



**FACS – FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA**

**A COMPREENSÃO DO SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA
NUMA PERSPECTIVA HUMANISTA**

**BRASÍLIA – DF
JUNHO/2006**

Daniella de Sousa Ribeiro

**A COMPREENSÃO DO SUICÍDIO NA
ADOLESCÊNCIA NUMA PERSPECTIVA
HUMANISTA**

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de graduação em Psicologia da FACS – Faculdade de Ciências da Saúde do UniCeub - Centro Universitário de Brasília, orientada pela professora Dra. Carlene Maria Dias Tenório.

Brasília, junho de 2006

Dedico esta monografia à minha família que sempre me apoiou e me ajudou a completar o curso e a me tornar o ser humano que sou hoje. Assim como dedico, a todos os suicidas em potencial que não vêem esperança em suas vidas. Espero que a esperança nasça em seus corações e brote uma semente de felicidade, fazendo crescer a beleza da vida.

Agradeço à orientadora Carlene pela sua compreensão. À minha mãe que sempre está do meu lado se mostrando, além de tudo, minha amiga. E à Deus que plantou uma semente de esperança em meu coração.

SUMÁRIO

Introdução	06
Parte I	
I. A existência e suas significações no enfoque fenomenológico-existencial	07
II. A existência saudável na visão de Maslow e Rogers	15
III. O suicídio em nossa história	25
IV. A manifestação do suicídio na atualidade – Aspectos gerais	31
IV. 1 O suicídio e suas classificações	32
IV. 2 O suicídio e seus métodos	35
IV. 4 Dados estatísticos e sua predominância entre as faixas etárias	36
Parte II	
V. A adolescência como fase de vida	38
VI. O suicídio na adolescência	47
VII. As causas do suicídio na adolescência	50
VII. 1 A depressão e o suicídio	52
VII. 2 A família como fator desencadeante	55
VIII. O suicídio como sintoma de uma existência não saudável	59
Conclusão	67
Referências Bibliográficas	69

RESUMO

Este trabalho tem como finalidade entender o suicídio na adolescência à luz da Psicologia Humanista, evidenciando algumas teorias de base existencial-fenomenológica, as quais deram origem às abordagens humanistas no campo da psicologia. Estas teorias enfocam as qualidades do indivíduo, valorizando a experiência subjetiva e o aprimoramento humano. A autora expõe alguns pressupostos elaborados por Maslow e Rogers que são considerados fundadores da psicologia humanista e acreditam no potencial humano e em sua capacidade de funcionamento pleno. Ainda na primeira parte é abordada a história do suicídio e seus aspectos gerais, para depois aprofundar este tema na segunda parte do trabalho que começa com a definição de adolescência, descrevendo suas mudanças e enfocando os fatores importantes para que esta fase transcorra normalmente. A questão do suicídio e suas causas mais comuns na adolescência são abordados em seguida, finalizando com argumentos de uma existência não saudável. Visto que a Psicologia Humanista celebra a vida com a descrição de uma personalidade saudável, o suicídio é visto neste trabalho como um sintoma de uma existência não saudável.

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como propósito a compreensão do suicídio na adolescência, fase esta marcada por dificuldades decorrentes das várias mudanças que ocorrem no campo biopsicossocial do indivíduo e podem trazer bastante sofrimento para este. Nessa fase, o adolescente é bastante cobrado pela família, pela sociedade e por ele mesmo. Essas cobranças poderão se tornar angustiantes e, se não forem discutidas, podem se tornar os motivos da ideação e do ato suicida. Como informações importantes e complementares é demonstrado como o suicídio se manifesta nas diferentes civilizações e períodos, enfocando os aspectos gerais relacionados à atualidade.

Índices apontam que na fase adolescente o número de tentativas de suicídio é o mais alto entre as faixas etárias, tornando-se preocupante o ingresso e a saída nesse período da vida.

Considerando que o número de tentativas de suicídio é mais alto na adolescência do que em outras faixas etárias e visando uma explicação para esse quadro alarmante, buscou-se compreender o suicídio como uma questão existencial. Para isto, foi abordada a questão da existência e suas significações, a partir do enfoque fenomenológico-existencial, o qual fundamenta as teorias humanistas da personalidade. Ao contrário da Psicanálise e do Behaviorismo que teorizam neuroses e psicoses, a abordagem humanista da personalidade investiga as forças e as virtudes do ser humano, enfatizando sua dignidade e totalidade.

Representando essa área da psicologia chamada de Terceira Força, Abraham Maslow e Carl Rogers foram escolhidos como referência para se compreender os conceitos de livre-arbítrio consciente, de realização de potencial e a visão de ser humano como ser ativo e criativo, que almeja seu desenvolvimento saudável e sua auto-realização. Neste sentido, um dos pontos principais da perspectiva humanista é o respeito pela pessoa e a preocupação com a condição humana colocando-a no centro de seus estudos.

Considerando os motivos que levam uma pessoa ao suicídio como totalmente opostos aos motivos que levam a pessoa a buscar seu crescimento e sua auto-realização, foi concluído que o suicídio é um sintoma de uma existência não saudável.

Parte I - Capítulo I

A EXISTÊNCIA E SUAS SIGNIFICAÇÕES NO ENFOQUE FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL

“O importante não é o que fazem do homem, mas o que ele faz do que fizeram dele”.

Jean-Paul Sartre

Desde pequenos buscamos saber o verdadeiro motivo de nossa existência. Perguntamos para nossos pais, de onde viemos, por que estamos aqui e para onde vamos, coisa que ninguém até hoje conseguiu explicar. O homem com seu dom de raciocínio, através de suas ciências, busca todos os dias respostas para suas dúvidas primárias e existenciais. Tenta-se justificar, provar, porém até o momento nada foi confirmado como certo ou errado em nossa civilização. Ao longo de sua história foram criadas teorias com e sem fundamentos e, mesmo assim, o homem continua com sua sede de saber quem é, porque existe e para onde vai. É esse mistério que leva o ser humano ao fascínio pela vida e a forma de como ele lida com os fatos proporcionados por ela, poderá torná-la doce ou amarga. Cabe ao homem fazer suas escolhas.

Para entendermos o tema desse trabalho, o suicídio na adolescência, devemos entender um pouco sobre como o homem percebe sua existência e algumas maneiras de se explicá-la. Neste capítulo serão discutidas duas questões opostas (a busca de se explicar o ser, o existir e a dificuldade ou desistência em querer ser ou, pelo menos, tentar ser, um ser completo) que se completam e ajudam a compreender esse ato que não pára de impressionar todos os envolvidos.

Cada autor que será citado neste capítulo tem uma visão diferente sobre a existência, porém são opiniões válidas a serem comentadas para que possam nos ajudar a refletir e até mesmo estimular uma percepção própria do termo apresentado.

De acordo com Angerami (1984), a vida enquanto existência única e isolada não tem sentido. Há sempre por parte do homem a tentativa de dar um sentido, uma significação própria à sua existência, possibilitando assim, a probabilidade de realizações e desenvolvimento pessoal. Assim sendo, para este autor, aquele que se aprisiona à própria existência não buscando significação em suas realizações, carece de um sentido maior de plenitude. O homem existe a partir de suas realizações, não existindo por existir. E se ele se

permitisse, em sua existência, o desenvolvimento pleno de suas potencialidades teria possibilidades muito mais amplas de crescimento pessoal.

Para o mesmo autor, o sentido da vida é, muitas vezes, determinado pelas crenças que norteiam a existência, que surgem através de dogmas, misticismos, ideologias, etc. Essas justificativas existenciais muitas vezes podem ser contrárias ao que pensa o indivíduo, levando sua vivência parecer um fardo, influenciando-o à destruição, ao automatismo, à incapacidade em enxergar alternativas de realização. Sendo assim, o sentido da existência passa a ser, dependendo da pessoa, o ódio, a destruição e o fim, possibilidades que não são inerentes ao existir, ao contrário, são opostos a todos os ideais humanos.

Segundo Angerami (1984), o sentido da vida é a “*propulsão motivacional*” da existência, ou seja, é o combustível da existência. A vida sem sentido, para ele, é a morte para o indivíduo, já que estaria mergulhada no tédio. Portanto, o homem, ao longo de sua existência, deve renovar o sentido da vida e a significação para suas coisas e fatos a cada momento. É assim que o indivíduo cresce, lidando com suas dificuldades e buscando alternativas.

Por outro lado, o homem desprovido de sentido de vida e significação, de acordo com o mesmo autor, é incapaz de superar as agruras da existência, pois é ele o responsável por dar à existência sua forma digna, plena e gratificante. Se o homem não percebe que por mais escuro que seja o túnel existencial onde está mergulhado, há resquício de luz capaz de clarear a totalidade da existência, como exemplifica o autor, ele terá sérios riscos em não prosperar.

O sentido de vida para Angerami (*op.cit*) está intimamente ligado à gratificação emocional, obtida pelas realizações alcançadas ao longo da vida. Caso o homem a tenha de forma não pertinente às suas possibilidades de realização, seguramente estará obstinado a adequar-se a frustrações e/ou a uma existência envolvida por parâmetros impostos pelas asperezas da vida. No caso de escolha de projetos de vida praticamente inalcançáveis, o homem poderá atingir não as metas inicialmente propostas, mas patamares superiores aos impostos pela existência. No entanto, ao longo da existência, a possibilidade do homem decidir por realizações aquém de suas possibilidades, poderá trazê-lo um sentido de vida pobre, cerceado e limitado, proporcionando sofrimento e impossibilidade de desdobramento da existência.

Sendo assim, para o autor, a vida é um nada, cabendo ao homem dar-lhe sentido e significação, senão a existência se reduzirá a uma fração de segundo sem a menor razão de ser. A vida carece, então, de um sentido mais pleno e gratificante para tornar-se real, algo mais do que uma mera suposição ou ilusão teórica.

A existência para Martin Heidegger e Jean-Paul Sartre tem suas explicações. Os dois filósofos têm participação em um movimento chamado *Existencialismo*. De acordo Cabral & Nick (2000) esse movimento filosófico e literário se preocupava com a existência humana, sua situação no mundo, a liberdade de escolha e o significado da vida. Segundo Durozzori & Roussel (1997) o existencialismo surgiu após a Segunda Guerra Mundial e ficou bastante conhecido devido às idéias de Jean-Paul Sartre.

Segundo Giles (1989) o século XIX surgiu com o positivismo¹ trazendo promessas de uma nova era, pois acreditava no futuro da ciência, no progresso da civilização. Porém com o surgimento do século XX predominou-se a dúvida, o sofrimento e a desilusão, onde esse século fez parecer o mundo um zlugar artificial onde tudo é absurdo. Para o autor “enquanto o século XIX via clareza, simplicidade e facilidade, o século XX só vê enigma e escuridão” (p. 01). E foi a partir desse pressuposto, que filósofos como Martin Heidegger e Jean-Paul Sartre, entre outros, procuraram repensar sobre essa existência e geraram teorias existenciais baseando-se na fenomenologia.

De acordo com Aranha & Martins (1995), a fenomenologia é o método e a filosofia que fornecem os conceitos básicos para a reflexão existencialista. Para essa linha filosófica o olhar do homem sobre o mundo é o ato pelo qual o homem experiencia o mundo, percebendo, imaginando, julgando, amando, temendo etc. Segundo estas autoras, essa ciência tem como preocupação central a descrição da realidade, colocando como ponto de reflexão o próprio homem, no esforço de encontrar o que realmente é dado na experiência, descrevendo “*o que se passa*” efetivamente do ponto de vista daquele que vive determinada situação concreta. Nesse sentido a fenomenologia é uma filosofia da vivência.

O filósofo Martin Heidegger em sua obra *Ser e Tempo* usa o método fenomenológico e mostra que o ser humano não é uma consciência separada do mundo, é o *ser-aí* que sabe do mundo o qual ele próprio não criou e se acha submetido num primeiro instante, a isso

1. **Positivismo:** Filosofia de Augusto Comte (séc. XIX) que considera o estado positivo o último e mais perfeito estado abrangido pela humanidade. Valoriza a ciência como a forma mais adequada de conhecimento, donde deriva o cientificismo (Aranha & Martins, 1995).

Heidegger dá o nome de *factividade*². A partir daí, é demonstrada a especificidade do ser do homem, que é a existência. De acordo com o fenomenologista, se o homem é lançado no mundo de maneira passiva, pode tomar a iniciativa de descobrir o sentido da existência e orientar suas ações em direções diversas, pois nesse processo ele descobre a temporalidade, ao tentar descobrir o seu ser, dá sentido ao passado e projeta o futuro. Ao superar a *factividade*, o homem atinge um estado superior que é a pura existência do ser (Heidegger, 1975) apud (Aranha & Martins, 1995).

Porém, não é fácil para o homem superar a *factividade* em que está mergulhado, pois ele tende a recusar seu próprio ser. Sendo assim, a angústia retira o homem do cotidiano e o reconduz ao encontro de si mesmo, ela surge da tensão entre o que o homem é, e aquilo que virá a ser, dono do seu próprio destino. Logo, para Heidegger, dependendo de que sentido o homem dá à sua ação, surge a autenticidade ou a inautenticidade de sua vida (Heidegger, 1975) apud (Aranha & Martins, 1995).

Giles (1989) acrescenta que para o filósofo “a preocupação é o conceito unificador da condição humana e exprime a natureza da nossa existência, enquanto existimos no mundo com os outros” (p. 105). A preocupação traz angústia para o ser-aí que se orienta pela preocupação com sua existência, ela separa o homem de todos os outros fazendo da sua existência única. A preocupação com a existência nos faz ser diferente. Por que “não estamos no mundo do mesmo modo como um objeto, um ente que não é o ser-aí” (p. 104). O ser-aí compartilha sua existência com outras pessoas, sua existência humana passa, então, a *ser-com*, já que estamos juntos com coisas e outros seres-aí, que nos fazem *ser-com-o-outro*. Essa interação nos ajuda a construir o ser-aí.

Segundo Giles (*op.cit*) Sartre explica que o ser-aí se preocupa com as coisas externas na medida que afetam seus interesses e suas necessidades, afetando assim a sua existência. Para o filósofo, o homem estará possuído pela preocupação durante toda a vida.

Para Heidegger o homem inautêntico é o que se degrada vivendo de acordo com verdades e normas dadas; a despersonalização o faz mergulhar no anonimato, que anula qualquer originalidade. Ou seja, há uma impessoalidade, come-se, bebe-se, vive-se, como todos comem, bebem, vivem. Já o homem autêntico é aquele que se projeta no tempo,

2. *Factividade*: (*factum*, “fato”) Caráter do que existe como puro fato. Para a fenomenologia, a *factividade* é uma das dimensões humanas pela qual o homem se encontra lançado entre as coisas em situações dadas e não escolhidas por ele. Por exemplo, nascer em uma família de operários ou de burgueses. Também se diz *imanência* (Durozori & Roussel, 1997).

sempre em direção ao futuro. A existência é o lançar-se contínuo às possibilidades sempre renovadas (Heidegger, 1975) apud (Aranha & Martins, 1995).

Comparando Heidegger com Sartre, o último representa uma volta radical a Hursel³, já que utiliza a fenomenologia. Para Sartre “o ponto de partida do pensar filosófico não é propriamente a realidade humana, ou seja, a existência, mas a aquisição fundamental da fenomenologia: a intencionalidade” (Giles, 1989, p. 274). Já Heidegger abandonou a fenomenologia, por achá-la tão séria, viu-se obrigado a superá-la e abandoná-la.

Segundo Giles (*op.cit*) na visão de Sartre ter, fazer e ser são as categorias básicas da realidade humana e o instrumento utilizado pelo filósofo para compreendê-la é a fenomenologia que em suas origens, antes de ser um existencialismo, era uma filosofia das essências.

De acordo com Aranha & Martins (1995) Sartre em seu famoso livro *O existencialismo é um humanismo* diz que “a existência precede a essência”, isso significa:

(...) que o homem primeiramente existe, se descobre, surge no mundo; e que só depois se define. O homem, tal como o concebe o existencialista, se não é definível, é porque primeiramente não é nada. Só depois será alguma coisa e tal como a si próprio se fizer. Assim, não há natureza humana, visto que não apenas como ele se concebe, mas como ele quer que seja, como ele se concebe depois da existência, como ele se deseja após este impulso para a existência; o homem não é mais que o que ele faz. Tal é o primeiro princípio do existencialismo (p. 306).

Ou seja, conforme Foulquiè (1961) a essência é um conjunto de propriedades e a existência uma presença efetiva no mundo. “O homem é em primeiro lugar depois é isso ou aquilo” (p. 58). Em outras palavras, primeiro o homem existe depois se torna o que é.

Conforme Giles (1989), o existencialismo para Sartre é “uma doutrina que torna a vida humana possível” (p. 276). Para o autor citado, o filósofo adiciona que toda verdade e toda ação implicam um meio e uma subjetividade humanas.

3. **Hursel:** Filósofo alemão que começou fazendo estudos de matemática. Seu pensamento equivale a um trabalho de alargamento constante da fenomenologia. Para ele, a fenomenologia a partir de 1910-1913, constitui não um sistema entre outros que apenas teria validade histórica e sim uma filosofia radical, que terá sido a secreta nostalgia de toda a história da filosofia (Durozori & Roussel, 1997).

Giles (1989) acrescenta que o pensamento de Sartre reflete a preocupação existencial de que o homem deve sempre optar quando as entidades sociais o colocarem numa vasta possibilidade de escolhas. Para o filósofo o homem deve assumir a responsabilidade da escolha, atuando e participando mesmo que tais atitudes se tornem incômodas. Friedman & Schustack (2004) enfatizam que Sartre incentiva a responsabilidade de todos os indivíduos decidirem por si só, pois somos todos livres e dessa forma alcançamos a existência humana autêntica.

De acordo com Jersild (1977) Sartre coloca que “a liberdade de escolha é a única liberdade a que o homem não tem o direito de renunciar” (p. 26).

Giles (*op.cit*) ainda relata que para Sartre o mundo é humano pela angustiante, gratuita e total liberdade que oferece. E ela só é válida pelo uso que fazemos dela. Portanto, o homem tem o poder de decisão é ele que dá sentido ao mundo e se torna a favor ou contra ele. Essa responsabilidade abstém o homem da neutralidade, tornando-o engajado em suas escolhas. O engajamento torna o homem existente, pois não deixa com que outros homens lhe retirem a oportunidade de ser, por poder escolher.

Durozzori & Roussel (1997) ressaltam que para Sartre o “mais grave é a atitude daquele que pretende essencializar os outros reduzindo-os às funções que lhes são atribuídas e negando, desse modo, a sua liberdade” (p. 341). Segundo ele a liberdade está constantemente ameaçada pela presença do outro que o rebaixa ou o nadaifica.

Para Gélis (1989) o que evitaria a perda de sua liberdade seria o reconhecimento da situação, fazendo com que o homem transformasse a sua realidade. No entanto, “não se faz o que quer, e todavia, se é responsável por aquilo que é. Liberdade, responsabilidade, solidariedade, são fatos que se tornam valores só se o homem os olhar de frente” (p. 300). Então o homem só se tornará livre se o mesmo se engajar.

Por outro lado, Foulquiè (1961) destaca que Albert Camus, também existencialista, considera que existem dois caminhos para a liberdade: o suicídio e a revolta. Sendo a revolta o motivo de reconhecimento de valor, já que assegura ao homem capacidade de dar sentido à vida.

Camus (1970) é ainda mais enfático e trata o suicídio como um sério problema filosófico e considera que:

(...) *cada homem é colocado diante da questão relativa ao tempo em que deve terminar sua vida. De fato, isso caracteriza o homem e revela sua natureza essencial. O homem conhece outros e a si mesmo. O homem em ação forma seu próprio destino e exerce suas prerrogativas. O suicídio revela justamente o uso de sua prerrogativa. Aquele que pode matar os outros, pode matar a si mesmo, tornando-se ao mesmo tempo vítima e assassino. A possibilidade e risco de suicídio é uma responsabilidade do ser humano* (Camus, 1970) apud (Gama, 1987, p. 11).

Giles (1989) cita que o significado humano e o significado do ser, a redução ao absurdo e a purificação, são temas constantes na história do existencialismo e da fenomenologia. Camus (2004) em seu livro *O Mito de Sísifo* fala sobre a relação entre o absurdo e o suicídio e tenta avaliar a medida exata em que o suicídio é uma solução para o absurdo.

Para Aranha & Martins (1995), o *ser aí* é também um *ser-para-a-morte*, Heidegger informa que a morte ao aparecer no cotidiano possibilita ao homem o olhar crítico sobre sua existência. E mais, é característica de inautenticidade abordar a morte enquanto morte dos outros, evitando enxergar a própria finitude, evitando que o indivíduo questione a própria existência. O que não é muito aceitável, já que a morte do outro de uma certa forma mexe com o indivíduo e nos faz pensar em nós mesmos e refletir sobre nossas atitudes perante a vida. Dependendo de como, porque e quando ocorre, a experiência de morte do outro pode nos trazer certos conhecimentos, que poderão ser utilizados a nosso favor.

Aranha & Martins (*op.cit*) assinalam que, ao contrário de Heidegger que define a morte como aquilo que lhe confere significado à vida, Sartre acha que ela lhe retira qualquer sentido, pois acaba se tornando uma *nadificação* dos nossos projetos, ou seja, a morte acaba nos dando a certeza de que um nada total nos espera ao final da vida. Logo, “Sartre conclui pelo absurdo da morte, e simultaneamente, da vida que é uma *paixão inútil*: Se nós temos de morrer, a nossa vida não tem sentido, porque os seus problemas não recebem qualquer solução e porque até a significação dos problemas permanece indeterminada” (p. 308).

Embora cada filósofo tenha teorias sobre a existência e sobre a morte, buscando respostas para nossa existência. Há aqueles seres humanos que se preocupam em ater-se à simples pergunta existir ou não existir, viver ou não viver. Ironicamente, Camus (2004)

considera esse dilema simples, é só responder sim ou não. No entanto, a resposta não é tão simples, o autor considera o dilema insolúvel, existem aqueles que não páram de se interrogar e não chegam a nenhuma conclusão, tornando a própria vivência aparentemente sem sentido. Camus evidencia que aqueles que estão vivos e incertos em relação à morte diferem daqueles que se mataram: “aqueles que se suicidam, pelo contrário, costumam ter certeza do sentido da vida” (p. 21).

Capítulo II

A EXISTÊNCIA SAUDÁVEL NA VISÃO DE MASLOW E ROGERS

“O amor é a resposta para uma questão inevitável – o problema da existência humana”.

Erich Fromm

Ao falarmos da existência podemos passar a pensar também sobre o que o homem faz com sua existência. Sabemos que há fatores influentes em nossas vidas que nos fazem agir de uma certa maneira, seja para se sentir parte da sociedade e trabalhar para o bem dela, seja para ser aceito por ela, mesmo não concordando com algumas coisas, seja para simplesmente ser no mundo e se sentir realizado, e porque não, ter no mundo, o qual atualmente “exige” cada vez mais do homem a perda de sua essência, já que nos dias atuais não importa quem você é e sim o que você tem, o que conquistou. Hoje em dia isso traz dignidade e reconhecimento perante os outros seres humanos. Ao mesmo tempo a qualidade de vida é discutida, estudada, vendida, exigida, proposta... a fim de voltar o homem para si e fazê-lo avaliar seus atos e descobrir suas verdadeiras aspirações.

Uma área de estudo que nos ajuda a fazer a avaliação de nossa qualidade de vida e ajuda também a explicar nossos comportamentos ao longo da vida, é a Psicologia. Uma área de estudo em que existem várias explicações para o mesmo objeto, o comportamento. É ela que nos faz compreender e, muitas vezes, mudar o que nos incomoda, atrapalha, traz dor, sofrimento, angústia, ansiedade e vários outros motivos que determinam nossa insatisfação perante a vida.

Porém não é só a psicologia que nos faz entender o que fazemos, ver a vida de uma outra forma e ser otimista em relação a ela. Outros recursos podem e devem ser utilizados: a família, a religião, a conversa no bar com os amigos, um filme, um livro, uma viagem, etc.; instrumentos que também nos fazem pensar na vida e repensar nossas atitudes. No entanto, tudo isso vai depender da pessoa, de sua necessidade, de como lida com as situações e o que faz para promover a mudança.

É sobre essa área que vamos falar e mostrar a visão que dois autores (Maslow e Rogers) têm do comportamento humano, ou mais especificamente da personalidade

humana. E a partir daí, começaremos a entender porque determinadas pessoas agem de determinada forma e, com isso, abordar a questão para que se destina este trabalho.

Vaz (1991) informa que o Renascimento foi a época da historiografia moderna e surgiu entre os séculos XIV e XVI. Nesse período ocorreram várias transformações de toda ordem na Europa ocidental surgindo uma civilização brilhante em contraste à civilização medieval que a precedeu. Na área das idéias, teorias, a idade renascentista ficou conhecida como a *idade do humanismo*. Como foi a primeira civilização do livro impresso, os ideais humanistas foram facilmente difundidos.

Durozzori & Roussel (1987) acrescentam que atualmente o humanismo se refere “a qualquer atitude ou teoria que afirme que a *dignidade humana* é o valor supremo e deve, pois, ser tão favorecida como defendida” (p. 193). Para Friedman & Schustack (2004) “o humanismo é um movimento filosófico que enfatiza o valor ou mérito do indivíduo e a centralidade dos valores humanos” (p. 305).

De acordo com Cabral & Nick (2000) o existencialismo foi uma influência muito forte em diversas correntes psicológicas e psicanalíticas contemporâneas.

Os mesmos autores citados acima, informam que a Psicologia Existencialista atraiu o interesse de muitos psicólogos e influenciou um movimento conhecido como Terceira Força em Psicologia, a chamada Psicologia Humanista, onde são nítidas as influências do existencialismo e da fenomenologia. Dentre muitos estudiosos estão Abraham Maslow e Carl Rogers.

Friedman & Schustack (2004) destacam que a tendência filosófica existencial é muito importante para a psicologia da personalidade, pois para um psicólogo da personalidade, quebra cabeças-existenciais têm implicações diretas e constantes. Além disso, as abordagens humanistas utilizando os princípios filosóficos complexos do existencialismo dão a liberdade à abordagem, não sendo deterministas como as abordagens psicanalítica e behaviorista.

De acordo com os autores citados acima, a abordagem humanista enfatiza a natureza criativa, espontânea e ativa dos seres humanos, é mais flexível e defende a interação subjetiva do homem, concentra-se nos aspectos efetivos e positivos do desenvolvimento e da realização dos seres humanos.

Segundo Fadigan & Frager (1986) Abraham Maslow é considerado como um dos fundadores da Psicologia Humanista, e estudou seriamente os trabalhos de alguns

antropólogos sociais, sendo profundamente influenciado por Summer, o qual em seu livro *Folkways* fala sobre grande parte do comportamento humano que, para ele, é determinado por padrões e normas culturais.

Para Fadigan & Frager (1986) Maslow, no decorrer de sua carreira, mostrou-se muito interessado pelo estudo do crescimento e desenvolvimento pessoais, assim como pelo uso da Psicologia como instrumento de promoção do bem estar social e psicológico. Em seus estudos criou uma teoria da personalidade precisa e viável. Estas teorias além de profundas abordavam “os pontos altos que cada indivíduo é capaz de atingir” (p. 260).

Schultz & Schultz (2000), relatam que o nível mais alto da existência humana está relacionado ao desenvolvimento e ao uso máximo de todas as nossas qualidades e capacidades até atingir a realização de todo o nosso potencial. Segundo os autores, para Maslow toda pessoa traz consigo uma tendência inata a tornar-se *auto-realizadora* ou *auto-atualizadora*.

Um dos conceitos principais de Maslow é o de *auto-atualização* que ele mesmo define: “Eu penso no homem que se auto-atualiza não como um homem comum a quem alguma coisa foi acrescentada, mas sim como o homem comum de quem nada foi tirado. O homem comum é um ser humano completo com poderes e capacidades amortecidos e inibidos” (Lowry, 1973b) apud (Fadigan & Frager, 1986, p. 262).

Segundo Schultz & Schultz (2002), Maslow criticava os psicólogos que só estudavam pessoas doentes, anormais, para ele essa atitude desprezava as qualidades do ser humano como felicidade, satisfação e paz de espírito. De acordo com estes autores, Maslow realizou pesquisas com pessoas adultas criativas, independentes, auto-suficientes e realizadas. Ele mesmo estipulou que sua teoria se basearia na avaliação dos “melhores representantes da espécie humana” (p. 290).

No entanto, Maslow diz que os auto-atualizadores estudados por ele não eram perfeitos ou nem mesmo livres de defeitos maiores. Eles poderiam levar sua independência a ponto de chocar suas relações mais convencionais. Assim como, compartilhavam muitos dos problemas das pessoas comuns: culpa, ansiedade, tristeza, conflito etc. (Maslow, 1970) apud (Fadigan & Frager, 1986).

Maslow, em relação ao estudo da personalidade, era otimista e humanista. Ele focalizou seus estudos na saúde psicológica, em vez da enfermidade, no desenvolvimento, em vez da estagnação, nas virtudes e nos potenciais, em vez das fraquezas e limitações. E

tinha confiança na habilidade do homem moldar a vida e a sociedade (Maslow) apud (Schultz & Schultz, 2002). Essa visão otimista de Maslow, de acordo com Schultz & Schultz (2000), serve como um antídoto para as doenças, preconceitos e hostilidades encontradas em nosso cotidiano, pois se torna tranquilizador saber que pelo menos alguns de nós, apenas 1% da população, se aproxima à perfeição. Essas pessoas seriam livres de neuroses e psicoses e, frequentemente, atingem a auto-realização a partir da meia-idade.

Como gostava de estudar as qualidades do indivíduo, Maslow estabeleceu em sua teoria uma hierarquia de necessidades que seriam supridas pelo indivíduo e o fariam crescer como pessoa. Ao todo seriam cinco necessidades básicas, inatas e instintóides (componente hereditário), cada qual com sua prioridade e força e dispostas respectivamente da mais forte à mais fraca, seriam elas: a *necessidade fisiológica* (alimentação, água e sexo), a *necessidade de segurança* (proteção, ordem e estabilidade), a *necessidade de afiliação e amor*, a *necessidade de estima* (de si mesmo e dos outros) e a *necessidade de auto-realização* (Maslow) apud (Schultz & Schultz, 2002).

De acordo com Schultz & Schultz (2002), as necessidades superiores surgiriam mais tarde na vida, as fisiológicas e de segurança viriam na infância, as de filiação e de estima ocorreriam na adolescência e as de auto-realização somente na meia-idade.

Essas necessidades fazem parte do nosso crescimento e, segundo estes autores, durante nosso desenvolvimento aprendemos a satisfazê-las. Sendo o aprendizado subjetivo, percebemos que a satisfação das necessidades é variável, depende de cada pessoa.

Cada uma das necessidades, de acordo com Schultz & Schultz (2000), deve ser satisfeita antes de seguir para uma próxima e essa nos motive conforme o seu nível de exigência.

Porém, por mais que as necessidades sofram uma hierarquia, elas não precisam ser totalmente satisfeitas para atingir um novo patamar de necessidade. E mesmo que seja saciada a necessidade mais forte, e exista uma demanda de outra necessidade, ela pode não ser prioridade, pois dependerá do contexto em que a pessoa se encontra (Schultz & Schultz, 2002).

Maslow descreve algumas características sobre essas necessidades: quanto menor o patamar da necessidade, maior seu poder, sua força e prioridade. Logo, as necessidades que estão nos patamares superiores são menos importantes para a sobrevivência e poderão ser adiadas. A falta de uma necessidade superior é diferente de uma necessidade inferior, sem a

satisfação da necessidade inferior o indivíduo vivencia uma privação de potencialidades. Embora as necessidades superiores não tenham muita importância em relação à sobrevivência elas ajudam no crescimento, aprimoram a saúde e a longevidade. A satisfação de necessidades superiores também ajuda psicologicamente levando a um contentamento, felicidade e realização (Maslow) apud (Schultz & Schultz, 2002).

Fadigam & Frager (1986) citam resumidamente as necessidades a que Maslow se refere:

(...) Maslow define a neurose e o desajustamento psicológico como ‘doenças de carência’, isto é, são causadas pela privação de certas necessidades básicas, assim como a falta de certas vitaminas causa doenças. (...) Algumas necessidades psicológicas também devem ser satisfeitas para a manutenção da saúde. Além disso, todo indivíduo tem necessidades de crescimento: uma necessidade de desenvolver seus potenciais e capacidades e uma necessidade de auto-atualização (p. 267).

Segundo Maslow “o ser humano necessita de uma estrutura de valores, uma filosofia de vida, por que possa pautar sua vida e compreensão, aproximadamente no mesmo sentido em que precisa de sol, cálcio ou amor” (Maslow, 1968) apud (Fadigan & Frager, 1986, p. 272).

De acordo com Fadigam & Frager (1986), Maslow usa um termo que se chama *metamotivação* que seria inspirado por valores e necessidades de crescimento. Segundo ele, é mais utilizado por auto-atualizadores que estão supridos de suas necessidades inferiores. Já as *metanecessidades* estão relacionadas às necessidades básicas e a frustração dessas necessidades geram *metapatologias*, que se refere à falta de valores, sentido ou realização na vida. Maslow argumenta que um sentido de identidade, uma carreira merecedora e o compromisso com um sistema de valores são tão essenciais ao bem-estar psicológico quanto a segurança, amor e auto-estima.

Para Fadigam & Frager (*op.cit*), Maslow sugere que existem diferentes níveis de reclamações que correspondem aos níveis de necessidades que são frustradas. Um nível superior de reclamação seria a falta de realizações, ameaças ao prestígio da pessoa, falta de solidariedade do grupo e ameaças às necessidades de pertinência ou estima, as quais seriam caracterizadas como queixas. Já as *metaqueixas* seriam as frustrações de metanecessidades

como, por exemplo, perfeição, justiça, beleza e verdade. Para ele, quando as pessoas protestam contra a natureza não-estética de seu ambiente, significa que estão de alguma forma satisfeitas com as necessidades básicas.

De acordo com Maslow as reclamações em nossas vidas não se cessarão, mas aumentarão as exigências e, conseqüentemente, o nível das reclamações. O que para ele é saudável, pois as pessoas lutam para um maior aperfeiçoamento e crescimento (Maslow) apud (Fadigam & Frager, 1986).

Entre as pessoas auto-realizadoras existem certas características compartilhadas e que, para Maslow, são muito importantes para o crescimento. Para ele, os auto-realizadores percebem seu mundo incluindo outras pessoas sem preconceitos, ou seja, têm uma *percepção clara da realidade. Têm aceitação de si, dos outros e da natureza* (aceitam os pontos fortes e fracos, não tentam distorcer ou dissimular a sua auto-imagem, nem se sentem culpados por seus fracassos). Seu *comportamento é franco, direto e natural* (raramente escondem sentimentos ou emoções, não desempenham papéis para satisfazer a sociedade, são seguros e nem sempre assertivos). *Têm dedicação a uma causa* (possuem um consciência de missão, um compromisso, se sentem bem em se dedicar a ela e, simplesmente, o fazem para satisfazer suas metanecessidades). Assim como, *têm senso de desprendimento e de privacidade* (experienciam e necessitam do isolamento sem efeitos danosos, ao contrário de pessoas não auto-realizadoras, pois vêem o isolamento como autonomia); *vigor de apreço* (vê o seu ambiente com vigor, espanto e admiração, apreciam cada coisa com encanto); *experiências culminantes* (conhecem momentos de intenso êxtase); *interesses sociais* (possuem simpatia e empatia por toda a humanidade); *relações interpessoais profundas* (possuem amizades duradouras, selecionadas e qualitativas); tolerância e aceitação dos outros; *criatividade* (são inventivas e originais); e, possuem *resistência à aculturação* (são autônomas, independentes, auto-suficientes e sentem-se livres para resistir a pressões culturais e sociais) (Schultz & Schultz, 2002).

Schultz & Schultz (2002) alerta que se criança for superprotegida e não for estimulada a tentar novos comportamentos, explorar novas idéias ou praticar novas habilidades, poderá se tornar um adulto inibido, incapaz de se expressar, surgindo a dificuldade do em alcançar a auto-realização. Por exemplo, pais hostis e que rejeitam seus filhos tornam difícil a satisfação de amor e estima, nesse caso a realização poderá não aparecer. Contudo, a permissividade excessiva e a liberdade demasiada na infância podem

levar à ansiedade e à insegurança estimulando a necessidade de segurança. O amor suficiente durante a infância, segundo os autores, é um pré-requisito para a auto-realização.

Logo, para Schultz & Schultz (2002), o caminho da auto-realização exige esforço, disciplina e autocontrole. A rotina presente em nossas vidas pode parecer saudável, mas é estagnada. Pessoas auto-realizadoras testam-se constantemente evitando rotinas, comportamentos e atitudes conhecidos, estão sempre dispostos a descobrir coisas novas e a crescerem como pessoas, cada vez mais.

Cloninger (1999) destaca um outro humanista que acreditava no crescimento humano: Carl Rogers, um dos primeiros membros da Associação de Psicologia Humanista.

Schultz & Schultz (2000) apontam que Rogers criou uma abordagem popular de psicoterapia muito utilizada no tratamento de distúrbios emocionais. Ao contrário de Maslow, que baseou sua teoria em pessoas de sua pesquisa, Rogers usou sua relação cliente-terapeuta como embasamento de suas teorias, ou seja, ele utilizou a experiência em sua abordagem terapêutica para criar sua teoria da personalidade.

De acordo com Fadigam & Frager (1986) este humanista defende a idéia de que há um *campo de experiência* ou *campo fenomenal* onde tudo que se passa no organismo está disponível à consciência. Assim como eventos, percepções, sensações e impactos que a pessoa poderia vir à consciência se focalizasse a atenção nesses estímulos. Segundo os autores, a atenção é colocada naquilo que a pessoa experimenta como seu mundo, não na realidade objetiva. Sendo assim, o campo de experiência acaba limitado por restrições psicológicas ou biológicas, pelo mundo ser subjetivado.

Cloninger (*op.cit*) afirma que “a pessoa que funciona plenamente é aberta para experiência, receptiva para os acontecimentos subjetivos e objetivos da vida” (p. 463).

Rogers diz que dentro do campo de experiência está o *self*. O *self* para ele não é fixo, imutável ou estável, está em processo constante de mudança. Ao contrário de alguns autores que o utilizam o termo para referenciar a identidade pessoal que é imutável, estável ou mesmo eterna. Rogers usa o movimento (a redefinição constante de si) para se referir ao *self*, porque acredita que as pessoas nasceram para crescer e estão em constante mudança e desenvolvimento pessoal. O *self* seria, então, um autoconceito de si baseado no passado, presente e futuro (Rogers) apud (Fadigam & Frager, 1986).

Schultz & Schultz (2002), relatam que o *self* é o fator importante do desenvolvimento e a essência da teoria de Rogers. O humanista “acreditava que as pessoas

são motivadas por uma tendência inata de realizar e manter e aprimorar o *self*” (p. 317) e chamava esse impulso à auto-realização de *tendência atualizante*.

Rogers diz que nem sempre estamos satisfeitos com o nosso *self* e isso nos proporciona desconforto, insatisfação e dificuldades neuróticas. E aceitar-se como é, aceitar sua realidade e não como deveria ser, demonstra sinal de saúde mental. Porém, para ele, aceitar-se não é resignar-se é entrar em contato com a realidade e encarar a insatisfação como um obstáculo para chegar ao crescimento pessoal (Rogers) apud (Fadigam & Frager, 1986).

Para Schultz & Schultz (2002) Rogers sugere que “o dom de mudar ou aperfeiçoar a personalidade é centrado no interior da pessoa” (p. 314). Para ele, quem determina a mudança não é o terapeuta e sim o cliente, a essa forma de trabalho ele dá o nome de *orientação não-diretiva* utilizada na Terapia Centrada na Pessoa, criada por ele.

Conforme Schultz & Schultz (2002), para Rogers, há um processo governante ao longo de nossa vida que se chama *processo de avaliação organísmica* ele permite que avaliemos nossas experiências positivas e a percebamos como promotoras de atualização sendo consideradas como boas e desejáveis. Já as experiências percebidas como obstáculos têm um valor negativo e são normalmente evitadas.

Fadigam & Frager (1986) dizem que Rogers também utiliza dois termos *congruência* e *incongruência* para designar nossas atitudes. A *congruência* é “o grau de exatidão entre a experiência da comunicação e a tomada de consciência” (p. 228). Ou seja, num alto grau de congruência a comunicação (o que você está expressando), a experiência (o que está ocorrendo em seu campo) e a tomada de consciência (o que você está percebendo) não se diferem. Cloninger (1999) relata em outras palavras que a congruência seria um sentimento de coerência entre o *eu real* (qualidades reais ou verdadeiras da pessoa, até mesmo a tendência à realização) e o *eu ideal* (como a pessoa gostaria de ser).

Já a *incongruência*, segundo Fadigam & Frager (*op.cit*), “é uma discrepância entre a tomada de consciência e a comunicação, a pessoa não expressa o que está realmente sentindo, pensando ou experienciando” (p. 228). Ela é percebida como mentirosa, inautêntica ou desonesta, porém não é proposital. Uma pessoa pode ter dificuldade em ser congruente por não ser capaz de expressar suas emoções e percepções reais devido a medos ou velhos hábitos difíceis de superar. Essa incongruência pode ser sentida como tensão, ansiedade ou até mesmo como confusão interna.

De acordo com os mesmos autores, essas frases exemplificam a incongruência em algumas observações que fazemos no dia-a-dia: “*Não sou capaz de tomar decisões*”, “*Não sei o que quero*”, “*Nunca serei capaz de persistir em algo*”. Segundo eles, a confusão aparece quando a pessoa não é capaz de escolher diferentes estímulos a que está exposto. Percebendo a incongruência o indivíduo poderia, através da observação de seu autoconceito e de suas experiências reais, se ajustar por meio de novas experiências e novas aprendizagens sendo cuidadosamente assimiladas, para promover assim a saúde. Já que os indivíduos são capazes de experienciar e se tornarem conscientes de seus desajustamentos.

Cloninger (*op.cit*) considera a incongruência como o conflito entre o eu real e o eu ideal. Embora isso ocorra, Friedman & Schustack (2004) defendem que todas as pessoas estão propensas ao desenvolvimento da maturidade, mas essa maturação não está garantida na vida do homem, ela depende do autoconhecimento, que por sua vez, dependerá de um ambiente psicossocial de aceitação.

De acordo com Fadigam & Frager (*op.cit*), Rogers sugere que todos nós temos uma impulsividade direcionada ao crescimento e às aspirações em sermos competentes e capazes, independente do fator biológico, seríamos como uma semente que tem o impulso de ser tornar uma árvore, com o ser humano há o desejo de se tornar uma pessoa total, completa e auto-atualizada. Porém essa força, esse impulso poderá ser sabotado. De acordo com os autores, Maslow referia-se a essa força como uma voz interna, fraca, facilmente abafada.

Segundo os autores acima citados, Rogers assinala que os obstáculos do crescimento aparecem na infância e são aspectos normais do desenvolvimento, no entanto devem ser reavaliados durante o crescimento. Para ele, quando a criança toma consciência de seu *self* desenvolve necessidade de amor ou de consideração positiva, o que a faz se comportar não por que realmente quer e sim porque quer receber o carinho que aprendeu a obter com certas atitudes. “Na medida que essas atitudes e ações são idealizadas, elas constituem áreas de incongruência pessoal. De forma extrema, as condições de valor são caracterizadas pela crença de que ‘*preciso ser respeitado ou amado por todos aqueles com quem estabeleço contato*’” (p. 231). Para manter essa condição de valor o sujeito acaba negando aspectos de si mesmo. Para os autores é preciso admitir os “sentimentos e permitir-lhes alguma expressão quando ocorrem é mais saudável do que rejeitá-los ou aliená-los” (p. 231).

Para Fadigam & Frager (1986) se não for trabalhada a incongruência ocorrida desde a infância, o problema persiste. “O crescimento é impedido na medida que a pessoa nega impulsos diferentes do autoconceito artificialmente bom” (p. 231). Com isso, as experiências de incongruência entre o *self* e a realidade aumentam a vulnerabilidade, promovendo o aumento das defesas, interceptando experiências e criando incongruências. Como resultado as manobras defensivas não funcionam, a pessoa toma consciência das diferenças óbvias entre os comportamentos e as crenças, originando pânico, ansiedade crônica, retraimento ou mesmo psicose. Mesmo assim, “uma pessoa recupera a saúde reivindicando suas partes reprimidas ou negadas” (p. 231).

Para Cloninger (1999) uma pessoa saudável, ou seja, que funciona plenamente é aquela tem várias características citadas por Rogers. E mesmo que esteja adulta, a pessoa pode mudar nessa fase, tornando-se mais livre e capaz de desenvolver seu crescimento.

Capítulo III

O SUICÍDIO EM NOSSA HISTÓRIA

“a agressividade humana, perceptível nas guerras, na violência urbana ou no âmbito familiar e pessoal, assim como as manifestações amorosas, sofrem as influências da cultura vigente e as influenciam, num processo dinâmico e constante”.

David Léo Levisky

De acordo com Minois (1998) “desde a antiguidade mais recuada até os nossos dias, muitos homens e mulheres escolheram a morte, mas essa escolha nunca passou indiferente. Aclamada em raras circunstâncias como um ato de heroísmo, foi também muitas vezes objeto da reprovação social” (p. 09).

Figueiredo (2001) relata que o suicídio foi muito freqüente entre os povos primitivos. Como no caso dos guerreiros dinamarqueses que consideravam uma vergonha morrerem naturalmente ou de doença e dos godos que acreditavam que aqueles que morriam de morte natural estavam destinados a viver eternamente em cavernas na companhia de inúmeros animais venenosos. Assim como foi freqüente entre os visigodos que se atiravam, quando velhos e cansados da vida, do alto do *Rochedo dos Antepassados*, a mesma atitude era realizada pelos habitantes de Trácia e Hérulos. Além disso, em Céos havia banquetes solenes onde homens de determinada faixa etária, de mais idade, bebiam cicuta, o mesmo ocorria entre os troglotitas. Entre esses povos as viúvas eram obrigadas a se matar quando os maridos faleciam. Na Gália os servos eram obrigados a morrer quando falecia um chefe ou um príncipe. Segundo o autor, Durkheim (1992) afirma que a sociedade nessa época pressionava o homem levava-o à própria destruição e se não fosse cumprida a obrigação a desonra era tida como certa.

Na Índia Cassorla (1991) informa que há poucas décadas as viúvas realizavam o *sutte*, ou seja, deveriam ser enterradas junto com o morto para acompanhá-lo na outra vida. Em outras culturas a esposa favorita também era enterrada, ocorrendo até disputa entre as esposas. Nas Novas Hébridas, quando uma criança morria a mãe ou outra mulher deveria acompanhá-la para esta recebesse cuidados na nova vida.

Gama (1987) diz que os militares na civilização ocidental podiam cometer o *suicídio honroso* quando acusados de atos condenáveis, silenciando assim suas acusações.

Na Grécia clássica, o suicídio somente era considerado como ilegítimo quando não autorizado pelo Estado. Em Atenas, a atitude do suicida que não pediu autorização prévia do Senado para se matar era vista como uma verdadeira injustiça contra a sua comunidade, não tendo o direito das honras de sepultamento, além de suas mãos serem amputadas e enterradas longe do corpo. A mesma punição ocorria em Esparta, Chipre e Tebas. Nas cidades de Céos e Marselha também era necessária autorização para se matar, aquele que recebesse tal autorização ganhava uma quantidade de veneno para cometer o ato suicida (Durkheim, 1992) apud (Figueiredo, 2001).

Nesta mesma época haviam escolas na Grécia que tanto condenavam, quanto eram neutras ou favoráveis ao suicídio, como as escolas cineráica ou estóica⁴ (Dorado, 1994) apud (Figueiredo, 2001).

Em Roma, segundo Figueiredo (*op.cit*), a Lei das XII Tábuas se baseava muito na legislação grega e as atitudes em relação ao suicídio eram muito semelhantes. Sendo que em Roma poder-se-ia escolher a forma de se matar.

No Egito Figueiredo (*op.cit*) relata que o suicídio ficou bastante conhecido devido à atitude de Cleópatra e Marco Antonio. Nessa época existiam banquetes onde Cleópatra, para conhecer seus diversos graus de poder, testava venenos variados em seus condenados até conhecer o veneno da cobra áspide, o qual produzia uma letargia e conduzia a uma morte suave, aparentando uma pessoa dormindo. Cleópatra usou esta cobra para se matar.

No século IV Santo Agostinho considera o suicídio como perversão demoníaca e dizia que a expressão “*não matarás*” bíblico também se refere a si próprio. Já no século XII Santo Tomás de Aquino reafirma que um suicida, nem que fosse um louco furioso, não seria enterrado em terras cristãs (Angerami, 1997).

Referindo-se à Idade Média, Minois (1998) escreve que o suicídio era considerado um:

(...) insulto à Deus, que nos deu a vida, e à sociedade, que tudo faz pelo bem-estar dos seus membros. Recusar um dom de Deus e recusar a companhia dos nossos semelhantes no banquete da vida tornam-se duas faltas que os responsáveis

4. *Referente ao estoicismo: Doutrina estóica, que retém do cinismo a idéia que a felicidade reside na independência face a qualquer circunstância exterior, é uma criação coletiva (Durozzori & Roussel, 1997).*

religiosos, que geram os benefícios divinos, e os responsáveis políticos, que organizam o banquete social, não podem tolerar. (...) Se existimos é porque devemos existir para glorificar Deus e tornarmo-nos úteis à sociedade. Por outro lado, aqueles que se evadem serão gravemente punidos no além e, por outro lado, através do seu próprio cadáver (p. 9).

Conforme Minois (1998), durante toda a Idade Média esta atitude reinou na Europa sem que fosse discutida ou contestada. O suicídio nessa época era praticado em todas as classes e em ambos os sexos. E era considerado como resultado de uma tentação diabólica pelo desespero ou como consequência de loucura. O ato era vingado sobre o cadáver de forma agressiva e seguido da confiscação dos bens. Naquela época a justiça civil e a justiça eclesiástica ajudavam na repressão. Segundo ele, os motivos do suicídio eram os mais variados: miséria, doença, sofrimento físico, medo do castigo, honra, recusa da humilhação, amor, ciúmes, como são ainda hoje.

Para Minois (*op. cit*) o suicídio nessa época tinha duas faces: para o nobre o torneio, a caça, a guerra, a cruzada justificavam o *homicídio de si mesmo*, esse ato era desculpável, já que era realizado em condição altruísta (defendida por uma causa) provocado pelo amor, a cólera, a loucura, ou seja, qualquer suicídio ligado à função social do nobre, seja amoroso ou guerreiro, apagava a responsabilidade do mesmo; já o camponês não tinha como sublimar sua tendência suicida, restava-lhe a corda ou afogamento para pôr fim aos seus males, sua atitude era considerada como egoísta e covarde, levado pelo desespero e inspirado pelo diabo. E foi por isso que o “*suicídio direto*” ocorreu mais vezes do que o “*suicídio justificado*”.

Já os suicídios eclesiásticos da Idade Média, segundo este autor, eram raros e mascarados como acidente ou morte natural. Eles escapavam até mesmo da justiça civil.

Segundo Minois (*op. cit*) através de uma amostra de 54 casos feita por Jean-Claude Schimtt. Verificou-se que os homens se suicidaram três vezes mais do que as mulheres, que o enforcamento foi o método mais utilizado (32 casos) comparando com o afogamento (12 casos), o uso da faca (cinco casos) e à queda no vazio (quatro casos), amostra estranhamente semelhante às práticas do século XX, de acordo com o autor. Em relação ao período da morte ocorreram mais suicídios em Março-Abril e em Julho. A predominância das mortes era às sextas-feiras e segundas-feiras e a tendência das mortes era noturna, dois

terços dos suicídios ocorreram entre meia-noite e o romper do dia. Na maioria dos casos as pessoas cometeram o suicídio em casa. O disfarce do suicídio como acidente ou morte natural era muito fácil devido à cumplicidade da família e das autoridades civis e religiosas.

Minois (1998) relata também que houve diversas mortes no mundo hebraico, no Antigo Testamento a maioria dos suicídios era considerada como heroísmo e foi reafirmado nas guerras judaicas.

Conforme Minois (*op. cit*), os excessos de sofrimento na Idade medieval (fome, doença, medos, ciúmes) desencadeavam os casos de suicídio, porém esses casos ocorridos por puro desgosto da vida eram condenados por uma única causa, a loucura. Desde aquela época os casos de suicídios conscientes eram provocados por excesso de sofrimento físico e moral. De acordo com ele, a Idade Média exclui a possibilidade do *suicídio filosófico* surgida apenas no século XVIII. Na idade medieval era inconcebível considerar um ser sadio de espírito constatar, a sangue-frio, que a vida não valeria mais a pena ser vivida.

Para o autor acima citado “o cristianismo medieval tem muito pouco a extrair dos textos sagrados, o que pode justificar suas interpretações mais variadas sobre o suicídio” (p. 32).

Minois (*op. cit*) relata que nessa época o simples fato de querer se matar era considerado um sintoma de loucura e de desequilíbrio mental denominado de *melancolia*, termo que em grego significa *humor negro* e “designa uma afeição física, um excesso de bílis negra que obscurece o cérebro e suscita pensamentos sombrios” (p. 52). Em torno de 1265, este termo foi empregado, período que se remete à na Idade Média.

Além deste estado de abatimento e tristeza havia um outro tipo de loucura a qual, para o mesmo autor, desencadeava acessos brutais de *frenesin* ou *fúria*: “certas alucinações, delírios, atitudes violentas e insultos constantes que por vezes são provocados pelo álcool” (p. 52). Ou seja, o vício segundo ele, era considerado um tipo de loucura que conseqüentemente levava à morte, muitas vezes voluntária.

O mesmo autor informa que na amostra estudada por Jean-Claude Schimitt, já mencionada anteriormente, 16 casos, são atribuídos à loucura, algumas com possível fundamento outras de caracterização duvidosa, pois muitos familiares para justificar a morte do ente querido, não querendo que seu corpo sofresse penalidades e que seus bens não fossem confiscados, declaravam que o morto era louco.

Minois (1998), verificando que na idade média o suicídio ocorria pela ação do diabo ou pela loucura, sendo que muitas vezes era desculpada várias vezes, conclui que naquela época não existia nenhum “*suicídio sadio*” (suicídio decorrente de pessoas sem problemas mentais). Somente no século XV, os primeiros humanistas começaram a refletir sobre o fato dos antigos morrerem voluntariamente. O aprofundamento dos conhecimentos fizeram “compreender as primeiras tentativas, tímidas e mesmo assim audaciosas, da valorização do suicídio durante o Renascimento” (p. 56).

De acordo com o autor citado, durante o Renascimento a reflexão sobre o direito à morte voluntária, prática antiga, fez com que o homem a redescobrisse e admirasse o passado greco-romano e seus grandes homens, dentre eles: Aristodemo, Isócrates, Pitágoras, Demócrito, Crasso, Sócrates, Cleópatra, Bruto, entre outros.

Segundo Minois (*op. cit*), o que diferencia essencialmente a atitude antiga da atitude medieval perante a morte voluntária é a diferença de opiniões em relação ao monolitismo⁵ de princípio do cristianismo.

Para o mesmo autor, durante o Renascimento a grandeza da Antiguidade trouxe, com seus valores, um modelo de conduta em relação ao suicídio e uma admiração cada vez mais exacerbada. Muitos homens nessa época tiveram a impressão muito nítida de um aumento do número de suicídios. Na segunda metade do século XVI, eram freqüentes os enforcamentos em Florença, e outros casos, em número considerável, se passaram na Alemanha e em Milão. Porém o autor enfoca que de acordo com Durkheim (1987) e outros estudiosos não há razão séria para afirmar que a taxa de suicídio aumentou durante o Renascimento.

Angerami (1997) reafirma que o suicídio nem sempre foi condenado, nem mesmo em suas formas primárias de expressão. Sendo que existem, na idade renascentista, muitas manifestações de autodestruição encontradas nos expressionismos das artes.

Já as sociedades orientais consideraram o suicídio como alternativa de solução para determinadas circunstâncias da vida. No Japão, no período dos samurais em tempos de guerra, grupos inteiros de guerreiros se matavam diante da derrota eminente. Ainda no Japão o haraquiri (*seppuku*), originado na cultura samurai, era considerado como protesto,

5. *Referente a Molinismo: doutrina filosófica pregada pelo jesuíta espanhol Luis de Molina (1535-1600), segundo a qual as ações e comportamentos humanos encontram-se submetidos a uma predestinação, mas conforme os méritos pessoais de cada indivíduo, já conhecidos por Deus antecipadamente (Japiassú & Marcondes, 1996).*

dessa forma o suicídio nesse país é encarado como um último ato do indivíduo em resposta à realidade (Cassorla, 1991).

Angerami (1997) informa que os japoneses feudais transformaram o suicídio em um ato louvável e honrado. O mesmo apreço é dado aos camicases na atualidade.

Minois (*op.cit*) descreve o ato suicida no passar do tempo:

(...) a freqüência dos textos legislativos, canônicos e civis, o número das posições filosóficas e teológicas tomadas sobre o assunto (o suicídio), bem como a ausência de qualquer sinal de surpresa nas crônicas e relatos dos julgamentos de casos de homicídio voluntário, são indícios de uma certa regularidade do fenômeno, (...) os mais recentes estudos demonstram que a taxa de suicídio se revela constante, qualquer que seja o tipo de sociedade (p. 16).

Na atualidade Angerami (*op. cit*) vem lembrar os extremismos ideológicos, comuns nas sociedades contemporâneas. Para ele, demonstrações de autodestruição presentes na atualidade. Cassorla (1991) cita o caso de budistas no Vietnã que se atearam fogo e viraram tocha viva em sinal de protesto por não terem direitos iguais aos dos católicos.

Gama (1987) relata que na civilização ocidental moderna o consenso geral condena a prática suicida e as legislações punem como crime os atos que favorecem esse comportamento. Segundo ele, o Código Penal Brasileiro castiga a facilitação do suicídio e, em outras legislações, até a tentativa de suicídio sofre pena, porém é pouco cumprida devido a própria condição do sujeito de sofrimento, sendo então, “perdoado”.

Cassorla (*op.cit*) ressalta que ainda hoje a pessoa que tenta suicídio é menosprezada ou maltratada pelos seus próximos e até por equipes de saúde despreparadas. Para ele, isto se justifica porque um ato agressivo é respondido com outro ato agressivo.

De acordo com o mesmo autor, o lugar que a sociedade atribui à vida, à morte e ao suicídio varia de cultura para cultura. E a atitude do suicídio muitas vezes não está ligada a certas ideologias a respeito da morte.

Capítulo IV

A MANIFESTAÇÃO DO SUICÍDIO NA ATUALIDADE

“Só existe um problema filosófico realmente sério: o suicídio. Julgar se a vida vale ou não vale ser vivida é responder à pergunta fundamental da filosofia”.

Albert Camus

Até o momento vimos o que o homem pensa de sua existência e o que pode fazer com esse fato, viver a vida ou não viver. Através de algumas teorias vimos como o homem pode crescer e aproveitar o presente da vida que seria simplesmente viver, cada vez mais e melhor, como todos geralmente querem. Sabendo de nossas potencialidades ou de nossos defeitos teoricamente é fácil lidarmos com eles, mas nem sempre é assim. Muitas vezes nos paralisamos em certas situações em que não enxergamos saída, ou não temos criatividade, esperança ou habilidade para enfrentar tal circunstância e aí, como todo mundo pensa um dia, vem a vontade de sumir. Querer magicamente que os problemas desapareçam é normal, porém o que é chocante é perceber que muitos levam isso ao pé da letra e acabam com sua própria vida para não ficarem mergulhados em sua escuridão. Ao longo do capítulo serão abordados alguns itens importantes sobre o suicídio que farão com que tenhamos uma visão geral desse acontecimento e facilitarão o entendimento do que será apresentado adiante.

Gama (1987) define que a palavra suicídio, também conhecida como autocídio, advinda do latim “*suidium*” de *sui* (a si) e *caedere* (matar), “é a auto-eliminação, ou a morte da pessoa provocada por ela própria, voluntariamente, empregando contra si meios violentos” (Silva, 1982) apud (Gama, 1987, p. 11).

Para Durkheim (1977) “chama-se suicídio todo o caso de morte que resulta direta ou indirectamente de um acto positivo ou negativo praticado pela própria vítima, acto que a vítima sabia dever produzir este resultado” (p. 11).

Segundo Durkheim (*op.cit*), “os fatos mais diversos e mesmo os mais contraditórios da vida podem servir igualmente de pretexto para o suicídio” (p. 347). Para ele é impossível determinar a intensidade que os fatores determinantes deverão atingir para provocar uma trágica consequência que é o suicídio.

Para Durkheim (*op. cit*) o suicídio está preso a causas sociais e depende do caráter total da sociedade e cultura. Ele relata que em cada sociedade há uma tendência específica para o suicídio que não podem ser explicados apenas por fatores *orgânicos-psíquicos* nem através da natureza do meio físico, restando apenas o fator social. No entanto, as causas sociais existentes para um, não são necessariamente as causas do outro.

Angerami (1997) considera que o suicídio atinge a todos indistintamente. E concorda com Durkheim de que existem fatores sociais que enfatizam determinados suicídios. Ele acrescenta que não é retirando esses fatores de nossa sociedade que evitaremos novos casos. Para o autor, o suicídio apresenta marcas profundas e verdadeiras associadas aos questionamentos pessoais e nem a estruturação dos valores sociais eximem o indivíduo do risco suicida.

De acordo com Gama (1987) a vontade de se matar vem:

“da dor, fracasso, solidão, rejeição, rancor acumulado, cansaço, fadiga, superego ferido, sentimento de culpa real ou imaginária, estados psicopáticos, disposições orgânico-psíquicas, natureza do meio físico, desemprego, crise econômica, crise financeira, problemas conjugais, lutas espirituais, angústia sentimental, enfermidade incurável, perda de ente querido ou pessoa muito amiga, uso excessivo de álcool ou substância tóxica” (p. 15).

Para Cassorla (1986) o suicídio é um tema muito complexo já que existem vários fatores que irão contribuir para o surgimento desse ato.

Segundo Angerami (1997) muitas vezes a pessoa que deseja a morte não a imagina como um desaparecimento real. A busca do suicídio é mais uma tentativa de resolução de problemas, de determinados conflitos, assim como, a tentativa de se livrar do “emaranhado de sofrimento em que a existência muitas vezes se encontra. A morte surge como seqüência e não busca deliberada” (p. 24).

Cassorla (1991) assinala que “a morte do suicida é diferente. Pois ela não é uma coisa que venha de fora, mas gesto que nasce de dentro. A primeira morte não foi um gesto foi um acontecimento de dor” (p. 182).

IV.1 – O suicídio e suas classificações.

De acordo com Cassorla (1986), o suicida não é só aquele que comete o ato de se matar. O suicídio está relacionado com o fumante obcecado que mesmo doente do cigarro continua fumando e com o alcoólatra e o viciado em drogas que insistem usar substâncias tóxicas. Sem falar nas pessoas que gostam de viver perigosamente como os corredores de automóveis, os praticantes da roleta russa, da roleta paulista (dirigir rapidamente nos cruzamentos sem verificar se podem ou não ultrapassar) e assim por diante. Segundo Angerami (1997) até fatores culturais influenciam o comportamento suicida, nos extremismos ideológicos o homem que se mata está previamente condicionado e estimulado a adotar comportamentos autodestrutivos.

Curiosamente, os acidentes de carro aumentam após publicações de suicídio, ele conclui que os acidentes de carro excedentes são comportamentos suicidas (Philips, 1977) apud (Angerami, 1997).

Segundo Cassorla (1991), estudos americanos indicam que muitos atos suicidas se passam por acidentes, 50% dos suicídios exitosos (36) e ¼ dos acidentes de automóvel teriam componente suicida consciente (20).

A partir disso, pode-se notar que existem profissões e atividades perigosas, pessoas que se acidentam com certa regularidade ou se expõem desnecessariamente a situações de alto risco, demonstrando um desejo não pronunciado de morte, fazendo com que outras pessoas também sejam envolvidas no fato. É comum nessas pessoas existir o ato de auto ou heteroagressividade (Cassorla, 1986).

Para Cassorla (1986), pessoas comuns em determinadas fases da vida também podem se envolver com mais frequência em acidentes (atropelamento, desastre automobilístico, acidentes no trabalho). Segundo o autor, a ocorrência pode ser pelo fato da demonstração de uma exacerbação inconsciente de instintos de morte. Outra forma de suicídio não intencional seria a de pessoas que se sobrecarregam física e/ou emocionalmente, vivem em tensão, devido problemas psíquicos ou psicossociais. Além dos fatores biológicos ou externos, a doença surge também por causa das emoções e esse psicossomatismo está relacionado a impulsos de autodestruição. Exemplos: anorexia nervosa, enfarte do miocárdio, úlcera gastroduodenal, asma brônquica, câncer, doenças auto-imunes, etc. Resumindo, para o autor as pessoas podem se matar ou provocar a morte de uma forma consciente ou inconsciente.

Segundo Cassorla (1986) além do suicídio inconsciente e o consciente há o suicídio total e o parcial. Parcial porque o indivíduo mata uma parte de si, podendo ser até consciente (automutilações) ou inconsciente (mau funcionamento de órgãos, frigidez, impotência sexual). Pode ocorrer também, nesse caso, prejuízo de funções mentais devido a pessoa não poder aproveitar suas potencialidades emocionais diárias, já que uma parte dela estaria bloqueada, “suicidada”, por causa de seus conflitos.

De acordo com Cassorla (1986):

(...) a interação entre fatores externos e internos existe sempre. Um ser humano pode não ter forças para enfrentar desafios e pressões externas, ou porque estas são muito intensas, ou porque suas forças internas estão prejudicadas, ou pela soma de ambos os fatores. É evidente que alguém corre maior risco de acidentarse numa estrada mal sinalizada, ou de ficar tuberculoso se estiver desnutrido, ou ser assaltado numa fase de recessão e desemprego na sociedade: aqui a força de fatores externos é evidente. Mas, as motivações internas levarão muitas pessoas a redobrar os cuidados na estrada, por perceberem que está mal sinalizada, (...) alguns desnutridos resistam ao bacilo da tuberculose e que outras pessoas descubram como proteger-se melhor de um assalto em potencial (p. 13).

As pessoas com menos intensidade de vida ou mais instinto de morte, poderão se encontrar nessas condições mesmo tento tudo favorável a eles. Sendo assim, o autor conclui que as forças internas poderão diminuir ou aumentar a força de riscos externos.

Para o Manual Merck, site visitado em 02/05/2006, o comportamento suicida é diferente, é dividido em: gestos suicidas ou ideação suicida que seriam planos e ações de suicídio com pouca possibilidade de levar à morte; tentativas de suicídio que seriam ações com intenção de morte e que não se consumaram; e, o propriamente dito, suicídio consumado, que é a morte em si.

Para o manual há o suicídio dito como direto e não direto. Os gestos, as tentativas e o suicídio em si são provas de um comportamento autodestrutivo direto. Já a participação em atividades perigosas sem que exista intenção consciente de morrer está ligada ao suicídio indireto, como o abuso de álcool, drogas ilícitas, abuso de tabaco, comer em excesso, descuido com a saúde, automutilação, condução perigosa de veículos,

comportamento criminoso, etc. Explicação semelhante à de Cassorla (1986) em relação ao suicídio inconsciente.

IV.2 – O suicídio e seus métodos.

De acordo com o Manual Merck (*op.cit*), a forma que uma pessoa resolve se matar é determinada por sua disponibilidade e por fatores culturais. A seriedade do ato também é relevante, alguns métodos são realmente fatais, como saltar de um prédio altíssimo, em outros métodos há possibilidades de erros e uma esperança de resgate, como a ingestão de medicamentos. Porém a não utilização de um método infalível, não demonstra menos seriedade, houve uma tentativa de morte e deve ser investigada e tratada.

Segundo o manual a sobredosagem farmacológica é o método mais utilizado nas tentativas de suicídio. O uso de fármacos psicotrópicos, como os antidepressivos, vem aumentando e a de aspirina abaixou mais de 20%. Além disso, em cerca de 20% dos suicídios são utilizados dois métodos ou mais ou até mesmo uma combinação de fármacos, aumentando o risco de morte.

A arma de fogo é o método mais utilizado nos países onde o porte por cidadãos comuns é legal. Em sua maioria é usado por crianças e homens adultos, sendo que o índice entre as mulheres vem aumentando. Embora esse número vem crescendo, as mulheres costumam utilizar métodos não violentos, como o envenenamento (ou intoxicação farmacológica) e a imersão. As pessoas que querem apenas chamar a atenção, que querem indicar que precisam de ajuda não utilizam métodos violentos como enforcamento ou armas de fogo.

Há diferença entre os métodos utilizados no suicídio e na tentativa de suicídio. Na maioria dos suicídios são utilizados armas de fogo e em seguida enforcamento, envenenamento, afogamento ou precipitação. Nas tentativas de suicídio os métodos são menos agressivos como envenenamento e mais raramente flebotomia (corte dos pulsos) (Neinstein, 1991) apud (Chipkevich, 1994).

De acordo com Cassorla (1991) informações oficiais sobre óbitos declaram que o enforcamento é o meio mais utilizado por homens e mulheres no Brasil, seguido por arma de fogo e envenenamento nos homens, ocorrendo o inverso nas mulheres.

Durkheim (1977) relata que a frequência dos diferentes modos de suicídio continua quase invariável durante muito tempo em qualquer sociedade, a variação é muito sensível. Segundo ele, cada povo tem seu tipo de morte preferido. Entre as sociedades a ordem de preferência muda, mas são utilizados praticamente os mesmos métodos: estrangulamento ou enforcamento, afogamento, armas de fogo, precipitação de lugares altos, veneno ou asfixia.

Os homens têm três vezes mais chances de cometer suicídio comparando com o sexo feminino. O autor supõe que seja por causa dos métodos utilizados pelas vítimas, são mais violentos. As mulheres, por sua vez, utilizam métodos passivos, como pílulas soporíferas, onde a probabilidade é menor. Diante disso, percebe-se que os homens cometem mais suicídio, porém as mulheres cometem mais tentativas de suicídio (Forshaum, 1996) apud (Santrock, 2003).

Cassorla (1991) lembra que o maior risco de morte por suicídio dos homens em relações às mulheres é observado de longa data, em quase todos os países essa frequência existe.

IV.3 – Dados estatísticos e sua predominância entre as faixas etárias.

Segundo Cassorla (1991) as mortes por suicídio têm apresentado com o passar do tempo uma padronização no número de casos em vários países. De um modo geral, as taxas de suicídio não variam muito com o tempo. O autor supõe que seja pelas profundas transformações sociais ocorridas no século XX.

Santrock (2003) destaca que o índice geral de suicídio triplicou nos Estados Unidos ao longo dos últimos 30 anos. A cada ano 25.000 pessoas se matam.

Chipkevitch (1994) complementa dizendo que 20% de todos os suicídios ocorrem na faixa etária de 15 a 24 anos.

De acordo com Chabrol (1990), o suicídio é a segunda causa de morte na adolescência, visto que a maior taxa de tentativa aparece nessa fase. Para ele, os adolescentes respondem a *determinismos múltiplos* que interagem com a depressão e são imensamente complexos, sendo uma justificativa para a frequência tão alta de suicídio nessa fase.

Gama (1987) relata que um dos fenômenos que mais chamam a atenção dos estudiosos é o número de suicídio entre jovens e adolescentes. Segundo ele, “o suicídio tem se tornado a grande ‘causa *mortis*’ de jovens entre 20 e 24 anos de idade e adolescentes entre 15 e 19 anos” (p. 12).

Santrock (2003) informa que o suicídio entre os adolescentes representa 6% das mortes entre a faixa de 10 e 14 anos, taxa de 1,3 por 100.000 habitantes. Já entre os adolescentes de 15 a 19 anos, a taxa é de 12%, 9 por 100.000 habitantes. Comparando com a taxa de 1950 o número de casos triplicou nos Estados Unidos.

As tentativas de suicídio também tem um índice muito alto. Estima-se que ocorram 8 a 300 tentativas para cada suicídio. Cassorla (1991) assinala que as tentativas de suicídio são um ato frustrado de morte e afirma que estudos apontam a maior frequência das tentativas de suicídio entre jovens do sexo feminino. Um estudo realizado em Campinas-SP revela uma incidência anual de 150/100.000 tentativas de suicídio na população geral, 75% estão relacionadas a jovens, numa relação de 5:1 entre o sexo feminino e o masculino (Cassorla & Knobel, 1985) apud (Chipkevitch, 1994).

No Reino Unido o índice geral de tentativas de suicídio aponta cerca de 200.000 tentativas por ano (Breton, 1996).

Segundo McElroy (1996) nos E.U.A todo município é obrigado por lei oferecer um Centro de Prevenção de Suicídio ou uma Agência de saúde mental.

Na América do norte o suicídio entre jovens é um problema que preocupa tanto que cada vez mais recursos estão sendo destinados aos municípios e estados a fim de acabar com o problema. As escolas têm orientação, os municípios têm Centros de Prevenção de Suicídio e muitas organizações religiosas têm programas especiais para ajudar famílias (McElroy, 1996).

A ação mais importante do presidente Reagan em 1985 foi a iniciativa de declarar o mês de junho como o mês da *Prevenção do Suicídio na Juventude e Infância*, devido a gravidade da situação (McElroy, 1996).

Parte II – Capítulo V

A ADOLESCÊNCIA COMO FASE DE VIDA

“Em frente ao espelho, eu me pergunto que pessoa é essa”.

Tony Hall, 16 anos

Durante o desenvolvimento do homem infalivelmente ele passará pela adolescência, pelo menos em nossa sociedade ocidental, em nossa cultura. Há pessoas que dizem ter pulado essa fase pelos mais variados motivos. Porém a adolescência não é só uma etapa onde se adquire experiências. Existe todo um desenvolvimento sociocultural do qual será falado a seguir. Logo, não temos como escapar do crescimento físico, social e psicológico.

Segundo Levisky (1998), a adolescência em nossa cultura surgiu com a industrialização e o desenvolvimento da burguesia. Somente no século XVI passou-se a considerar a adolescência como fase de juventude e no século XVII a ser valorizada. A partir do século XX o adolescente passou a ser considerado como um herói.

De acordo com Bloss (1985) a palavra *adolescente* significa “*tornar-se um adulto*” essa palavra surgiu pela primeira vez, em inglês, em 1482.

Durante os séculos XVII e XVIII as crianças de 10 e jovens de 25 anos freqüentavam a mesma classe escolar, assim como eram expostos, explicitamente a situações de violência e sexo. Nessa época não existia a preocupação quanto à existência de indiferença ou repercussão em seu desenvolvimento do que eles viam (Levisky, 1998).

Levisky (*op.cit*) caracteriza a adolescência como um processo que ocorre durante o desenvolvimento evolutivo do indivíduo, sendo caracterizada por uma revolução biopsicossocial.

Esse processo de amadurecimento, segundo ele, “marca a transição do estado infantil para o estado adulto. E as características psicológicas deste movimento evolutivo, sua expressividade e manifestações ao nível do comportamento e da adaptação social, são dependentes da cultura e da sociedade em que o processo se desenvolve” (p. 21).

Para Conger (s. d.), “a adolescência pode ser um período de alegria irreprimível e aparentemente de inconsolável tristeza e perda; de altruísmo e egoísmo; de curiosidade insaciável e de tédio” (p. 6). Além disso, é realmente uma fase de mudanças físicas, sexuais

e intelectuais e de mudanças ambientais, pois as demandas externas impostas pela sociedade e seus membros se diferenciam da infância.

Conger (s. d.) considera que a adolescência exige atitudes distintas que se diferenciam do desenvolvimento até então alcançado. São *tarefas evolutivas* que surgem nesta fase e que dependem de cada sociedade, tanto pelo tipo de dificuldade a enfrentar como pelo seu grau.

Levisky (1998) considera que hoje em dia o jovem para alcançar a condição de adulto e ser reconhecido pela sociedade deve mostrar capacidade de se encarregar de seu próprio destino. Qualidade esta que não depende apenas do jovem e sim de fatores sociopolíticos-econômicos que as sociedades atuais enfrentam.

Para este autor o jovem acaba se confrontando com aspectos sociais, políticos, filosóficos, religiosos, econômicos e profissionais, sem considerar todo o processo afetivo. Para ele os rituais sociais e religiosos marcam a ruptura pelos jovens de seus laços domésticos e consagram a passagem da vida restrita à família para a vida comunitária. E mesmo que existam rituais de passagem que se caracterizam por intenso sofrimento físico ou psíquico, alguns jovens demonstram desejos ardorosos de se submeterem a eles. Pois serão admitidos na sociedade obtendo consideração e aceitação da sociedade adulta, favorecendo o desenvolvimento de sentimentos de segurança, de auto-estima e de confiança. Isso facilita e abrevia as questões psicológicas na crise juvenil.

Porém para o mesmo autor, qualquer que seja o contexto sociocultural, a adolescência será sempre um período de crise e de desequilíbrio. Caracterizadas pelas mudanças fisiológicas e repercussões psicológicas de inserção do jovem na comunidade adulta.

Hurlock (1979) considera que essa transição para a vida adulta, a socialização, é difícil devido aos padrões de comportamento social aprendidos na infância, que deverão se adequar ao que é exigido do adolescente nessa fase: relacionamentos sociais mais maduros. Nessa fase há o término dos estudos, o ingresso no trabalho, fatos que fazem o adolescente revisar suas atitudes, valores e padrões de comportamento.

A autora citada afirma que o grupo social tem várias razões para esperar do adolescente o crescimento, partindo do princípio de que nenhum adulto ou adolescente possa ser feliz sem amigos ou sem que sejam supridos os contatos sociais, ainda mais se o

adolescente vive em uma cultura que exige a popularidade, principalmente nessa fase da vida.

Para isso, Conger (s. d.) diz que “os adolescentes precisam de tempo para integrar às rápidas mudanças de seu corpo e sua mente” (p. 11) para que possam lentamente emergir com uma identidade formada e única.

Porém, de acordo com Ferreira (1995) por mais que a identidade esteja formada jamais estará estabelecida, pois não é permanente e nem estática. Ela está constantemente em evolução, até a morte.

Levisky (1998) ressalta que a sociedade ocidental moderna tornou mais complexa a passagem para a vida adulta. O jovem tem tantas escolhas (de um lado perspectivas de vida, do outro um mundo vasto para realização de experiências) que a dúvida em ser feita a escolha certa acaba por atrasar sua posição de adulto, prolongando a adolescência e causando dificuldades na construção de sua identidade adulta.

Conforme o autor há grande diferença entre a maturação dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Em nossa sociedade não há um ritual definitivo de passagem. Então, torna-se necessário galgar várias etapas (psicológica, social, comunitária, econômica, profissional, legal, religiosa, moral) para conquistar o status de adulto.

Além disso, Levisky (*op.cit*) percebe que ainda há a dissociação entre o biológico e os diversos níveis de maturação psicossocial, sendo estes causadores de tensão entre os jovens. Eles têm que dar conta do seu corpo, seus desejos, seus afetos e saber lidar com eles. Nessa fase surgem questões referentes à gravidez, uso de contraceptivos, prática do aborto, contaminação por doenças venéreas. Toda uma série de pressões e repercussões que recaem sobre a vida emocional. Para lidar com essas questões de envolvimento emocional e cognitivo, Levisky diz que são necessárias maturidade e disponibilidade para funcionar dentro de um princípio de realidade individual e social. Os quais são adquiridos com experiências, com níveis de contradições e conflitos que o adolescente terá que passar e aprender a enfrentar.

Hurlock (1979) assinala que os adolescentes sabem da importância de sua tarefa: amadurecer, porém isso não os redime de se acharem frequentemente inadequados.

Para Levisky (*op.cit*) a mesma sociedade que formou o adolescente não o ajuda a crescer, já exige que se porte como adulto, sabendo-se que ele não é. O jovem, então, para se auto-afirmar passa a fazer parte de certos grupos sociais frente a uma sociedade

contraditória que cobra voto de adolescentes de 16 anos, o faz assumir responsabilidades legais com 18 anos, exige-se contracepções e prevenções sendo que ele não tem boa educação sexual na escola, são bombardeadas propagandas com mensagens de supervalorização erótica, e há ainda, aqueles que querem alcançar a faculdade e precisam decidir com 16 anos o que querem fazer da vida, decisão imposta por um sistema educacional que sabe que adolescente está no auge de sua crise de identidade.

O autor destaca que o sistema educacional não está “suficientemente preparado para lidar com o tempo necessário e as vicissitudes do processo de maturação emocional dos jovens” (p. 29). Assim como, ressalta que existem “fatores imprescindíveis, a serem considerados, para uma adequada definição profissional” (p. 29).

Dentro dos contextos apresentados o autor conclui que “quanto mais complexa for a sociedade, maiores serão os pré-requisitos necessários para que o jovem possa integrar a sociedade adulta” (p. 29). Adiado cada vez mais a fase adulta do adolescente em desenvolvimento.

Diante disso, Conger (s. d.) defende a existência de grupos entre os adolescentes porque faz com que o ele se sinta em seu mundo. Ele encontrará atração mútua, troca de informações, compartilhamento de sonhos, esperanças e preocupações, o que de certa forma gera segurança e companheirismo, fatores que o adolescente muitas vezes não tem em sua família ou no meio em que vive e que são fundamentais para o seu desenvolvimento saudável.

A conseqüência do desenvolvimento saudável é um, provável, adulto saudável. Levisky (1998) caracteriza como adulto em nossa sociedade aquele que possui maturidade, independência, autodeterminação, responsabilidade e atividade sexual efetivamente adulta, este último item devido a possibilidade de procriação e condição socioeconômica de estabelecer uma família. De acordo com ele o adolescente está à procura de sua identidade adulta. E com isso, busca modelos de identificação, principalmente quando se trata de uma sociedade urbana, industrializada, onde é ilimitado o número de alternativas diante dos jovens, são colegas de escola, grupos que pertence, professores, artistas, ídolos políticos ou religiosos, etc. Além desses fatores externos, há também os fatores subjetivos que participam na expressividade do processo da adolescência, como aspectos da personalidade do indivíduo, caráter, história, biografia, experiências traumáticas e prazerosas que configuram o quadro psicológico e comportamental.

Para Levisky (*op.cit*) “o pensamento dialético⁶ é uma condição necessária e talvez o único meio que possibilite ao indivíduo a liberdade de opção” (p. 31). Dentro dessas opções existem aspectos positivos e negativos, que constroem ou destroem, os desejos a serem satisfeitos ou a serem frustrados. E é dessa forma que o homem pode alcançar a liberdade individual ou de livre arbítrio, já que dentro dessas discussões pessoais haveria uma tomada de consciência e decisão.

Hurlock (1979) informa que a transição da socialização normalmente é apresentada no final da adolescência e o ambiente estará diferente do começo dessa fase, pois o adolescente poderá estar na faculdade, estar casado ou ter um lar próprio, ou estar trabalhando. Serão expectativas sociais diferentes que farão o futuro adulto maduro escolher seus próprios amigos e lidar com pessoas diferentes, assim como, farão ter coragem de explorar seus interesses e capacidades, estimulando o jovem determinar o que quer, sozinho, sem empurrões e aspirações de seus pais. De acordo, com a autora essa transição é demorada, porque o adolescente precisa cumprir as expectativas sociais e conseguir aceitação, e, para que isso ocorra, é preciso que modifique toda a estrutura de sua vida.

Visto que não é tão fácil passar por essa transição, Hurlock (*op.cit*) enfatiza alguns aspectos que dificultam a transição social do adolescente: a falta de orientação; a falta de modelos adequados para imitar; a falta de oportunidades para contatos sociais “o adolescente que tem falta de aceitação, de tempo e de dinheiro para as atividades dos companheiros, quase sempre será privado de oportunidades para aprender a ser social” (p. 106); a falta de motivação (principalmente, se desde criança, ele não é estimulado a ter contatos sociais); dificuldade em lidar com expectativas sociais diferentes (os grupos sociais têm diferentes padrões comportamentais); e, dificuldade em lidar com novos grupos (ele precisa aprender a ajustar-se a outros grupos de diferentes antecedentes, valores e interesses).

Ferreira (1995) lembra que “não se pode separar crescimento pessoal de mudança social, nem separar a crise de identidade na vida individual das crises contemporâneas no desenvolvimento histórico, porque são inter-relacionadas e ajudam a definir-se reciprocamente” (p. 28).

6. Referente a Método dialético: *refutação das opiniões do senso comum, levando-as à contradição, para chegar à verdade, fruto da razão (Japiassú & Marcondes, 1996)*

O mesmo autor acima citado destaca que autoconceito, auto-imagem, auto-estima, são expressões referentes ao mesmo termo, a identidade.

Bloss (1985) ressalta que na adolescência os conflitos chegam a um ponto insuperável que não há como saber o resultado dessa agitação, não é previsível. Pode-se fazer apenas suposições e os prognósticos sugeridos poderão ser corretos ou não, só o final da adolescência dirá se o resultado foi previsto com acerto.

Deush (1944) diz que “só a evolução subsequente pode mostrar se os fenômenos patológicos estão presentes nesses casos, ou se se trata apenas de um aumento de dificuldades da adolescência” (Deush, 1944) apud (Bloss, 1985, p. 92). Bloss (*op. cit*) sugere que se existissem estudos de previsão de patologias após a adolescência, eles “nos ajudariam a compreender e a avaliar os aspectos não-patológicos dessa fase de desenvolvimento, em que a personalidade tem muitos aspectos que na aparência são *patognomônicos*” (p. 92).

Anna Freud classifica três aspectos em nossa sociedade causadores de um aumento de tensão entre os adolescentes: o primeiro aspecto está relacionado ao fato de toda a energia do adolescente está voltada para a solução dos problemas trazidos por seu crescimento somático e sexual, ao mesmo tempo em que a sociedade cobra a escolha da profissão e queira que assuma crescentes responsabilidades sociais e financeiras; o segundo aspecto demonstra a forma que a sociedade utiliza a agressividade do adolescente favorecendo, muitas vezes, os comportamentos suicidas; e o terceiro é a falta de liberdade do adolescente em ser o que quer ser, o importante para ela, não é considerar como o adolescente se comporta em casa, na escola ou sociedade e sim considerar se o nível de satisfação que o faça atingir a vida adulta adequada (Anna Freud, 1972) apud (Levisky, 1998).

Para Levisky (1998):

(...) os adolescentes dos grandes centros urbanos, dentro da classe média, têm-se apresentado como jovens instáveis, inseguros, rebeldes, com grande oscilação do comportamento e do humor. Vão da expansividade à retração social. Vivem períodos ou momentos de energia e coragem desmedidas, cheios de luta e ideais quixotescos, sonhos e aventuras, que ser prontamente convertidos em sentimentos de depressão, incertezas, passividade e desânimo (p. 32).

Segundo Laufer (2000) é bastante normal que o adolescente se sinta deprimido, por sentir-se só ou socialmente indesejado, seja porque foi rejeitado pela namorada ou sente-se feio, ou deteste o trabalho, escola, pais. Porém, pode ser que os sentimentos de depressão persistam e afetem seu funcionamento total, precisando assim de atenção.

Para o mesmo autor o adolescente que parece ter desistido de lutar e que esteja totalmente despreocupado com sua aparência pode estar se sentindo desesperado. No entanto, isso não significa que existe o risco de suicídio a não ser que este humor se torne um sintoma sinistro, a partir daí é necessária intervenção.

Laufer (2000) questiona o que é que acontece com o desenvolvimento adolescente que pode conduzir a esta forma particular de colapso, e relata que “a tentativa de suicídio é uma perda da realidade da morte, enquanto a depressão está mais na natureza de uma doença depressiva com vulnerabilidade a um funcionamento psicótico” (p. 51).

De acordo com Laufer (*op.cit*), adolescência no passado era considerada apenas como uma fase da vida que nos sentíamos aliviados em ter passado por ela. Porém sabe-se hoje que o que acontece “durante o período entre os 14 e os 21 anos é crucial para o futuro da saúde ou não-saúde mental e social da pessoa” (p. 19).

Levisky (1998) conclui que o mundo adulto não deixa de ser um mundo idealizado cheio de normas e regras sociais. Porém, as contradições existem e geram conflitos no adolescente, cujo processo, por si só, é rico em contradições.

Laufer (*op. cit*), diz que todo adolescente experimenta tensão em algum período da vida. As variações no comportamento são tão grandes que fica difícil distinguir se se trata de tensão ocasional ou são consideradas sinais de perturbação psicológica grave. Segundo ele, a avaliação do comportamento como normal ou patológico poderá prevenir muitas vezes uma tensão do adolescente que termine em desastre.

Embora a adolescência se apresente como uma fase rica em mudanças e responsável por conflitos existenciais, ela é passageira, muitas pessoas passaram por ela, provando sobreviver a essa fase. De acordo com Bloss (1985), a puberdade é um ato nato da natureza impossível de se escapar, já a adolescência, é um ato do homem, uma vez que é uma imposição social e depende dele se adaptar e sair dessa fase, seja o término normal ou patológico, precoce ou tardio.

Para Bloss (*op.cit*) “existem critérios fenomenológicos que foram reconhecidos por leigos e profissionais em seus esforços de definir o final da adolescência” (p. 271). O autor

afirma que no decorrer de seu crescimento, o adolescente gradualmente estabiliza as típicas mudanças de humor e alcança uma relativa suavidade. No final da adolescência as emoções são seletivas e facilmente escondidas do público, tornando-se comunicações privilegiadas entre amigos e amantes. Essa capacidade de discernir a divisão de aspectos pessoais no setor privado e público é sinal de a adolescência está passando ou já passou, uma vez que é explicitado o amadurecimento emocional.

Para o mesmo autor, a tentativa de se entender e ser entendido pelos outros não é mais urgente e incontrolável. Nessa fase de consolidação o adolescente se conhece mais, aumentando a possibilidade de previsão do comportamento e a motivação. O adolescente se projeta com mais facilidade para o futuro, pensa em responsabilidades. Há mudanças na natureza das relações pessoais e sociais, fazendo com que ele assuma compromissos privados e públicos conforme suas necessidades e aspirações pessoais.

Logo, há vida após a adolescência, por mais que muitos não consigam passar dessa fase conturbada, outros conseguem, mesmo desenvolvendo plenas capacidades de crescimento pessoal, profissional e social ou desenvolvendo patologias.

De acordo com Jersild (1977) quando falamos da personalidade do adolescente, ela é referida como a “soma dos seus atributos e qualidades como indivíduo e ao modo como eles se integram no estilo total de vida” (p. 515). Nela encontramos características como traços mensuráveis, capacidades, temperamento, disposição, tendência emocional e padrões de comportamento que irão identificar um indivíduo bem ou mal ajustado perante a sociedade em que vive.

Segundo Jersild (1977) ainda que exista um alto grau de coerência e resistência à mudanças, o adolescente “tem grande capacidade de adaptação e uma notável pontencialidade para mudar” (p. 520). Para o autor, mesmo aquele adolescente que esteja perturbado emocionalmente, tem capacidade de se desenvolver e reparar os danos que lhe foram causados.

O mesmo autor relata que “além dos problemas que todo mundo precisa enfrentar como inseparáveis do processo de viver, existem alguns problemas que sobrecarregam certos adolescentes” (p. 521). Esses problemas só aparecem quando o jovem não os trabalha bem. Cabe então ao adolescente buscar ajuda e tentar solucionar os problemas correntes, para no final desenvolver uma personalidade saudável.

Jersild (1977) ainda afirma que mesmo o jovem que luta para tornar realidade as suas potencialidades corre o risco de enfrentar frustrações e decepções. Seja o adolescente “*bem ajustado*” ou o “*mal ajustado*”, pois são problemas que ninguém pode evitar. O que diferenciara um adolescente do outro sera a capacidade em lidar com as frustrações e o apoio que ele recebe das pessoas de seu convívio.

Capítulo VI

O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

“Enfim, de que nos vale uma vida longa se ela se revela difícil e estéril em alegrias e tão cheia de desgraças que só a morte é por nós recebida como uma libertação”.

Sigmund Freud

Chipkevitch (1994) informa que “suicídios representam uma importante causa de morte na adolescência não apenas pelo seu aspecto quantitativo, mas também pelo seu dramático significado social” (p. 530).

De acordo com o mesmo autor o suicídio entre adolescentes ocorre na maioria dos países e está entre as cinco principais causas de morte.

Segundo McElroy (1996), o suicídio na adolescência aumentou 400% nos últimos 20 anos. Assim como, é considerado a segunda causa de morte entre os adolescentes, atrás apenas dos acidentes. Porém, muitos óbitos oficiais são classificados como acidentes e não como suicídios. Isso nos leva a pensar que o número de suicídios entre os adolescentes é maior do que o apresentado.

No Brasil o suicídio é considerado a terceira causa de morte entre os adolescentes, abaixo apenas dos acidentes e dos homicídios (Freitas & Freitas, 1991) apud (Chipkevitch, 1994).

Zwahr-Castro (2005) enfatiza que a cada ano ocorre 250.000 tentativas de suicídio sendo que 30.000 obtêm êxito.

Chipkevitch (*op.cit*) relata que os Estados Unidos têm o mais alto índice de suicídio entre jovens no mundo industrializado. Em 1986-88 ocorriam 13 suicídios a cada 100.000 jovens norte-americanos entre 15 e 24 anos por ano. Isso significa, 5.000 suicídios anuais, cerca de 15 por dia, ou ainda melhor, um a cada 90 minutos.

O mesmo autor acima citado expõe que Cuba, Alemanha, Suécia e Japão também possuem altas taxas de mortalidade por suicídio. Particularmente, países como Japão e Alemanha têm rígidos sistemas educacionais e grandes pressões familiares e sociais, recaindo sobre o adolescente grandes responsabilidades e pouco apoio social.

Nos países europeus o número de casos de suicídio também aumentou. Na Dinamarca houve aumento de 250%, na Noruega 700% e na Irlanda 800% entre os anos de 1970 a 1985.

Chipkevitch (1994) justifica o aumento do número de suicídios em nossa sociedade moderna atribuindo como fatores contribuintes o aumento da depressão, a maior disponibilidade de armas de fogo, a maior taxa de divórcio, o aumento da violência urbana e a falta de religiosidade.

McElroy (*op.cit*) apresenta alguns sinais de alerta que ajudam a avaliar o nível de vulnerabilidade do adolescente suicida, são eles: perda de amigos ou *status*; falta de interesses externos; comportamento violento; distúrbios de comportamento e caráter; abuso de álcool e/ou drogas; estresse familiar; homossexualismo; medo de punição; fuga de casa; história familiar de suicídio; dificuldade de concentração; desempenho escolar pobre; acesso imediato a um meio de se matar; solidão; baixa auto-estima; isolamento; distúrbio psiquiátrico; morte de pessoa querida; descuido na aparência; gravidez; reclamações sobre dores e mal estar; tédio crônico; doença ou deficiência; outros suicídios na adolescência (geralmente há uma reação em cadeia); e, organização repentina dos negócios (dar presentes de valor ou pagar dívidas).

Cassorla (1991) ressalta que quem pensa em suicídio, fala em suicídio, tenta suicídio e o faz porque está sofrendo. Para classificar o grau e o tipo do sofrimento e as funções do pedido de ajuda, há o apoio do profissional de Saúde Mental ele poderá avaliar e mostrar ao adolescente que ele não está sozinho, ajudando-o a enfrentar seus problemas.

McElroy (*op.cit*) alerta que qualquer ameaça ou tentativa de suicídio deve ser levada a sério, afim de que seja prevenida a perda do filho. Para ela se a família observar os sentimentos demonstrados pelo adolescente e for procurado tratamento profissional, a probabilidade do adolescente diminuir o risco de vida e ter um “*futuro pleno e recompensador*” é maior.

Existem algumas alterações no comportamento do adolescente que representam forte indício de ideação suicida, de acordo com Lewis & Wolkman (1993). Eles dizem que são afirmações veladas importantes de serem observadas como: “*Eu nunca posso ser feliz*”, “*Os outros estarão melhor sem mim*”, “*Acho que não verei vocês amanhã*”, “*Eu sou um peso para vocês*”, “*Eu não vou mais aguentar isso*”.

Curiosamente, alguns adolescentes que fizeram declarações nítidas de suas intenções puderam procurar ajuda antes da tentativa. Lewis & Wolkman (1993) informam que pelo menos 40% dos adolescentes que cometeram ou tentaram suicídio visitaram serviços médicos ou psiquiátricos na semana anterior ao ato suicida. Porém 52% não procuraram ajuda de um profissional de saúde mental.

Breton (1996) mostra que há diferença entre os que ameaçam e os que cometem suicídio. Normalmente aqueles que realmente querem morrer não informam suas intenções, já que não querem ser sabotados.

Pode-se concluir então que muitas das tentativas de suicídio significam que o suicida não quer morrer, na verdade ele não sabe o que é a morte, ninguém sabe. O que adolescente realmente quer é fugir do sofrimento. Além disso, muitas vezes o adolescente inocentemente acredita que ao morrer encontrará uma vida cheia de paz, sem sofrimento, reencontrará uma figura querida, se vingará de inimigos reais ou fantasiosos apresentando um componente agressivo e até mesmo ou se punirá por causa de sentimentos de culpa (Cassorla, 1991).

Cassorla (1991) conta que o imperador Adriano (antiga Roma) punia com a morte a tentativa de suicídio para mostrar a diferença significativa de que matar-se e desejar ser morto, ou morrer, não são exatamente a mesma coisa.

De acordo com Breton (1996) uma tentativa frustrada pode ser vista como um pedido real de socorro. A não ser que a pessoa esteja em depressão, ele acredita que a pessoa deprimida já tenha ultrapassado esse limite há muito tempo, precisando assim de ajuda profissional e apoio social.

Ainda que o índice de suicídio seja alto na adolescência, Zwahr-Castro (2005) informa que os pensamentos sobre o suicídio são mais comuns que as tentativas e morte por suicídio.

Capítulo VII

AS CAUSAS DO SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

“O grito de socorro não é um fim em si mesmo, mas um meio, por isso não acontece uma única vez, e sim muitas e repetidas vezes, de diferentes formas”.

Roosevelt Cassorla

Chipkevitch (1994) afirma que o “suicídio representa uma saída impulsiva de uma longa situação de estresse, para um adolescente tomado de sentimentos de desesperança, solidão e raiva” (p. 535).

Para McElroy (1996) é bem possível que o fato do adolescente querer se matar seja por causa de um sintoma de doença mental como a depressão, a psicose ou um distúrbio de personalidade de origem química. Além disso, ela indica que a tentativa de suicídio pode existir por alterações hormonais e pressões pelas quais os adolescentes se deparam.

A mesma autora relata que na fase adolescente o jovem passa pelas piores pressões internas da vida, que são baseadas na realidade ou subjetivadas. A forma de como o adolescente entende e sente em seu ambiente o fazem reagir de forma diferente. Embora os pais orgulhosos o vejam como um filho maravilhoso, o adolescente poderá perceber o contrário, pensar que seus pais o vê como um fracassado. Segundo ela essa contradição é justificada por uma mistura de hormônios e emoções com as quais o adolescente tenta lidar.

Esse relato anônimo citado por McElroy (1996) explica bem o caso citado:

Eu simplesmente não conseguia entender porque ele tinha tentado se suicidar. Eu o amo tanto. Ele é minha vida. Tentei explicar o quanto ele é importante para mim e ele não acredita. Fica deitado no leito do hospital, como todas aquelas sondas espetadas nele, repetindo muitas vezes que nunca pensara que eu me preocupasse tanto com ele. Agora tenho de fazer alguma coisa para garantir que ele sempre se lembre do quanto é amado e nunca tente fazer nada assim outra vez.

Além dos apuros que os adolescentes passam, McElroy (*op.cit*) indica outros fatores desencadeadores do suicídio como estresses da sociedade moderna, que por si só são

assombrosos, a estrutura familiar radical, assim como, a falta de estrutura das escolas e da comunidade perante o uso de drogas e álcool. Instituições que os cercam e são responsáveis por eles, por isso, a autora citada ensina que é preciso compreender as dificuldades do adolescente ajudando-o a enfrentar essa fase da vida e a construir um futuro.

Jenkins, Newton & Young (1996) afirmam que há uma relação muito forte dos casos de depressão e ansiedade com a inadaptação social. Estresses sociais como relações limitadas e difíceis, insatisfação como o emprego e outros aspectos práticos da vida poderão desencadear essas doenças. Se o sujeito não aprender a lidar, aumentará o risco suicida, principalmente se não procurar tratamento.

Para McElroy (1996) há sete categorias que levam o adolescente ao suicídio, são elas: *psicose ou desintegração de personalidade* (o jovem apresenta sintomas psicóticos, alucinações, delírios); *retaliação por abandono real ou imaginário* (o jovem se sente ameaçado por rejeição e age antecipadamente para “atacar” e compensar seus sentimentos); *chantagem e/ou manipulação* (utiliza ameaças ou gestos suicidas como jogo de poder); *tentativa de reencontrar uma pessoa amada*; *remissão de culpa ocasionada por pecados*; ou, *pedido de socorro* (ele não vê outra forma de expressar a dor).

Santrock (2003) acrescenta que situações extremamente estressantes como fim de namoro e gravidez indesejada também são contribuintes para a ideação suicida. Além disso, o autor relata que atualmente o uso de drogas entre os adolescentes suicidas tem se tornado freqüente.

De acordo com Chipkevitch (1994) a maior incidência de suicídio entre os adolescentes está entre em os portadores de doenças crônicas, principalmente entre aqueles portadores de epilepsia. Está presente nesses adolescentes comportamentos auto-destrutivos e/ou displicência em auto-cuidados. A ocorrência das fatalidades associadas a essas doenças está fortemente associada à problemas psicossociais, depressão e famílias com pouco suporte.

Chipkevitch (*op.cit*) resume e cita muito bem os fatores de risco para o suicídio na adolescência e na juventude, ele os divide em fatores predisponentes e fatores precipitantes. Dentro dos fatores predisponentes estão: *distúrbios emocionais* (depressão, distúrbio afetivo-bipolar, sentimento de desesperança, baixa auto-estima, distúrbio de conduta, distúrbio do pânico e psicose); *problemas psicossociais* (conflitos interpessoais e isolamento social); *problemas familiares* (discórdia familiar, divórcio, ausência dos pais,

pressão, cobranças); *antecedentes* (tentativa anterior de suicídio, história familiar de suicídio, depressão ou alcoolismo); *doença crônica* (epilepsia, AIDS, diálise crônica).

Entre os fatores precipitantes estão: *perdas* (perda de amigo, turma, pais, namorado animal querido, briga com o namorado, mudança de bairro, escola, cidade, trabalho); *estresse familiar* (conflito disciplinar com os pais, separação dos pais, novo casamento dos pais); *problemas sociais* (expulsão da escola, reprovação escolar, problemas legais); *problemas físicos* (doença, preocupações com o corpo, hipocondria, abuso de drogas, gravidez indesejada, aborto); *exposição ao suicídio* (de amigos ou conhecidos e os referidos na imprensa ou na ficção).

Dentre os fatores citados do suicídio adolescente serão comentados dois fatores considerados como principais pela a autora do presente trabalho: a depressão e a interação familiar.

VII. 1 – A depressão e o suicídio.

Para McElroy (1996), os distúrbios afetivos ou “distúrbios de humor constituem doenças mentais que afetam o equilíbrio emocional da pessoa” (p. 30). Muitos desses distúrbios de humor têm base física e são classificados em distúrbio afetivo bipolar e depressões maiores. Segundo o autor esses distúrbios têm funções cerebrais bioquímicas anormais. Existindo, também, uma acentuada predisposição genética. Cerca de 10% da população adulta é acometida por um distúrbio de humor. Segundo Nunes, Bueno & Nardi (2001) 15% nos homens e 25% nas mulheres.

Santrock (2003) relata que um dos sintomas principais de adolescentes encaminhados para tratamento psicológico é a tristeza ou a depressão. Sendo o sexo feminino mais freqüente que o masculino.

De acordo com McElroy (*op.cit*), a depressão maior, mais conhecida como depressão clínica ou grave, é recorrente, longa e determina risco de vida. Para ele, jovens com depressão clínica e que não realizam tratamento, correm o risco de tentar suicídio.

Conforme Chabrol (1990), Crumley (1979) verificou que a depressão foi encontrada em 33 casos de 40 tentativas de suicídio, já Friedman (1982) encontrou 27 casos em 28 tentativas.

Chipkevitch (1994) ressalta que 70 a 80% de adolescentes internados por tentativa de suicídio têm diagnóstico de depressão, sendo 90% portadores de distúrbio afetivo com ideação suicida.

Nunes, Bueno & Nardi (2001) relatam que crises existenciais acarretam em etiopatogenias ou transtornos de humor. Para eles, agentes estressores permanentes precipitam e influenciam o surgimento desses transtornos.

O DSM IV classifica a depressão grave como Episódio Depressivo Maior, quando a doença se torna recorrente. Para isso, o DSM IV identifica cinco (ou mais) sintomas ocorridos durante duas semanas. É preciso que um desses sintomas seja humor deprimido ou perda do interesse ou prazer. Dentre os outros sintomas estão: perda ou ganho de peso, ou diminuição ou aumento de apetite; insônia ou hipersonia freqüentes; agitação ou retardo psicomotor aparentes; fadiga ou perda de energia freqüentes; sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inadequada; dificuldade de concentração, raciocínio e tomada de decisão; e, pensamento de morte recorrente (não significa medo de morrer, e sim, ideação suicida recorrente, sem necessariamente ter um plano), tentativa de suicídio ou plano específico para o suicídio.

Para o DSM IV e McElroy (1996) o diagnóstico será apontado desde que a pessoa não tenha apresentado nenhuma doença física desencadeadora ou experiência de perda recente (luto). A utilização de substâncias como drogas ou medicamentos, ou a presença de sintomas psicóticos como alucinações ou doença mental, também dificultam o diagnóstico.

McElroy (*op.cit*), relata que a depressão aumenta o risco de suicídio na adolescência, principalmente quando há uma herança genética. A autora informa que fatores ambientais poderão desencadear o episódio depressivo, mesmo que o adolescente tenha sido uma criança saudável. Para ela “quando se acrescenta à depressão uma tentativa de ameaça de suicídio, tem-se um desastre em potencial nas mãos” (p. 182).

Santrock (2003) assinala que a presença da depressão entre os pais os tornam indisponíveis, assim como o conflito conjugal e os problemas econômicos. Influenciando assim, a depressão do adolescente. A falta de afeição e apoio familiar na realização do adolescente também contribui. Assim como, a falta de amigos de apoio.

Além dos fatores citados pelo DSM IV como indicadores de depressão, McElroy (1996) apresenta outros sinais que os pais poderão observar em seu filho adolescente, como: isolamento da família e dos amigos; baixo rendimento escolar; piora no

comportamento e recusa em falar com os pais, o adolescente poderá mascarar os sintomas dizendo: “*está tudo bem*”, muitas vezes pedindo que “*o deixem em paz*”.

Santrock (*op.cit*) aponta que a experiência de mudanças e desafios difíceis estão relacionados a sintomas depressivos. Outros fatores como divórcio dos pais e nível escolar também influenciam os sintomas.

De acordo com Chabrol (1990), as manifestações entre os adolescentes são mascaradas por manifestarem-se com uma sintomatologia reduzida ou atípica, além dos sintomas apresentados por McElroy (*op.cit*) ele cita: sentimento de tédio persistente e insuportável, interrompido por sentimentos de nervosismo; promiscuidade sexual; preocupações corporais ou sintomas físicos ou desordens psicossomáticas; e, condutas anti-sociais ou delinquentes (Weiner, 1970) e (Steinberg, 1983) apud (Chabrol, 1990).

Porém é preciso ter cautela antes que seja feita qualquer suposição, Santrock (2003) ressalta que é muito normal na adolescência oscilações de humor, eles removem de forma introspectiva a vida, expressam tédio. São comportamentos transitórios e não refletem transtorno mental, mas sim comportamentos da idade.

Chabrol (*op. cit*) relata que muitos estudos sistemáticos comprovam que o suicídio na adolescência é freqüente nos casos de depressão maior. De acordo com um estudo realizado por Ryan (1987), de 92 adolescentes portadores de depressão grave, 34% tinham episódio depressivo atual. O estudo também mostrou que análises fatoriais mostraram que as idéias e as tentativas suicidas estavam associadas à cognições negativas de desespero, desamparo e à impulsividade, irritabilidade e comportamentos anti-sociais (Ryan, 1984) apud (Chabrol, 1990). Além desse estudo, Chabrol e Moron (1988) relatam que Robbins e Alessi (1985) também constataram forte relação entre comportamento suicida e depressão entre os adolescentes. Segundo o autor de 15 adolescentes que tinham praticado duas ou mais tentativas, sete apresentavam desordem depressiva maior e de 6 adolescentes que tinham tentado uma vez, cinco eram melancólicos. Além disso, de 31 rapazes e 69 moças, com idade entre 13 e 18 anos, que haviam tentado o suicídio, 81 estavam afetados de depressão maior e 10 de distimia (Chabrol e Moron, 1988) e (Robbins e Alessi, 1985) apud (Chabrol, 1990).

Fishman (1996) reafirma que o que leva o adolescente ao suicídio é a depressão, embora ela não trabalhe sozinha. Embora seja claramente manifesta ou mascarada por outro problema ou negação, a relação entre a depressão e o suicídio está bem confirmada.

Verificada essa relação Fishman (1996) diz que é preciso examinar a depressão e o comportamento suicida como decorrentes de um contexto social disfuncional e considerar a sociedade, tanto como o problema quanto como solução. Compreendendo o adolescente ele poderá ser libertado da armadilha do desespero.

Santrock (2003) destaca que a depressão que surge na adolescência tem chances de voltar na fase adulta. Portanto, ela deve ser levada a sério, pois não desaparece automaticamente.

VII. 2 – A família como fator desencadeante.

A família é uma fonte importante de apoio social para o desenvolvimento saudável do adolescente. Os comportamentos saudáveis são alcançados quando a família desenvolve um senso de autonomia e proporciona apoio social. Além disso, pais e irmãos mais velhos são modelos para o desenvolvimento da criança e do adolescente (Melby, 1995) apud (Santrock, 2003).

Segundo McElroy (1996), o estresse na família pode acentuar a vontade do adolescente se matar. Entre os fatores ambientais, este é o mais importante e está intimamente associado ao comportamento suicida de crianças e adolescentes, principalmente, quando ela se encontra em crise, se tornando um fator precipitador do ato suicida. Porém, a autora ressalta que a família não é totalmente culpada por esse desejo de morte, ela é apenas um fator.

Chipkevitch (1994) descreve o perfil das famílias de adolescentes suicidas como caóticas, pouco coesas, desorganizadas e com muitos conflitos, havendo uma alta incidência de divórcios ou ausência de um ou ambos os pais.

Além disso, McElroy (*op.cit*) destaca que nos lares em que há história de violência, as taxas de suicídio na infância e adolescência são altas. Especialmente se houve agressão física ou sexual os colocando num grupo de alto risco.

Um caso de suicídio na família também poderá ser um fator desencadeador, de acordo com McElroy (*op.cit*) ele poderá ser visto pelo adolescente como aceitável ou estimular o adolescente a querer ser igual ao membro suicida.

Fishman (*op.cit*) confirma o que McElroy (*op.cit*) relata, ele cita uma pesquisa feita por Joseph Teicher e Jerry Jacobs (1966). Esses pesquisadores sugerem que as dificuldades

na família são o indicador mais importante do suicídio adolescente. De acordo com o autor, eles percebem que os adolescentes suicidas possuidores de relacionamentos ruins entre seus pais, ou conflitos entre os familiares não se sentem apoiados, prejudicando uma educação satisfatória que permitiria o adolescente lidar com seus problemas e estresses relacionados à idade.

Fishman (1996) cita uma revisão da literatura de Christopher Williams e Christina Lyons (1976) feita por Sue Petzel e Mary Riddle (1981) a qual conclui que os jovens suicidas experienciam maior desorganização familiar do que os jovens não-suicidas, assim como apóiam a idéia de que o adolescente suicida pode estar associado a uma incapacidade de obter relacionamentos familiares adequados. E exemplificam como fatores contribuintes: a perda de um pai; o conflito familiar; e uma variedade de características parentais disfuncionais, como problemas emocionais, de saúde e atitudes negativas entre o adolescente e seus pais.

Além desses fatores Joseph Sabbatch (1969, 1971) afirma que os conflitos conjugais e conflitos entre pais e filhos, especialmente se vistos como persistentes e extremos só ajudam na ideação suicida do adolescente. Os adolescentes estudados descreveram seus lares como cheios de brigas freqüentes, angústia e perturbação emocional, agudo ressentimento dos pais e/ou padrastos, acompanhado por uma comunicação reduzida (Sabbatch, 1969;1971) apud (Fishman, 1996).

Hurlock (1997) informa que o clima familiar é muitas vezes modificado na adolescência e atinge o adolescente negativamente através de seus conflitos gerados pela própria idade. O comportamento inaceitável do adolescente somado à resposta de rejeição dos pais aumenta o clima negativo da casa e se torna um círculo vicioso que se não for tratado, enfraquecerá cada vez mais os vínculos estabelecidos na família. Dentre os fatores que afetam positivamente ou negativamente o clima familiar estão: entendimento mútuo, conflitos sobre autonomia, conflitos em valores, convivência, controle parental, relações conjugais, lares desfeitos, tamanho e composição da família, ocupações parentais, intrusão, aspirações parentais, conceitos dos papéis de família e favoritismo.

Fishman (*op.cit*) ressalta que mesmo quando o problema é mais amplo, uma família instável pode tornar muito mais difícil para o adolescente o manejo do estresse exterior, fazendo com que seja visto como muito mais catastrófico do que é. A família, segundo ele, é o agente essencial para amortecer os problemas enfrentados na sociedade e por reduzir os

sofrimentos causados por ela. Porque na família são mantidos o senso fundamental de *self* e o bem-estar da pessoa. Logo, segundo o autor, o contexto oferecido pela família precisa ser o mais apoiador e coerente possível, sem isso o adolescente entra em estado depressivo favorecendo o suicídio, pois quando procura ajuda e confirmação encontra desorientação.

Existem padrões familiares, de acordo com o mesmo autor, que dificultam a interação entre a família e a sociedade. Um desses padrões ele definiu como *Triangulação*, que seriam contradições fundamentais nas diretrizes educacionais da criança, tais diretrizes emanam de uma cisão entre as figuras parentais. Para o autor, a vida familiar é marcada por lealdades divididas, fazendo com que a criança fique do lado de um dos pais, produzindo estresse quando fica adolescente. A criança é forçada a alienar um dos pais e explorada pelo outro. “Esses padrões de triangulação crônica destroem a auto-estima do adolescente em virtude da culpa por magoar um dos pais” (p. 163).

Fishman (1996) ainda relata que a triangulação não se restringe à família, também está presente no contexto social. Esse padrão passa a mensagem de que o mundo não é um lugar seguro. Sendo assim, se o adolescente tem apoio em casa quando este se depara com uma situação de triangulação ele poderá saber lidar com ela. Caso contrário a triangulação encontrada fora de casa pode ser insuportavelmente ameaçadora, pois dentro de casa o adolescente já convivi constantemente com a rejeição e a culpa. O adolescente em sua fase passa por mudanças físicas, emocionais, por uma busca de identidade, sensibilidades, que aumentam a vulnerabilidade do adolescente à triangulação. Se vemos de uma outra forma o sistema está destruindo um *self* já frágil, como informa o autor.

Um outro padrão familiar que Fishman (*op.cit*) considera como perigoso para o adolescente seria o desligamento prematuro de casa. O autor considera que por trás da fachada de maturidade física existe uma criança que ainda precisa de muita orientação, supervisão e cuidados. O autor coloca que frequentemente quando a autonomia é assumida e encorajada, o desligamento causa grave depressão no adolescente conduzindo ao suicídio, pois demonstrações de dependência poderão ser interpretadas como sinais de fraqueza provocando com isso o surgimento da baixa auto-estima. O adolescente não tendo maturidade emocional para assumir responsabilidades pode se sentir ejetado pela família, e geralmente quando ele tem dificuldades em manejar problemas de contexto social ele não volta para a família, que o desvalorizou e rejeitou, isso favorece uma vulnerabilidade e até mesmo uma auto-agressividade.

Fishman (1996) ainda relata sobre um outro padrão encontrado na família o perfeccionismo. Segundo ele, geralmente os sistemas familiares do adolescente suicida podem ser descritos como excessivamente rígidos. Famílias perfeccionistas são rígidas, e candidatas à produção de problemas, pois um *self* imperfeito não será tolerado. Esses sistemas familiares são extremamente opressivos e criam um limiar tremendamente elevado para a mudança, conforme diz o autor. A tentativa de suicídio do adolescente pode ser uma desesperada tentativa de produzir mudança. Como proposta, o autor sugere trabalhar a flexibilidade nesse tipo de família.

Além da família Santrock (2003) ressalta que pares e amigos desempenham papéis importantes no desenvolvimento saudável do adolescente. E como os adolescentes necessitam de apoio social podem encontrar nos amigos, apoio de seus comportamentos negativos. Para o autor “Adolescentes que tem capacidade limitada de resistência muitas vezes engajam-se em comportamentos que constituem um risco para a saúde por exortação dos colegas” (p. 66).

Capítulo VIII

O SUICÍDIO COMO SINTOMA DE UMA EXISTÊNCIA NÃO SAUDÁVEL

“Se for para viver assim, acho que não vale a pena. Para mim, o existir tornou-se insuportável”.

Anônimo

Angerami menciona que “em termos estritamente filosóficos, o suicídio é um ato que questiona a existência de modo drástico e definitivo” (Angerami, 1993) apud (Angerami, 1997). Ele relaciona que existem outros questionamentos ao longo de nossas vidas, mas aquele questionamento que indaga se a vida deve ou não ser vivida é o mais cruel. No entanto, são questões profundas e delicadas, que avaliam a absurdidade da vida e que já não suportam mais existir, trazendo angústia e sofrimento. Atualmente, “o vazio existencial assola cada vez mais jovens, que não conseguem encontrar um sentido para suas vidas” (Frankl, 1990) apud (Chipkevitch, 1994, p. 534).

Como vimos no primeiro capítulo Angerami (1984) considera que o sentido da vida está fortemente vinculado às realizações alcançadas em nossa existência. O autor analisa que se pensarmos em nossos feitos e pesá-los como motivo de existência a questão de querer viver ou não pode se tornar ainda mais dramática.

Para os padrões de um ser humano saudável, os quais nos baseamos nas teorias de Maslow e Rogers. A sugestão que Angerami (1997) dá ao pensamento suicida é plausível, para ele, se a existência é absurda, ou melhor, a vida não tem mais sentido, podemos buscar nossas realizações, dar sentido e cor à nossa existência. Ele ainda relata: “a consciência de que a vida é um emaranhado de sofrimentos e agruras existenciais faz com que assumamos a dimensão da nossa responsabilidade como seres livres e, portanto, responsáveis pela construção dos seus próprios ideais de vida” (p. 37).

Para o autor “o sentido de vida é a propulsão capaz de levar o homem a horizontes sequer atingíveis pela razão” (p. 37). Entretanto, se ela não é dimensionada por um sentido, não serão aspiradas e nem concluídas as realizações e daí o suicídio será algo além de uma digressão filosófica.

Porém Angerami (1997) é muito otimista em relação às soluções dos problemas. Se uma pessoa não for auto-atualizadora ou ter tendência atualizante, se torna complicado sair da *crise existencial*. Crise esta que Conger (s. d.) diz ser bastante comum na adolescência.

A adolescência é uma fase onde várias perguntas surgem e muitas são respondidas conforme a vivência do adolescente, Conger (s. d.) afirma que uma tarefa central da adolescência é a de encontrar algumas respostas às perguntas: “*qual é a minha posição no mundo?*”, “*quem sou eu?*”. Segundo ele, perguntas-chave de muitas correntes da filosofia ocidental.

Nas últimas décadas o enigma *Adolescência* passou a ser objeto de estudo de pesquisas psicológicas sistemáticas. Erickson considera como tarefa indispensável da adolescência o desenvolvimento da identidade, o adolescente deve ter alguma noção de quem é, para onde vai e quais são as possibilidades de chegar lá (Erickson) apud (Conger, s. d.).

Conger (s. d.) diz que o desenvolvimento cognitivo do adolescente se reflete em suas atitudes em relação a si e à sua personalidade. Nessa fase eles se tornam mais introspectivos e analíticos. Podem preocupar-se com questões filosóficas como saber se o mundo a que pertencem existe, se são reais ou fruto de sua de sua consciência.

De acordo com Conger (s. d.) “o processo de formação de identidade pode ser relativamente simples ou complexo, breve ou prolongado, reconfortante ou desesperador, bem ou mal sucedido” (p. 12) devido a inúmeros fatores. O autor informa que em nossa sociedade contemporânea existem tantas oportunidades para o desenvolvimento e crescimento pessoal, que a decisão em decidir quem você é fica cada vez mais penoso, são escolhas que geram confusão, são vários valores (sexuais, familiares, profissionais, etc) e estilos de vida, que o adolescente fica a mercê de seus próprios recursos internos para definir o que quer ser.

Porém para o autor, essa construção da identidade não chega de uma hora para outra exigindo do adolescente imediata resposta, ela faz parte de um processo, começa desde a infância, quando a pessoa ainda criança começa a experienciar o mundo e a desenvolver sua personalidade, existindo até na vida adulta. Dependendo de seu desenvolvimento a personalidade formada poderá apresentar-se como saudável ou patológica.

Ferreira (1995) acrescenta que a identidade surge como crise normal na adolescência e “se o indivíduo incorpora a qualidade positiva, acrescentando-lhe à sua personalidade, o desenvolvimento se processará de forma harmoniosa e benéfica” (p. 28).

Cassorla (1991) “cada movimento progressivo da personalidade implica grandes ajustamentos, já que é o produto de dois fatores variáveis na sua combinação: o poder das forças emocionais presentes (amor e ódio) e a influência do ambiente, permanecendo os dois fatores em constante e variável interação do nascimento à morte” (p. 183).

Segundo Conger (s. d.) os bem sucedidos podem desenvolver identidades mais ricas e interessantes, porque alcançaram um claro sentido da própria identidade. Os pais, para o autor, desempenham papel fundamental, ajudando no crescimento de um sentido forte de identidade, principalmente se possuem identidade já definida, servindo como modelos de papéis para os filhos. Para o adolescente passar por essa fase se tornará mais fácil e promissor.

Hurlock (1979) afirma que para o adolescente se sentir bem em sua fase de crescimento é preciso que exista uma auto-aceitação, ou seja, ele precisa se achar apreciado, desejado e digno, além de ter consciência de que desempenha seu papel com satisfação e se aceita como é. Tudo isso proporciona um bom ajustamento e proporciona ao adolescente uma *harmonia íntima*. Estando em paz consigo estará com os outros de sua convivência e não precisará se defender. O adolescente encara a fase como uma realidade sem sentir resignação ou derrotismo, sentindo-se feliz.

Para Hurlock (*op.cit*) o adolescente bem ajustado tem um bom contato social, se identifica com as outras pessoas e têm relacionamentos harmoniosos. Aceita a opinião dos outros, não tem sentimentos de insegurança ou se frustra com facilidade. Para o autor, se o adolescente não aceita sua realidade ele tende a diminuir a aceitação social.

Hurlock (*op.cit*) diz que a felicidade e o bom ajustamento andam de mãos dadas, porém o bom ajustamento depende da auto-aceitação. Segundo ele, boa parte da infelicidade do adolescente poderia ser eliminada se ele tivesse um conceito mais saudável e realista de si mesmo. Se os adolescentes se preocupassem com o que realmente são e não com o que os outros gostariam que fossem fariam ajustamentos melhores na vida.

Segundo Hurlock (*op.cit*) existem três fatores que contribuem para a auto-aceitação, a qual proporciona um bom ajustamento e, por fim, traz a felicidade, são eles: aceitação pelos outros, afeição e realização. Para se sentir aceito pelos outros é preciso que o

adolescente tenha noção real de suas aspirações e não fantasiar uma aceitação inviável, se não estará condenado à decepção, proporcionando um autoconceito fraco e auto-rejeição, uma vez que nos sentimos bem quando os outros nos aceitam. A afeição está inserida na aceitação social, ela contribui para o “vigor do ego” e encoraja o indivíduo a encarar os problemas, especialmente se o adolescente tem a afeição das pessoas consideradas como importantes. O adolescente tem que ser realista e precisa somar os dois itens anteriores, assim alcançará suas metas com mais facilidade para a realização e a felicidade, ou seja, tem mais chances de se tornar um “*adolescente feliz*”⁷.

Verificando essas premissas e seguindo o progresso da vida, de acordo com Maslow o *adolescente feliz* de Hurlock têm condições futuras de se tornar uma pessoa saudável e feliz, de ser uma pessoa auto-realizadora, já que se encaixa em algumas características pertencentes à personalidade saudável que teoriza.

Comparando as características *auto-realizadoras* de Maslow com as características que Hurlock (*op. cit*) citou como favorecedoras da felicidade adolescente há: *a percepção eficiente da realidade*, que para Hurlock significa que o adolescente não se abala facilmente pois tem consciência de sua realidade; *a aceitação de si, dos outros e da natureza*, que Hurlock caracteriza como o bom ajustamento; e *a resistência a pressões sociais*, que para Hurlock é quando o adolescente aceita a opinião alheia e não depende da opinião dos outros para ser quem é.

Rogers, provavelmente confirmaria essa suposição, já que julga o *autodiscernimento* como uma aceitação do *self* e da realidade, dentro de suas pesquisas o autodiscernimento é o único indicador mais importante do comportamento, logo o adolescente feliz de Hurlock (*op. cit*) caminha para uma *tendência atualizante*. Já que para Hurlock o bom ajustamento na adolescência ocorre devido a auto-aceitação o autodiscernimento de Rogers. Em consequência Rogers afirma que as pessoas auto-atualizadoras são motivadas por uma tendência inata de realizar, manter e aperfeiçoar o *self* (Rogers) apud (Schultz & Schultz, 2002).

Como a realização é muito subjetiva e Rogers juntamente com a fenomenologia, confirma que o mundo de experiências auxilia nossa percepção interna da realidade, podemos pensar que o “*adolescente realizado*”⁸ de Hurlock (*op.cit*), de certa forma, supriu

7 “*adolescente feliz*” e 8 “*adolescente realizado*” – Expressões utilizadas pela autora do trabalho.

suas necessidades básicas e prossegue para seu desenvolvimento pessoal e vida adulta, seguindo a hierarquia de necessidades de Maslow, com objetivo de chegar à auto-realização. Pois, é muito provável que o adolescente que se sinta realizado no final de sua fase, também deseje sentir-se realizado na vida adulta e, posteriormente, na maturidade, fase provável do surgimento da auto-realização.

Rogers pesquisou o comportamento de crianças para avaliar se era saudável e construtivo ou não saudável e destrutivo, ele acreditava que fatores como ambiente familiar, a saúde, o desenvolvimento intelectual, as condições econômicas, as influências culturais, as interações sociais e o nível de educação influenciavam o desenvolvimento de sua personalidade. Além desses fatores externos, ele investigou a influência interna potencial e o autoconhecimento ou autodiscernimento da criança (Rogers) apud (Schultz & Schultz, 2002).

Dentre um desses fatores externos, a família, Hurlock (1979) afirma que o clima do lar difere muito entre uma casa e outra. Mesmo dentro da mesma casa o clima pode mudar de tempos em tempos e ainda varia entre os membros da casa, como por exemplo, entre os filhos. É possível que o clima da casa seja fraco para o adolescente, já que nessa fase há muito atrito entre os membros. Segundo o autor, se perguntarmos aos adolescentes o que acham de sua casa a maioria responderá que é infeliz, crítica e vê erro em tudo. A família, por sua vez, pode reagir com represália, achando erros e fazendo comentários depreciativos do adolescente. Essas atitudes são retroativas e aumentam até que todos da casa se sintam infelizes. Está formado, então, o círculo vicioso dos relacionamentos pais-adolescentes.

Hurlock (*op. cit*) informa que os conflitos familiares dependem de cada cultura, no entanto evidencia que nos E.U.A estes conflitos são mais frequentes e mais severos. Visto que o suicídio entre os adolescentes norte-americanos é questão séria no país, justifica-se a constatação.

Fishman (1996) reafirma que a influência da família no desenvolvimento do adolescente é fundamental para seu crescimento. Se ela apresenta falha poderá causar conseqüências irreversíveis para o adolescente, como o suicídio. Segundo o autor, a falta de coerência na família pode produzir contradições e sensação de desespero no adolescente destruindo sua auto-estima e fortalecendo seu desgosto pela vida.

Rogers contrariamente confirma através de sua pesquisa, realizada na década de 1930, que os fatores do ambiente familiar e das interações sociais não são importantes para

o prejuízo evolutivo da criança. Ele insiste que o fator principal no bom desenvolvimento saudável do indivíduo é a capacidade de autodiscernimento. Considerando como infundável o trabalho de assistentes sociais, onde o foco do trabalho é a família (Rogers) apud (Schultz & Schultz, 2002).

Para Maslow quando não suprimimos nossas necessidades básicas o nível mais elevado de necessidade, a auto-realização, corre o risco de não ser alcançado, pois é o mais fraco e facilmente inibido. Para ele, pais hostis e que rejeitam seus filhos dificultam a satisfação de amor e estima, o mesmo ocorre com a não satisfação das necessidades fisiológicas e de segurança. Uma educação inadequada ou práticas impróprias na infância poderão frustrar o desejo de auto-realização na vida adulta. O mesmo ocorre quando acontece o contrário, superproteção, falta de incentivo a mudanças e a permissividade, que incentivam o surgimento de um adulto inibido, incapaz de interagir com processos vitais necessários para desenvolvimento saudável. Maslow defende a idéia de que o amor é um pré-requisito para a auto-realização (Schultz & Schultz, 2002).

Embora Rogers não concorde que há influência da família no desenvolvimento da criança, pois julga que o desenvolvimento do sujeito depende do autodiscernimento. Maslow e Fishman concordam que a família é sim um fator contribuinte para o crescimento saudável ou não saudável do adolescente.

No entanto, Maslow assinala que “temos o livre-arbítrio de escolher a melhor maneira de satisfazer nossas necessidades e realizar nosso potencial” (p. 305), apesar da hierarquia de necessidades, ele considera que nossas satisfações são aprendidas e diferenciam-se entre os outros. Ele reconhece que as experiências infantis são importantes para promover ou inibir a formação da personalidade adulta. Entretanto, acreditando no potencial de cada pessoa, tem esperanças de que cada ser humano pode lidar com as dificuldades da vida e da sociedade tornando-se um adulto feliz e não somente uma vítima dos acontecimentos (Schultz & Schultz, 2002).

Ou seja, pode-se concluir que o adolescente com predisposições familiares negativas e tendência a se tornar um indivíduo frustrado por não desenvolver suas potencialidades, ainda tem a chance de mudar a situação em que se encontra, pois poderá se autodiscernir, auto-aceitar-se ou auto-realizar-se. Uma vez que há o processo subjetivo, fundamental no desenlaçar dos acontecimentos negativos. Essa dedução responde à

pergunta que muitos de nós fazemos: Por que será que pessoas que sofreram tanto na vida, não se matam, vencem na vida e se tornam exemplos a serem seguidos?

Infelizmente o *final feliz* não ocorre com frequência, entre os adolescentes a taxa de suicídio é alta e, como já vimos, um dos principais indicativos é a má relação familiar. Anterior a isso só depressão, que por sua vez, pode ser desencadeada também pela relação familiar incapacitante ou por próprios problemas sociais ou individuais da idade. Não esquecendo do fator hereditário da depressão, que poderá ser estimulada por fatores externos e muitas vezes prevenida ou tratada.

Considerando o adolescente que se matou como um sujeito que não se *auto-atualizou*, que não se *autodiscerniu*, ou *auto-aceitou-se*. Pode-se perceber que ele foi um *ser-aí* que não superou a *facticidade* e utilizou a liberdade, que Sartre tanto defende, para destruir sua existência, em vez de usá-la para existir, solucionando o absurdo que Camus tanto comenta em seu livro *O Mito de Sísifo*. Desse modo, a *essência* sufocou a *existência* e pôs fim ao *ser*, destinado, então, à *nadificação*.

Dessa forma, o suicídio se mostra como um sintoma de uma existência que não aproveitou suas potencialidades e não foi um *ser-no-mundo*. Sendo essa existência, então, não saudável.

O suicídio não surge de uma hora para outra, ele surge silenciosamente no decorrer do crescimento do adolescente. Se este não conseguiu lidar com os problemas apresentados pela vida, é natural que queira o desaparecimento dos mesmos. A falta de perseverança e de motivação acaba influenciando o adolescente a não querer mais existir. Para Cassorla (1991) “cada movimento progressivo da personalidade implica grandes ajustamentos, já que é o produto de dois fatores variáveis na sua combinação: o poder das forças emocionais presentes (amor e ódio) e a influência do ambiente, permanecendo os dois fatores em constante e variável interação do nascimento à morte” (p. 183).

Ao contrário, para Durkheim (1977) o suicídio é inadmissível, de acordo com ele:

“não existe desgosto por mais insignificante que seja, que permita afirmar à priori que de forma alguma pode tornar a existência intolerável; por outro lado não existe nenhum que tenha necessariamente este efeito. Vemos homens resistir a desgraças horríveis enquanto outros se suicidam depois de aborrecimentos ligeiros. E, aliás, mostramos que pessoas que sofrem mais não são as que se matam mais” (p. 348).

Segundo Ferreira (1995) “a tendência existencial-humanista acredita que o homem reflete sua própria experiência, que é tudo o que ele pode ter na realidade” (p. 95). Para a autora citada, os existencialistas acreditam que cada indivíduo é responsável pelas suas ações. Já os fenomenólogos procuram compreender o comportamento tal como ele se apresenta e a experiência humana como se desenvolve durante a vida. Se fôssemos explicar num termo simplificado o que isso significa, diríamos que o sujeito trabalharia internamente tudo que se passa ao seu redor. Essa atitude nos revela que devemos sempre acreditar no ser humano, pois depende dele suas atitudes, independente de qual problema tem enfrentado.

Dessa forma, para a psicologia humanista os processos subjetivos são muito importantes, eles ajudam o indivíduo a enfrentar a vida e a entendê-la. Assim sendo, o ser humano saudável busca solucionar o problema, pois tem condições emocionais para isso. Já aquele que se matou não desenvolveu tal condição, cedeu aos problemas apresentados e fugiu deles, ou ainda, tentou resolvê-los de forma errada. Isto não quer dizer que aquele adolescente com problemas está fadado à morte, apenas demonstra que ele corre sério risco de não desenvolver suas potencialidades. Como vimos, o apoio social é muito importante para o desenvolvimento saudável. Se for escutado seu pedido de socorro, poderemos evitar o fim trágico de muitas pessoas que se encontram em constante sofrimento físico e/ou psíquico.

CONCLUSÃO

Percebemos que são vários os motivos e várias as explicações que encontramos para justificar o ato considerado como honroso, repugnante, absurdo, infundável, chocante, doloroso e inexplicável que existe desde os primórdios da antiguidade, o suicídio. Ele surge de uma dor insuportável de viver e aparece como a última alternativa de sanar aquele sofrimento eterno enquanto se vive. A falta de esperança do sujeito é explicada por várias causas e sua liberdade de escolha lhe dá o direito à morte, porém o otimismo encontrado em Maslow e Rogers mostra que devemos acreditar no ser humano, uma vez que todos nascemos com favoritismo a apresentarmos comportamentos saudáveis. Logo, todos nós somos capazes de enfrentar nossos problemas e crescermos cada vez mais, até nos sentirmos realizados e sempre atualizados.

Ao ser apresentado no trabalho um pouco do mundo adolescente, verificamos que ele passa por sérias mudanças biopsicossociais, mudanças que se não forem trabalhadas poderão incentivar a falta de interesse do adolescente em prosseguir para a fase posterior, a fase adulta. Vimos também que um dos principais fatores de suicídio entre os adolescentes é a depressão advinda, algumas vezes, de fatores genéticos e que são estimulados por fatores externos como estresses da sociedade moderna, uso de drogas, problemas psicossociais, familiares, etc.

Pelo fato de ser a família a primeira representante da sociedade, esta tem o poder de influenciar fortemente na educação e no desenvolvimento do adolescente, podendo ser este período da vida fonte de prazer e crescimento ou de solidão e sofrimento. Uma vez que problemas como conflitos familiares, ausência de um dos pais, separação do casal, casamento de um dos pais, o suicídio entre os pais ou parentes, conflitos de valores, educação repressora, permissiva, perfeccionista ou incoerente, ocupações e aspirações parentais, falta de privacidade, atenção ou carinho, entre outros problemas, são fontes de estresse no âmbito familiar, trazendo muita insegurança para o adolescente.

Embora a personalidade seja construída a partir da sociedade, sabemos que os processos subjetivos são muito importantes para uma existência saudável, o ato suicida, então, mostra a inabilidade do sujeito em lidar com a vida. Por mais que a inabilidade não seja apenas do indivíduo, seja também dos que convivem com o suicida em potencial (a

família e outras entidades), é injusto apontar um culpado para o final da história, mesmo que o suicida tenha dado a palavra final.

Ao exaltarmos características positivas e otimistas relacionadas ao ser humano, nos chocamos com a desistência precoce e com a visão pessimista da vida de adolescentes que pensam que seus sonhos e aspirações nunca se realizarão.

Vimos que todos nós nascemos com potenciais saudáveis e podemos desenvolvê-los ao longo de nossas vidas, fazendo com que nossa existência valha a pena. Mas vimos também, fatos que atrapalham a vida e até justificam o ato suicida. O adolescente devido à pressões internas como autocobranças de desempenho escolar, sexual, profissional e de relacionamentos amorosos e sociais, aparência idealizada e cobrada pela sociedade, distúrbios emocionais, como a depressão, ansiedade, doenças crônicas e etc., pode se sentir incapaz de lidar com tais exigências de comportamento esperadas pela sociedade e vir a ter pensamentos de desistência, de morte.

O suicídio nunca é uma boa escolha, pois matamos a possibilidade de reverter a situação na qual nos encontramos. Não damos chance a nós mesmos de nos tornar melhores, saudáveis e felizes. Desperdiçando um presente valioso que nos é dado: a vida.

Sendo assim, existem fatores que contribuem fortemente para o desejo de morte, como a depressão, a falta de apoio social e, conseqüentemente, a não aceitação individual que de acordo com os princípios humanistas, não correspondem ao funcionamento saudável. O suicídio expõe um desperdício humano e as características da existência adolescente, que estão por trás da motivação suicida e que não correspondem ao funcionamento saudável, estão na dificuldade do adolescente desenvolver uma tendência atualizante. Para o adolescente se sentir bem em sua fase de crescimento é preciso que exista uma auto-aceitação, fator fundamental para o bom ajustamento do adolescente. Ela proporciona uma harmonia entre os fatores estressantes e, muitas vezes, indispensáveis ao crescimento. É necessário, então, que o adolescente desenvolva o autodiscernimento ou o autoconhecimento, que nada mais é que a aceitação do *self* e da realidade. Dessa forma, ocorrem no adolescente atitudes saudáveis que prevenirão o ato suicida.

Cabe aos profissionais de saúde e entidades sociais, prevenirem esse desperdício de potencialidades. Fazendo com que a existência não saudável dos adolescentes seja tratada e, se possível, extinta com o passar dos tempos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angerami, V. A. (1997). Suicídio: Fragmentos de Psicoterapia Existencial. São Paulo: Pioneira.
- Angerami, V. A. (1984). Existencialismo e Psicoterapia. Série Psicoterapias Alternativas, Vol. 1. São Paulo: Traço.
- Aranha, M. L. A. e Martins, M. H. P. (1995). Filosofando: Introdução à filosofia. São Paulo: Moderna.
- Batista, D. (tradução) (1995). Crêterios Diagnósticos do DSM IV: referênciã rápida. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Mèdicas.
- Bloss, P. (1985). Adolescência: uma interpretação psicanalítica. Trad. Valtesir Dutra. São Paulo: Martin Fontes.
- Breton, S. (1996). Depressão: esclarecendo suas dúvidas. São Paulo: Agora.
- Cassorla, R. M. S. (coordenador) (1991). Do Suicídio: estudos brasileiros. Campinas: Papyrus.
- Cassorla, R. M. S. (1986). O que é suicídio. 2ª ed. São Paulo: Brasiliense.
- Chabrol, H. (1990). A depressão do adolescente. Trad. Graciema Pires Therezo. Campinas: Papyrus.
- Chipkevitch, E. (1994). Puberdade & Adolescência: Aspectos biológicos, Clínicos e Psicossociais. São Paulo: Roca.
- Conger, J. (s. d – sem data). Adolescência: geração sobre opressão. São Paulo: Harbra.

- Durkheim, E. (1977). O Suicídio. Trad. Luz Cary, Margarida Garrido e J. Vasconcelos Esteves. 2ª ed. Lisboa: Presença.
- Durozzori, G. e Roussel, A. (1997). Dicionário de Filosofia. Trad. Maria de Fátima de São Correia. 1ª ed. Porto: Porto Editora.
- Fadiman, J. e Frager, R. (1986). Teorias da Personalidade. São Paulo: Harbra.
- Figueiredo, R. V. (2001). Da participação do suicídio. Belo Horizonte: Del Rey.
- Fishman, H. C. (1996). Tratando adolescentes com problemas – Uma abordagem da terapia familiar. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Foulquiè, P. (1961). O existencialismo. Trad. J. Guinsburg. 2ª ed. São Paulo: Difusão Européia.
- Friedman, H. S. e Schustack, M. W. (2004). Teorias da Personalidade: da teoria clássica à pesquisa moderna. Trad. Beth Honorato. São Paulo: Prentice Hall.
- Gama, J. de S. (1987). A derrota do suicídio. 1ª ed. São Paulo: Freitas Bastos.
- Giles, T. R. (1989). História do existencialismo e da fenomenologia. São Paulo: EPU.
- Japiassú, H. e Marcondes, D. (1996) Dicionário Básico de Filosofia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Jersild, A. T. (1977). Psicologia da Adolescência. Trad. José Severo de Camargo Pereira. 6ª ed. São Paulo: Companhia.
- Levisky, D. L. (1998). Adolescência – Reflexões Psicanalísticas. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lewis, M. e Wolkman, F. (1993). Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência. Trad. Gabriela Giacomet. Porto Alegre: Artes Médicas.

McElroy, E. (organizadora) (1996). Crianças e adolescentes com doença mental: um guia para pais. Trad. Lúcia Helena Reily. Série Educação Especial. Campinas: Papirus.

Minois, G. (1998). História do Suicídio. Lisboa: Teorema.

Nunes, P.; Bueno, R. e Nardi. (2001). Psiquiatria e Transtorno Mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais. São Paulo: Atheneu.

Santrock, J. W. (2003). Adolescência. Trad. A. B. Pinheiro de Lemos. São Paulo: LTC.

Schultz, D. P. e Schultz, S. E. (2002). Teorias da Personalidade. Trad. Eliane Kanner. São Paulo: Thomson.

Schultz, D. P. e Schultz, S. E. (2000). História da Psicologia Moderna. 11ª Edição. São Paulo: Cultrix.

Vaz, H. C. L. (1991). Antropologia Filosófica. Coleção Filosofia Nº 15, 2ª ed. São Paulo: Loyola.

Zwahr-Castro, J. (2005). O suicídio entre adolescentes. Revista Espaço Acadêmico, Nº 44, Janeiro, ISSN 1519.

Sites visitados:

www.manualmerck.net/artigos/imprime.asp?id=111&cn=964 (visitado em 02/05/2006).

www.espaçoacademico.com.br/044/44ecastro.htm (visitado em 04/05/2006).