

## Falando sobre o suicídio: prevenção e promoção de vida entre adolescentes

Gislene Cordeiro de Oliveira,<sup>ID</sup> <sup>I</sup>,★ Suzana Caldeira Couto Reis,<sup>ID</sup> <sup>II</sup> Eloisa Borges <sup>ID</sup> <sup>II</sup>

<sup>I</sup> Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

<sup>II</sup> Universidade do Estado de Minas Gerais, Divinópolis, MG, Brasil

### Resumo

O fenômeno do suicídio é um importante problema de saúde pública mundial, tanto em termos econômicos como em termos de sofrimento humano. O artigo refere-se a uma pesquisa na área de prevenção e promoção de saúde realizada com um grupo de estudantes, com idades entre 16 e 18 anos, de uma escola estadual do município de Carmo do Cajuru, MG. A pesquisa de caráter exploratório e qualitativo se viabilizou por meio da realização de grupos focais para a produção de dados, sob a perspectiva da Psicologia Social. O material coletado foi analisado a partir da Análise de Conteúdo. A pesquisa permitiu conhecer as representações sociais dos adolescentes acerca da adolescência e do suicídio e constatar que são convergentes com a literatura existente. Avançou-se na promoção de vida na medida em foi proporcionado um espaço para escuta e discussão sobre sentimentos e tabus acerca dessas temáticas.

Palavras-chave: adolescência; psicologia social; suicídio.

## Talking about suicide: prevention and promotion of life among adolescents

### Abstract

Suicide phenomenon is an important public health problem worldwide in economic terms, as well as in terms of human suffering. The article refers to a research in the area of prevention and health promotion carried out with a group of students, aged between 16 and 18 years, of a public high school from the town of Carmo do Cajuru, MG. The exploratory and qualitative research was made feasible through the realization of focus groups for the production of data, from the perspective of Social Psychology. The collected material was analyzed from the Content Analysis. Through the research it was possible to know the social representations of adolescents about adolescence and suicide and to verify that they are convergent with the existing literature. Progress was obtained in life promotion as a space had been provided for listening and discussion about feelings and taboos about the themes.

Keywords: adolescence; social psychology; suicide.

## Hablando del suicidio: prevención y promoción de la vida entre los adolescentes

### Resumen

El fenómeno del suicidio es un importante problema de salud pública mundial, tanto en términos económicos como de sufrimiento humano. El artículo se refiere a una investigación en el área de prevención y promoción de la salud realizada con un grupo de estudiantes, con edades entre 16 y 18 años, de una escuela pública del municipio de Carmo do Cajuru, MG. La investigación exploratoria y cualitativa fue posible gracias a la realización de grupos focales para la producción de datos, desde la perspectiva de la Psicología Social. El material recopilado se analizó mediante el análisis de contenido. La investigación permitió conocer las representaciones sociales de los adolescentes sobre la adolescencia y el suicidio y verificar que son convergentes con la literatura existente. Se avanzó en la promoción de la vida en la medida en que se brindó un espacio de escucha y discusión sobre sentimientos y tabúes sobre estos temas.

Palabras clave: adolescencia; psicología social; suicidio.

### Introdução

O suicídio é um fenômeno complexo que sempre esteve presente ao longo da história da humanidade, tendo adquirido significados diversos relativos ao momento histórico e à civilização, conforme Rigo em publicação do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013, p. 31). Émile Durkheim foi um dos pioneiros a falar sobre o fenômeno e assim o definiu: “Chama-se suicídio todo caso

de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que provocaria esse resultado” (DURKHEIM, 2011, p. 14).

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2014), o comportamento suicida é composto de pensamentos suicidas, planos de suicídio, tentativas de suicídio e finalmente o suicídio. Tal comportamento possui determinantes multifatoriais e é resultado de uma interação complexa de fatores psicológicos, biológicos, genéticos, culturais e socioambientais (ABP, 2014). Nesse sentido, o suicídio é a consequência final de um pro-

\*Endereço para correspondência: Universidade Federal de São João del-Rei. Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Chanadour - Divinópolis, MG – Brasil. CEP: 35501-296. E-mails: [gislenecordeiro95@hotmail.com](mailto:gislenecordeiro95@hotmail.com), [suzanacoutoreis@yahoo.com.br](mailto:suzanacoutoreis@yahoo.com.br), [prof.eloisaborges@gmail.com](mailto:prof.eloisaborges@gmail.com)

Os dados completos das autoras encontram-se ao final do artigo.



cesso, o desfecho de uma série de fatores cumulativos na história do indivíduo, não permitindo que seja considerado um fenômeno causal e simplista, nem atribuído a determinados episódios pontuais da vida do mesmo.

Aproximadamente 800.000 pessoas tiram suas vidas a cada ano, sendo o suicídio a segunda principal causa de morte na faixa etária de 15 a 29 anos de idade, conforme a *World Health Organization* (WHO, 2018a). É importante mencionar que uma ocorrência de tentativa de suicídio é considerada o fator de risco mais relevante para o suicídio na população geral e, para cada caso consumado, há mais pessoas que tentam todos os anos (WHO, 2018a).

É possível observar que o suicídio é cercado por mitos e tabus, constituindo assim um acontecimento de caráter delicado e trágico para a sociedade (MORAIS; SOUZA, 2011). O fenômeno do suicídio é um importante problema de saúde pública mundial (FICHER; VANSAN, 2008; OMS, 2006; WENZEL; BROWN; BECK, 2010), tanto em termos econômicos como em termos de sofrimento humano, (FICHER; VANSAN, 2008), necessitando, portanto, de atenção e intervenção (KLOMEK; SOURANDER; GOULD, 2010).

Os múltiplos fatores envolvidos nas questões do suicídio possuem complexa relação com a Psicologia (MORAIS; SOUZA, 2011), logo, justifica-se a importância de investigar esse fenômeno a partir das representações sociais dos adolescentes. Segundo a OMS (2006), a educação acerca do suicídio pode auxiliar a conscientizar as pessoas para os sinais de aviso presentes, a quebrar os mitos e a proporcionar esperança às pessoas com comportamento e ideação suicidas. No presente estudo, objetivou-se pesquisar e prevenir o suicídio entre um grupo de estudantes adolescentes do Ensino Médio de uma escola pública do município de Carmo do Cajuru. Neste sentido, elegeu-se como objetivos específicos mapear as representações sociais dos adolescentes referentes ao período da adolescência e ao fenômeno do suicídio, através da realização de grupos focais, como também trabalhar alguns mitos existentes sobre o tema, com o propósito de levar conhecimentos para prevenir comportamentos suicidas e promover vida e saúde entre os adolescentes.

Como mencionado, a pesquisa foi realizada no município de Carmo do Cajuru, localizado a 119 km de Belo Horizonte, Minas Gerais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017), a população do último censo/2010 foi de 20.012 pessoas, e a estimativa para o ano de 2017 era de que o município contasse com uma população de 22.136 pessoas. O referido censo constatou que residem no município 1.723 adolescentes na faixa etária entre 15 e 19 anos de idade (IBGE, 2016).

A cidade apresenta um índice significativo de mortes por acidentes e autoagressão, sendo que, em 2015, registrou 2 mortes por causas externas, o que equivale à taxa de 9,99 por 100 mil/habitantes (BRASIL, 2017). Esse índice ultrapassa a taxa nacional (Brasil: 6,3 por 100 mil/habitantes) e a taxa das Américas (9,6 por 100 mil/habitantes), ficando abaixo apenas da taxa mundial (10,7 por 100 mil/habitantes), segundo dados da WHO (2018b).

Porém, dados extraoficiais sobre o Relatório Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos do Centro de Processamento de Dados (CPD), Suporte de Sistemas da Secretaria Municipal de Saúde da cidade, em 2016, apontam 34 casos registrados de tentativas de suicídio e quatro óbitos por esta causa. Em 2017, dados até agosto registram 15 tentativas de suicídio e cinco mortes, demonstrando que as ocorrências de morte já ultrapassam o dobro de 2015.

Diante da inexistência de pesquisas que abordem o tema do suicídio, especificamente no município de Carmo do Cajuru, a preferência pela cidade justifica-se pelo expressivo número de tentativas de suicídio, que são atendidas nos dispositivos da rede de saúde e de assistência social, ocorridas tanto na área urbana, quanto na área rural. Não há registros de ocorrências de suicídio infanto-juvenil. Entretanto, em uma cidade com índices alarmantes na população adulta, os jovens entre 15 e 29 anos fazem parte do grupo de risco. Importante destacar que, segundo os adolescentes pesquisados da comunidade escolar, a cidade começa a ser denominada entre os próprios habitantes como “cidade dos suicidas”, o que denota uma nova representação dos moradores sobre a cidade.

A tônica principal deste artigo é falar sobre o suicídio com o intuito de prevenir e promover a vida entre adolescentes. Apresenta-se a metodologia utilizada para conhecer as representações sociais dos estudantes: as ideias e cognições compartilhadas por eles, relacionadas à adolescência, como também as direcionadas para a visão que denotam de si, suas interpretações quanto à autolesão e finalmente as representações próprias do suicídio.

### Metodologia

Participaram do estudo 11 adolescentes voluntários, entre 16 e 18 anos, de ambos os sexos, estudantes do Ensino Médio de uma escola pública do município mencionado. A amostragem revela-se totalmente adequada diante dos objetivos da pesquisa proposta. Trata-se de investigação exploratória, de cunho qualitativo, logo sem nenhuma pretensão de representatividade estatística.

O presente estudo foi realizado no segundo semestre do ano de 2017. A primeira etapa se constituiu de dois encontros de discussão com os adolescentes, sendo que a escola para realização do projeto foi escolhida por conveniência. Foi feito um contato prévio com a direção para esclarecimento do projeto e assinatura do Termo de Anuência. O primeiro contato com os alunos foi feito nas salas de aula, quando foi realizado o convite para participação no projeto. Só participaram do estudo os estudantes que devolveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis. Os grupos foram feitos na própria escola no horário noturno. As sessões foram gravadas e suas transcrições foram fidedignas à fala dos adolescentes, não considerando a forma padrão da língua. Para preservar a identidade dos participantes, utilizamos pseudônimos para identificá-los.

O grupo focal enquanto técnica de produção de dados possibilita acessar as concepções, pensamentos e sentimentos dos indivíduos sobre determinado tema (ALVES, 2014), objetivando criar um espaço no qual os adolescentes tenham a oportunidade de expor suas ideias e ao mesmo tempo propor estratégias acerca de uma problemática específica (MESQUITA et al., 2011).

O material produzido na realização dos grupos foi analisado a partir da Análise de Conteúdo, que permite ao pesquisador mapear e inferir por meio da identificação sistemática e objetiva aspectos específicos da mensagem, elaborando categorias temáticas, caracterizando assim a pesquisa qualitativa (MORAIS; SOUZA, 2011). Em meio às diversas técnicas utilizadas na Análise de Conteúdo, elegemos a Análise Temática, que consiste em “descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (MINAYO, 2010, p. 209).

O referencial teórico utilizado para a análise de dados foi a Psicologia Social, já que estamos tratando de indivíduos e suas representações sociais, as quais constituem uma espécie de saber prático produzido socialmente de acordo com a participação social e cultural (MORAIS; SOUZA, 2011).

O roteiro adotado para investigar o tema no primeiro encontro foi inspirado em trabalhos realizados por Santos et al. (2014). Em um primeiro momento foi desenvolvido o “Puzzle sobre a adolescência”, tal como proposto por esses autores, com a utilização de uma técnica chamada *brainstorming* – tempestade de ideias. Nesta atividade, a palavra “Adolescência” foi escrita no quadro, e solicitou-se que os alunos partilhassem palavras/ideias/frases que a caracterizassem. Ela foi utilizada com o intuito de refletir acerca das vivências nesta etapa do ciclo vital e permitir que fossem partilhados e expressos os sentimentos relativos a este período. Em seguida, através da técnica “chuva de ideias silenciosa” (SANTOS et al., 2014), foi solicitado que os participantes manifestassem seus pensamentos sobre o suicídio em uma folha individual, sem se identificar. O material foi afixado no quadro da sala e os participantes assinalaram os conteúdos comuns a eles, que foram discutidos. Posteriormente os jovens receberam as 13 orientações sobre o suicídio na adolescência da Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (APRS, 2017), no formato de “mitos” ou “verdades” sobre esta temática, que também serviram de estímulo às discussões. Ao final foi realizada a dinâmica de valorização da vida “Flor-E-Ser” (BOTTI; BREZOLINE; SILVA, 2018), com o intuito de provocar a reflexão sobre a resiliência na adolescência.

É importante mencionar que o segundo encontro com os adolescentes não estava previsto, sua necessidade surgiu a partir das discussões do primeiro encontro e das solicitações dos adolescentes. Questionou-se sobre as ressonâncias do encontro anterior e possíveis dúvidas. Posteriormente, foi desenvolvida a dinâmica “Jogo dos conjuntos”, com o intuito de possibilitar expressão de

sentimentos, explorar o conceito de autoestima e fornecer estratégias para desenvolvê-la, assim como fomentar a coesão do grupo (SANTOS et al., 2014).<sup>1</sup>

Após os encontros, foi realizado um monitoramento com os adolescentes, via Grupo de *WhatsApp*, como também uma devolutiva para a direção da escola.

### Resultados e discussão

Alguns componentes constituem o núcleo das representações dos adolescentes acerca do período da adolescência, tais como: ansiedade, futuro incerto, *bad's*, vestibular, transição, depressão, revolta, Enem, desespero, julgamento da sociedade, responsabilidade, problemas, crises psicológicas, bipolaridade. Em geral, eles apontam aspectos negativos desse período e concordam que estes marcam mais, e em determinado momento reconheceram que não abordaram aspectos positivos, conforme observado na fala da adolescente Mara: “Eu acho que todo mundo colocou tipo coisas ruins, eu acho que faltou colocar coisas boas da adolescência”.

Segundo Afonso (2001), usa-se comumente o termo crise da adolescência fazendo referência a um lugar comum; mas é necessário lembrar que esse período do desenvolvimento humano é constituído por outras crises. Nesse sentido, dizer que a adolescência é uma “crise normal” não significa que ela seja previsível biologicamente, já que a resolução dessa crise muito depende de horizontes e referências afetivas, sociais, cognitivas e morais que o adulto oferece a esse jovem, afirma a autora. E, no entanto, exige que o sujeito reviva e reelabore os processos anteriores do seu desenvolvimento psicossocial, ajustando-os às novas exigências psíquicas e sociais (AFONSO, 2001).

A relação dos adolescentes com os pais durante este período do ciclo vital é algo muito peculiar, e os adolescentes em questão demonstram que se importam com o que eles dizem a seu respeito e com a visão que eles têm sobre os filhos, como se pode verificar pela fala da adolescente Tati:

*[...] eu não importo muito com o que as pessoas falam a meu respeito, com ninguém. Eu me importo mais com meus pais, [eles] me julgam incapaz demais de tudo e isso me incomoda muito, eles acham que eu não vou conseguir nada, não vou ser ninguém, nada, isso me incomoda muito.*

A percepção que os adolescentes têm da forma como são tratados pelos pais poderá influenciar o processo de autonomia, na representação que eles têm de si próprios e, conseqüentemente, atuar na construção da sua identidade psicossocial (SAMPAIO et al., 2000). Nesse sentido, cabe ressaltar que o tipo de interação que se estabelece entre os adolescentes e seus pais, assim como as expectativas e sentimentos sobre eles, têm um papel fundamental na formação da personalidade e no desempenho escolar desses jovens (PRATTA; SANTOS, 2007).

O modo como os adolescentes traduzem suas experiências norteia significativamente sua dinâmica afetiva e a forma como constroem seus esquemas mentais, desse

<sup>1</sup> O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UEMG, por meio do Parecer Consubstanciado do CEP nº 2.342.327.

modo, eles não respondem passivamente aos estímulos do ambiente, mas elaboram as informações recebidas explicando as coisas que acontecem a si e aos outros (FRIEDBERG; McCLURE, 2004), como será discutido a seguir.

Em uma das dinâmicas realizadas nos encontros foi possível observar a visão negativa que os adolescentes têm de si. Há uma tristeza que perpassa o cotidiano dos adolescentes e este sentimento possui íntima relação com a autoestima deles, ilustrado pelas seguintes falas: “*Só tomo decisão errada, machuco as pessoas sem perceber, não tenho noção das coisas*” (Alan); “*Tem dia que eu gosto de mim, mas têm dias que eu me sinto muito mal, eu fico muito mal comigo mesma*” (Beth).

Segundo Santos et al. (2014), a autoestima baixa contribui para que as pessoas se avaliem como incapazes na resolução dos problemas diante da vida e antecipem o futuro negativamente. Assis et al. (2003) defendem que a autoestima é a base da representação social que o sujeito carrega sobre si mesmo, e embora ela carregue em si características profundamente individuais, estas são moldadas nas relações cotidianas desde a infância. Faz-se um fator decisivo na relação do indivíduo tanto com os outros quanto consigo mesmo, influenciando importantemente na percepção dos acontecimentos e das pessoas, no comportamento e nas vivências do indivíduo (ASSIS et al., 2003). A autoestima se coloca no campo da saúde pública na medida em que possui relação com o bem-estar individual e social (ASSIS et al., 2003).

Durante os encontros, os adolescentes revelaram que sofrem *bullying* e isso traz impactos significativos na vida deles, conforme sinalizado por Igor:

*Eu me sinto triste em tudo, tudo, só que especificamente pela minha aparência, tipo, eu sempre sofri bullying na minha vida e ainda continuo sofrendo, sou muito julgado, tipo demais, eu acho que desde cedo, desde criança, porque eu sempre fui gordo, sempre fui o estranho do lugar, por aí vai [...].*

E, nesse sentido, Mara e Igor apontam possíveis soluções para o problema do *bullying*: “[*É preciso*] conscientizar as pessoas do que o *bullying* causa” (Mara); “[*Acho que é preciso*] mostrar pras pessoas que a diferença é normal” (Igor).

Como já se sabe, o *bullying* é um fenômeno grupal e, nesse aspecto, as ações de prevenção devem incluir e mobilizar o conjunto de todos os atores envolvidos, dentre vítimas e agressores, a fim de realizar mudanças no âmbito das relações, dentro do ambiente escolar (PEREIRA et al., 2011). A literatura aponta que o *bullying* está associado ao aumento de risco na adoção de comportamentos suicidas (SANTOS et al., 2014).

A fala acima do adolescente Igor, ao se referir à sua aparência, nos provoca e nos faz refletir sobre a influência que os padrões de corpo ideal exercem na vida dos adolescentes. Goldenberg e Ramos (2002) afirmam que estamos em um contexto em que a forma física e a beleza não são mais vistas e valorizadas como obra da divindade, e passam a ser entendidas como resultado de um trabalho sobre si mesmo, responsabilizando o indivíduo

por sua aparência física, causando, assim, sofrimento naqueles que não atendem a esta lógica. Esta cultura classificativa, hierarquizada e emite juízos a partir da forma física: não basta ser magro, é preciso ter um corpo almejado por todos, firme, musculoso, que não escape deste padrão (GOLDENBERG; RAMOS, 2002).

Atualmente, tem sido recorrente dizer “cultura do corpo” (COSTA, 2005, p. 203) para se referir à preocupação com a forma física e com a saúde; entretanto, é fato que o corpo se tornou um referente singular na construção de identidades pessoais. Segundo Costa (2005, p. 240), compete a cada um fazer das experiências corporais “uma ponte para a autonomia ou uma reserva a mais de sofrimento e destruição”.

Os adolescentes mencionam em seus discursos a falsa aparência de felicidade, muito comum nos dias atuais. As redes sociais legitimam a imagem de “ser feliz”, escamoteando a realidade, observado nas falas: “*Ainda mais que tem muita gente que se sente triste de verdade e se faz de feliz*” (Alan); “*Falsa felicidade, no facebook todo mundo é feliz*” (Lais).

Carrera (2014, p. 42-43) assevera que o contexto social contemporâneo é constantemente atravessado pelo imperativo da felicidade, almejando publicar “suas marcas discursivas em uma gama de campos nos quais o indivíduo busca construir as suas formas de subjetivação”. Os sites de redes sociais colaboram na busca da representação da felicidade, mas especialmente na procura por aquela pessoa que irá contribuir para validar o discurso do “ser feliz”, e nesse contexto a felicidade é entendida como uma qualidade que se deve publicar, de modo que “cabe ao outro a aprovação da imagem de felicidade construída, da fachada social desejada” (CARRERA, 2014, p. 37).

A automutilação também esteve presente na fala dos adolescentes. No segundo encontro, alguns deles revelaram que já se cortaram, denunciando uma realidade comum entre eles:

*[...] eu me cortava, teve uma época que eu me cortei, aí eu comecei a ir na psicóloga (Tati).*

*Eu acho que a dor física é melhor que a dor emocional (Lena).*

*Em vez de se matar, ela [a pessoa] vai se cortando, pra tirar a própria dor (Lena).*

E, a respeito desse comportamento, eles revelam que o ato de se machucar está relacionado ao alívio do sofrimento, e reconhecem que este comportamento representa um risco à própria vida, como revela Tati: “*Mas acaba que isso pode virar um risco [...]*”.

Na sociedade contemporânea, o corpo de muitos adolescentes é utilizado como forma de expressar emoções (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2016). O comportamento de automutilação vem aumentando nesta população, causando, assim, um impacto preocupante na saúde pública. Esta ação violenta, autoinfligida, traz consigo uma mensagem escondida de sofrimentos e “não ditos” (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2016, p. 1), que sempre devem ser compreendidos como um pedido de ajuda (SANTOS et al., 2014).

Oliveira e Araújo (2016) destacam que as inscrições na pele com objetos cortantes e os demais atos de violência contra o próprio corpo fazem com que os adolescentes tenham a sensação de recuperação do controle de uma situação, que até então não estava a seu alcance, exteriorizando o que lhes era impossível de ser expresso em palavras, e ali a dor física torna-se irrelevante quando comparada à dor existencial, proporcionando sentimento de alívio. Na ação de machucar o próprio corpo não há a intenção deliberada de suicídio (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2016), mas é um dos principais fatores de risco para a progressão de ideação a comportamento suicida (APRS, 2017).

Conforme discutido, os adolescentes possuem uma representação negativa acerca da adolescência e da auto-percepção, e apontam que o *bullying* provoca sofrimento, o que pode gerar uma produção sintomática no campo da automutilação ou até mesmo contribuir para o desenvolvimento de comportamentos suicidas.

Ao falar sobre a adolescência, apesar da negatividade das expressões utilizadas, houve uma euforia própria deles, mas, quando iniciado o diálogo acerca do suicídio, todo o clima afetivo se transformou. Quando o tema emergiu, predominou o silêncio, e eles reconheceram que se tratava de um tema complexo, indicado pela expressão do adolescente Alan: “*Suicídio é uma palavra complicada*”.

Apesar das mudanças na sua concepção ao longo do tempo, o suicídio ainda é um tema que causa certa aversão e resistência. Para além da condenação feita pelas igrejas dentro da história e suas repercussões nos dias atuais, sobrepõe-se a estranheza de se falar sobre a morte (MARTINS, 2002). Não somente o tabu relacionado ao suicídio impede de discorrer sobre o tema, mas existe ainda um componente sentimental, uma dificuldade e resistência em falar sobre vivências de foro íntimo, conforme exposto pela adolescente Tati: “[...] *tem muita gente que sente mal em falar. Pensa o que ele sente em relação a isso [...]. [Eu] também não me sinto à vontade em falar o que estou sentindo e pensando. Nunca tive essa liberdade antes*”.

Segundo Werlang (CFP, 2013, p. 26), faz-se importante compreender o sofrimento do sujeito para entender como ele se submete ao ato do suicídio. O sofrimento é um elemento central que se destaca no discurso dos adolescentes, que são sensíveis à sua percepção e o associam ao suicídio. Outros elementos também compõem a representação social do fenômeno:

*[...] pressões psicológicas, falta de opções, sobrecarga, preconceito, falta de amigos, exclusão* (Luís).

*Suicídio para mim é só uma forma de acabar com o nosso sofrimento. Às vezes é mais fácil acabar com tudo e às vezes vale a pena se manter vivo, mesmo que sendo um sacrifício* (Tati).

*Penso no suicídio como uma das crises psicológicas mais graves desenvolvidas pelas pessoas, que as fazem desanimar das coisas, da vida, das pessoas e tudo ao seu redor, fazendo com que desanimem e recorra a tirar sua própria vida em virtude de acabar com todo seu sofrimento [...]* (Nina).

Os adolescentes acreditam que as pessoas que apresentam ideação suicida desejam, na verdade, matar a dor e o desespero de não suportar mais sofrer.

*Suicídio: morte, mas na verdade quem pensa em se matar não quer tirar a sua vida e sim matar aquela dor que está sentindo e não suporta mais* (Dani).

*Ela mesma, ela não quer morrer, ela quer tirar aquilo que está dentro dela, mais nada* (Alan).

*É um desespero mesmo da pessoa, é algo que chega no ápice* (Igor).

*[A pessoa] deve ter pedido por socorro várias vezes, mesmo ninguém escutando. Quando uma pessoa se mata, ela não quer tirar a vida, e sim a dor, negligenciada, desamparada* (Alan).

Oliveira, Amâncio e Sampaio (2001, p. 520) esclarecem que o adolescente que pensa muito em suicídio e realiza algumas tentativas experimenta o “*limiar da dor e da tensão insustentáveis*”; a morte revela-se como a negação da vida, o gesto suicida simboliza a negação do sofrimento e precipita-se como uma tentativa de sobrevivência. No fundo, o jovem expressa uma vontade de não ser “*o que se tem sido*” (OLIVEIRA; AMÂNCIO; SAMPAIO, 2001, p. 520), quer encontrar um sentido para a sua vida, mesmo sem o referir ele quer sobreviver.

É possível notar que o tema da depressão surge tanto nas representações sobre a adolescência quanto nas do suicídio, aqui demonstrado na fala da adolescente Lena: “*Encerramento de problemas. Depressão. A pessoa suicida acha que acabando com a vida acabará com seus problemas. Falta de apoio*”. Nesse sentido, Vieira e Coutinho (2008) apontam que a depressão apresenta sintomas que podem engendrar o suicídio e se relaciona também com a incapacidade de enfrentar e resolver problemas, a baixa autoestima e a presença de sentimentos de desesperança. Geralmente esses sintomas não estão presentes no início da doença, porém, conforme a sua evolução e o consequente prejuízo da autoestima, os sentimentos de inutilidade e de desesperança vão se agravando (VIEIRA; COUTINHO, 2008). A adolescência caracteriza-se por um período de vulnerabilidade intensa e, assim, patologias como a depressão podem passar despercebidas pelas pessoas que se relacionam com o adolescente e até mesmo por profissionais da área da saúde (PARANHOS; ARGIMON; WERLANG, 2010).

Diante da percepção de sofrimento, notou-se por parte dos adolescentes a vontade de ajudar e compreender aquele que possui comportamentos suicidas. E foi possível perceber, também, que eles consideram importante o apoio e a ajuda de pessoas próximas, como possibilidade de impedir que o sujeito tire a própria vida, como apontado em algumas falas:

*Acho que é falta também das pessoas que estão ao redor observar o que está acontecendo, ver reações diferentes e não chegar perto e comunicar, falar assim: o que está acontecendo? E perguntar* (Lais).

*Empatia, porque você nunca sabe o que a pessoa está passando, no caso* (Alan).

*Temos que prestar mais atenção a nossa volta, pois tem muitas pessoas com isso em mente e não sabemos como ajudar (Igor).*

*Há possibilidade, quando a pessoa ela está aberta a receber ajuda (Nina).*

Os adolescentes reconhecem que a amizade é fundamental quando estão passando por situações complicadas, por dificuldades próprias do período da adolescência, como também por adversidades com os pais. O adolescente Alan demonstra isso em sua fala: “*Eu acho muito clichê falar isso, mas amigo é uma coisa muito importante*”. Sampaio et al. (2000) elucidam que os amigos assumem um papel de suporte de importância fundamental na adolescência, principalmente na resolução dos processos de desenvolvimento. E os laços de amizade são fatores protetivos, pois funcionam como um suporte emocional e instrumental aos jovens (SAMPAIO et al., 2000). O simples fato de ter um amigo auxilia na superação das dificuldades oriundas de um ambiente familiar problemático, além de facilitar e promover a competência social dos adolescentes (DÍAZ et al., 2016).

O sofrimento causado na relação com os pais também favorece os comportamentos suicidas, conforme aponta Anna: “[...] *[o adolescente] está cansado da pressão dos pais, das pessoas julgando por ser do jeito que é, e até mesmo te comparando com outras pessoas, não te aceitar do jeito que é, [...] e não ter algum apoio ou alguém para ajudar e acaba tirando a própria vida*”. A opressão e a violência existentes em uma família parecem constituir fatores de risco para as tentativas de suicídio, sobretudo para os adolescentes que já apresentaram ideiação suicida (SAMPAIO et al., 2000).

Os adolescentes apontam também que o sujeito com comportamentos suicidas enxerga a possibilidade de suicídio como o caminho mais fácil para a resolução de seus problemas, conforme aponta Laís: “*É a coisa mais fácil, é o caminho mais fácil na visão da pessoa*”. Nesse sentido, podemos inferir que nesta fala fica implícito que “o suicídio aparece como último ato num processo doloroso para o qual a pessoa não vê mais saída” (ZANA; KOVÁCS, 2013, p. 915).

Os adolescentes se preocupam com os familiares que sofrem com as mortes decorrentes do suicídio, como podemos perceber pelas seguintes falas: “*Tristeza, pois perder uma pessoa é muito difícil, ainda mais desse jeito*” (Igor); “*Sufrimento para a família. Aparente paz para quem o comete*” (Mari). Moura (2006, p. 43) nos diz que existe um termo na literatura para designar o enlutado por suicídio, que é “sobrevivente do suicídio”, referindo-se não só aos familiares do suicida, mas também às pessoas mais próximas que sofrem com a perda da pessoa que se matou.

Percebe-se, entre os familiares do indivíduo que tira a própria vida, o sentimento de que se trata de um ato de egoísmo. Tal percepção também esteve presente no discurso dos adolescentes, tornando-se uma questão polêmica, como se observa na seguinte fala:

*[...], mas mesmo com essa visão e esses entendimentos de sofrimento vejo o suicídio como uma forma muito egoísta de se acabar com seus problemas, pois assim a pessoa só pensa em si mesma e não no sofrimento que irá acarretar nas pessoas ao seu redor e que a amavam, penso que assim ela só pensa em uma válvula de escape fácil para seus problemas (Nina).*

Alguns adolescentes entendem o ato do suicídio em contraposição a esta opinião, conforme exposto pela adolescente Tati: “[...] *you não pode estar vivendo o mundo por outra pessoa, então eu não acho egoísmo você se matar porque você não aguenta mais e está morrendo por dentro. Pra mim não é egoísmo. Você não pode viver por outra pessoa e ser feliz. Você tem que viver por si. E eu discordo disso.*”

Ao mesmo tempo, há também a compreensão empática do não julgamento do ato, demonstrando, assim, uma percepção sensível dos adolescentes acerca do fenômeno. “*Sempre temos que nos colocar no lugar da outra pessoa, por isso é muito importante o não julgamento*” (Alan).

O ato de tirar a vida revela o desespero do sujeito diante de uma série de tormentas acumuladas ao longo da sua história, especialmente quando se trata de uma época marcada “pela banalização da morte e da vida, pela ditadura da felicidade, pelo consumismo desenfreado e pela falta de perspectivas reais de vida” (MORAIS; SOUZA, 2011, p. 173).

Por se tratar de um fenômeno social, o suicídio denuncia características particulares produzidas pela contemporaneidade capitalista, em que há um imperativo de sucesso, gozo e satisfação sem espaço para falhas, tristeza e nem mesmo para a dor, uma lógica que cria a ilusão de que objetos devem ser consumidos para preencher uma falta estrutural. Neste contexto em que não é permitido errar, não raro o adolescente sente-se incapaz de atender ao imperativo de sucesso, por vezes desenvolvendo um quadro de depressão ou até mesmo precipitando-se num ato suicida. O suicídio, então, pode ser considerado como uma saída para se livrar da angústia de não atender às expectativas impostas sobre sua existência (CFP, 2013). E Netto (CFP, 2013, p. 20) nos provoca:

Nós estamos falando do suicídio na sociedade capitalista, sociedade esta que é fundada na exploração e profundamente marcada pela opressão, pela desigualdade, pela competitividade e pelo individualismo. Onde estão esses, entre outros elementos, na hora que se analisam as ideias, tentativas e, principalmente, suicídios consumados? Nas horas em que se justificam as mortes por transtornos psiquiátricos – que também deveriam ser compreendidos como fenômenos de causas complexas e de múltiplas determinações – tal como o suicídio, sempre costuma ser manifestado?

O grupo em questão se tornou, então, um espaço para a partilha da própria experiência do sofrimento por parte dos adolescentes. Neste contexto, a ideiação e o comportamento suicida também aparecem em seus discursos, como visto a seguir:

*[...] acho que, tipo, todo mundo já pensou em morte um dia, em se matar (Alan).*

[...] e aí estava com pensamentos muito negativos na minha cabeça, isso influencia só a gente fazer coisa pior, pensando aquelas coisas, as coisas que as pessoas já fez comigo, coisa ruim [que às vezes falam comigo], aí eu peguei a lâmina, né, e fui pra cortar a veia aqui do coração [no pulso] (Beth).

Na verdade eu já fiz uma lista de coisas que eu poderia fazer para acabar com esse sofrimento que é viver. [...] mesmo que eu não ache que seja a solução, eu penso frequentemente nisso [...]. Mas é uma coisa que eu penso e que eu acho que faria, já que eu já fiz planos sobre isso. [...] Eu dava crise direto, eu tentei me matar [...] (Tati).

Este fenômeno não é realidade exclusiva do cenário da cidade em questão. Nas últimas três décadas, as causas de mortalidade na infância e adolescência foram reduzidas, com exceção do suicídio, que mostra números cada vez maiores por falta de investimento no âmbito da prevenção (APRS, 2017).

Os adolescentes observaram que os dilemas encontrados acerca do suicídio e da adolescência são comuns a mais pessoas, valorizando a importância de estarem em grupo. “Uma coisa que pude perceber é que muitas pessoas pensam como eu” (Igor); “Eu consegui enxergar problemas que eu achava que só eu tinha” (Beth). Reconhecem a importância de falar sobre o tema e descrevem a experiência do grupo com as seguintes expressões: “[Me sinto] mais leve”; “Estou me sentindo aliviado”; “É bom conversar”; “Porque a gente deve falar [sobre o suicídio] sim” (Alan), validando, assim, a experiência dos encontros.

### Considerações finais

As discussões realizadas a partir das falas dos adolescentes permitem inferir que os objetivos deste trabalho foram alcançados e que as representações sociais reveladas pelos adolescentes sobre o suicídio mostraram-se convergentes com a literatura existente, expressando uma sensibilidade dos mesmos diante de uma temática carregada de estigmas. Os resultados suscitam reflexões para além dos debates da Psicologia, e podem engendrar discussões e ações capazes de causar impactos na comunidade local. Nesse sentido, os dados produzidos auxiliam na integração das possíveis reconfigurações das políticas públicas do município, especificamente no que se refere à saúde mental e à educação.

Especialmente para o adolescente, a lógica supracitada soma-se à crise e às exigências típicas dessa fase da vida. Nesse sentido, o suicídio é uma realidade, demandando uma nova direção às práticas de saúde no intuito de acolher o adolescente e sua família. No atendimento a esses jovens, no tocante à saúde mental, é desejável que sejam incluídas investigações em relação à ideação e ao planejamento suicidas, posto a alta correlação deste comportamento com transtornos mentais.

Este tema desafia, então, pais, educadores, profissionais de saúde e o campo das ciências humanas e sociais, pois exige que se busquem estratégias preventivas, sejam elas relacionadas à família ou à escola, visto que esses espaços podem ser tanto fatores de risco quanto protetivos. No esforço de aumentar a efetividade dos atendimentos, é necessário que profissionais da saúde e da educação se

engajem em um trabalho multidisciplinar, caminhando para além dos aspectos curativos, atingindo assim a dimensão da prevenção e da promoção de vida.

Considera-se que este trabalho representa um passo importante para quebrar o silêncio sobre o suicídio, já que os adolescentes trouxeram modos de pensar e de agir que podem coincidir com as representações de mundo das demais pessoas da cidade. Ao falar sobre o suicídio, nossa meta foi fazer com que os adolescentes pensassem na vida e se conscientizassem da importância de expressar suas angústias, seja com um amigo, com os pais, professores ou um profissional da saúde. Por meio dos grupos focais, construímos um espaço acolhedor para essa expressão de sentimentos diante do período em que se encontram, os quais podem se tornar fatores de risco para comportamentos suicidas.

Falar adequadamente sobre o suicídio de forma responsável é importante, pois, enquanto comportamento social, pode ser evitado quando apresentadas soluções e alternativas para as ideias de desesperança. Em se tratando do trabalho com adolescentes, é possível prevenir o suicídio por meio da construção de estratégias de enfrentamento do sofrimento e estímulo dos fatores protetivos, tais como fortalecimento da autonomia, da autoestima e da resiliência, e também pelo estabelecimento e consolidação da rede de apoio e combate ao *bullying* e à cultura da violência.

### Informações sobre as autoras:

*Glislene Cordeiro de Oliveira*

 <https://orcid.org/0000-0002-5168-3679>

 <http://lattes.cnpq.br/6929562530966471>

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Divinópolis (2017). Especialista em Saúde do Adolescente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, da Universidade Federal de São João del-Rei - Campus CCO (2020). Atualmente é psicóloga do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) no município de Carmo do Cajuru - MG, e psicóloga da equipe técnica na Proteção Social Especial do Sistema Único da Assistência Social - serviço de acolhimento institucional Casa Santa Isabel/Associação Imaculada Conceição no município de Divinópolis/MG.

*Suzana Caldeira Couto Reis*

 <https://orcid.org/0000-0003-0174-0599>

 <http://lattes.cnpq.br/2554616423665780>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Divinópolis (2017). Tem experiência em atendimento psicoterápico em ambiente comunitário e em clínica-escola.

*Eloisa Borges*

 <https://orcid.org/0000-0001-6382-3774>

 <http://lattes.cnpq.br/5753478099589568>

Possui graduação (1990) e mestrado em Psicologia (1997) pela Universidade Federal de Minas Gerais. Tem experiência em docência na área de Psicologia, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia social comunitária; psicologia da saúde; envelhecimento; gênero; cultura e sociedade. Atuou como orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso e como supervisora de estágio do Curso de Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais - Campus Divinópolis. Atualmente é psicóloga na Prefeitura Municipal de Divinópolis/MG.

### Contribuições das autoras:

Todas as autoras colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito, e aprovaram o texto final para publicação.

### Como citar este artigo:

#### ABNT

OLIVEIRA, Gislene Cordeiro de; REIS, Suzana Caldeira Couto; BORGES, Eloisa. Falando sobre o suicídio: prevenção e promoção de vida entre adolescentes. *Fractal, Rev. Psicol.*, Niterói, v. 36, e6013, 2024. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2024/v36/6013>

#### APA

Oliveira, G. C., Reis, S. C. C., & Borges, E. (2024). Falando sobre o suicídio: prevenção e promoção de vida entre adolescentes. *Fractal, Rev. Psicol.*, 36, e6013. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2024/v36/6013>

### Copyright:

Copyright © 2024 Oliveira, G. C., Reis, S. C. C., & Borges, E. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2024 Oliveira, G. C., Reis, S. C. C., & Borges, E. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

### Editora responsável pelo processo de avaliação:

Cláudia Castanheira de Figueiredo

## Referências

AFONSO, Lúcia. *A polêmica sobre adolescência e sexualidade*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2001.

ALVES, Michelle Alexandra Gomes. *Prevenção da tentativa de suicídio e promoção da saúde mental entre crianças e adolescentes do município de Matozinhos*. 2014. 197 f. Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2014.

ASSIS, Simone G. et al. A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 669-680, 2003. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300002>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (APB). *Suicídio: informando para prevenir*. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Brasília: CFM/ABP, 2014. Disponível em: <https://www.ufpb.br/cras/contents/documentos/cartilha-sobre-suicidio.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2023.

ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL (APRS). *13 orientações da APRS sobre o suicídio na adolescência*. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://espnh.com.br/novidades/orientacoes-da-aprs-sobre-o-suicidio-na-adolescencia/>. Acesso em: 8 abr. 2023.

BOTEGA, Neury José et al. Suicidal behavior in the community: prevalence and factors associated with suicidal ideation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 45-53, mar. 2005. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000100011>

BOTTI, Nadja Cristiane Lappan; BREZOLINE, Natalia Milagre; SILVA, Aline Conceição. Dinâmica de grupo para valorização da vida e prevenção do comportamento suicida. In: BOTTI, Nadja Cristiane Lappan (Org.). *Valorização da vida na adolescência: ferramentas vivenciais* [online]. Divinópolis: UFSJ, 2018. p. 50-59. Disponível em: <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/remsa/ebook.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Óbitos por causas externas. 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/ext10uf.def>. Acesso em: 2 nov. 2017.

CARRERA, Fernanda. O imperativo da felicidade em sites de redes sociais: materialidade como subsídio para o gerenciamento de impressões (quase) sempre positivas. *Revista Eptic Online*, v. 16, n. 1, p. 33-44, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/epitic/article/view/1857>. Acesso em: 4 nov. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). *O suicídio e os desafios para a psicologia*. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2023.

COSTA, Jurandir Freire. Notas sobre a cultura somática. In: \_\_\_\_\_. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005, p. 203-242.

DÍAZ, Francisco Javier Rodriguez et al. Afrontamiento de conflictos em la socialización adolescente: propuesta de un modelo. *Psicología desde el Caribe*, Barranquilla, v. 33, n. 1, p. 1-13, ene./abr. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a02.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

DURKHEIM, Émile. Introdução. *O suicídio: estudo de sociologia*. Tradução de Mônica Stahel. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 9-27.

FICHER, Ana Maria Fortaleza Teixeira; VANSAN, Gerson Antonio. Tentativas de suicídio em jovens: aspectos epidemiológicos dos casos atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral universitário entre 1988 e 2004. *Estudos de Psicologia*, Campinas [online], v. 25, n. 3, p. 361-374, jul./set. 2008. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300005>

FRIEDBERG, Robert D.; McCLURE, Jessica M. Introdução. In: \_\_\_\_\_. (Org.) *A prática clínica de terapia cognitiva com crianças e adolescentes*. Tradução de Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 13-19.

GOLDENBERG, Mirian; RAMOS, Marcelo Silva. A civilização das formas: o corpo como valor. In: GOLDENBERG, Mirian (Org). *Nu & vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002. p. 19-40.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Cidades*. 2016. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/?%20codmun=311420>. Acesso em: 4 out. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Panorama*. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/carmo-do-cajuru/panorama>. Acesso em: 4 out. 2017.

- KLOMEK, Anat Brunstein; SOURANDER, Andre; GOULD, Madelyn. The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: a review of cross-sectional and longitudinal research findings. *The Canadian Journal of Psychiatry*, v. 55, n. 5, p. 282-288, may. 2010.
- MARTINS, Priscilla de Oliveira. *As expectativas do ter e o fracasso do ser*: representações sociais de adolescência e suicídio entre adolescentes. 2002. 148 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais, Vitória, 2002.
- MESQUITA, Cristina Ribeiro et al. Relações familiares, humor deprimido e comportamentos autodestrutivos em adolescentes. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, Lisboa, n. 3, p. 97-109, jul. 2011. <https://doi.org/10.34628/by01-wm12>
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fase de Análise ou Tratamento do Material. In: \_\_\_\_\_. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 197-247.
- MORAIS, Sílvia Raquel Santos de; SOUSA, Geida Maria Cavalcanti de. Representações sociais do suicídio pela comunidade de Dormentes - PE. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 31, n. 1, p. 160-175, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100014>
- MOURA, Cristina M. *Uma avaliação da vivência do luto conforme o modo de morte*. 2006. 189 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.
- OLIVEIRA, Abílio; AMÂNCIO, Lígia; SAMPAIO, Daniel. Arriscar morrer para sobreviver: olhar sobre o suicídio adolescente. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 19, n. 4, p. 509-521, out. 2001.
- OLIVEIRA, Tainá Almeida de; ARAÚJO, Maria Antonieta. *Automutilação do corpo entre adolescentes: um sintoma social ou alerta de transtorno mental?* 2016. Monografia (Especialização em Saúde Mental e Atenção Básica) – Faculdade Bahiana de Medicina, Salvador, 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. OMS: Genebra. 2006. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/media/counsellors\\_portuguese.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf). Acesso em: 30 out. 2017.
- PARANHOS, Mariana Esteves; ARGIMON, Irani Iracema de Lima; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Propriedades psicométricas do Inventário de Depressão de Beck-II (BDI-II) em adolescentes. *Avaliação Psicológica*, Porto Alegre, v. 9, n. 3, p. 383-392, dez. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712010000300005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000300005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 ago. 2022.
- PEREIRA, Beatriz Oliveira et al. Bullying escolar: programas de intervenção preventiva. In: GISI, Maria Loudes; ENS, Romilda Teodora (Org.). *Bullying nas escolas: estratégias de intervenção e formação de professores*. Curitiba: Unijuí, 2011. p. 135-155. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/13165/1/BullyingEscolar%20PereiraCostaMelimFarenzena.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2017.
- PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 2, p. 247-256, ago. 2007. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200005>
- SAMPAIO, Daniel et al. Representações sociais do suicídio em estudantes do ensino secundário. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 139-155, jun. 2000.
- SANTOS, José Carlos Pereira dos et al. + *Contigo*: promoção de saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários na comunidade educativa. Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2014. Série Monografia nº 9. Disponível em: [https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id\\_ficheiro=579&codigo=](https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=579&codigo=). Acesso em: 19 jun. 2017.
- VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; Representações sociais da depressão e do suicídio elaboradas por estudantes de psicologia. *Psicologia Ciência & Profissão*, Brasília, v. 28, n. 4, p. 714-727, dez. 2008. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400005>
- WENZEL, Amy; BROWN, Gregory K.; BECK, Aaron T. *Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas*. Tradução de Marcelo F. Duarte. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Suicídio. *Media Centre*. 2018a. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/>. Acesso em: 12 jan. 2018.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Suicídio rates per (100 000 population). *Global Health Observatory data repository*. 2018b. Disponível em: [http://www.who.int/gho/mental\\_health/suicide\\_rates\\_crude/en](http://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates_crude/en). Acesso em: 12 jan. 2018.
- ZANA, Augusta Rodrigues de Oliveira; KOVÁCS, Maria Julia. O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [online], Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 897-921, dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v13n3/v13n3a06.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2017.