

IDEAÇÃO SUICIDA EM JOVENS ADULTOS

Rafael Figueiredo Soares; Luís Augusto de Carvalho Mendes; Fernanda Larissa Brasilino e Alencar.

UNINASSAU JOÃO PESSOA, figueiredorafael20@gmail.com.

Resumo

Com o passar dos anos, cada vez mais percebemos o aumento dos números de jovens que ceifam a própria vida. Inúmeros são os casos e muitas são as causas. Sendo um problema encontrado não só no Brasil, mas como em todo mundo. Sendo um grande problema de saúde pública para o mundo. De acordo com (ROTHERS, 2006; VIDAL ET al., 2013), estima-se que o suicídio seja o terceiro causa de morte na faixa etária dos 15 aos 34 anos.

O suicídio pode vir de qualquer faixa etária, mas os jovens se constituem como grupo de risco, pois vem crescendo de forma alarmante as incidências com esse referido grupo.

A sociedade tem abordado mais temáticas sobre depressão e suicídios nos dias atuais, mas nos meios de comunicação ainda se deparamos com certo tabu ao abordar as questões relacionadas ao suicídio.

Compreende-se como fase adulta jovem à partir dos vinte e poucos anos até os quarenta anos de idade. Período onde encontraremos mais desafios e encontros sociais e pessoais. Nessa fase o jovem adulto costuma enfrentar e assumir posições sociais, novos sentimentos e responsabilidades.

Estudos apresentam que 90% a 100% dos casos de homicídio derivam de psicopatologias. Na verdade, são diversos fatores psicológicos, biológicos e socioambientais que levam um indivíduo a executar a sua própria morte.

A ideação suicida vem sendo estudada por grandes pesquisadores, a fim de encontrar maneiras ajudar no tratamento de pessoas que sofrem de transtornos psicológicos e psicopatologias que levam a pessoa a ter esse tipo de comportamento.

Palavras-chave: Suicídio, psicopatologias, jovens.

INTRODUÇÃO

Sendo um fenômeno complexo e universal, o suicídio representa um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que o suicídio seja a terceira causa de morte na faixa etária dos 15 aos 34 anos, estando entre as primeiras causas de morte na Europa e nos Estados Unidos da América (ROTHERS, 2006; VIDAL ET al., 2013).

O suicídio é uma das primeiras causas de morte nos jovens adultos. Os jovens e os estudantes constituem grupos de risco. A fase jovem se constitui por um período de desenvolvimento exigente, caracterizado por desafios e incertezas que pode ocasionar vários problemas de saúde mental, entre os quais os comportamentos suicidas (Gonçalves; Freitas; Sequeira, 2011).

Os jovens adultos têm de lidar com as mudanças psicológicas e psicossociais ligadas à fase de desenvolvimento. Acredita-se que vários fatores podem estar ligados a uma possível ideação suicida, porém os mais recorrentes são devido

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

à idade, sexo, estado civil, realização profissional, exaustastes horas de trabalho.

Buscando a investigação sobre os fatores relevantes para a problemática sugerida, o foco desta pesquisa é elencar as situações que são favoráveis a ideação suicida na classe médica.

O risco do suicídio pode vir de qualquer faixa etária, mas atualmente vem crescendo de forma alarmante em jovens, que por sua vez, seriam pessoas mais instáveis e em busca de encontrar seu verdadeiro espaço, e viver livremente. Todavia, em recentes pesquisas, foi noticiado que jovens tem se frustrado com mais frequência, e os números de jovens adultos com depressão tem estaticamente se elevado em comparação com épocas passadas.

Ao direcionar um olhar mais atento ao que induz a essa tomada de decisão de ceifar a vida de forma tão abrupta, essa pesquisa visa demonstrar características na personalidade e motivos plausíveis para o acometimento do suicídio.

O objetivo desse trabalho é analisar e descrever as características dos jovens adultos, quais os fatores que mais se destacam e os motivos pelos quais tendem a recorrer ao suicídio como válvula de escape. Obtendo uma resposta plausível dos possíveis fatores existentes para o acometimento do suicídio

MÉTODOS

Este projeto de pesquisa foi feito através de pesquisas bibliográficas, estudamos fontes secundárias de outros autores sobre o tema Suicídio, e a sua ligação com jovens adultos, com o objetivo de conhecer e esclarecer mais o tema.

Segundo Marconi e Lakatos (2002), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto, auxiliando o cientista na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações. Ela pode ser considerada como o primeiro passo de toda a pesquisa científica

O método de pesquisa deste projeto foi o de pesquisa explicativa, pois ele se atenta a explicar a forma como o suicídio se concretiza na mente humana e o porquê está atingindo com frequência a população de Jovens Adultos.

Este tipo de pesquisa preocupa-se em identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos (GIL, 2007). Ou seja, este tipo de pesquisa explica o porquê das coisas através dos resultados oferecidos. Segundo Gil (2007), uma pesquisa explicativa pode ser a continuação de outra descritiva, posto que a identificação de fatores que determinam um fenômeno exige que este esteja suficientemente descrito e detalhado.

Ainda segundo Gil (2008), a pesquisa explicativa ajuda a identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. É o tipo que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas. Por isso, é o tipo mais complexo e delicado.

RESULTADOS

Os fenômenos de depressão e ideação suicida estão cada vez mais evidentes na sociedade e são caracterizados como problema de saúde pública. Diante do assunto abordado, podemos perceber um índice maior a ideação suicida em pessoas que possuem algum transtorno psicológico. Mas, tendo também outros fatores sociais, biológicos e emocionais para o fenômeno.

Natrielli (2005, p.260) relata que “aproximadamente metade dos psiquiatras e 20% dos psicólogos perdem algum paciente, em tratamento, por suicídio”, nos alertando para a relevância do tema em questão.

Silva (2014, p.9) diz que “O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal”.

Diz o Psiquiatra José Manoel Bertolote (apud VOMERO, 2013) “A definição de suicídio implica necessariamente um desejo consciente de morrer e a noção clara de que o ato executado pode resultar nisso. Caso contrário, é considerado morte por acidente ou negligência”.

A fase adulta jovem compreende um período da vida que vai dos vinte aos quarenta anos de idade, caracterizando-se como uma fase de muita energia e vitalidade do ser humano. No entanto, o sujeito jovem adulto se localiza em um processo de afirmação e testagem de seu

potencial, frente aos enfrentamentos sociais e pessoais.

É uma fase da vida em que qualquer estímulo dado ao organismo resulta em resposta imediata, deste modo, o jovem adulto se sente no auge da sua vitalidade. Sendo uma época de empenhos para prolongar a juventude, mantendo atitudes e atividades saudáveis (bons hábitos alimentares, comportamentais, rotinas de sono e higiene física e mental).

Em contrapartida, o suicídio tem se tornado a terceira maior causa de morte nessa faixa etária, 15-35 anos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, anualmente, cerca de um milhão de pessoas cometem suicídio e espera-se que esse número suba para um milhão e quinhentos mil (Organização Mundial da Saúde, 2013).

Ainda Segundo a Organização Mundial da Saúde (2006), o suicídio encontra-se entre as dez principais causas de morte em todo o mundo, sendo estimado que aproximadamente 10 a 20 milhões de pessoas o contemplem pelo menos uma vez na vida. Além disso, ao longo dos últimos 50 anos constatou-se um aumento de 60% no número de suicídios em escala mundial, representando a terceira causa de morte em jovens entre 15 e 35 anos de idade (GONÇALVES; FREITAS; SEQUEIRA, 2011). Cerca de um milhão de indivíduos suicidaram-se durante o ano 2000 e as estimativas sugerem que há uma tendência para o aumento do número de tentativas.

Nesta nova fase da vida o jovem adulto costuma enfrentar dificuldades acrescidas, novas responsabilidades, incertezas e sentimentos diversos. Estas condições implicam capacidades psicossociais que relacionadas, em cada indivíduo, com diferentes formas de enfrentar as dificuldades e que dependem da estrutura da sua personalidade pode contribuir para o surgimento de sintomas psicopatológicos e acarretar em tentativas de suicídio.

São diversos os fatores e causas que levam o indivíduo a executar sua própria morte. Fenômeno presente na história da humanidade, em todas as culturas, o suicídio deve ser visto como um resultado de uma abstrusa influência de fatores psicológicos e biológicos, genéticos, culturais e socioambientais.

“Doenças mentais estão presentes em 90% dos casos de suicídio, segundo o estudo mais atual da OMS (Organização Mundial da Saúde), realizado em 2002. Já a
ABP

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

(Associação Brasileira de Psiquiatria) fala em quase 100% dos casos estarem relacionadas a doenças mentais. Entre essas doenças, os transtornos de humor - depressão e transtorno bipolar (alternância entre estado depressivo e de euforia) - lideram as mortes, com 35,8%.”. (MOURA, 2015)

O suicídio soa como um disparate, mas todo ser humano já pensou em resolver algum tipo de sofrimento seja ele físico ou emocional, tirando a própria vida, cogitando assim, escapar do sofrimento.

Vomero (2013) relata que “Por trás do comportamento suicida há uma combinação de fatores biológicos, emocionais, socioculturais, filosóficos e até religiosos que, embaralhados, culminam numa manifestação exacerbada contra si mesmo”.

Podendo o indivíduo tomar essa decisão por inúmeras causas como: perda do emprego, morte de um ente querido, falência financeira, desilusão amorosa, que pode ser considerado como um gatilho para o suicídio.

“Para decifrá-los, os estudiosos recorrem à “autópsia psicológica”, um procedimento que tem por finalidade reconstruir a biografia da pessoa falecida por meio de entrevistas e, assim, delinear as características psicossociais que a levaram à morte violenta ... A análise das características psicossociais do indivíduo, porém, revela os motivos que, ao longo da vida, o auxiliaram a estruturar o comportamento suicida. Pode mostrar as razões para morrer que estavam enraizadas no estilo de vida e na personalidade. ” (VOMERO, 2013.)

Mesmo o indivíduo estando consciente do episódio que vai efetuar, um ato suicida não extingue, no entanto, a condição de desordem mental que o mesmo experimenta momentos antes do ato.

Vomero (2013) menciona ainda que:

“... um dos mensageiros químicos mais importantes do nosso cérebro – apresentam maior risco de suicídio que os demais. Em sua pesquisa sobre a genética do comportamento suicida, Humberto analisou

pacientes com depressão e esquizofrenia e constatou que todos aqueles que haviam tentado se matar tinham a chamada função serotoninérgica diminuída. (Ou seja, problemas no conjunto das etapas que envolvem a participação da serotonina: sua síntese, sua ligação com os receptores celulares e seu transporte. Se há falha em alguma etapa, a atuação desse neurotransmissor se reduz.)”.

Sabe-se que, o resultado de um ato suicida pode variar desde a não ocorrência de lesão até a morte.

Mudanças socioeconômicas bruscas também estão, geralmente, associadas ao suicídio, assim como o início da vida universitária, que leva à ocorrência de múltiplas mudanças na dinâmica dos jovens estudantes. Esse período, marcado por desafios e incertezas, pode dar origem a vários problemas de saúde mental, entre eles o comportamento suicida.

O que pode agravar o quadro de comportamentos suicidas são os fatores clínicos, dentro dos diversos quadros clínicos destacam-se a ansiedade e a depressão, quer seja de forma independente ou em comorbidade. Esses transtornos estabelecem uma elevada associação com a ideação suicida.

Em diversas leituras é possível constatar que muitos autores relacionam a ideação suicida a doenças mentais. Os jovens adultos, dado que têm de lidar com mudanças importantes e, frequentemente, com as exigências acadêmicas, estão muitas vezes expostos a fatores de risco para o comportamento suicida (Pereira, 2011).

Nas características diagnósticas constantes no DSM-V (2014, p. 131) relacionadas ao transtorno Bipolar, relata que:

“O risco de suicídio ao longo da vida em pessoas com transtorno bipolar é estimado em pelo menos 15 vezes o da população em geral. Na verdade, o transtorno bipolar pode responder por um quarto de todos os suicídios. História pregressa de tentativa de suicídio e o percentual de dias passados em depressão no ano anterior estão associados com risco maior de tentativas de suicídio e sucesso nas tentativas”.

Estudos sugerem que a idade crítica para a ideação e tentativas suicidas, em pacientes com elevados níveis de ansiedade, insônias e sintomas

depressivos, está entre os 17 e os 23 anos. (GALBÁN ET al., 2002; RIVERA, 2010).

A ideação suicida também tem sido relacionada com défices de funcionamento emocional e comportamental, como por exemplo, os sintomas depressivos e baixa autoestima, que se estendem para além da adolescência e permanecendo durante o início da idade adulta (REINHERZ ET al., 2006). Há ainda diferenças de género associadas à ideação suicida. A maioria dos estudos refere que os sujeitos do sexo feminino apresentam mais ideação suicida do que os do sexo masculino.

Brown (2011) refere quatro variáveis como sendo o ponto inicial da ideação suicida nos jovens adultos: depressão, desesperança, stress percebido e um nível baixo de religiosidade. É também uma evidência que nesta população se regista uma alta prevalência de depressão e desesperança.

O grau de intenção suicida de um indivíduo precisa ser considerado como um ponto num continuum: de um lado está a certeza absoluta de matar-se e no outro extremo está a intenção de seguir vivendo.

Leonel (2014) menciona que “**tentativas de suicídio deveriam ser encaradas com seriedade**, como um sinal de alerta, revelando a atuação de fenómenos psicossociais complexos”.

Aferir o grau da gravidade de uma tentativa de suicídio não é tarefa fácil pois são ações propositadas de autoagressão que não resultam em morte.

Segundo a Associação Psiquiátrica Americana (2002), a ideação suicida pode ser passiva ou ativa. A primeira forma caracteriza-se pela presença de ligeiros pensamentos que acontecem esporadicamente e sem risco aparente, sem que haja qualquer outro indício para uma eventual tentativa de suicídio. Diferente da ideação suicida ativa, que se constata pensamentos constantes e periódicos sobre suicídio e a pessoa anseia de fato morrer. Podendo até mesmo ocorrer uma preparação para a ação suicida.

Outro ponto que pode variar o grau de intenção de suicídio são se os jovens adultos com comportamentos suicidas apresentam uma elevada incidência de experiências avessas ao longo do seu desenvolvimento. Alguns acontecimentos de vida negativos, como por exemplo, conflitos interpessoais, término de uma relação amorosa e separação dos pais podem impedir

a satisfação de necessidades emocionais fundamentais e levar ao suicídio.

Barrero (2006), distribui os diferentes tipos de ideação suicida da seguinte forma: ideação suicida sem um técnica específica, no qual a pessoa tem desejo de se matar, mas não sabe como o fazer; ideação suicida com técnica inespecífica, quando o sujeito tem o desejo de se matar, sem uma especificidade relativamente de como ou quando; ideação suicida com um técnica específico, mas sem um plano, em que a pessoa quer concretizar o suicídio, já optou a forma de como fazê-lo, mas não o momento ou não pensou ainda nos cuidados para não ser descoberto; por fim a ideação suicida com um plano, o sujeito deseja cometer suicídio, elegeu um método, geralmente fatal, o lugar onde irá fazê-lo e o momento ideal para não ser descoberto.

Segundo pesquisas e estudos, foram mostradas as 10 formas mais comuns de suicídio, ele é equivalente a nível mundial:

- Tiro com armas de fogo
- Overdose de droga ou álcool (incluindo remédios)
- Enforcamento
- Envenenamento
- Inalação do monóxido de carbono
- Sufocamento
- Pular de certa altura
- Cortar os pulsos
- Choque elétrico
- Afogamento

CONCLUSÃO

Sendo um assunto constantemente abordado na clínica por profissionais que trabalham principalmente com os jovens, faz-se necessário que os profissionais que trabalham frente a um grupo de risco, entendam melhor sobre os fatores e problemáticas que surgem no andar do tratamento, para que assim, eles possam ajudar e evitar que o índice de suicídio aumente.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association (APA). **Diretrizes para o Tratamento de Transtornos Psiquiátricos**: Compêndio 2006. Editora Artmed.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007

LARANJEIRA, Patrícia Isabel Chacim **A relação entre depressão e ideação suicida em jovens adultos**: O papel mediador da desesperança e da dor mental: Évora, 2015. Disponível em: <<http://www.rdp.uevora.pt/bitstream/10174/16838/1/>>. Acessado em 29/05/2016.

LEONEL, Carla. **O QUE LEVA UMA PESSOA AO SUICÍDIO?** 2014. Disponível em: <<http://www.medicinamitoseverdades.com.br/blog/o-que-leva-uma-pessoa-ao-suicidio/>>. Acessado em 29/05/2016.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. Atlas. 2003

MOURA, Paulo. Preconceito e dificuldade em falar de suicídio são obstáculos à prevenção, 2015. Disponível em:<<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/12/08/o-preconceito-e-o-estigma-sao-os-maiores-obstaculos-a-prevencao-do-suicidio.htm>>. Acessado em 27/05/2016.

VASCONCELOS-RAPOSO, José; SOARES Ana Rita. Níveis de ideação suicida em jovens adultos, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid>. Acessado em 29/05/2016

VOMERO, Maria Fernanda. **Por que uma pessoa se mata?** 2003. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/comportamento/por-que-uma-pessoa-se-mata>>. Acessado em 28/05/2016.