



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JAMILE DOS SANTOS OLIVEIRA

**OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA NA
ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Juazeiro do Norte
2019

JAMILE DOS SANTOS OLIVEIRA

**OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA NA
ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro

Juazeiro do Norte
2019

OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À IDEAÇÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jamile dos Santos Oliveira¹
Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro²

RESUMO

O presente trabalho buscou como objetivo geral compreender o que leva o público adolescente a desenvolver a ideação suicida, seguido dos objetivos específicos que foi identificar os fatores que estão associados ao desenvolvimento deste fenômeno e a sua prevalência, além de entender os sentidos que os jovens atribuem a tal ato, visto que a ideação suicida atualmente pode ser considerada como problema de saúde pública. A pesquisa realizada é uma revisão bibliográfica, onde foram utilizadas as bases de dados do Google acadêmico, Scielo, PePSIC e periódicos. O artigo é dividido em três tópicos, onde o primeiro aborda a adolescência, o segundo fala sobre o suicídio e, por fim, o último que trata sobre a ideação suicida. A pergunta de partida que norteou todo o trabalho foi quais os fatores de risco que estão associados à ideação suicida? E, a partir disso foi possível identificar nas pesquisas realizadas os mais diversos fatores, dentre eles o uso e abuso de álcool e drogas, os conflitos familiares, o pouco apoio social, patologias como ansiedade e depressão e os conflitos já existentes na fase da adolescência, dentre outros. Por fim, foi possível concluir que ideação suicida é um fenômeno que não se dá apenas por um fator e sim, pela junção de vários fatores. Além disso, esse fenômeno aparece muito nos adolescentes pelo fato da adolescência ser uma fase rica em transformação, descobertas, e consequentemente conflitos.

Palavras chave: Suicídio; Ideação suicida; Adolescentes.

ABSTRACT

The present work sought as a general objective to understand what leads the adolescent public to develop suicidal ideation, followed by the specific objectives that was to identify the factors that are associated with the development of this phenomenon and its prevalence of, in addition to understanding the senses that young people attribute to this act, since suicidal ideation today can be considered as a public health problem. The research conducted is a bibliographic review, where the databases of Google academic, Scielo, PePSIC and journals were used. The article is divided into three topics, where the first approaches adolescence, the second talks

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: jamileoliveirapsi@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: emiliasuitberta@leaosampaio.edu.br

about suicide and, finally, the latter that deals with ideation suicide. The starting question that guided all the work was what risk factors are associated with suicidal ideation? And, from this it was possible to identify in the studies carried out the most diverse factors, including the use and abuse of alcohol and drugs, family conflicts, little social support, pathologies such as anxiety and depression and the conflicts already existing in the adolescence phase, among others. Finally, it was possible to conclude that suicidal ideation is a phenomenon that is not only due to one factor, but by the combination of several factors. Moreover, this phenomenon appears a lot in adolescents because adolescence is a phase rich in transformation, discoveries, and consequently conflicts.

Keywords: Suicide; Suicidal ideation; Teenagers.

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade o suicídio tem se mostrado um grave problema de saúde pública em todo o mundo. Moreira e Bastos (2015) afirmam que a taxa mundial de suicídio, segundo a OMS, é estimada em 16 por 100 mil habitantes, estando o suicídio entre as 5 maiores causas de morte e que até o ano de 2020 estima-se que 1,53 milhões de pessoas cometerão suicídio segundo dados da Organização Mundial da Saúde. No Brasil, Waiselfisz (2014) afirma que a taxa de suicídio aumentou 33,6% entre os anos de 2002 e 2012.

No tocante a psicologia esta é uma demanda recorrente nos mais diversos campos de atuação em que o psicólogo se debruça. Além disso, este é um problema de saúde que perpassa diferentes raças, sexos, idades e classes sociais. Sabendo que antes de se cometer o suicídio existe a ideação suicida, torna-se de extrema importância estudar este fenômeno. Por esta razão surgiu o seguinte questionamento: quais fatores estão associados ao desenvolvimento da ideação suicida entre adolescentes?

A ideação suicida segundo Borges e Werlang (2006b) é caracterizada por pensamentos, desejos e planos de tirar a própria vida. Pensamentos como “Caso eu morresse as coisas se resolveriam”, “Minha vida não tem sentido”, “Eu preferiria morrer logo” podem ser considerados como exemplos de ideação suicida. Ainda segundo os autores, identificar previamente a ideação pode evitar o suicídio propriamente dito. Assim também afirmam Araújo e cols (2010) dizendo que a ideação antecede o ato e por isso se faz necessário conhecimento acerca deste fenômeno com a intenção de produção e execução de programas de prevenção. Nesse sentido,

temos como objetivo geral a necessidade de compreender os fatores de risco que estão associados ao desenvolvimento da ideação suicida, logo temos como objetivos específicos compreender os sentidos que os adolescentes atribuem ao suicídio, assim como visualizar a prevalência da ideação suicida entre o público adolescente.

Neste contexto o presente trabalho será de grande relevância para se compreender as principais causas que levam o público selecionado a desenvolver a ideação suicida e com isso poderá servir como referência para novas pesquisas sobre o tema, e para futuras comparações. Com este estudo, poderemos entender quais pontos desencadeiam a ideação suicida e que devem ser trabalhados para tentar amenizar este fenômeno, ajudando os profissionais a terem maiores referências para trabalhar com o público nessa situação.

2 METODOLOGIA

A pesquisa realizada pode ser classificada como explicativa, visto que a finalidade deste trabalho foi identificar as causas para a ocorrência do desenvolvimento da ideação suicida. Segundo Gil (2007) a pesquisa explicativa busca explicar os fatores que podem contribuir de alguma forma para a ocorrência de algum fenômeno. A pesquisa é do tipo bibliográfica, que segundo Fonseca (2002) esse tipo de pesquisa é feita através do levantamento de referências teóricas, com esse tipo de pesquisa o pesquisador consegue ter conhecimento acerca do que já foi estudado sobre o assunto. Foi usado as bases de Dados do Google Acadêmico, Scielo, PePSIC e Periódicos, utilizando-se palavras chaves tais como Suicídio, ideação suicida, adolescência, adolescência e ideação suicida. Foi utilizada ferramenta de pesquisa, delimitando-se a pesquisar publicações a partir do ano de 1997.

3 A ADOLESCÊNCIA

É considerada adolescência a fase entre a infância e a vida adulta, fase essa marcada por diversos conflitos, desenvolvimento e mudanças (Brasil, 2007). “A palavra adolescência vem do latim *adolescere*, que significa crescer.” (FERREIRA et al, 2010, p.228).

Cronologicamente falando, de acordo com o artigo 2º da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, adolescente é todo sujeito com idade entre 12 (doze) e 18 (dezoito)

anos. Já o Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2017), afirma que o período da adolescência vai dos 10 aos 19 anos de idade, sendo esta uma fase de transformações tanto biológicas quanto psicológicas, nos mais diversos contextos, como o social, cultural e econômico. Ferreira et al (2010) afirma que a adolescência e as transformações que ocorrem nessa fase afetam não apenas o indivíduo em si, mas também o meio social em que está inserido e a sua família.

Eisenstein (2005) afirma que o início da adolescência se dá com as mudanças corporais, quando o sujeito entra na puberdade e termina quando o seu desenvolvimento e a sua personalidade estão consolidados. A autora ainda define a puberdade, afirmando ser um fenômeno biológico ligado a mudanças relacionadas a tamanho, função e forma. Segundo Ferreira et al (2010), as mudanças ocorrentes na fase da puberdade são universais e visíveis.

Kalina e Laufer (1974, apud FERREIRA et al, 2010, p.227) entendem a adolescência como o segundo grande salto para a vida: o salto em direção a si mesmo, como ser individual. Esses autores distinguem puberdade de adolescência. Puberdade refere-se aos fenômenos fisiológicos, que compreendem as mudanças corporais e hormonais, enquanto adolescência diz respeito aos componentes psicossociais desse mesmo processo. (FERREIRA et al, 2010, p.227)

Eisenstein (2005) ainda diferencia adolescência e puberdade, onde segundo ela a adolescência é a fase entre a infância e a vida adulta e é caracterizada pelo desenvolvimento e mudanças em diversos aspectos tais como sexual e emocional. Já a puberdade é caracterizada por mudanças fisiológicas, é algo de cunho biológico.

Amaral (2007) afirma que pelo fato de a puberdade ser um período de mudanças no adolescente torna-se também uma fase de crise, onde o adolescente acaba se sentindo confuso e marcado por dúvidas. O autor diz ainda que, nessa fase o adolescente vivencia o sentimento de perda, visto que com as mudanças decorrentes da puberdade, o sujeito perde o seu corpo e precisa lidar com o corpo diferente, além de perder a proteção dos pais que foi vivenciada durante todo o período da infância.

A puberdade por ser considerado um fenômeno universal ocorre de maneira muito semelhante na maioria dos sujeitos, ao contrário da adolescência que é um período singular, vivenciado de maneiras diversas por diferentes sujeitos pois este é um fenômeno influenciado por questões socioculturais. (Brasil, 2017).

Martins et al (2003), afirmam que a adolescência não se restringe a idade e a questões de cunho biológico, mas se estende também a outras esferas do indivíduo. Sendo assim, eles afirmam que:

À primeira vista, a adolescência se apresenta como uma categoria vinculada à idade, portanto refere-se à biologia, ao estado e à capacidade do corpo; no entanto o desenvolvimento do adolescente não se esgota nas diversas e importantes mudanças que acontecem no âmbito biológico e fisiológico, ele também comporta várias significações superpostas elaboradas sócio historicamente. Dessa forma, além das mudanças biológicas, também ocorrem mudanças de papéis, de ideias e de atitudes. (Martins et al, 2003, p.555).

Amaral (2007) lista algumas características que marcam essa fase. Primeiro fala sobre a busca da identidade, onde o sujeito ao está vivenciando essa fase de mudanças, muitas vezes, se perde em relação a não saber quais caminhos seguir. Com isto, ao buscar essa identidade ele tende a seguir os padrões de um grupo específico, por exemplo, pois assim ele pode ter uma maior segurança e autonomia, além da autoestima. O autor cita ainda outras características, tais como: fantasias vivenciadas por esse sujeito, às crises religiosas, questões sexuais, a separação progressiva dos seus pais, mudanças de humor, dentre outros. Também se tratando sobre características da adolescência, Bock (2004) afirma que é normal o sujeito apresentar algumas características, tanto biológicas quanto psicológica, tais como a rebeldia, instabilidade emocional, tendência à bagunça e oposição, a busca pela independência, dentro outras.

Em resultados de estudos realizados por Bock (2004) a adolescência é vista por vários pontos negativos. Sendo a adolescência um fenômeno considerado desvalorizado pela sociedade, marcado por incompletude e imaturidade.

Em estudos realizados por Bock (2004), foi constatado que os textos por ela estudados não se utilizam das relações e meio social para se pensar acerca da problemática da adolescência.

A falta de políticas para a juventude em nossa sociedade, a desqualificação e inadequação das atividades escolares para a cultura jovem, o sentimento de apropriação que os pais têm, em nossa sociedade, com relação aos filhos, as contradições vividas, a distância entre o mundo adulto e o mundo jovem, a impossibilidade de autonomia financeira dos jovens que ou não trabalham ou sustentam a família, nenhuma destas questões é tomada como elemento importante para compreender a forma como se apresenta a adolescência em nossa sociedade. (BOCK, 2004, p.38).

Apenas as relações familiares são postas em discussão, no entanto são postas apenas como influência na adolescência, mas não é vista como parte integrante dela. (Bock, 2004).

Nesse sentido, faz-se necessário que cada vez mais se tenha um olhar especial com relação a adolescência, compreendendo todas as dificuldades e desafios dessa fase e sempre em busca de formas de apoio/suporte aos indivíduos que a vivenciam.

4 SUICÍDIO

O suicídio é, segundo Vieira (2008), um ato pelo qual o indivíduo provoca a sua própria morte de forma intencional, logo o suicídio é caracterizado pelo desejo consciente de morrer. A autora afirma que a prevenção ao suicídio se dá a partir do aumento dos fatores chamados de protetores e a diminuição dos fatores de risco. A Organização Mundial da Saúde (2000) elenca alguns fatores de proteção, que são aqueles fatores que protegem contra o comportamento suicida, como por exemplo padrões familiares que incluem o bom relacionamento e o apoio familiar, bem como a personalidade, as relações sociais, os fatores culturais, a integração social e o bom relacionamento com outras pessoas. Além desses fatores protetores, a OMS (2000) cita também os fatores de risco, tais como o desemprego, baixo nível econômico e social, eventos traumáticos na infância, transtornos psiquiátricos, dentre outros (tabela 1).

Tabela 1:

FATORES PROTETORES	FATORES DE RISCO
Bom relacionamento e apoio familiar	Desemprego
Integração social	Baixo nível econômico e social
Bom relacionamento com outras pessoas	Eventos traumáticos na infância

Gonçalves, et al (2011) afirma que a taxa de suicídio cresceu 60% nos últimos 45 anos, sendo considerado um problema de saúde pública. A autora aponta ainda que, de acordo com a OMS, cerca de 900.000 pessoas cometeram suicídio no ano de 2003, logo uma pessoa morreu por suicídio a cada 35 segundos. No Brasil, de acordo com o que afirma Bouzzas e Jannuzzi (2017) a taxa de suicídio aumentou 40% nos últimos dez anos entre jovens com faixa etária de 10 a 14 anos e 33,5% entre adolescentes de 15 a 19 anos. Logo, cerca de dois adolescentes cometem o ato por dia.

Braga e Dell'Aglio (2013) apontam que o suicídio não ocorre de uma hora para outra, visto que o sujeito manifesta previamente diversos sinais de que tem ideias de pôr fim a própria vida. A Organização Mundial da Saúde (2000) relata que o suicídio é algo complexo e não é possível elencar apenas um motivo ou razão, visto que é um fenômeno resultante da interação de diversos elementos.

Muitos são os fatores destacados pela literatura para explicar o suicídio, os quais podem ser citados: situação econômica, grau de desigualdade, gastos com saúde pública, região geográfica, idade e sexo do indivíduo, saúde mental, nível educacional, grau de urbanização, taxa de desemprego, problema de identidade sexual, exposição a armas de fogo, situações de perda, exposição a situações de estresse extremo (i.e., abuso sexual, instabilidade familiar) e histórico familiar. (Gonçalves, et al. 2011, p. 294)

Outros fatores que também podem estar associados ao suicídio são o uso de drogas que podem gerar transtornos psicológicos, uma menor qualidade de sono que pode gerar estresse e depressão, e o isolamento do indivíduo, que muitas vezes passa maior parte do seu tempo sozinho (Bouzzas e Jannuzzi, 2017).

Dutra, 2002 (apud BRAGA, 2011) afirma que, na maioria dos países, há uma maior prevalência do suicídio no sexo masculino. “As maiores taxas médias observadas no período estudado foram de 1,740/100 mil hab. para o sexo masculino e 0,452/100 mil hab. para o sexo feminino, ocorrendo entre os anos 2010 a 2014.” (Santos et al, 2017). Em relação à faixa etária, Lovisi et al (2009) afirma que o suicídio é uma das principais causas de morte entre as pessoas de idade entre 15 e 44 anos. Nos anos de 1980 a 2000 os maiores casos de suicídio se concentravam em homens idosos, no entanto o suicídio em jovens de 15 a 24 anos foi o que mais cresceu nessas duas décadas (Lovisi et al, 2009).

Braga e Dell’Aglío (2013) afirmam que, em pesquisas realizadas, o aumento da taxa de suicídio tem se dado em maior grau na faixa etária de 11 a 19 anos. Os autores afirmam ainda que os altos índices de suicídio na adolescência que é exposto pelas pesquisas, podem ser explicados pelo fato de que muitos jovens encontram dificuldades de enfrentar as exigências sociais que lhes são impostas, além das exigências psicológicas.

É perceptível que diversos são os fatores que estão associados aos suicídio e altas são as taxas que crescem cada vez mais, com isso é necessário que as políticas de prevenção sejam intensificadas a fim de diminuir tais taxas, visto que o suicídio já é visto como problema de saúde pública. Logo, identificar os fatores que mais se sobressaem em determinado público/região como fator de risco para o suicídio e trabalhar em cima desse fator é de extrema importância.

5 IDEIAÇÃO SUICIDA

Borges e Werlang (2006) definem como ideação suicida os pensamentos de autodestruição, assim como as ideias de que a vida não vale a pena ser vivida. Segundo eles, os pensamentos suicidas englobam o desejo e planos para colocar fim na sua própria vida. De acordo com VIEIRA E COUTINHO (2010), a ideação suicida pode ser considerada como um fator de risco para o desenvolvimento dos comportamentos suicidas, por este motivo faz-se necessário tanto a detecção precoce desses pensamentos como uma maior compreensão acerca dos motivos causadores.

Na adolescência, por ser um momento de constantes mudanças e conflitos, muitos jovens procuram a solução para os seus problemas em atos e comportamentos suicidas, impulsivos e violentos (BORGES e WERLANG, 2006). É um período de mudanças biológicas e psicológicas, mudanças essas que geram angústias, insegurança e conflitos. É também nessa fase que o indivíduo busca pela formação da sua identidade, é um período de contradições (TEIXEIRA e LUIZ, 1997).

Segundo Moreira e Bastos (2015) a presença de pensamentos suicidas uma vez ou outra não é anormal se levada em consideração todas as características da fase da adolescência. A Organização Mundial da Saúde (2000) afirma que torna-se anormal e preocupante quando esses pensamentos são persistentes e além disso são considerados pelos jovens como a única saída para a resolução dos seus problemas, a partir disso a ideação suicida torna-se um risco para a tentativa ou para o suicídio consumado. Silva, et al (2006) aponta que quanto mais duradouro e grave forem os pensamentos suicidas maiores correlações terão com a tentativa de suicídio, sendo esta o maior fator de risco para o suicídio consumado.

De acordo com estudos feitos por Moreira e Bastos (2015), a ideação suicida está presente em adolescentes de todo o mundo, logo as motivações para o desenvolvimento da ideação suicida é algo presente nos adolescentes de diferentes culturas. No entanto algumas pesquisas realizadas mostram uma taxa maior de ideação suicida no Brasil do que em outros países (tabela 2). Borges e Werlang (2006) em pesquisa realizada com 730 adolescentes do Rio Grande do Sul, constatou a presença da ideação suicida em 253 adolescentes, ou seja 34,7% dos participantes. Araújo, Vieira e Coutinho (2010) em outra pesquisa realizada com 90 adolescentes da Paraíba constatou que em 22,2% dos adolescentes participantes da pesquisa havia a presença da ideação suicida. Ambas as pesquisas apresentam valores de existência de ideação suicida altos quando comparadas com a pesquisa realizada por Azevedo e Matos (2014), realizada com 233 alunos de escolas de Portugal, onde foi constatado

que apenas 26 dos 233 alunos apresentaram a ideação suicida, ou seja, um percentual de 10,7%.

Tabela 2:

PESQUISADORES	LOCAL DA PESQUISA	% DE ADOLESCENTES QUE APRESENTARAM IDEAÇÃO SUICIDA
Borges e Werlang	Rio Grande do Sul - BRASIL	34,7%
Araújo, Vieira e Coutinho	Paraíba - BRASIL	22,2%
Azevedo e Matos	Portugal	10,7%

Com relação aos fatores de riscos e fatores associados à ideação suicida, Moreira e Bastos (2015) em pesquisa realizada afirmam que são fatores variados e peculiares. Segundo eles:

(...) incluem transtornos mentais, características pessoais e familiares, problemas comportamentais do próprio adolescente e dos amigos. Dentre os fatores que mais sobressaíram destaca-se: depressão, desesperança, solidão, tristeza, preocupação, ansiedade, baixa autoestima, agressão por parte de pais e amigos, pouca comunicação com os pais, ser abusado fisicamente na escola, uso de substâncias, pessoa conhecida com tentativa de suicídio, e, pertencer ao sexo feminino. (MOREIRA e BASTOS, 2015, p. 450).

O sexo feminino aparece com maior prevalência de ideação suicida em diversas pesquisas (tabela 3). Nunes e Mota (2017) em pesquisa feita com adolescentes portugueses verificou que 54,6% da amostra total era do sexo feminino. Assim como, Botega et al (2009) em pesquisa realizada em São Paulo percebeu a ideação suicida em 20,6% do sexo feminino, enquanto que o masculino apresentou 13,3%. Brás, Jesus e Carmo (2016) também constataram que o sexo feminino apresentou valores significativamente mais altos que o sexo masculino.

Tabela 3:

PESQUISADORES	LOCAL	% FEMININO QUE APRESENTARAM IDEAÇÃO SUICIDA
Nunes e Mota	Portugal	54,6%
Botega et al	Brasil	20,6% (enquanto o sexo masculino apresentou apenas 13,3%)

A Organização Mundial da Saúde - OMS (2000) também elenca alguns fatores considerados de risco para o desenvolvimento de comportamentos suicidas. Sabendo que a ideação prediz o ato, podemos considerar esses fatores como sendo de risco também para o desenvolvimento da ideação. Fatores culturais e sócio demográficos, padrão de vida negativo e eventos traumáticos durante a infância, a personalidade, os transtornos psiquiátricos tais como Depressão; transtornos de ansiedade; abuso de álcool e drogas; transtornos alimentares e transtornos psicóticos, são alguns dos fatores citados pela OMS. VASCONCELOS-RAPOSO, et al (2016) também citam os fatores clínicos, o diagnóstico prévio de doença mental como fator de risco, dando maior ênfase a depressão, a esquizofrenia e o uso de álcool e drogas. Jatobá e Bastos (2007) em pesquisa realizada constatou que 59,9% dos participantes da pesquisa apresentava sintomas depressivos e em 80,2% foi possível identificar sintomas da ansiedade do tipo leve, 11,2% do tipo moderado e 8,7% de casos de ansiedade do tipo severo (tabela 4).

OLIVEIRA, et al (2017) faz uma classificação dos diversos fatores que o mesmo considera como sendo de risco, são eles: (1) fatores familiares onde entra a questão do histórico familiar acerca de comportamentos suicidas e a chamada psicopatologia parental. Esse fator aparece na pesquisa realizada por Jatobá e Bastos (2007), onde 17,8% dos indivíduos da pesquisa apontaram histórico de doença mental em um membro da família (tabela 3). (2) fatores individuais que estão relacionados à idade, gênero, orientação sexual, dentre outros, (3) os fatores sociais, como o isolamento ou pouco apoio/suporte social, (4) os fatores ligados a acontecimentos adversos como o bullying e o abuso tanto sexual quanto físico e, por fim, (5) a disponibilidade de acesso a meios letais.

Tabela 4:

PESQUISADORES	FATOR DE RISCO	% DE PRESENÇA DO FATOR DE RISCO NOS PARTICIPANTES COM IDEAÇÃO SUICIDA
Jatobá e Bastos	Doença mental em um membro da família	17,8%
	Sintomas depressivos	59,9%
	Sintomas de Ansiedade	Tipo leve: 80,2% Tipo Moderada: 11,2% Tipo Severa: 8,7%

Um outro fator que é bem contemporâneo e que segundo Verdana (2018) pode ser considerado tanto de risco como de proteção ao suicídio são as mídias sociais. Segundo a autora, faz-se necessário ter cuidado pois o uso das mídias sociais podem ser prejudiciais, no que se refere por exemplo ao cyberbullying e a exposição de intimidades. Por outro lado, a autora ainda fala sobre como as mídias sociais podem auxiliar o indivíduo, servindo como fator de proteção contra o suicídio, visto que por meio dessas mídias é possível a troca de experiências entre jovens, uma maior divulgação de informações, além de conhecimentos sobre o enfrentamento de determinada situação, logo melhores resultados em relação aos cuidados da saúde.

É importante investir em pesquisas, inovações tecnológicas e ações educativas e de cuidado criativas, acessíveis, eficientes e adaptadas para públicos diversos para que as mídias sociais sejam utilizadas de forma positiva, segura em prol da prevenção do suicídio e a promoção da saúde mental. (VERDANA, 2018, p. 194).

Por fim, com tudo que foi apresentado podemos perceber que são diversos os fatores de risco que levam ao desenvolvimento da ideação suicida, tendo uma prevalência maior no sexo feminino de acordo com a grande maioria das pesquisas realizadas. A ideação suicida é, muitas vezes, vista pelos adolescentes como uma saída para os seus conflitos, visto que a fase da adolescência é repleta de transformações. Além de tudo, os indivíduos ainda precisam vivenciar e lidar com situações difíceis na escola, no meio familiar, o uso de álcool e drogas, o baixo nível social e econômico e o pouco apoio social. E a junção de todos esses fatores causa um sofrimento imensurável no adolescente. Logo, podemos afirmar que, não se pode apontar uma causa que desencadeia a ideação suicida no adolescente, pois o desenvolvimento desse fenômeno se dá pelo compilado de diversos fatores.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente artigo possibilitou a investigação acerca dos fatores que estão associados ao desenvolvimento da ideação suicida na adolescência, além da prevalência desse fenômeno. No decorrer do texto foi possível discutir questões relacionadas à adolescência, assim como ao suicídio.

Com relação a adolescência foi possível perceber que é uma fase marcada por transformações que geram conflitos e confusões no adolescente. Diferenciando-se da

puberdade, que ocorre de maneira muito semelhante na maioria dos indivíduos, a adolescência acontece de forma mais singular, subjetiva, logo cada ser tem uma forma particular de vivenciar e lidar com essa fase.

Ao falar sobre o suicídio podemos perceber que é um problema de saúde que só cresce com o passar do tempo. Um fenômeno que atravessa gênero, idade, classe social e etnia. Diversos são os escritos e pesquisas sobre esse fenômeno, e diversos são os apontamentos e orientações de como lidar e preveni-lo. Com relação a prevalência, percebeu-se uma maior concentração no sexo masculino e um grande aumento desse fenômeno nas faixas etárias mais jovens.

No que se refere aos fatores de risco associados à ideação suicida, vários foram apontados por diversos pesquisadores, entre eles podemos citar as questões de cunho psicológico, transtornos mentais, sintomas depressivos e de ansiedade, além do uso e abuso de álcool e outras drogas. Ainda apareceram as questões familiares e o isolamento ou pouco apoio social. Acerca da prevalência do fenômeno da ideação suicida por gênero, foi percebido que em todas as pesquisas realizadas para a construção do presente artigo, o sexo feminino sempre aparece com uma porcentagem maior de ideação suicida.

Por fim foi possível concluir que, diversos são os fatores que podem estar associados a ideação suicida, logo diversas são as maneiras e as temáticas que podem ser abordadas para se trabalhar com jovens nessa situação. A adolescência, por si só é uma fase de conflitos, fato que já explica o motivo de haver tanta ideação suicida no meio adolescente. Ao juntar todas as complicações existentes na fase da adolescência com os diversos fatores de risco citados no decorrer do artigo consegue-se compreender quão complicado é vivenciar e lidar com essa fase.

Como forma de prevenção pode-se ser utilizado protocolos de prevenção ao suicídio, ser realizadas diversas ações tais como rodas de conversas e palestras com o público em questão, intervenções psicológicas individuais, grupos focais e, além disso, também é importante que se trabalhe com a família do adolescente, visto que muitas das vezes a família se apresenta como um fator desencadeante da ideação suicida. Para isso é necessário que os profissionais que trabalhem ou que irão trabalhar com essas questões tenham conhecimento acerca do assunto, desde o que é a ideação suicida, perpassando pelo entendimento sobre a fase da adolescência até o fatores que motivam esses pensamentos nos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Vera Lucia do. A Psicologia da adolescência. **Psicologia da Educação**, Natal, RN, 2007. Disponível em: http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20%20Material/Psicologia_Educacao/Psi_Ed_A05_J_GR_20112007.pdf. Acesso em: 4 set. 2019.
- Araújo, L. C., Vieira, K. F. L. & Coutinho, M. P. L. (2010). Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. *PsicoUSF*. V. 15. P. 47-57.
- Azevedo, A., Matos, A. P. (2014). Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. *Psicologia, saúde & doenças*. P.180-191.
- BOCK, Ana Mercês Bahia. A PERSPECTIVA SÓCIO-HISTÓRICA DE LEONTIEV E A CRÍTICA À NATURALIZAÇÃO DA FORMAÇÃO DO SER HUMANO: A ADOLESCÊNCIA EM QUESTÃO. *Cad. Cedes*, Campinas, v. 24, n. 62, p. 26-43, abril 2004.
- Borges, V.R., Werlang, B.S.G, Copatti, M. (2008). Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos. P.109-123.
- Borges, V.R., Werlang, B.S.G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 13 e 19 anos. *Psicologia, saúde; doenças*. P.195-209.
- BOTEGA, Neury José et al. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(12):2632-2638, dez, 2009.
- Bouzas I, Jannuzzi F. Suicídio. *Adolesc Saude*. 2017.
- BRAGA, Luiza de Lima. Exposição a violência e comportamento suicida em adolescentes de diferentes contextos. 2011.
- BRAGA, L.L.; DELL'AGLIO, D.D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, vol. 6, n. 1, 2013
- BRASIL. (13 de julho de 1990). Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco Legal: Saúde, um Direito de Adolescentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2007
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde

Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável. Brasília, 2018.

7 BRÁS, Marta et al. Fatores psicológicos de risco e protetores associados à ideação Suicida em Adolescentes. Psic., Saúde & Doenças vol.17 no.2 Lisboa set. 2016.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios . Adolesc Saude. 2005;2(2):6-7

FONSECA, João José Saraiva. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza, UECE. 2002.

GIL, Antonio Carlos. (2007) Como elaborar projetos de pesquisa. (4. ed.). São Paulo: Atlas.

GONÇALVES, L.R.C.; GONÇALVES, E.; JUNIOR, L.B.O. Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. Nova Economia. Belo Horizonte, 2011.

JATOBÁ, J.D.V.N; BASTOS, O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. J Bras Psiquiatr. Pernambuco, 2007.

LOVISI, Giovanni Marcos et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. Rev Bras Psiquiatr. p. 586 - 594. 2009.

MARTINS, Priscilla de Oliveira et al. O Ter e o Ser:: Representações Sociais da Adolescência entre Adolescentes de Inserção Urbana e Rural. Psicologia: Reflexão e Crítica, [s. l.], p. 555-568, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n3/v16n3a14.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2019.

MOREIRA, L.C.O.; BASTOS, P.R.H.O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 19, Número 3, Setembro/Dezembro de 2015: 445-453.

NUNES, F.; MOTA, C.P. Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. Arquivos Brasileiros de Psicologia, vol. 69, núm. 3, 2017, pp. 52-65. Rio de Janeiro.

OLIVEIRA, Angelica Moura de et al. Comportamento suicida entre adolescentes: Revisão integrativa da literatura nacional. Adolescência & Saúde. Rio de Janeiro. v. 14, n. 1, p. 88-96, jan/mar 2017.

Organização Mundial da Saúde [OMS] (2000). Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Prevenção do suicídio: manual para professores e educadores. 2000.

Organização Mundial da Saúde [OMS] (2000). Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Prevenção do suicídio: manual para profissionais da saúde em atenção primária. 2000.

SANTOS, E.G.O. et al. Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, p. 854 - 865. 2017.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena et al. Adolescência através dos Séculos. Psicologia: Teoria e Pesquisa, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

SILVA, Viviane Franco da et al. Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controle. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2006.

TEIXEIRA, A.M.F.; LUIS, M.A.V. Suicídio, lesões e envenenamento em adolescentes: um estudo epidemiológico. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 5, número especial, p. 31-36, maio 1997.

VASCONCELOS-RAPOSO, José et al. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. Estudos de Psicologia. Campinas. 2016.

VERDANA, Kelly Graziani Giacchero. Mídias sociais e suicídio. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. p. 194-195. 2018.

VIEIRA, Kay Francis Leal. DEPRESSÃO E SUICÍDIO: UMA ABORDAGEM PSICOSSOCIOLÓGICA NO CONTEXTO ACADÊMICO. João Pessoa - PB. 2008.

WASELFISZ, J. J. (2014). Mapa da violência 2014: os jovens do Brasil. Brasília.