

O SUÍCIDIO NA PERSPECTIVA DO TRANSTORNO DEPRESSIVO EM ADOLESCENTES: ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS E FAMILIARES

SUICIDE FROM THE PERSPECTIVE OF DEPRESSIVE DISORDER IN ADOLESCENTS

Cristiane Daizir Pereira¹

Flaviana Alves Pontes²

Katiúcia Gomes Estevão³

Ana Lúcia Castelo Branco Pina (Orientadora)⁴

RESUMO

O estudo aborda o suicídio na perspectiva da depressão em adolescentes, transtorno que traz prejuízos de ordem social, psicológica e emocional que podem repercutir por toda a vida dessa pessoa. Nessa perspectiva, o quanto antes houver a intervenção familiar e respectivamente o início do tratamento que deve envolver a ação do psicólogo, por meio da psicoterapia, e em casos mais moderados e graves a abordagem medicamentosa que inclui a utilização de antidepressivos inibidores seletivos de reabsorção de serotonina. Os fatores da depressão podem estar vinculados a aspectos multifatoriais, dentre eles genéticos, associados a elementos bioquímicos, hormonais e ambientais, relacionadas ao transtorno. A pesquisa objetiva-se em identificar que o suicídio é uma das causas ocasionadas pela depressão na fase da adolescência. A metodologia da pesquisa é qualitativa, descritiva e bibliográfica a coleta de dados ocorreu entre os meses de março a junho de 2022, na busca de artigos na base de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), através dos descritores: “adolescente”, “depressão”, “família” e “suicídio”.

Palavras-chaves: Adolescentes. Depressão. Família. Suicídio. Transtorno.

¹ Acadêmica de graduação em Bacharel do Curso de Psicologia do Centro Universitário Uniateneu. Unidade Grand Shopping. E-mail:cristianedaisir@yahoo.com.br

² Acadêmica de graduação em Bacharel do Curso de Psicologia no Centro Universitário Uniateneu..Unidade Grand Shopping. E-mail:flaviana.pontes777alves@gmail.com

³ Acadêmica de graduação em Bacharel do Curso de Psicologia no Centro Universitário Uniateneu. Unidade Grand Shopping. E- mail:psicologakatiucia@gmail.com

⁴ Mestre em Psicologia: Teoria e Pesquisa do Comportamento Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Uniateneu. Unidade Grand Shopping. E-mail: ana.pina@professor.uniateneu.edu.br

ABSTRACT

The study addresses suicide from the perspective of depression in adolescents, a disorder that traces prejudices of a social, psychological and emotional nature that can affect the entire life of this person. Nessa perspectiva, or as soon as possible, have family intervention and respectively or start treatment that should involve the help of a psychologist, through psychotherapy, and in more moderate and severe cases, a drug approach that includes the use of antidepressants that selectively inhibit reabsorption of serotonin. The factors of depression may be linked to multifactorial aspects, including genetics, associated with biochemical, hormonal and environmental elements, related to the disorder. An objective research identified that suicide is one of the causes caused by depression in the phase of adolescence. The qualitative, descriptive and bibliographic research methodology for data collection occurred between the months of March to June 2022, in search of articles based on electronic data Virtual Health Library (BVS), Latin American and Caribbean Literature in Ciências da Saúde (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), through two descriptors: “adolescent”, “depression”, “family” and “suicide”.

Keywords: Adolescents. Depression. Family. Suicide. disorder.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno depressivo é uma patologia que agride diversos seres humanos, é considerada a doença do século. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) deverá ser o transtorno mais comum até os anos de 2030. A moderna sociedade global, marcada pelo estresse ocasionado pela falta de tempo, ritmo de vida conturbado, são alguns dos indicativos das diversas causas dessa patologia, além de circunstâncias acidentais, como o falecimento de um ente querido, falta de emprego, questões pessoais, assim como aspectos genéticos (BAZOTTI; ROSA, 2017).

O reflexo desses acontecimentos pode levar o ser humano a um estado depressivo, sendo este uma forma de transtorno mental, que engloba uma rede complexa de elementos orgânicos, psicossociais e ambientais (ASSUMPÇÃO; OLIVEIRA; SOUZA, 2017). Existe uma grande prevalência em pessoas que apresentam algum transtorno de comportamento e personalidade, evidenciando a depressão como principal psicopatologia relacionada ao suicídio (SILVA; MOTA, 2017). Assim, a prevenção é sempre a melhor maneira de diminuir os impactos da depressão na adolescência.

A característica fundamental da depressão é identificada nas mudanças de humor e é devidamente classificada em três níveis: leve, moderado e grave (ARAÚJO

et al., 2021). Outra característica equivalente a indivíduos que apresentam depressão é a perda da energia vital, gosto pela vida, assim como a dificuldade de gerar prazer e senti-lo (FURTADO; FILHO, 2021).

Com suas particularidades, a depressão se apresenta pela alternância de humor, desmotivação, tristeza, dificuldade de se divertir, déficit da função mental, em alguns casos de forma grave, além de mudanças súbitas de comportamento (RAMOS *et al.*, 2018; TEIXEIRA, 2018). Essas transformações podem levar ao comportamento suicida, apresentando-se como uma solução aos entraves e dificuldades que a vida proporciona fato que é explicado no próprio contexto histórico da humanidade (FURTADO; FILHO, 2021).

Assim, a depressão e o suicídio possuem relações estreitas, sendo o comportamento suicida considerado um sintoma da depressão (BEZERRA *et al.*, 2018). Essa patologia tem grande incidência global, “o suicídio é uma das principais causas de morte em todo o mundo e é responsável por 1,5% de todas as mortes em países desenvolvidos” (LEVI-BELZ; HADLACZKY, 2015, p. 01).

A definição de suicídio vem sendo pautada na ocorrência de comportamentos de autolesão corporal e que podem levar à morte. Estes podem ocorrer em qualquer etapa da vida do ser humano (TEXEIRA, 2018). Normalmente, o suicídio está associado a transtornos de origens psicológicas, biológicas, econômicas e culturais, sendo atualmente um agravo na saúde pública brasileira (SOUSA *et al.*, 2017).

Observa-se é que essas modificações citadas ocorrem com maior relevância na adolescência, a qual é definida como a transição entre a fase infantil e a vida adulta (OLIVEIRA, 2020a). Segundo Domingos, Santana e Zanatta (2021) a adolescência é uma fase da vida do ser humano, ocasionado por grandes transformações físicas, emocionais e de humor com comportamento próprio e desejo de emancipação frente ao mundo.

Sobre o suicídio no Brasil essa situação é preocupante, pois figura entre as três maiores causas de óbitos entre os homens com idade de 15 a 29 anos e, nas mulheres, é a oitava causa de morte com a mesma faixa etária (OLIVEIRA *et al.*, 2020b). Entre 2010 e 2019, ocorreram no Brasil 112.230 mortes por suicídio, com um aumento de 43% no número anual de mortes, de 9.454 em 2010, para 13.523 em 2019 (BRASIL, 2021).

Sobre esta problemática, o suicídio está entre as dez principais causas de morte mundial e, especificamente na faixa etária entre 10 a 19 anos de idade figura entre as primeiras, atrás apenas dos acidentes e homicídios, sendo uma questão que merece mais atenção e cuidados (TEIXEIRA, 2018).

Como relatado, a depressão é um dos grandes fatores que levam ao suicídio. Entretanto, os primeiros sinais de alerta desse transtorno não podem ser identificados com brevidade (MARQUES, 2014), pois o quanto antes o diagnóstico e o tratamento, melhor o cenário, prevenindo situações extremas, como é o caso do suicídio.

Espera-se que essa pesquisa possua um valor relevante na esfera acadêmica, bem como aos profissionais da psicologia, pois se acredita que a produção de trabalhos nessa temática é primordial. Aprofundar sobre a depressão e suas relações com a auto violência na adolescência é motivado pelo exponencial número de casos que retratam essa problemática. O presente estudo tem como direcionamento a pergunta: De que forma a depressão se relaciona com o comportamento suicida em adolescentes?

Nesse sentido, esta pesquisa tem o objetivo geral: Identificar a relação entre o suicídio e a depressão na fase da adolescência. Seguem nesse entendimento os objetivos específicos: compreender a depressão dentro do aspecto neurobiológico; entender os fatores de risco e proteção na relação entre depressão e suicídio; verificar a influência da família para o tratamento da depressão.

Dentro do contexto social, a prevenção ao suicídio e seus fatores se torna a chave principal na diminuição de um ato tão mortal à vida humana. Nesse entendimento, é preciso levar em consideração essa questão que, devido à sua evolução, transformou-se no alçó de saúde pública, tanto brasileira como mundial.

O estudo será dividido em três tópicos. No terceiro tópico relatou-se as origens neurológicas e biológicas da depressão. O quarto tópico abordou os vínculos entre depressão e comportamento suicida. No quinto tópico relatou-se a importância da família e amigos como rede de proteção e contribuição ao tratamento da depressão.

2 METODOLOGIA

Na elaboração deste artigo, a metodologia aplicada foi à pesquisa qualitativa, pois a mesma além de responder a questões muito particulares, dá um nível de realidade a qual não se pode ou não se deve quantificar, assim se pode explicar que “[...] ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” (MINAYO, 2010 p. 21), ou seja, somente neste tipo de pesquisa percebem-se sentimentos e particularizá-los o que não seria possível com outro tipo de pesquisa no caso a quantitativa

A Pesquisa metodológica é o estudo que se referem os instrumentos de captação ou de manipulação da realidade. Está, portanto, associada aos caminhos, formas, maneiras, procedimentos para atingir determinado fim. Para Oliveira (2011, p. 03), “o pesquisador qualitativo pauta seus estudos na interpretação do mundo real, preocupando-se com o caráter hermenêutico na tarefa de pesquisar sobre a experiência vivida dos seres humanos”. Nessa ótica considera-se uma relação de dinamismo entre o mundo real e o sujeito.

O estudo tem uma abordagem descritiva, pois, no qual a uma melhor compreensão do assunto abordado. Para Gil (2008, p. 76) “as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência”.

De acordo com os critérios de inclusão identifica-se: artigos completos com ano de publicação entre 2012 a 2022, com igualdade com a temática, artigos escritos no idioma português e inglês. Em relação aos critérios de exclusão não são incluídos na pesquisa: os artigos desabilitados ao período temporal citado, dissertações e teses, pesquisa aplicada em adultos. Para Gil (2008, p. 50) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

As categorias construídas, por meio dos objetivos específicos auxiliaram para análise e discussão dos dados que ocorreram entre os meses março e junho de 2022, na busca por artigos científicos nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através dos descritores: “depressão”, “família” e “suicídio”.

Sendo assim, foram catalogados 28 artigos, em relação aos critérios de inclusão e exclusão. Para maior refinamento na escolha dos artigos ocorreu a leitura dos resumos com a finalidade de constatar aqueles com igualdade objetivo dessa pesquisa.

3 NEUROBIOLOGIA DA DEPRESSÃO

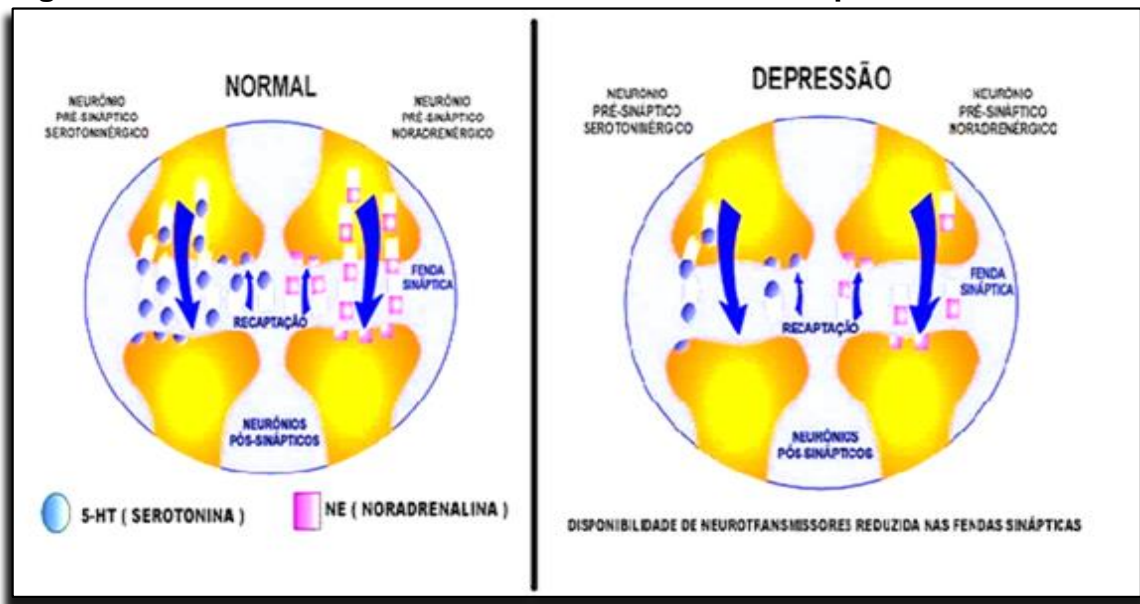
Evidencia-se a necessidade do aparecimento de novos estudos e pesquisas relacionados a depressão, sua etiologia, melhorar o aprofundamento sobre as alterações dos neurotransmissores e seu meio de diagnóstico (DINIZ; NEVES; VEIRA, 2020).

Em relação aos aspectos neurobiológicos os achados neurológicos através de exames de imagens que observam os aspectos funcionais e estruturais do cérebro revelam que pessoas com depressão apresentam estreitamento no volume do hipocampo, entretanto, não se consegue responder, se essa anomalia ocasiona, ou é consequência da depressão (BASTOS, 2020).

Em particular, a redução do volume de matéria cinzenta foi identificada em pessoas com diversas tentativas de suicídio, quando se relaciona a indivíduos não suicidas. Em relação aos elementos químicos, a depressão tem sua causa no desequilíbrio, no desenvolvimento e funcionamento de neurotransmissores, como a serotonina e endorfina, responsáveis pelas sensações de bem-estar, conforto e prazer (OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

Ficam evidentes nas Figuras (3) que os neurotransmissores são substâncias químicas que compõem o cérebro são alteradas em pessoas com depressão devido a diminuição da quantidade de serotonina e noradrenalina na abertura sináptica, ao qual é área de comunicação entre as células nervosas.

Figura 1 – Neurotransmissores relacionados com a depressão



Fonte: Coutinho *et al.*, 2015.

Sabe-se que esse transtorno pode ter seu início no mau funcionamento dos receptores pré e pós-sinápticos e não só da deficiência na quantidade de neurotransmissores. Sendo assim, concluiu-se que a depressão pode ser originada pela imperfeição dos receptores e/ou, supersensibilidade de receptor alfa adrenérgicos (ALVES, 2010 *apud*, COUTINHO *et al.*, 2015).

De fato, é preciso o reconhecimento dos principais neurotransmissores afetados em quadros depressivos, pois se sabe que a depressão possui bases biológicas, sendo uma patologia de extrema importância que carece de atenção, terapia e diagnóstico apropriado, incluindo aos diversos profissionais da área da Saúde (DINIZ; NEVES; VIEIRA, 2020).

4 OS VÍNCULOS ENTRE DEPRESSÃO E COMPORTAMENTO SUICIDA

O desânimo e a falta de interesse são questões que podem caracterizar a depressão. Vários são os fatores que dão origem a esse transtorno, que inviabiliza o ser humano em qualquer etapa da vida de desenvolver suas atividades cotidianas causando impacto nos vínculos sociais e subjetivos (AQUINO; CARDOSO; PINHO, 2019).

Nesse entendimento a depressão se apresenta como elemento antecedente de aspecto patológico bastante atuante em adolescentes com ideário suicida e, com isso, é potencialmente elemento de risco apresentando predisposição ao comportamento suicida (FURTADO; FILHO, 2021).

Entende-se por suicídio o comportamento que leva a ação de tirar a própria vida de forma eletiva e com intenção. Evidencia-se que grande parte dos países a prática do suicídio configura uma das dez principais causas de morte, e a epidemiologia considera esse problema como um dos principais no campo da Saúde Pública global (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Enfatiza-se que no suicídio, é balizado nesse ideário suicida, caracterizado por diversas tentativas de tirar a própria vida são presentes nos grupos mais jovens, o que fica identificado nas últimas décadas devido a hegemonia desse comportamento suicida em jovens de distintas nações do mundo (SANTOS *et al.*, 2018).

Destaca-se que uma das intervenções necessárias para diminuir casos de suicídio entre adolescentes é iniciar com brevidade o tratamento efetivo das condições ou fatores de risco que estão associados ao comportamento suicida, devem ser tratados com eminência.

A atitude suicida tornou-se um agravo segundo os profissionais de saúde mental, tendo em vista o aumento vertiginoso de casos consumados de suicídio, deixando claro, a necessidade de uma abordagem qualitativa multiprofissional (FURTADO; FILHO, 2021).

Adolescentes com ideia suicida buscam atendimento nos serviços de saúde com enorme frequência e apresentam maiores demandas para aconselhamento, informações e uso de medicação. Nos atendimentos, que antecedem uma tentativa de suicídio, fossem aplicadas intervenções específicas de prevenção, os índices de tentativa de suicídio poderiam ser menores (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

De acordo com as informações referentes às violências autoprovocadas, no ano de 2019, observou-se que as regiões norte, centro-oeste e sul foram as que apresentaram um aumento na taxa de mortalidade em adolescentes com faixa etária de 15 a 19 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Nesse aumento significativo de casos mortais de suicídios, provocado por adolescentes, a prevenção proporciona condição essencial na diminuição dessa problemática, pois engloba várias medidas que podem trazer valorização a vida humana (SGANZERLA, 2021).

Abuso ou violência sexual, o uso de psicotrópicos, bullying, baixa autoestima, decepção amorosa, maus-tratos intrafamiliar são alguns dos fatores que levam o adolescente a uma vida social deficitária, sendo o caminho a depressão (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

A depressão é ocasionada pelos sintomas citados, promovem dificuldades na vida da pessoa, os vínculos familiares, suas atividades profissionais, a convivência social, sentimentos de inferioridade, incapacidade, isolamento e falta de perspectiva futura, influenciam potencialmente a saúde psíquica, emocional e física do adolescente (ASSUMPÇÃO; OLIVEIRA; SOUZA, 2018).

Segundo Sganzerla (2021) existem outros elementos provocadores a prática do suicídio, aos quais se podem destacar dificuldades de aceitação do corpo e a própria imagem, ambiente violento, assim como histórico de abuso sexual.

Nessa perspectiva é essencial refletir que os fatores citados isolados, não são preditores ao comportamento suicida, entretanto suas consequências juntas levam o indivíduo à vulnerabilidade psíquica, emocional e afetiva podendo contribuir ao binômio, depressão e suicídio (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

A depressão pode causar consequências gravíssimas como danos mentais, cognitivos e afetivos que possui grande potencial em diminuir todo o seu desenvolvimento necessitando de acompanhamento profissional (FEITOSA; BOHRY; MACHADO, 2011).

Relatos de violência praticados em adolescentes na sociedade promovem danos que se apresentam de formas irreparáveis prejudicando várias áreas do ser humano. No Brasil, os altos índices de crimes sofridos por crianças no meio familiar é uma questão intolerável, causando desestrutura emocional e psicológica sem precedentes.

O Quadro 1 apresenta os tipos de comportamento depressivo e os seus sintomas, essas informações são essenciais objetivando uma intervenção segura e coerente, nessa perspectiva o psicólogo deve elaborar um planejamento pautado no resultado da anamnese, procedimento essencial que tem sua finalidade em conhecer o paciente.

Quadro 1 – Tipos de depressão de acordo com o CID - 10

Tipos de depressão	Sintomas
Episódio Depressivo Leve	Há perda de interesse e fadigabilidade. Por duas semanas o paciente apresenta-se progressivo em suas atividades rotineiras, mas envolvem sintomas somáticos como dores vagas e imprecisas.

Episódio Depressivo Moderado	Diversos sintomas presentes (quatro ou mais) com permanência cerca de duas semanas. Apresenta-se com dificuldade em desenvolver atividades usuais tais como: social, domésticas e laborais. Além de outros sintomas somáticos como cólicas e falta de ar.
Episódio Depressivo Grave	O paciente fica angustiado ou agitado. Tem perda da autoestima, sentimentos de inutilidade ou culpa; o suicídio é um risco marcante; tem também a síndrome somática onde os sintomas estão presentes em maior gravidade. O depressivo grave não consegue desenvolver suas atividades diárias laborais, sociais e domésticas, podendo apresentar sintomas psicóticos como; retardo psicomotor, alucinações e delírios.
Transtorno Depressivo Recorrente	Há apresentação pelo paciente de episódios recorrentes de depressão sem presença da mania, podem durar em média de seis meses. Ocorre a recuperação, mas pode ocorrer depressão persistente na velhice.

Fonte: Feitosa, 2011.

Devido a suas várias facetas, a depressão se apresenta com alto grau de complexidade, agredindo a qualidade de vida, do indivíduo devido a alterações em sua saúde mental e concomitantemente nos aspectos sociais, sendo um dos agravos de grande ocorrência em todo o mundo, especificamente apresenta-se devido ao isolamento social proporcionando elevação nos índices de suicídio, assim como é um transtorno incapacitante (BASTOS, 2020).

O transtorno depressivo tem diagnóstico complexo, porque engloba uma série de sintomas que podem estar associados a outras patologias. Haja vista que, a quantidade e intensidade dos sintomas da depressão são classificadas em três níveis; leve, moderado e grave (PEREIRA, 2015).

Sobre a perspectiva do autor supracitado observa-se a figura (1) as fases do tratamento da depressão, de maneira ilustrativa os estágios desse transtorno de humor e conseqüentemente o grau de comprometimento do indivíduo:

Figura 2 - As fases do tratamento da depressão



Fonte: Kupfer, 2005 (apud, Neves, 2015, p. 21).

Tendo a finalidade de promover o tratamento farmacológico adequado e com a maior segurança possível ao paciente, deve-se identificar em qual grau de depressão o paciente encontra-se, ao qual é observado na Figura (1). No Quadro 2 apresenta-se a classificação dos antidepressivos em classes, assim como os principais fármacos.

Quadro 2 - Classificação dos antidepressivos

CLASSES	PRÍNCIPAIS FARMÁCOS
Antidepressivos tricíclicos (ADT)	Amitriptilina, clomipramina, desipramina, imipramina e nortriptilina
Inibidores da monoaminoxidase (IMAO)	Fenelzina, iproniazida, isocarboxazida e tranilcipromina
Inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS)	Citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina e sertralina

Inibidores seletivos da recaptação da serotonina e noradrenalina (ISRSN)	Desvenlafaxina, duloxetina, milnaciprana e venlafaxina
Inibidores de recaptura de 5-HT e antagonistas ALFA-2 (IRSA)	Nefazodona, trazodona
Inibidor seletivo de recaptação de norepinefrina (IRNE)	Reboxetina
Inibidor seletivo de recaptura de dopamina (ISRD)	Amineptina, bupropiona
Antidepressivo noradrenérgico e específico serotoninérgico (ANES)	Mirtazapina
Antidepressivos multimodais (AM)	Vortioxetina

Fonte: Adaptado de RANG *et al*, 2016.

Atualmente, existem no mercado várias substâncias antidepressivas. A escolha do antidepressivo tem como base a eficácia do medicamento de acordo com características clínicas do episódio depressivo, os efeitos secundários do medicamento e na história pessoal e/ou familiar de resposta anterior à determinada substância (NEVES, 2015).

As indicações medicamentosas podem potencializar possíveis efeitos colaterais, enfraquecendo a eficiência de outros fármacos, interferindo no resultado do tratamento, podendo ocasionar piora na saúde e, muitas vezes, colocar os pacientes em situações de risco (TRIBÉSS, 2020).

A grande quantidade de remédios pode levar a uma emergência médica, nessa perspectiva o acompanhamento relacionado a terapia farmacológica é imprescindível, tanto para não haver a piora do transtorno, quanto a contribuição na reabilitação (LALÁ *et al.*, 2020).

Porém, com a evolução farmacológica, são diversos antidepressivos no mercado, pertencentes às várias classes, porém os relatos científicos constatam que a ocorrência de antidepressivos, uns superiores aos outros são escassos, não há antidepressivo ideal, se houvesse suas especificidades estão demonstradas na figura 02. (NEVES, 2015).

Figura 3 – Características do antidepressivo ideal



Fonte: Neves, 2015, p. 38.

As consequências colaterais se transformam em barreira na aceitação à terapia com antidepressivos, bem como sua continuidade. Acredita-se que um quarto dos doentes, abandonam a terapia, por não tolerar os efeitos adversos, e os que permanecem ao tratamento sofrem uma importante diminuição em sua qualidade de vida (SOUZA 2012, *apud* NEVES, 2015).

5 ENTENDER A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA E AMIGOS PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

A interferência que o núcleo familiar desempenha, assim como o auxílio ao tratamento da pessoa com depressão é significativo, e a continuação à terapia contra esse transtorno promove um excelente prognóstico em busca da reabilitação (BROTTO; GUIMARÃES, 2017).

Essa aproximação da família no processo de tratamento ao adolescente possibilita um alicerce sólido trazendo reflexos positivos no campo cognitivo e afetivo, o mesmo torna-se mais confiante de suas ações manifestando-se atitude e participação retornando as práticas sociais (MARQUES, 2014).

Outro fator que merece destaque é abordado por Broto; Guimarães (2017), onde em alguns casos famílias que enfrentam adolescentes em tratamento devido a depressão, precisam de acompanhamento terapêutico, ao qual consiste na aceitação

do transtorno, assim como problemas que surgem no cotidiano (BROTTO; GUIMARÃES, 2017).

Para o tratamento contra a depressão a participação dos pais é um elemento primordial, que é parte integrante dessa terapia e auxiliar na reabilitação, tendo em vista que o ambiente familiar favorece positivamente ou negativamente aos distúrbios de comportamento e humor dos adolescentes (LEUSIN; PETRUCCI; BORSA 2018).

Nessa perspectiva implica relatar que família deve ser o símbolo do apoio para o tratamento da depressão, acompanhando-os nos momentos de alegria e tristeza caminhando juntos, são ações que estabelecem laços afetivos primordiais na qualidade de vida dos mesmos (ANTONIUTTI *et al.*, 2020).

Tendo em vista que, a depressão corrói a conjectura afetiva familiar provocando impacto negativo nesse ambiente, entretanto é substancial o comportamento dos pais, e de que maneira vão trabalhar com essa problemática, agindo de forma assertiva, através da procura de profissionais capacitados que possam praticar intervenções que tragam melhorias nos sintomas (BRASIL, 2020).

É relatado que a sintomatologia referente à depressão fomenta sentimentos de suscetibilidade, ocasionando as pessoas com esse transtorno maior amparo familiar e conseqüentemente social, potencializando aceitação à terapia farmacológico e incentivo à melhora, buscando sucesso na terapia (OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

Os vínculos estabelecidos no ambiente familiar e a conjectura afetiva desenvolvida são aspectos contribuintes a estrutura emocional de um adolescente, onde os estímulos externos conclamam a favor no tratamento depressivo de um indivíduo (REMUS, 2020).

Os obstáculos impostos pela depressão são inúmeros e graves caso não haja intervenção familiar, assim como de um profissional capacitado os riscos a vida são inevitáveis, o amparo da família é essencial e pode minimizar as conseqüências do transtorno depressivo (MARQUES, 2015b).

Descreve-se atualmente a adolescência como uma etapa da evolução humana, caracterizada pela união entre a infância e a idade adulta. Nessa conjectura, a adolescência é entendida como um período composto, em diversos momentos por crises, que encaminham o jovem na evolução de sua subjetividade (BRASIL, 2020).

Sendo assim, a família como grupo social que apresenta caráter de interdependência, influencia os comportamentos uns dos outros, através das inter-

relações e padrões de funcionamentos estabelecidos entre os membros da unidade familiar, quando disfuncionais essas interações podem levar ao desenvolvimento da ansiedade infantil (EMERICK; ROSSO, 2020).

A ansiedade pode provocar um desequilíbrio emocional com alternâncias de humor havendo correlação com transtorno depressivo, sendo este o mal do século atingindo um grande número de pessoas e nos últimos anos adolescentes (BARBOSA *et al.*, 2020).

Observa-se que os estados emocionais como tristeza e alegria são sentimentos comuns da vida humana, entretanto o que precisa ser observado é quando essa melancolia ocasiona alterações no modo de vida do jovem, ocasionando rupturas imediatas no campo social, afetivo e mental (LUCENA, 2019).

É necessário que velhos tabus estabelecidos socialmente sobre o tema suicídio sejam revistos para que se possa realizar uma conscientização dentro desse núcleo familiar do adolescente, além de outros ambientes sociais que fazem parte da vida desse indivíduo, e assim, cria-se uma rede de proteção, ao qual pode prevenir, ou mesmo, contribuir para cura da pessoa com depressão.

Desse modo observam-se as principais redes de proteção baseado no Guia informativo sobre a prevenção do suicídio da Universidade Federal Amazonas, destacados nos Quadros (3), (4) e (5), são fatores e situações que associados podem promover a diminuição de atos suicidas, onde podem ser influenciados pelos aspectos sociais, culturais e econômicos. A abordagem familiar e psicológica é essencial na contribuição em diminuir quadros depressivos e possivelmente comportamentos que evoluam ao suicídio.

Quadro 3 - Estrutura familiar

Boa qualidade de vida.	Senso de responsabilidade em relação à família.
Bom relacionamento interpessoal.	Presença de crianças pequenas em casa.
Bom relacionamento com familiares.	Pais atenciosos e presentes.
Apoio familiar.	Apoio da família em situações de necessidade.

Fonte: Medeiros e Padilla, 2016.

Quadro 4 - Personalidade e Estilo Cognitivo

Flexibilidade cognitiva;	Habilidade para se comunicar;
Disposição para aconselhar-se em caso de decisões importantes;	Capacidade para fazer uma boa avaliação da realidade;
Disposição para buscar ajuda;	Habilidade para solucionar problemas da vida;
Abertura para experiência de outrem;	Confiança em si mesmo e na situação atual.

Fonte: Medeiros e Padilla, 2016.

Quadro 5 - Fatores socioculturais

Estar empregado;	Rede social que oferece apoio prático e emocional;
Adesão a valores e normas socialmente compartilhados;	Integração e bons relacionamentos em grupos sociais (colegas, amigos, vizinhos);
Disponibilidade e acesso a serviços de saúde mental e boa relação terapêutica;	Prática de uma religião e outras práticas coletivas (esportes e atividades culturais e artísticas).

Fonte: Medeiros e Padilla, 2016.

O acolhimento com respeito e amparo, o não julgamento são ferramentas utilizadas no trabalho do Psicólogo que vai muito além do adolescente seu maior alvo, ele se estender aos familiares, rede de apoio mais próxima de fundamental importância no acompanhamento psicológico desse adolescente fora da clínica.

É interessante salientar que a rede de proteção iniciada no ambiente familiar e reforçada pelo psicólogo promove suporte emocional e de informações importantes que vão contribuir na psicoterapia individual em grupos ou até em palestras de como se movimentar com o adolescente depressivo e com sofrimento intenso, a depressão é um transtorno de difícil manejo, combate e identificação precoce em outras fases da vida, e na adolescência tem-se que intensificar o seu combate.

A aproximação é um vínculo estabelecido entre a família e o psicólogo e vem auxiliar na harmonização da avaliação da situação de risco e das medidas que serão adotadas durante os encontros terapêuticos com cada parte envolvida. Aos familiares deve ser oferecido espaço de fala para sanar suas dúvidas e expectativas, assim

também o psicólogo conseguira ir montando um padrão de adoecimentos e histórias familiar desse adolescente, poderá obter acesso a informações mais detalhadas a respeito de situações de violência uso de substâncias como drogas, álcool ou remédios sem prescrição médica, doenças crônicas bem como conflitos familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivo da pesquisa foi identificar a relação entre o suicídio e a depressão na fase da adolescência destacando os motivos, bem como os tratamentos psicológicos adequados para minimizar fatores atenuantes que levam adolescentes a cometerem o suicídio.

A depressão é um transtorno caracterizado também pela mudança de humor, nesse caso a família e os amigos precisam ficar atentos e aos primeiros sintomas identificados de alteração do adolescente, medidas interventivas devem brevemente ser efetuadas objetivando melhores prognósticos.

Também foi evidenciada a participação da família, amigos e outras redes também onde se torna significativo para a evolução do tratamento em adolescentes com depressão, esse vínculo fortalece os laços sociais, emocionais e afetivos, possibilitando uma evolução na autoestima e no humor dessa pessoa.

O grau de depressão vem a influenciar para um comportamento suicida no adolescente deve ser um fator de conhecimento dentro do meio social e de apoio mais próximo desse indivíduo como a família escola e amigos, evitando assim que o problema se agrave ao longo dos dias sendo tomada medidas preventivas logo que identificado.

Sabemos que a adolescência se caracteriza por ser uma fase de transição para a vida adulta onde se esbara agora não só com fatores biológicos que oferecem transformações físicas como mudanças sociais na sua vida que não deixam de se apresentarem estranhas ao mundo adolescente como também algo desafiador a ser conquistado, mais nem todos conseguem administrar bem tantas mudanças, de forma tão rápida.

É fato que durante toda nossa vida adulta teremos que aprender a lidar ou passar por fases desafiadoras, e é aqui que poderemos falar da importância do trabalho da Psicologia com o adolescente que se depara de forma muitas vezes brusca com algo para ele difícil, e de forma tão real e decisiva em sua visão ainda

em recente construção, quando fragilizado ou paralisado pela depressão e outros problemas o adolescente só consegue focar na sua dor e sofrimento psíquico o fazendo recorrer como forma de alívio a essa dor ceifar sua vida, não porque não deseje mais viver mais sim como meio de não mais sentir dor de resolução dos seus problemas.

Uma das ações do psicólogo é oferecer um acolhimento se utilizando de uma escuta seria especializada sem julgamentos que possa assim através desse acompanhamento psicoterápico juntos encontrar caminhos que venham a ser trilhados para o fortalecimento desse indivíduo que sofre com sua fragilidade e inabilidade em encontrar novas maneiras de solução para suas novas questões.

Ajudar na compreensão das dificuldades daqueles a que estão a sua volta é parte do trabalho a ser desenvolvido pelo psicólogo a esses familiares e assim construir um apoio mais sólido e vivo na rotina do adolescente com risco suicida. O acolhimento e o trabalho de quebra de barreiras e tabus, realizado pelo psicólogo com esse adolescente e família diretamente ou através de uma equipe multidisciplinar nos casos mais complexos vem a ser de grande importância o entendimento de que em momentos de crise e retrocesso pode acontecer e trazer sentimentos de decepção raiva para ambos e de julgamentos de pessoas próximas, nessa hora será a família o primeiro escudo ou barreira de proteção a esse adolescente contra atitudes de hostilidade vinda até do próprio adolescente.

Sabe-se que a depressão é resultado de uma alteração complexa e multifatorial, que acerca elementos genéticos, bioquímicos, hormonais e ambientais sendo relevante avaliar o sujeito em sua totalidade biopsicossocial, onde grande parcela de pessoas deprimidas acaba atentando contra a própria vida.

Alguns fatores dificultam a diminuição do comportamento suicida, dentre eles, a desinformação e o preconceito, nesse caso é importante priorizar políticas públicas de conscientização sobre o grande perigo que a depressão e o suicídio podem apresentar na vida de um adolescente.

A pesquisa não foi aplicada em pessoas, entretanto, algumas limitações foram identificadas na construção desta pesquisa, entre elas: a escassez de artigos científicos, sobre a neurobiologia da depressão principalmente trabalhos publicados em língua nacional e o tempo escolhido como critério de inclusão que foi 10 anos.

Recomenda-se a pesquisa como fonte bibliográfica para o desenvolvimento e aprofundamento de novos estudos, devido a sua relevância em abordar sobre o

suicídio no contexto do transtorno depressivo na fase da adolescência, assunto bastante atual que preocupa família, amigos, pesquisadores, profissionais da área da saúde e o poder público devido o aumento nos casos de depressão e suicídio.

REFERÊNCIAS

ALVES, T.C.T.F Depressão – bases biológicas e neuroanatomia[Internet]. **Rev Saúde Pública**, 2010.<http://desvende.webmeeting.com.br/aulasDownload/modulo01.pdf>

ASSUMPÇÃO, G. L. S; OLIVEIRA, L A D; SOUZA, M. F. S. D. Depressão e Suicídio: uma Correlação. Pretextos - **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas** v. 3, n. 5, jan./jun. 2018 – ISSN 2448-0738. 312-333p. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15973>. Acesso em: 01, jun, 2022.

BASTOS, S. V. B. **Neuroquímica da depressão: uma revisão integrativa**. (Trabalho de Conclusão de Curso em Biomedicina). Faculdade Nova Esperança de Mossoró, Rio Grande Norte, 2020. Disponível em: <http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/acervo/239297ddc5e87cf2c08d4aa2efcf895e.pdf>. Acesso em: 14 mai de 2022. 51p.

BAZOTTI, L. F. B; ROSA, T. G. Depressão, neurotransmissores e psicologia positiva. **Anais da XI mostra científica do Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha - CESUCA**, Nov, 2017. ISSN – 2317-5915. Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1362>. Acesso em: 25 abr, 2022. 01p.

BEZERRA, Ana Patrícia de Aragão Marques (*et al*). **Suicídio e Depressão**. SOUZA, Fabio Gomes de Matos (*et al*). Prevenção ao Suicídio: Temas Relevantes. Fortaleza, Editora Premios Gráfica e Editora, 2018. Disponível em: <https://unichristus.edu.br/wp-content/uploads/2018/04/019095-Anais-de-Sa%C3%BAde-2016-Edson-Lopes-final.pdf>ISBN. Acesso em: 01 jun, 2022. 978-857924-677-7. 344p.

BRAGA, L. D.L; DELL’AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos clínicos**, vol. 6, n. 1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>. Acesso em: 13 abr, 2022. 13p.

COUTINHO, M.E.M. (*et al*). Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionado ao gênero feminino. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**. 2015 Jan/Abr;19(1):49-57. Disponível em: <https://www.revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/131>. Acesso em: 30 mai, 2022.

DINIZ, J. P; NEVES, S. A. D. O; VIEIRA, M. L. Ação dos Neurotransmissores Envolvidos na Depressão. **Ensaio**, v. 24, n. 4. Centro Universitário da Filadelfia, Parana, 2020. Disponível: <https://ensaioseciencia.pgsskroton.com.br/article/view/7590/5607>. Acesso em: 30 mai, 2022. 437- 443p.

DOMINGOS, L. F; SANTANA, C. M. L; ZANATTA, C. Adolescência e sexualidade. **Revista científica multidisciplinar – RECIMA21**. RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia. V. n 7. ISSN 2675-6218. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/538>. Acesso em: 23 jun, 2022. 19p.

EMERICK, A S V; ROSSO, M. L. **A relação da estrutura familiar e o desenvolvimento da ansiedade infantil**. (Trabalho de Conclusão de Curso na graduação em Psicologia). Universidade do Sul de Santa Catarina, 2020. 1 Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16706>. Acesso em: 08 mai, 2022. 1-19p.

FEITOSA, M. P; BOHRY, S; MACHADO, E. R. Depressão Família, e seu papel no tratamento do paciente. **Encontro: Revista de Psicologia**. Vol. 14, Nº. 21, Ano 2011. Disponível em: <https://seer.pgsskroton.com/renc/article/view/2499/2393>. Acesso em: 13 Abr, 2022. 127-144p.

FREITAS, P. M. D (*et al*) . Influência das relações familiares na saúde e no estado emocional dos adolescentes. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 12, n. 4, dez. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai 2022. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.vi.1065>. 95-109p.

FURTADO, I. M; FILHO, O. B. D M. **Depressão como fator de risco para suicídio: Uma revisão sistemática**. Research, Society and Development, v. 10, n. 6, e46410616046, 2021. ISSN 2525-3409. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16046>. 1-10p.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008. ISBN 978-85-224-5142-5. 220p.

LALÁ, T. J. Interações Medicamentosas Potenciais em pacientes internados em um hospital filantrópico. **Revista enfermagem atual**. 235-242p. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/687#:~:text=Res ultados%3A%20dos%20167%20prontu%C3%A1rios%2C%2080,%2Fprednisona%2C%20dipirona%2Fdiclofenaco>. Acesso em: 15 mai, 2022.

LEVI-B, Y; HADLACZKY, G. **Sobre o papel da impulsividade e da tomada de decisão no comportamento suicida**. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=hMDhbxMAAAJ&citation_for_view=hMDhbxMAAAJ:xtod-5pKcoC. Acesso em: 03 jun, 2022. 10p.

LEUSIN, J. F; PETRUCCI, G. W; BORSA, J. C. Clima familiar e os problemas emocionais e comportamentais na infância. SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo **Revista da SPAGESP**, 19(1), Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v19n1/v19n1a05.pdf>. Acesso em: 30 mai, 2022. 49-61p

LIMA, D. Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, Nº 2(supl), 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300003>. Acesso em: 30 mai, 2022. 1-10p.

MARQUES, N. N. C. **Depressão em adolescentes e suas Consequências - uma revisão bibliográfica**. Centro Universitário de Brasília, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/5663>. Acesso em: 11 Nov. 2021. 22p.

MEDEIROS, J. D. S.; PADILLA, V. **Guia informativo sobre a prevenção do suicido: assistência estudantil em defesa da vida**. Universidade Federal do Amazonas, 2016. Disponível em: <https://progesp.ufam.edu.br/publicacoes-e-noticias/508-guia-de-prevencao-ao-suicidio.html>. Acesso em: 03 jun, 2022.

MINAYO, M. C.D. S. (org.) **Pesquisa social**. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 41p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Boletim epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Vol 52, Nº 33. Brasília – Distrito Federal, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 13 abr, 2022. 26p.

NEVES, A. L. A. **Tratamento Farmacológico da depressão**. (Mestre em ciências farmacêuticas). Universidade Fernando Pessoa. Faculdade Ciências da Saúde, 2015. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5309/1/PPG_17718.pdf. Acesso em: 14 mai, 2022. 67p.

OLIVEIRA E.C. Prevalência de tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens. SMAD, **Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. 2020b;16(4):85-91. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168441>. Acesso em: 11 Nov. 2021. 07p

OLIVEIRA, M. C. D. **Suicídio na Adolescência: um Estudo a partir da psicologia do desenvolvimento**. Centro Universitário de Vargea Grande, 2020a. 19p. <http://repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/download/476/470>. Acesso em: 14 Out de 2021. 19p.

OLIVEIRA, M. F. D. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração / Maxwell Ferreira de Oliveira. -- Catalão: UFG, 2011. 72p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de Comportamento da CID-10**. Organização Mundial da Saúde. Porto Alegre: Artes Médicas Ltda.; 2014.

RAMOS, A. S. M. B. (et al). **Depressão na Adolescência e Comportamento Suicida: uma Revisão Integrativa**. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.15 n.27; 2018. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2018a/sau/depressao.pdf>. Acesso em: 11 Nov. 2021. 11p.

RANG, H.P. (*et al*). **Fármacos antidepressivos**. In: RANG, H.P. (*et al*). Rang e Dale Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. Cap. 47. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/download/8826/5442/>. Acesso em: 01 jun, 2022. 570-588p.

REMUS, K. **Os estilos parentais e possíveis relações em adolescentes com depressão**. (Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia). Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/8434/TCC%20Kalinca%20Remus.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 13 mai, 2022. 47p.

SILVA, J. V. D S; MOTTA, H. L. Comportamento suicida: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Educação, Psicologia e Interfaces**. V. 1, n.2. setembro - dezembro de 2017. ISSN: 2594-5343. Disponível em: <https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/25/41>. Acesso em: 11 Nov, 2021. 51-67p.

SOUSA, G. S. D (*et al*). Revisão de literatura sobre suicídio na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(9):3099-3110, 2017a. 3099-3110p. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.14582017>. Acesso em: 14 Out de 2021.

TEIXEIRA, G. **Manual dos Transtornos escolares: entendendo os problemas de crianças e adolescentes na escola**. 9ª ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2018. ISBN 978-85-7684-640-6. 237p.

TRIBÉSS, P. M. **Potenciais interações medicamentosas envolvendo antidepressivos**. (Trabalho de Conclusão de Curso em Farmácia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/209612/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 mai, 2022. 69p.