvidas nessa temática, como as disciplinas das ciências humanas, sociais e da saúde.

Metodologicamente, realizou-se uma pesquisa de caráter bibliográfico que buscou em bancos de dados *online*, artigos científicos que discutem o tema o suicídio e tentativa de suicídio na adolescência e juventude no período de 1990 a 2012. O estudo se insere na modalidade de pesquisa compreendida como *estado da arte*, pois através de levantamentos e mapeamentos das produções realizadas num período demarcado é possível delinear que aspectos e dimensões vêm se destacando e o que tem sido compreendido acerca do tema ou objeto de estudo. Decidiu-se restringir a busca do material nos endereços eletrônicos da Scientific Electronic Library Online – Scielo ([www.scielo.br](http://www.scielo.br)) e do Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS (<http://bvsalud.org/>). Receberam atenção somente os textos completos, em língua portuguesa. Seus resumos foram lidos e selecionados os mais pertinentes ao estudo, o que resultou numa amostra de 26 artigos para análise

A análise revelou uma limitação de estudos regionais. Os estudos se dirigem a populações das regiões metropolitanas da região sudeste e do Rio Grande do Sul. Em relação a esse estado do sul, isso é muito positivo, pois é o estado do Brasil que apresenta as taxas mais altas de suicídio, sinal que há preocupação em se compreender o que lá se passa. Contudo, o Brasil é formado por uma gente variada, sua cultura é rica e complexa e sendo o suicídio um fenômeno em que pesam aspectos variados, importando de forma significativa os sociais, culturais e psicológicos, enfatiza-se a necessidade de mais pesquisas que levem em consideração os aspectos regionais.

Ao buscar pelas publicações pôde-se observar um progresso na produção científica brasileira em relação à década de 1970 e 1980, pois nestes períodos a publicação acerca do tema era muito escassa, a maioria dos estudos era produzida nos Estados Unidos e Europa. Entre 1990 e 2000 verificou-se um avanço nas produções acadêmicas sobre o tema, pois diferentes autores começaram a desenvolver pesquisas, trabalhos, dissertações e teses acerca do suicídio, tentativa de suicídio e ideação suicida numa perspectiva da realidade brasileira. Já no início dos anos 2000 verificou-se um progresso maior no que concernem as produções e

### III SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 de Novembro de 2013

publicações em bancos de dados *online*. A amostra do estudo indica maior número de artigos publicados e disponibilizados a partir de 2005, sendo que 69% dos artigos analisados são desse ano e posteriores.

Observou-se consonância entre os fatores associados ao suicídio apresentados pela OMS e os estudos analisados entre o período de 1990 a 2012. Segundo a OMS os principais fatores associados ao suicídio são tentativas anteriores, doenças mentais ou transtornos psiquiátricos, principalmente depressão e abuso/dependência de álcool e drogas. Características sociodemográficas tais como pobreza e desemprego foram apontadas como elementos importantes, da mesma forma que o foram pela OMS (OMS, 2013). A análise apurou que principal fator associado às ideias suicidas, tentativas e suicídio foi o transtorno mental, sendo mencionados transtornos do humor, dependência e abuso de álcool e drogas, transtornos psicóticos, transtornos de personalidade, transtornos ansiosos e transtornos alimentares estavam fatores importantes para a predição de ideia suicida, tentativas e suicídio exitoso.

Cabe pontuar que a maioria dos artigos apresentaram formas de prevenção do suicídio, como por exemplo, atuação junto a famílias que passam por crises, apoio e amparo ao jovem e adolescente, programas de prevenção realizados em escolas ou em grupos de apoio, treinamento de profissionais da saúde e da educação para identificarem os adolescentes e jovens em risco. Entretanto, é válido ressaltar que, por mais que alguns estudos expuseram formas de prevenção acerca do comportamento suicida, ainda observam-se certas lacunas frente ao tema prevenção. Quase nada se fala em termos do papel e do potencial da Saúde Pública e Coletiva, notadamente na Atenção Primária.

Considera-se urgente que políticas públicas, ou outros tipos de iniciativas, possibilitem atenção integral ao jovem e ao adolescente, de forma que ele use sua criatividade e que usufrua das artes, do esporte; que ele se integre em grupos e comunidades em torno de objetivos comuns, que ele possa também oferecer uma contrapartida a esses programas, atuando no que mais gosta, sentindo-se reconhecido, valorizado e útil.

É fundamental que o jovem e o adolescente se mantenham na escola, que tenham oportunidade de uma formação profissional, que usufruam de atividades de lazer, que possam conversar sobre suas angústias e incertezas em todos os cenários da vida.

### III SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 de Novembro de 2013

Ao mesmo tempo em que é necessária a prevenção é preciso desconstruir a concepção de que não é bom falar sobre suicídio principalmente com jovens e adolescentes. É preciso que todos se informem e se eduquem para abordar temas difíceis, mas necessários.

#### Referências

ABERASTURY, A & KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Tradução de Suzana Maria Garagoray Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. ÁREA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE E DO JOVEM. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf) Acessado em: fev. de 2013.

BARRIOS, L. C., EVERETT, S. A., SIMON, T. R., & BRENER, N. D (2000). **Suicide ideation among US college students: associations with other injury risk behaviors**. Journal of American College Health, 48, 229-233.

BERTOLETE, J. M., & FLEISCHMANN, A. (2004). **Suicídio e doença mental: uma perspectiva global**. In N. J. Botega & B. G. Werlang (Orgs.), Comportamento suicida (pp. 35-44). Porto Alegre: ArtMed.

CASSORLA, R. M. S. **Do suicídio: Estudos Brasileiros**. Campinas: Editora Papyrus, 1991.

LEVISKY, D. L. Panorama do desenvolvimento psicossocial do adolescente. IN: LEVISKY, D.L. **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. **Prevención del suicidio (SUPRE)**, 2013. Disponível em [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/index.html](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/index.html) Acessado em jan. de 2013.

PORTAL SAÚDE SUS. **MS promove debate sobre saúde sexual e reprodutiva**. 2013. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/13806/162/ms-promove-debate-sobre-saude-sexual-e-reprodutiva.htm> (Acessado em: 16/out/2013).

WERLANG, B.S.G., BORGERS, V.R., & FENSTERSEIFER, L. **Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência**. Revista Interamericana de Psicologia, Porto Alegre, PUCRS, 39(2), 259-266, 2005. Disponível em: <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP03929.pdf> (Acessado em: 20/set/2012).

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2011: Os Jovens do Brasil**. Instituto Sangari. São Paulo, 2011.