

FACULDADE CATÓLICA DOM ORIONE

CURSO DE PSICOLOGIA

MARIA JÚLIA DO EGITO SOUSA MORAES

A FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO EM ADOLESCENTES

ARAGUAÏNA

2021

MARIA JÚLIA DO EGITO SOUSA MORAES

A FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO EM ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Dom Orione como requisito parcial à obtenção de grau de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof. Talita Machado Freitas

ARAGUAÏNA

2021

MARIA JÚLIA DO EGITO SOUSA MORAES

A FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO EM ADOLESCENTES

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Grau de Bacharel em Psicologia do curso de Psicologia da Faculdade Católica Dom Orione e aprovado em sua forma final em: 19 de novembro de 2021.

Apresentado à Banca Examinadora composta pelos professores:

Prof^ª Talita Machado Freitas

Orientadora

Prof^º. Me. Edilson Barros de Macêdo

Prof^ª. Me. Jordana Carmo de Sousa

A FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO EM ADOLESCENTES

THE FAMILY IN THE PREVENTION OF SUICIDE IN ADOLESCENTS

Maria Júlia do Egito Sousa Moraes¹

Talita Machado Freitas (Org.)²

RESUMO

O presente texto tem como objetivo estabelecer uma estimativa das produções científicas que envolvem o suicídio em adolescentes, e os aspectos psicológicos entre a relação familiar e suas características preventivas. Para tal, realizou-se uma revisão da literatura em foco. Na base de dados analisada, pode-se perceber a escassez de produções diretas que investiguem a temática no Brasil. As reflexões tecidas aqui, demonstram que é preciso atenção aos fatores de proteção à saúde mental dos adolescentes, assim como a atenção de como a família se entrelaça nesse processo.

Palavras-chave: Adolescência. Suicídio. Família. Prevenção. Saúde na Família.

ABSTRACT

This text aims to establish an estimate of scientific production involving suicide in adolescents, and the psychological aspects between the family relationship and its preventive characteristics. To this end, a review of the literature in focus was carried out. In the analyzed database, the scarcity of direct productions that investigate the theme in Brazil can be seen. The reflections woven here demonstrate that attention is needed to protective factors for the mental health of adolescents, as well as attention to how the family is intertwined in this process.

Keywords: Adolescence. Suicide. Family. Prevention. Family Health.

1 INTRODUÇÃO

Dentre a construção do texto se reconhece a abrangência e complexidade do tema em questão, buscando-se tecer reflexões introdutórias, compondo teares de saberes ou não saberes das problemáticas sociais. A partir das implicações que envolvem o suicídio, e sua presença em espaços como Família, Escola, Internet, História e Sociedade; é interessante ressaltar a necessidade de ampliação a abordagens e manejo assertivos que visem a prevenção do fenômeno, nos diferentes espaços em que se apresenta.

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade Católica Dom Orione.

² Especialista em Inteligência Emocional, Personalidade e Psiquiatria, Docente no Curso de Psicologia da Faculdade Dom Orione.

A adolescência, inserida no seio familiar, é atravessada por vivências que influem na prevenção ou risco a saúde mental do sujeito adolescente. Devido a conflitos e configurações familiares, assim como características inerentes ao período de desenvolvimento dos sujeitos. Para tanto, é importante o olhar, atenção e reflexão sob o de convivência familiar, onde relações são dinâmicas e potentes no comportamento e construção dos sujeitos.

O processo de adolecer apresenta características, que envolvem conflitos, transições em que os afetos são amplos. Nessa fase a imaturidade emocional se faz presente, assim como a impulsividade, comportamentos de cunho desafiador. Nessa perspectiva, comportamentos considerados de risco podem aumentar, entre esses comportamentos a iniciação sexual precoce e uso de substâncias psicoativas. (Rebolledo, Medina e Pillon 2004, *apud* Madeira, Andreazz, Santos, 2014).

Essas perspectivas partem de uma origem biopsicossocial, de transição entre a infância para a vida adulta. Os comportamentos considerados inadequados socialmente nessa fase podem emergir, fatores como curiosidade, onde as questões cognitivas influenciam comportamentos. Fatores biológicos, sociais, culturais e psicológicos, também são associados, podendo determinar tendenciosamente o risco no período evolutivo que se encontram. Essa fase, é composta por fatores conflitantes que podem afetar a tomada de decisão. (Drummond & Drummond Filho, 1998).

Abordando de forma geral sobre os aspectos ligados ao suicídio, o mesmo, no espaço familiar por vezes não é abordado, as implicações, podem se originar da visão social que trata como tabu questões de saúde mental. O tabu relacionado a morte percute e repercute sobre o suicídio, onde a comunicação aberta é inexistente, contribuindo assim para o agravamento enigmático em torno da temática. (Dias, 1991, p. 38)

Devido a urgência, mudanças no decorrer da compreensão e atitude da sociedade sobre o suicídio mudaram, entre isso, a maneira de manejo passou por alterações. Sendo compreendido de “pecado” a crime imperdoável; levantando grandes questionamentos na religião, ciência e filosofia. O tema afeta as múltiplas áreas, sendo atualmente considerado problema de saúde pública global, em diversos países do mundo. (NETTO, 2013, p.16).

A família ao longo das concepções ocidentais, vista como uma das instituições sociais mais antigas, é considerada ao longo de pesquisas, pilar responsável pela constituição de vários aspectos no desenvolvimento das relações humanas. As definições, contextualizações e conceituações que envolvem a família, se alteram em um processo de conflitos, concordâncias

e discordâncias, seja na filosofia, religião ou sociologia. No entanto, autores concordam enquanto a importância das relações familiares na vida dos sujeitos. Por esse viés, a família é fundamental no amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial; apresentando importantes funções: sejam elas psicológicas, biológicas ou sociais; onde ela influencia, sendo influenciada também por movimentos sociais e suas alterações. Por sua vez, vinculada ao processo evolutivo do ser humano. (Osório, 1996, p.12).

Com o entrelaçamento regional no país, o suicídio alarma organizações de saúde. Nos estudos e produções literárias, é predominante a centralização de conteúdos que retratem a temática por um contexto ao Sul do país. Mediante isto, é necessário a ampliação de pesquisas em atenção ao norte e nordeste do Brasil em consideração a taxas de cada região, sendo significativo os fatores regionais nesse processo. Em contexto a essa afirmação, Silva *et al*, (2021) observa uma taxa elevada do suicídio em nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Por essa razão, necessita ser alvo de estudos que investiguem o impacto desse fenômeno e os aspectos de prevenção.

Dentre os objetivos tecidos aqui, se insere a sistematização narrativa das produções em psicologia sobre a temática no país. A pergunta de pesquisa que fundamenta a proposta do trabalho consiste no seguinte questionamento: “Como a família está inserida como fator de proteção e prevenção na saúde mental dos adolescentes? ”

Mediante a perspectiva, sob a base de dados estudada, pontuasse no presente texto como a inter-relação das temáticas podem contribuir para a compreensão da família nesse contexto. A escassez de estudos diretos sobre a relação familiar e sua influência na prevenção do suicídio em adolescentes brasileiros, infere no manejo e proteção efetivas.

Através deste conjunto de reflexões construído a partir de pequenos retalhos, foi possível perceber o quão importante é a discussão a respeito da relação familiar, suicídio e prevenção. Construir essas reflexões impacta na compreensão do fenômeno potencializando os fatores de proteção, possibilitando diálogos sobre o desenvolvimento da saúde familiar e cuidado aos adolescentes. Sob esses pontos, percebe-se a família como fundamental no desenvolvimento humano, onde sua articulação a meios efetivos de atenção e cuidados a saúde mental dos adolescentes se mostra necessária, seja por articulações do próprio núcleo, como de articulações externas.

2 METODOLOGIA

O texto foi construído por uma lógica de revisão literária narrativa, qualitativa, tendo o método em sua construção de caráter descritivo-discursivo, visando resultados da literatura e suas conceitualizações. Para Minayo (2009), a pesquisa qualitativa responde a, pertencentes a um nível de realidade não quantitativo, trabalhando possivelmente, significados, motivos, valores, atitudes e crenças.

Trata-se, portanto, de uma pesquisa, que tem como objetivo a análise das produções bibliográficas que envolvem o suicídio em adolescentes, aspectos psicológicos entre a relação familiar e esses indivíduos, e características preventivas, de forma a correlacionar dos tópicos em questão. Para tanto, foram utilizadas em sua base de dados arquivos das plataformas: Scielo e PePSIC. Para além, das Plataformas Scielo e PePSIC a base de dados contém materiais que se originam do site CFP- Conselho Federal de Psicologia, revista Psicologia Ciência e profissão, além de materiais bibliográficos em formato eletrônico.

No que se refere aos critérios manuseados nas plataformas Scielo e PePSIC, os parâmetros de seleção se delimitaram nos descritores: “ Família”, “ Adolescência”, “Suicídio”, “Prevenção”, “ Saúde da Família”. Sendo os critérios de inclusão: artigos preferencialmente de língua portuguesa, artigos que abordam os descritores. Em contrapartida os critérios de exclusão: resultados que não abrangessem os critérios de inclusão. A metodologia utilizada para a captação de dados dos materiais bibliográficos eletrônicos, CFP e Revista Psicologia Ciência e profissão, seguiu o mesmo padrão das plataformas Scielo e PePSIC.

No construir da busca, foram entradas obras literárias que não se enquadram no objetivo de pesquisa. Realizou-se, portanto, leitura de resumos e títulos e palavras chaves, para a seleção dos artigos e livros. Após a seleção, foi realizado a análise específica de materiais entre 2007 a 2021, nas contribuições referenciais foram realizadas pontuações entre 1980 a 2021.

Após a leitura dos artigos, os dados encontrados foram definidos em categorias entre referencial teórico e resultados, sendo divididos em: “ Aspectos e concepções sobre o contexto familiar “, “ Adolescência e Família”, “ Adolescência, suicídio e fatores de risco”, “ Saúde familiar e interligações de cuidado”, “ Discussões e Perspectivas “ e “ Contrapontos”.

3 ASPECTOS E CONCEPÇÕES SOBRE O CONTEXTO FAMILIAR

O estudo sobre a família e seu desenvolvimento se mostra em constante transformação, sendo desafiador aos pesquisadores de Psicologia do desenvolvimento familiar. Como aponta

Dessen (2010), a conceituação sobre família, vem sendo influenciada por estudos da abordagem sistêmica. Para o autor, a família atualmente se dá pela definição de PetZold (1996, apud DESSEN, 2010), onde se constitui como um núcleo ecopsicológico. Partindo do ponto de vista empírico, esse conceito entende família como diferentes arranjos, sendo um grupo social, caracterizado pelo vínculo nas relações intergeracionais. Como intencionalidade ecopsicológica, o conceito busca abranger as diferentes formas e tipos de família.

Por isso ela deve ser estudada e entendida, sob um viés que exige reflexão e análise social, histórica, cultural e material. (CARDOSO, LEANDRO, BECKE, SILVA, MORÈ, BOUSFIELD, 2020). Em concordância com essa afirmativa Dessen (2010), reconhece diz sobre as concepções sociais, e como esse fator depende do parâmetro geográfico-cultural em que se insere, onde a conceituação pode alternar significativamente.

Outro autor que demonstra concepções semelhantes que perpassa áreas como o Direito e a Psicologia, se diz na perspectiva de Jimenez e Frasseto (2013), a família é entendida como o núcleo afetivo, onde as relações são importantes na atualização de seus membros, de forma livre, que independem de estruturas específicas como: nucleares, monoparentais ou constituídas, para validar ou legitimar suas relações e potencialidades. Porém o dilema familiar contemporâneo também se refere ao choque entre a liberdade e função social de controle e integração, onde seus membros vivenciam conflitos entre repressão e laços permeados de afetividade. A estrutura familiar, sendo diversificada, é mesclada por históricas e por organização específica interna de cada grupo familiar (SAMPAIO, SAMPAIO e VILELA, 2019).

Lemos *et al* (2011), postula diversos diálogos, onde ela se faz uma relação de direto apoio social, responsável pelas referências culturais e pela forma como o ser humano se comporta. Como afirma Gokhale (1980), a base da sociedade, mas funciona também como um centro da vida social, onde se processos de educação nesse núcleo podem funcionar como viés de apoio ao comportamento de seus membros.

Para Lemos *et al* (2011), a definição exata de torna-se difícil, pois essas pessoas podem ser apenas próximas, tais como tios ou pais adotivos, entanto que influencie de perto o emocional, social e cognitivo de seus membros. Mesmo, não se chegando a um consenso exato de sua definição, nota-se sua importância na história do desenvolvimento humano.

Em concordância com os autores acima, em termos de funcionalidade é fundamental na vida humana devido sua capacidade de relação a vivência se articula e trazem experiências

traumáticas ou benéficas aos membros. A manutenção emocional se dá nesse ambiente desde a infância e se perpetua ao longa da vida, estando presente na fase do adolescente em desenvolvimento. As repercussões conflituosas, assim como manejo, prevenção, e cuidado aos conflitos vigentes estão presentes. (BIASOLI-ALVES, 2004)

No que se refere ao relacionamento, a família tem potencial de atrapalhar ou de curar seus membros. Em situações problemáticas, os membros podem perder a habilidade de discernimento devido a autoimagem danificada pelo conflito familiar. Já no sentido de compreensão da competência interna, seus membros desenvolveram instrumentos de proteger-se e cuida-se. (OSORIO e VALLE, 2009 p. 268)

Por viés sistêmico, Osorio e Valle (2009, p.268) pauta um aspecto, o da resiliência, no que envolvente no âmbito familiar. Entendida como processo que envolve pontos estressores internos, situações de risco, onde crenças, assim como a visão de mundo, vinculados a estressores internos ou externos do ciclo vital familiar, se articulam no entrelaço de enfrentamento a situações estressoras. A resiliência faz parte da organização diante das situações, após um evento estressor, esse processo modifica-se e desenvolve-se de acordo com o contexto em que ela enfrenta. Esse perceptiva faz parte dos estudos sistêmicos desenvolvidos compreender as relações familiares. Desse modo, cada membro, pode de certa maneira influenciar no processo resiliente, assim como processo influenciar os membros da família. Esse fator se entrelaça ao meio social, educacional, assim como outros meios e espaços em que a família se insere.

O significado em que cada membro atribui a algo, assim como a comunicação, influem na maneira de lidar com assuntos desse núcleo familiar, como afirma:

“A forma como a narrativa é construída reflete o funcionamento e o padrão de relacionamento familiar. Durante as narrativas familiares, as pessoas trocam informações, regulam a proximidade dos relacionamentos, atribuem significados e procuram dar uma estrutura organizada à narrativa. Com esse processo, podemos apreender como as famílias fazem sentido do mundo, expressam as regras de interação e criam crenças sobre relacionamento”. (OSORIO e VALLE ,2009, p.)

Com essa afirmativa o autor reforça a ideia, em que as narrativas, significados, comunicação estão indissociáveis desse núcleo relacional. A dinâmica apresenta essas características e por assim dizer depende delas para seu funcionamento e desenvolvimento.

Ainda de acordo com Antonovsky (1987, *apud* OSORIO e VALLE, 2009 p.), as narrativas com seus significados, podem adicionar um sentido coerente nas experiências do núcleo familiar, onde a necessidade de organização em relação a experiência presente e passada se faz necessário, para orientar-se em relação ao futuro. Essa relação pontua decisões importantes na saúde familiar. Desse modo, se adquire e impulsiona mecanismos de sobrevivência.

Ressaltando as propostas teóricas, sob um olhar de atenção a conceituação, funcionalidade, não por um a uma perspectiva de patologização das famílias, mas em divergência, reconhecendo-as em suas forças, abrangências, vulnerabilidades e complexidade de sistemas a qual ela está intimamente ligada. A abordagem e manejo correto, proporciona meios que atuam como capacitadores para as famílias em situações desafiadoras.

Nesse sentido, se faz necessário a investigação e inserção da família na análise das relações. Em divergência a lógica manicomial, o olhar para a família no processo de cuidado com a saúde psíquica, contribuem para a discussão de novas práticas no manejo da saúde mental. A lógica desse cuidado, requer conhecer o sujeito em contexto de amplitude, onde sua subjetividade e inserção nos espaços de convivência, conta com a família integrador, perpetuando modos de viver em sociedade revertendo o modelo antimanicomial. Nesse sentido, a família é ferramenta de ação política e coletiva, promotora de cuidado. Nessa perspectiva, se trona interessante, este processo deve auxiliado pelos serviços de saúde e políticas públicas, juntamente com a rede de cuidados em saúde psíquica. (SANTIN e KLAFER, 2011).

Nesse sentido, o modelo de assistência familiar, deve pautar uma pluralidade frente complexidades dos cotidianos nos diferentes contextos. Sob um olhar que se atenta ao pensamento sistêmico, no sentido de cuidado aos padrões e maneira funcional, além do quesito relacional. Diante dessa realidade, precisa-se lidar com as múltiplas formas de processos psicossociais que afetam o indivíduo vulnerável. (CÂMERA e PEREIRA, 2010).

Por tanto, se faz justificável a inclusão da a família no tratamento de seus membros, sejam eles membros com sofrimento psíquico, comportamentos suicidas, ou desajustamento na saúde mental. Diante dos apontamentos, conclui-se, que a ocorrência dos comportamentos do sujeito que vive em família não decorre somente por influência dos fatores internos a ele, conta também da dinâmica com o contexto mais amplo no qual está inserido.

3.1 ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

A concepção de adolescência como se vê atualmente surgiu no século XIX, desde então, ganha força a medida em que é estudada. Tendo algumas afirmativas polemicas, como o prolongamento das características dos adolescentes para além dos 30 anos de idade. Algumas postulações sustentam, a tese de que estamos vivenciando em meio a uma sociedade adolescente (LE BRETON, 2017 *apud* RIBEIRO e GUERRA, 2020).

No Brasil de acordo com o estatuto da criança e do adolescente Brasil (1990), o adolescente se constitui a partir dos 12 anos de idade, até os 18 anos de idade. Esse estatuto prevê medidas de diretivas que assegurem os direitos humanos das crianças e adolescente no país. Essa concepção se assemelha a ótica de algumas culturas sobre o conceito de adolescência.

A adolescência é considerada um período de transição, ou seja, estar em processo de crescimento. Um momento de dores, sabores, amores e desamores no envolvimento da aprendizagem. Para Santos e Salada (2013), se mostra um momento crucial na constituição do sujeito, suas implicações particulares se interliga com laços sociais. Nesse momento, o conhecimento e reconhecimento do corpo implica em um árduo trabalho psíquico, onde existe abertura para o social, ressignificação das relações familiares, interesse e aumento das possibilidades de ser e de estar ou não estar nos espaços. Essa metamorfose coloca o adolescente em contato com o posicionamento em relação a alteridade.

Em relação direta com as atitudes e comportamentos. Se considera, um comportamento questionador, que está em exploração das margens e regras da vida, buscando a construção dos processos de individuação e identidade. Na concepção de algumas famílias esse momento ligados as características do meio em que o adolescente está inserido pode encontrar dificuldades em realizar as mudanças necessárias, em relação ao novo momento do ciclo de vida. (OSSORIO e VALLE p. 366)

Ozella (2008, *apud* MACEDO e CONCEIÇÃO, 2015), trazem um questionamento importante, na afirmativa que ao olhar para o desenvolvimento adolescente, não se deve enfatizar apenas os fatores biológicos ou psicológicos; deve-se compreender seus aspectos culturais e subjetivos, não sob uma ótica patologizante considerando apenas elementos de crise na adolescência, por uma concepção negativa. O autor chama atenção aos aspectos sócios – históricos dos adolescentes.

Interligando essa fase e sua inserção no espaço familiar, Macedo e Berthoud (2006), postula que um relacionamento familiar considerado satisfatório pelos jovens, juntamente com o ajustamento escolar são fatores fundamentais, para comportamentos de risco durante a adolescência. A transmissão de valores, o bom relacionamento familiar, atitudes positivas, são fatores que ajudam a criança em sua configuração psicossocial no futuro. Estes autores apontam, a importância no apoio a comunicação familiar, sendo esta efetiva tanto quanto a vida em comunidade externa, para o desenvolvimento.

Em concordância com essa afirmativa, Magnani e Staud (2018), estudaram sobre os estilos parentais. Para eles, os estilos parentais, os estilos em que se dá as relações entre pais e filhos, influencia diretamente no comportamento dos adolescentes e crianças. Levando ao desenvolvimento de conflitos e violência, ou a práticas de cuidado e educação. Nessa medida a relação entre os adolescentes e o contexto familiar de se mostra fundamental para a avaliação dos meios de promoção de saúde mental.

Os processos de desenvolvimento durante a adolescência envolvem não somente o próprio adolescente, mas todo o sistema familiar gerando um grande e importante impacto. Os pais enfrentam como desafio alternadamente oferecer proteção e liberdade para os filhos adolescentes, que estão desenvolvendo sua capacidade de efetuar escolhas consideradas autônomas (PRATTA e SANTOS, 2007).

Em contribuição com as articulações, Paixão *et al* (2018), discute sobre o clima familiar, nesse ambiente pode ocorrer ampliação de proteção e prevenção, como também situações de risco e sofrimento, propagando violências. Portanto, pode potencializar o sofrimento psíquico e surgimento de psicopatologias, quanto promover o bem-estar de seus membros. Diante isso, reflexões no sentido do cuidado e avaliação sobre o clima familiar precisam ser explanadas quando se fala de saúde da família.

Quando se interliga as três temáticas: Suicídio, adolescência e família. Alguns fatores se apresentam nos diálogos de suas interligações. Para Filho e Minayo (2021), o tabu e por vezes estigma está presente no ambiente familiar. Dessa forma, falar sobre morte é dificultoso e contribui para um enigma envolto do tema, impedindo se falar abertamente e repercutindo sobre sentimentos e ideais não dialogadas entre seus membros.

Em situações em que já existem casos de suicídio na família, o preconceito e estigma, interfere também na vivência dos familiares sobre o luto. Essa realidade pode impulsionar a escolha de não debate sobre o tema, gerando isolamento, vergonha, e evitação de questões

relacionadas a morte. Isso se conecta com a sociedade atual, que evita em saber sobre a morte, buscando afastá-la a todo custo, ou a esconder ou camuflá-la (CFP, 2013).

Mediante as intercalações sobre família, suicídio e adolescência, fica explícito, que a prevenção do comportamento suicida deve começar no meio familiar. Esse núcleo necessita dialogar de forma saldável sobre a morte, quebrando tabus e ressignificando perspectivas. Além da família o trabalho e Psicoeducação nas escolas se faz importante, podendo ser iniciado até mesmo no período da pré-escola. A valorização da vida quando abordada corretamente pode mostrar valores e significados que produzem saúde psíquica (CFP, 2013).

3.2 ADOLESCÊNCIA, SUICÍDIO E FATORES DE RISCO

De acordo com as reformulações de Silva *et al.*, (2021), o suicídio se constitui como ato de cessar a própria vida intencionalmente, nesse sentido se caracteriza conceitualmente como uma violência auto infligida. Esse fenômeno constitui problema de saúde pública em suas várias esferas, refletindo um evento envolto de repercussões individuais e coletivas tanto no Brasil como a nível global. Ele é implicado por fatores que contribuem para o risco ou prevenção de seus efeitos.

A organização mundial da saúde declarou em 2019 posicionamentos e estatísticas sobre o suicídio a nível mundial. De acordo com as informações contidas na declaração que o suicídio é a principal causa de morte entre os adolescentes e jovens de 15 a 29 anos de idade. Sendo que em geral mais de 700.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos. Dessa forma, se mostra urgência debates sobre a temática (OMS, 2019).

O debate que envolve autolesão e comportamentos suicidas tem crescido no Brasil, devido à grande ocorrência por vezes notificada, outras nem chegam ao conhecimento estatístico. De acordo com uma declaração do ministério da saúde, o Brasil nos últimos 10 anos teve um aumento de 43% nas notificações de suicídio. Essa análise corresponde aos anos de 2010 a 2019. Em termos de regionalidade o Norte e Centro-Oeste apresentam significativamente as maiores taxas entre jovens de 15 a 19 anos. Percebe-se alarmante a temática envolvendo a população adolescente \jovem (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

São presentes alguns fatores de risco, que podem alternar de experiências traumáticas, questões culturais, psicológicas, sociais, e por vezes genéticas. Esses fatores podem potencializar as ideias e comportamentos suicidas nos adolescentes. Para Silva *et al.*, (2021),

a complexidade dessa fase pode provocar alterações no enfrentar situações consideradas estressoras, essa questão pode culminar no sentido de riscos à saúde e ideações, até o ato suicida.

Ainda sobre os riscos em que se vincula a temática, Baggio *et al.* (2009), traz em seu estudo como alguns fatores podem estar ligados aos comportamentos suicidas, eles podem ser: sentimentos de solidão, injúria, discriminação, violência e insegurança. Borges e Werlang (2006), postulam que sentimentos de depressão e desesperança se fazem presentes dentre os fatores de risco. Para Krüge e Werlang (2010), o comportamento pode originar de pensamentos de autodestruição, que perpassa por situações de ameaça, tentativas, até a consumação do ato fatal.

Para Braga e Dell' Aglio (2013), o comportamento auto lesivo passa por três fases: A fase da ideação, fase da tentativa e o ato consumando. Nesse sentido, a ideação seria o planejamento, primeiro indicativo podendo-se tornar consumado. Identificar a existência de ideações pode ser efetivo quando falamos sobre prevenção, dessa forma os fatores de risco apontam para as possíveis ações que podem ser realizadas no sentido da prevenção.

Um dos pontos vinculados ao risco, perpassa por questões sociais e políticas. A implicação psicossocial implica a análise de territórios sociedade, política e instituição. Nesse sentido o social e o histórico se fazem presente para a compreensão de alguns fenômenos como o suicídio. Para Gurski, Strzykalski e Perrone (2020), o estado por vezes se constitui em meio a políticas de morte e violência, ou seja, questões éticas-políticas, individuais e coletivas. Inseridos esses pontos ao jovem e o suicídio as autoras acreditam na problemática e preocupante realidade no Brasil, onde essas conjunturas podem gerar mal-estar juvenil ligados a depressão e comportamentos suicidas. Nessa perspectiva o suicídio não estar ligado a questões puramente orgânicas, mas a em prego, saúde e educação.

Como apresenta o CFP (2013), países de baixa e média renda são os que têm grande carga global em relação ao suicídio. Onde esses países se mostram menos equipados em relação as políticas de assistência à saúde, e assistência especializada em saúde mental. Dessa forma, fica explícito como as questões sociais e políticas estão intimamente ligadas a saúde individual e coletiva, seja em relação a saúde física ou saúde mental, quando não ocorre este amparo as pessoas que não estão de bem emocionalmente ou economicamente podem apresentar mal-estares no viver.

Dentre os fatores que se apresentam como risco a saúde mental e potencializadores da temática em saúde mental, se diz respeito as relações entre o sujeito e a família. Como aponta

Magnani e Staudt (2018), os conflitos familiares podem ser potencializadores de sofrimento psíquico, já em contradição os estilos parentais ou familiares positivos geram boas condições de desenvolvimento. Silva *et al*, (2021) também postula das relações familiares e saúde mental.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Considerando a realização de leituras dos presentes materiais bibliográficos, estruturou-se a tabela 01, onde contem ao todo: 18 materiais bibliográficos.

Ano	Autores	Título	Região
2006	Borges & Werlang	Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos	Sul
2007	Pratta e Santos	Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros	Não apresenta região definida
2009	Baggio <i>et al</i>	Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados	Sul
2009	Osório e Valle	Manual da terapia familiar	Não apresenta região definida
2010	Dessen	Estudando a Família em Desenvolvimento: Desafios Conceituais e Teóricos	Não apresenta região definida
2010	Krüge e Werlang	A dinâmica familiar no contexto da crise suicida	Sul
2011	Lisboa <i>et al</i>	Escuta de famílias em domicílio: ação do psicólogo na Estratégia de SaúdeSudeste	Sudeste
2013	Braga e Dell' Aglio	Suicídio na adolescência:	Não apresente região definida

		fatores de risco, depressão e gênero.	
2013	Concelho Federal de Psicologia	O suicídio e os desafios para a psicologia	Não apresenta região definida
2017	Coelho e Veloso	Oficinas com Usuários de Saúde Mental: a Família como Tema de Reflexão	Nordeste
2017	Müller, Pereira e Zanon	Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial.	Sul
2018	Paixão, Patias, Dell'Aglio	Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência região	Sul
2018	Magnani e Satud	Estilos Parentais e Suicídio na Adolescência: Uma Reflexão Acerca dos Fatores de Proteção	Não apresenta região definida
2019	Rocha e Lima	Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo	Não apresenta região definida
2020	Friedemann e Narvaez	O impacto da escola na ideação suicida de adolescentes	Sul
2020	Gurski, Strzykalski e Perrone	O despertar da adolescência, o suicídio juvenil e as atuais políticas de morte: questões para o campo da educação.	Não apresenta região definida
2021	Detoni, Arteche e Pizzinato	Escola de pais do Brasil: Prevenção e promoção de	Sul

		práticas parentais positivas	
2021	Silva <i>et al</i>	Perfil epidemiológico e tendência temporal da mortalidade por suicídio em adolescentes	Nordeste

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Intercala-se na tabela anos de publicações, títulos dos materiais bibliográficos, autores e regiões em que se consta nos materiais focos de pesquisas específicos. Mediante cruzamento de resultados obtidos se propõem a presente discussão.

4.1 SAÚDE FAMILIAR E INTERLIGAÇÕES DE CUIDADO

Quando se fala em cuidado na família, nota-se o conjunto de outras instituições e núcleos que podem estar em parceria. Ações conjuntas entre a escola, estado e outros espaços da área saúde que viabilizem o cuidado às famílias. Friedemann e Narvaez (2020), aponta como a escola se apresenta como um espaço de correlação sobre o sofrimento psíquico dos adolescentes. Sob os resultados desse estudo os adolescentes não consideram a escola um espaço amenizador de sofrimento psíquico, dessa forma o olhar para esse espaço viabiliza o cuidado em parceria com outros núcleos que perpassam por ela.

Essa logística de parcerias e relações entre as instituições vai de encontro com Soares e Munari (2007 apud COELHO e VELÔSO, 2017), onde o conjunto de parceria se diz respeito a uma lógica antimanicomial, onde a família assim como outros atores possuem um papel de parceria e corresponsabilidade na atenção tratamento das pessoas com sofrimento psíquico. A rede de atenção então, pode ser composta por recursos sociais, familiares, culturais, religiosos e econômicos.

Lisboa *et al* (2011), contextualizam em seu estudo em Minas Gerais, como os psicólogos podem se articular na inclusão da família no tratamento de seus membros. O estudo mostra que a atenção direta, e articulação para se desenvolver trabalhos em conjunto com a família se mostra eficaz. Nesse estudo, psicólogos da atenção básica em saúde, realizaram ações domiciliares, para analisar a história e dinâmica familiar. Mostrou-se, importante um caminho interdisciplinar para a atuação do psicólogo na unidade básica, e atenção à saúde familiar, aproximando a psicologia da realidade cultural e funcional.

Outro espaço que se mostra efetivo de pendendo de suas realidades regionais, se constitui como dispositivo CAPS- Centro de atenção psicossocial. Em estudo realizado por Müller, Pereira e Zanon (2017), a visão dos colaboradores do espaço no sentido da prevenção engloba o olhar para: acolhimento, olhar humanizador, inserção da família e equipe de cuidado qualificado. Nesse sentido, os dispositivos podem ser potentes na prevenção e cuidado.

Dentre as possíveis articulações realizadas para a proteção se apresenta a posvenção. De acordo com um estudo desenvolvido por Rocha e Lima (2019), a posvenção em atenção as famílias enlutadas por casos de suicido se faz, para o cuidado e manejo nos momentos de dor, luto, saudades; as famílias em processo de vivencia do luto. Essa ação, segundo a autora auxilia no cuidado ao comportamento suicida dos membros sobreviventes, sejam adolescentes ou não. Por essa via, o profissional em psicologia deve juntamente com a rede de apoio, articular amparo a famílias enlutadas em casos de histórico de atos suicidas.

Nesses espaços entre as várias possibilidades que podem ser articuladas a Psicoeducação pode ser ferramenta efetiva no cuidado e prevenção as situações de risco como o suicídio. Essa ação pode contribuir para a desconstrução de estigmas\tabus e auxiliar na ressignificação de ideias. Ela funciona como instrumentalização para ações conscientes. Para Detoni, Artech e Pizzinato (2021), a psicoeducação como estratégia de intervenção inclui o desenvolvimento emocional, social, e comportamental do sujeito, facilitando os agentes de mudanças, de forma a fornecer assistência as habilidades individuais ou grupais. O manuseio da psicoeducação se realizado corretamente, pode perpassar não só pela psicologia individual, mas a escola, profissionais da saúde, educação e espaços de arte e lazer.

Mediante as articulações tecidas, nota-se a importância das políticas públicas nas ações de efetividade no cuidado e proteção as famílias ou adolescentes. Segundo Botega (2015 apud MÜLLER, PEREIRA e ZANON, 2017), o planejamento de políticas públicas sociais visando a saúde, e redução nos índices relacionados ao suicídio. Nesse sentido, a realidade Brasileira precisa de norteamientos no que se refere as intervenções em saúde mental, de forma a qualificar serviços e profissionais para o manejo dos aspectos relacionados ao suicídio em sua população.

4. 2 DISCUSÃO E PESPECTIVAS

De acordo com os postulados do capítulo: *Aspectos e concepções sobre o contexto Familiar*, nota-se com as contribuições principais de Osorio e Valle (2009), como a família constitui e influência no desenvolvimento dos sujeitos, na dinâmica de vida, processos de resiliência, relacionamentos, questões psicológicas, emocionais e comportamentais. Outro fator

que influencia as famílias e os sujeitos, são as concepções sobre elas, como aponta Jimenez e Frassetto (2013), sobre uma conceptualização de família sobre o olhar de um núcleo afetivo. Dessen (2010), vem de encontro postulando uma reformulação sobre o conceito de uma família ecopsicológica.

As contribuições Cardoso *et al* (2020) são importantes, ao estudar as concepções sobre família seus aspectos positivos e negativos, além de questões estruturais contemporâneas. Desse modo, o capítulo perpassa por conceituações sobre o que se entende atualmente como família, dinâmica familiar e comportamentos vinculados a esses contextos, deixando explícito, fundamental e importante influência da mesma sobre a humanidade.

O capítulo que trata diretamente da adolescência em contexto com a relação familiar, possui contribuições de Paixão *et al* (2018), trazendo uma reflexão sobre o clima familiar e as produções de risco ou saúde aos âmbitos emocionais, e como o clima no núcleo familiar pode afetar o funcionamento de seus membros. Magnani e Satud (2018) explica como as relações parentais também são meios de promoção ou prejuízo aos adolescentes. Santos e Salada (2013), traz conceituações sobre a adolescência e sua relação com o desenvolvimento, além das contribuições de Macedo e Conceição (2015) que propõem um olhar amplo não só biológico, porém mais abrangente a respeito dos adolescentes. Por fim, Pratta e Santos (2007) relacionando de forma ampla o envolvimento e adolecer em conjunto com a relação familiar.

Desse modo, pode-se concluir que o envolvimento entre jovens e adolescentes ao seio familiar induz suas formas de constituição como sujeito, em uma fase repleta de significados, peculiaridades e importante período que constitui o ser humano desde os primórdios da história, porém somente na contemporaneidade estudado com mais atenção e focalidade.

No capítulo: *Adolescência, suicídio e fatores de risco*, estudos como o de Borges & Werlang (2006), Krüge e Werlang (2010), Baggio *et al* (2009), Braga e Dell' Aglio (2013), Gurski, Strzykalski e Perrone (2020). Trazem uma postulação dos fatores de risco que podem estar envolvidos em casos de ideação e comportamento suicida. Eles passam de questões sociais, relação familiar conflituosa, sentimentos de solidão, depressão, discriminações e insegurança. Nesse sentido, nota-se a urgência sobre tais fatores de risco, essa urgência perpassa ao ambiente individual e aplanas as múltiplas esferas da sociedade e sua urgência de atenção e cuidado.

O capítulo contido especificamente nos resultados: *Saúde familiar e interligações de cuidado*, com as postulações teóricas apresentadas, a família tem participação direta no cotidiano dos serviços sejam eles espaços como a escola, CAPS, manejo psicológico, atenção

à saúde básica familiar ou articulação de políticas públicas. Percebe-se a efetividade da inserção do olhar a família tendo implicação direta na qualidade e manejo da prevenção ao suicídio e a asseguarção do cuidado a saúde mental, tanto da família como do adolescente. Como resultado das ações, a Psicoeducação se faz necessária nesses múltiplos espaços, pois instrumentaliza e potencializa os sujeitos a respeito de seus processos, contribuindo para ressignificação e por assim dizer, qualidade de vida.

4. 3 CONTRAPONTO

No que se refere alguns contrapontos, apesar de o Ministério da saúde (2021), apontar para as regiões Sul, Norte, Nordeste e Centro-Oeste, e com predominantes ao nível de suicídio em adolescentes o na região Norte, poucos estudos se mostraram fidedignidade em estudar questões regionais ou específicas a essas regiões. Na obtenção de dados se apresenta em relação a região Nordeste, apenas um estudo específico, porém nenhum que foque na região Norte. De acordo com o estudo desenvolvido por Silva *et al* (2021), entre jovens de 15 a 19 anos, no período de 2001 a 2015. De acordo com a pesquisa, o sexo masculino, cor parda, escolaridade considerada média. Outra contribuição que retrata uma descentralização do Sul, se refere ao estudo de Coelho e Veloso (2017), onde retrata sobre a saúde mental no espaço CAPS, porém não aborda questões da temática adolescente diretamente.

De acordo com os resultados obtidos nota-se alguns contrapontos da presente pesquisa, podendo-se considerar problemáticas a serem estudadas e posteriormente abordadas em estudos futuros, objetivando a ampliação do tema, e construção atualizada sobre as temáticas. Percebe-se a escassez de estudos diretos, sejam qualitativos ou quantitativos sobre a relação familiar diretamente ligada ao fator protetivo do suicídio em adolescentes. Na presente pesquisa se encontrou as contribuições de Magnani e Staudt (2018), onde os autores objetivaram compreender a interação dos pais com os filhos e suas produções de valores e comportamentos dos filhos. Além das contribuições de Paixão *et al* (2018) sobre o clima familiar e seus efeitos.

Outro contraponto presente se diz respeito a pouca contextualização e obtenção de dados que explicitem as questões econômicas e sociais tanto como fator de risco, como mecanismo de prevenção ao suicídio na população adolescente. De uma forma mais objetiva temos apenas as contribuições de Gurski, Strzykowski & Perrone (2020), onde contextualiza as políticas de morte vigentes nas questões do Estado Brasileiro e suas propagações na saúde mental dos jovens e adolescentes.

O trabalho possui em seu referencial teórico de acordo com os dados obtidos, muitas referências que definem a adolescência por um viés biologizante e por assim dizer patologizante. Isso se demonstram uma problemática, como Ozella (2008, *apud* MACEDO e CONCEIÇÃO, 2015) postula, a definição apenas pelo viés biológico não inclui os adolescentes sob uma visão de totalidade a respeito de suas subjetividades.

Dito isto, os contrapontos demonstram as variâncias e déficits da pesquisa, em relação a aspectos da realidade brasileira. A identificação desses fatores se faz necessária para a compreensão de pontos a serem estudados e analisados pelas pesquisas futuras, fundamentando e aprofundando o desenvolvimento do suicídio em adolescentes e suas relações familiares, de maneira que contemple a realidade do país.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve por objetivo identificar quais são os fatores associados ao suicídio em adolescentes, assim como se constitui a família como fator inserido nas ferramentas manejo e prevenção a saúde mental. Por meio, das bibliografias e reflexões tecidas, nota-se os desafios presentes, além das lacunas de reflexões que precisam ser abordadas com amplitude e cuidado.

Apesar de não perceber as bases literárias como suficientes para a abordagem das temáticas, com a interlocução e correlação entre cada uma delas foi possível um diálogo conectado no que se refere aos objetivos propostos inicialmente. Desse modo, a produção pode contribuir nos teares iniciais de contribuição já existente sobre o suicídio e sua prevenção. Acredito que as pesquisas sobre o tema são introdutórias, iniciais; assim como os múltiplos saberes que se alteram e desenvolvem a medida em que a sociedade se transforma.

Com efeito, acredito que os resultados apesar de escassos enquanto estudos diretos sobre o tema e dentro de algumas limitações características presente nessa pesquisa, respondem à pergunta inicial em relação a família como fator de proteção e prevenção ao suicídio e agentes de na saúde mental dos adolescentes. As junções de resultados apontam para a validação da família como agente de proteção, manejo e cuidado aos sujeitos.

O olhar conjunto como pontuado durante a pesquisa, demonstra-se necessário e urgente. Os meios de acesso a capacitação para os agentes em saúde mental partem de uma responsabilidade política-institucional. Entretanto o compromisso individual não deve ser excluído, este pode proporcionar articulações genuínas e fidedignas as ferramentas de saúde e cuidado.

Por fim, como ressalva e sugestões gentis, acredito que o desafio é social, político e econômico. Como área de saúde e promoção de direitos, a psicologia pode se articular ainda sim, que maneira mais compromissada e intencional aos assuntos propostos, não somente em uma áreas individualistas e isoladas, ou em pesquisas puramente acadêmicas, mas em práticas de perpassam as amplas áreas em que a profissão se dinamiza. Dessa forma, a rede de atenção se equipara de mecanismos eficientes e fundamentados.

REFERÊNCIAS

- BAGGIO, Lissandra; PALAZZO, Lílian S; AERTS, Denise Rangel de Castro. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(1), p.142-150, jan.2009.
- BIASOLI-ALVES, Z. M. M. Pesquisando e intervindo com famílias de camadas diversificadas. Em C. R. Althoff, I. Elsen & R. G. Nitschke (Org.), **Pesquisando a família: olhares contemporâneos** (pp. 91-106). Florianópolis: Papa-livro, 2004.
- BORGES, Vivian Roxo; Werlang, Blanca Susana Guevara. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, Porto Alegre ,11(3), p.345-351, janeiro.2006.
- BRAGA, Luiza de Lima; DELL' AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, vol. 6, n. 1, p.1-14, janeiro-junho.2013.
- BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde, v 52, nº 33, set. 2021.
- CÂMERA, Mariana Cristina; PEREIRA, Maria Alice Ornellas. Percepções de Transtorno Mental de Usuários da Estratégia saúde da Família. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, 31(4), p.730-7, dezembro. 2010.
- CARDOSO, Alexandre Sombrio et al. Representações Sociais da Família na Contemporaneidade: Uma Revisão Integrativa. **Pensando Famílias**, 24(1), p.29-44, jul. 2020.
- COELHO, Raquel Souza; VELÔSO, Thelma Maria Grisi. Oficinas com Usuários de Saúde Mental: a Família como Tema de Reflexão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37 n°2, p.489-499, Abr/jun.2017.
- CONCELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia**. 1ª Edição, Brasília: CFP, dezembro.2013.p. 1-84.
- DESSEN, Maria Auxiliadora. Estudando a Família em Desenvolvimento: Desafios Conceituais e Teóricos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 30 (núm. esp.), p.202-219,2010.

DETONI, Bruna; ARTECHE, Adriane Xavier; PIZZINATO, Adolfo. Escola de Pais do Brasil: Prevenção e promoção de práticas parentais positivas. **Revista da SPAGESP**, 22(2), p.33-4, novembro 2021.

DIAS ML. **Suicídio: Testemunhos de Adeus**. São Paulo: Editora Brasiliense, p.1-38. 1991.

DRUMOND, M ; DRUMOND FILHO, H. **Drogas: a busca de respostas**. São Paulo: Loyola.1998.

FILHO, Orli Carvalho da Silva; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. **Fiocruz**, Rio de Janeiro: p. 2693-2698, abril. 2021.

FRIEDEMANN, Adams; NARVAEZ, Joana. O impacto da escola na ideação suicida de adolescentes. **Estilos da Clínica**, Porto Alegre, V. 25, nº 3, p. 471-487, setembro.2020.

GOKHALE, S. D. A família desaparecerá? *In*: **Revista Debates Sociais**, nº 30, ano XVI. Rio de Janeiro, CBSSIS. 1980.

GURSKI, Rose; STRZYKAIZKI, Stéphanie; PERRONE, Cláudia Maria. O despertar da adolescência, o suicídio juvenil e as atuais políticas de morte: questões para o campo da educação. **Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 52.2, p. 357-383, 2020.

JIMENEZ, Luciena; FRESSETO, Flávio Américo. A Instituição Familiar e a Relação Humana de Familiaridade. **Psicologia Política**, v 13. Nº 26. p. 37-53. Jan. – abr.2013.

KRÜGER, Liara Lopes; WERLANG, Blanca Susana Guevara. A dinâmica familiar no contexto da crise suicida. **Psico-USF**, v. 15, n. 1, p. 59-70, jan. /abr. 2010.

LEMONS, Valdir Aquino; BAPTISTA, Makilim Nunes; CARNEIRO, Adriana Munhoz. Suporte Familiar, Crenças Irracionais e Sintomatologia Depressiva em Estudantes Universitários. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Paulo, 31 (1), p.20-29, setembro. 2011.

LISBOAS, Aline Vilhena et al. Escuta de Famílias em Domicílio: Ação do Psicólogo na Estratégia de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Minas Gerais, 31 (4), p. 748-761, agosto.2011.

MADEIRA, Fátima de Carvalho; ANDREAZZI, Marco Antonio Ratzsch; SANTOS, Maria Goreth. Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes e a influência da família e da escola. *In*: **Trabalho apresentado no XIX Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, ABEP, São Paulo, Brasil, p. 1-13, novembro.2014.

MACEDO, Etiene Oliveira Silva; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo. Significações sobre Adolescência e Saúde entre Participantes de um Grupo Educativo de Adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Distrito Federal, 35(4), p.1059-1073, novembro. 2015.

MACEDO, Rosa M. S; KUBLIKOWSKI, Ida; BERTHOUD, Cristiana M. Valores Positivos e Desenvolvimento do Adolescente: Uma Perspectiva dos Pais. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum**. 16(2), p.38-52, julho.2006.

MAGNANI, Rafaela Mazoroski; STAUD, Ana Cristina Pontello. Estilos Parentais e Suicídio na Adolescência: Uma Reflexão Acerca dos Fatores de Proteção. **Pensando Famílias**, 22(1), p.75-86, jun. 2018.

MINAYO, M. C. de S. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta in. MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F. GOMES, R. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28^a. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MÜLLER, Sonia de Alcântara; PEREIRA, Gerson; ZANON, Regina Basso. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 9, n. 2, p. 6-23, Jul.-Dez.2017.

NETTO, Nilson Berenchtein. **O Suicídio e os desafios para a psicologia**: Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a psicologia clínica. 1. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, p. 1-13. 2013.

OSORIO, L. C. **Família hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas. p. 1- 16.1996.

OSORIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth Pascual (Org.). **Manual de terapia familiar [recurso eletrônico]**, 1^a Edição, Porto Alegre: Artmed ,2009 p. 1-350)

PAIXÃO, Raquel Fortini; PATIAS, Naiana Dapieve; DALL'AGLIO, Débora Dalbosco. Relações entre Violência, Clima Familiar e Transtornos Mentais na Adolescência. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Porto Alegre, 11(1), p.109-12, maio.2018.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio. Família e Adolescência: A Influência do contexto Familiar no Desenvolvimento de seus membros. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 247-256, maio/ago.2007.

RIBEIRO, Carolina Nassau; GUERRA, Andréa Maris Campos. Adolescência, atos e o risco de suicídio. **Psicologia USP**, Belo Horizonte, volume 31, p. 1-9, setembro. 2020.

ROCHA, Priscila Gome; LIMA, Deyseane Maria Araújo. Suicídio: Peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. **Psic. Clín. Rio de Janeiro**, vol.31, n.2, p. 323 – 344, mai-ago.2019.

SANTIN, Gisele; KLAFER, Teresinha Eduardes. A Família e o cuidado em saúde mental. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 34, p. 146-160, jan. /jul. 2011.

SILVA, Paula Jordana et al. Perfil epidemiológico e tendência temporal da mortalidade por suicídio em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Alagoas, p. 2-12, junho .2021.

SAMPAIO, T. S. O; SAMPAIO, L. S; VILELA, A. B. A. Conteúdos e estrutura representacional sobre família para idosos em coresidência. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(4), p.1309-1316.2019.

SANTOS, Eliane Gomes; SALADA, Mari Gloria Schwab. Alteridade e Adolescência: uma contribuição da psicanálise para a educação. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, p. 555-568, abr./jun. 2013.

World Health Organization. **Suicide**. World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide> (2021, accessed 01 Ago 2021).