

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA E O ACOLHIMENTO AOS SOBREVIVENTES ENLUTADOS À LUZ DA LOGOTERAPIA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.715132525024>

Data de aceite: 18/03/2025

**Valdênia Maria Belarmino Soares
Lustosa**

Marta Clarice Torres Barbosa

Mariza Branquinho Silva

quadro de alto estresse. Para Araújo, Vieira e Coutinho (2010), a adolescência, período de desenvolvimento marcado por profundas modificações biológicas e sociais, geralmente são acompanhadas de conflitos e angústias. Nas últimas décadas tem-se observado um crescimento no comportamento suicida entre jovens, e segundo Borges e Werlang (2006), a idade de 15 anos é considerada crítica para manifestações com ideação suicida neste período da vida.

A presente pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico exploratório, em seu questionamento: Como buscar formas de minimizar o impacto da dor da família enlutada por suicídio na adolescência? Assim, ela pretende investigar as estratégias de práticas de acolhimento ao suicídio na adolescência, à luz da Logoterapia, considerar a eficiência dessas práticas, verificar a relação entre o aumento do autocídio em adolescentes e o meio em que eles estão inseridos, analisar

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase biológica que marca o fim da infância do ser humano, iniciando o desabrochar da idade adulta. É repleta de dilemas e busca da construção da própria identidade, ao mesmo tempo vive o luto pela perda do corpo de criança apesar de negar a etapa infantil. Já o suicídio é o autoextermínio e quando acontece na adolescência, ele torna-se ainda mais complexo e o sofrimento mais intensificado, ao passo de deixar sinais profundos nos sobreviventes enlutados e dificultando a vivência do processo do luto.

Esse preparatório para a maioria é bastante sensível e de grande complexidade para perceber como um jovem vai se comportar diante de um

maneiras de dirimir a aflição da família, além de apontar os aspectos desestruturantes, causados pela ação de negação à vida.

Esse tipo de finitude da vida em adolescentes, apesar de ser um tema de teor gravíssimo, ainda existe muitos tabus em torno dele. No entanto, precisa ser falado, discutido e acolhido, visto que a adolescência é uma fase da vida que está relacionada à aquisição de habilidades socioemocionais. A própria condição de pessoas em desenvolvimento, exige ações que possam apoiar os adolescentes nesta etapa e que contribuam significativamente, para construir a vida e dar sentido a ela.

O homem é um ser que procura sentido por participar da história e, na história, construir vida e dar sentido a ela. Frankl (1989), na tentativa de conceber ao ser a sua dimensão de liberdade, de missão e de transcendência, diante da catástrofe em massa, da ideologia do imperialismo cultural e da coerção psicológica que determinam a consciência do homem, ele desenvolveu uma fundamentação intitulada Logoterapia, capaz de levar esse ser a interrogar-se pela sua própria pessoa e descobrir o sentido último de cada ação e de toda sua existência.

A ADOLESCÊNCIA E A BREVIDADE DA VIDA POR SUICÍDIO

Neste artigo constata-se que na maioria dos casos da autodestruição, os adolescentes não tinham consciência da gravidade do seu ato e essa situação de tentar acabar com a vida é um pedido de socorro e atenção perante a família e a sociedade, porque eles não querem morrer, e sim acabar com a dor que lhe angustia. Cassorla (1991) nos diz que o suicida quer morrer, mas também quer viver, ele está em conflito e uma ajuda ou ameaça pode decidir a direção a ser tomada por esse indivíduo, influenciando-o tanto positivamente quanto negativamente. De forma que ele pode cometer o ato letal.

O período da adolescência constitui-se no desabrochar para uma vida adulta, é uma etapa de grandes conflitos interiores, pois a vulnerabilidade deste ciclo pode propiciar ideação suicida. Borges & Werlang (2006) afirmam que no período dos 13 aos 19 anos, aparecem as mudanças tanto no aspecto físico, quanto nos traços psíquicos que contribuem significativamente para a formação de sua personalidade. É considerado um intervalo de tempo turbulento de discórdias e incertezas. Ocorre a dissolução da identidade infantil, aparecem de forma progressiva, os sinais próprios de uma pessoa adulta, que são os caminhos para a compreensão da evolução psicoafetiva dessa fase divergente, que deseja independência.

O fenômeno suicídio na adolescência, ainda é visto na sociedade com certa timidez, o que torna, segundo Sánches (2009), a intervenção logoterapêutica com crianças e adolescentes um campo de estudo novo que, precisa ser explorado e debatido devido a sua relevância. A autora ainda defende que existe uma predominância para os trabalhos de base psicanalítica e cognitivo-comportamental.

Simões e Aquino (2022) postulam que em contribuição para ampliar a bibliografia disponível sobre a psicoterapia fundamentada na Logoterapia, o logoterapeuta brasileiro Kroeff (2012) publicou um caso de logoterapia infantil. Ele ressalta que Frankl deu maior ênfase em seus trabalhos à Psicoterapia com adultos e que, posteriormente, alguns profissionais tiveram que adaptar seus trabalhos para atuarem frente a crianças e adolescentes. A população adolescente constitui-se em um dos grupos mais sensíveis para absorver situações muitas vezes indesejadas, inoportunas, de difícil solução e, até letal, como o suicídio. Aberastury e Knobel (1981) nos dizem que o problema dos adolescentes começa com as mudanças no corpo, com a definição do seu papel no contexto da procriação e segue-se até as alterações na psique. Renuncia a condição de criança e de ser tratado como tal, porque considera esse fato uma matriz depreciativa, que o desvaloriza perante o social.

A morte por suicídio é considerada uns dos maiores problemas de saúde pública no mundo, seja na adolescência ou vida adulta, visto que o número de autocídio em jovens, consoante Alpe (2023), a cada 40 segundos uma pessoa atenta contra a vida. Segundo a OMS (2014), o Brasil é o oitavo país no planeta em números absoluto de suicídios. Em 2012, foram registrados 11.821 mortes, cerca de 30 por dia, sendo que 9.198 homens e 2.623 mulheres. Entre os anos de 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% no quantitativo de mortes, e observado um aumento de 30% em jovens, incluindo adolescentes.

Se uma pessoa apresenta variações no comportamento, com repressão, condenação, tolerância e exaltação, ao se abordar o assunto suicídio, foi devido às situações que a levaram a proceder daquela maneira, no calor daquele momento. Fukumitsu, et al (2015), apresenta os fatores de risco para o suicídio: indivíduos irritados ou mal humorados; depressivos; pessoas que se isolam de familiares e amigos; baixo ou nenhum rendimento escolar; queda expressiva do rendimento e da aprendizagem; consumo de substâncias psicotrópicas; violência física e fugas de casa.

O termo suicídio, conforme Werlang BSG *et al* (2005), é relativamente recente, tendo sido usado como modernismo em latim na Inglaterra, em 1630. Segundo Louzã Neto *et al* (1995), a terminologia suicídio foi utilizada inicialmente, em língua francesa, pelo abade Desfontaines em 1737, para significar a morte de si mesmo. Com significado etimológico de *Sui* (si mesmo) e *Caedes* (ação de matar). Holanda (1986), diz que é comum ainda se observar o uso do vocábulo autocídio, como sinônimo de suicídio, já passando a constar no vocabulário.

A autodestruição tornou-se um fenômeno, e acontece em todas as partes do mundo. Angerami (2023) alerta que 800 mil pessoas morrem anualmente por cometer o ato letal contra a própria vida. Segundo Gandra (2024) o Brasil apresentou um aumento da taxa do autocídio de 6% por ano entre 2011 e 2022, porém as taxas de notificações pelo autocídio na faixa etária de 10 a 24 anos de idade, cresceram 29% ao ano no mesmo período. Os números apurados superam os registrados na população em geral, cuja taxa desse tipo

de óbito apresentou crescimento médio de 3,7% ao ano e de autodestruição 21% nesse espaço de tempo.

No Brasil os dados acerca do autoextermínio, apresentam uma subnotificação, de acordo com Angerami (2023) por diversos fatores, que vão desde o pedido da família para adulterar a *causa mortis* na Certidão de Óbito, até a existência de cemitérios clandestinos. Essa situação também acontece com as taxas variáveis na incidência e tentativa de suicídio nessa etapa, que pode refletir menor ou maior índice da finitude da vida, quando registradas a níveis estatísticos.

O LUTO DOS SOBREVIVENTES, ACOLHIMENTO E POSVENÇÃO

O luto, em sua essência, é um processo que representa um grande sofrimento, e quando se trata de morte por suicídio na adolescência, a dor é ainda mais intensificada, incomensurável. Consoante Lustosa (2021), o suicídio é uma finitude que precocemente ceifa a vida. É como se o mundo perdesse o significado de um lugar existencial, as flores perdessem o perfume. O luto estreita a passagem da alegria, escurece a clareza da razão humana. Os caminhos antes tão floridos e alegres, agora tem um tom acinzentado.

Freud (1917) na obra *Luto e Melancolia*, afirma que o luto é a resposta à perda, ou seja, um processo que se inicia após a perda e que dá início ao trabalho voltado para o desprendimento que é inerente a ela. A reação advinda da perda é comumente superada com o tempo, sendo um processo que requer intervenção externa acompanhada de uma elaboração que pode ser bem ou mal sucedida, quando aplicada.

Fukumitsu (2019) enfatiza que é na dor e no prazer que nos reconhecemos. Têm pessoas que vivem apenas com a dor. Mas é preciso saber nossos pontos fracos e nossa fragilidade para sabermos nos proteger e delinear nossa fronteira de contato. No luto, não parecemos ser, apenas somos. Sair do vazio existencial e transformar a dor em amor e o desconhecido em conhecimento, é assumir-se na própria condição de ser apesar do sofrimento, ajustando-se criativamente. Mudando e acompanhando as mudanças em si em sua volta, conquistando o próprio equilíbrio, atribuindo sentido a própria vida.

Segundo Kübler-Ross (1996), o luto apresenta estágios tão reais quanto possíveis, quando se tem uma grande perda, seja de um ente querido, término de relacionamentos, situação de desemprego, ou perda de bens materiais, e, que ela classificou em cinco Estágios: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação. Esse último não significa que a pessoa superou a dor da perda, mas que encontrou uma maneira de conviver com ela. É um entendimento do que aconteceu, assumindo enfim, a dura realidade e tentar seguir a partir daí. Essa compreensão representa o caminho para uma possível adaptação desse enorme vazio.

Shneidman (1973), afirma que as pessoas que vivem a experiência da perda de alguém querido são denominadas sobreviventes enlutadas, e podem ser membros da

família, amigos, professores, colegas de escola ou universidade, colegas de trabalho, enfim, uma série de indivíduos com algum tipo de vínculo ou relação com o sujeito que se matou, porque a turbulência de sentimentos de perda envolvidos tiram-lhe parte da vida, precisando, portanto, de ajuda para novamente se tornarem viventes.

Sonneborn e Werba (2013) discorre que acolhimento psicológico configura-se em uma modalidade breve de atendimento. Por sua eficácia está cada vez mais presente nas clínicas públicas e privadas, trata de uma forma de atender demandas em situações conflituosas emergentes e urgentes. Pode ser feito pelo psicólogo em particular ou em grupo e por qualquer pessoa que se predisponha, munido de boa vontade e disposição, para enfrentar esse processo de frente, visto que este ser está em desorganização emocional.

Acolher uma pessoa enlutada por suicídio é mostrar para ela o valor da existência, para o funcionamento da vida. É conscientizá-la da importância do seu eu para que o mundo gire com as engrenagens perfeitas, pondo cada coisa em seu devido lugar. Que embora se esteja imbuído num mar de dores, é possível encontrar sentimentos positivos de tranquilidade. Porque mesmo que essa dor dilacerante, tida como intolerável, que é a dor da perda por suicídio adolescente, o seu propósito é o de cessar o fluxo dela por meio da cessação da consciência.

Morsch (2021), em seus estudos, apresenta algumas práticas de acolhimento em prol da saúde psíquica do paciente: a escuta qualitativa – ouvir sem julgamento. O acolhimento – que permite o cuidado e estabelece o vínculo. A classificação de risco – que viabiliza a ordem de prioridades, grau de sofrimento físico e psíquico. É um atendimento rápido, porém eficaz. Atendimento flexível – voltado para praticidade e comodidade e assim permite vários formatos de atendimento. O suporte – que atenta para os sentimentos que surgem. E a utilização de um esclarecimento que desfaz fantasias, aumente a informação, reestruture o pensamento e reduza a ansiedade e o desamparo.

O homem, ao longo de sua história, sempre teve o sofrimento presente. Frankl (2022) discorre que o sofrimento é inerente ao ser humano, inclusive, ele traz sentido à vida em diferentes níveis de intensidade no decorrer de sua existência. Então, o autor destaca a tríade trágica que é composta por dor, culpa e morte, mas é possível transformar o sofrimento em conquista e numa realização humana. Aí está o desafio: decidir o que fazer diante da dor. Extrair da culpa a oportunidade de superar-se, mudar para melhor. Fazer a transitoriedade da vida, imbuída no sentido para realizar ações responsáveis.

Frankl diz ainda que é possível buscar atitudes positivas diante de uma dor, como morte. É um reaprender a andar, a se comunicar com outras pessoas, a se identificar como humanos vivos e a avaliar suas próprias emoções. Fukumitsu (2023) afirma que todo ser traz consigo um sofrimento inerente e também um poder invisível, por isso não se deve desvalorizar a potência de alguém. Essa força que emerge de uma ferida tão significativa, é a possibilidade de transformação da dor em sabedoria e amor próprio. Ressignificar o

processo de sofrimento é dizer sim à vida. Extrair da perda tão dolorida a possibilidade de uma vida com substância, e seguir.

Acerca da tríade valorativa que Frankl (2022) *apud* Aquino e Penna (2016), estabelecem três categorias de valores que facilitam a compreensão psíquica do indivíduo, configurando-se em possibilidades concretas para o ser humano buscar a própria realização por meio de um sentido para a sua vida. Frankl diz que o sofrimento de certo modo, deixa de ser sofrimento no instante em que encontra o sentido de um sacrifício. Então, essas categorias de valores alavancam para a direção do entendimento: Valores Criacionais, Valores Vivenciais e Valores Atitudinais.

RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE O AUMENTO DO SUICÍDIO EM ADOLESCENTE E O MEIO EM QUE ELE ESTÁ INSERIDO

A existência humana traz suas nuances acanhadas ou vivas, acinzentadas, especialmente nas dimensões relacionais, como a família, por exemplo, espaço em que se desenvolve o social primário de reconhecimento de si, fonte de identidade, afetos e amparo, mas também pode ser fator de adoecimento mental. Conforme Carsten (2014), embora as famílias sejam frequentemente apresentadas como um conjunto de relações de cuidado, complementaridade e apoio, em muitos casos, elas podem ser o centro do sofrimento, e por conseguinte, o adoecimento psíquico de seus entes queridos.

Consonante Fernandes, *et al;* (2020), o local diz muito sobre a ocorrência do suicídio, pois há o predomínio desse fenômeno no ambiente familiar, o qual deveria ser acolhedor, seguro e possibilitar subsídios para o desenvolvimento do indivíduo, inseri-lo na sociedade como cidadão presente no mundo e com o mundo, numa perspectiva positiva de crescimento físico, psíquico, social e cultural com confiança, tornando-se um cidadão seguro para a vida.

No território brasileiro, as estatísticas demonstram que os óbitos por causas externas tiveram um grande aumento nos últimos anos. Lima, *et al;* (2022), afirmam que dentre essas mortes, o suicídio é a terceira maior causa de mortes externas em solo nacional. Isso é um demonstrativo da impossibilidade que o país tem no tocante às práticas e aos cuidados na tentativa de minimizar essa triste realidade.

Em sua obra “O suicídio” Durkheim (2000), fala que cada sociedade tem, portanto, em algum momento de sua história, uma disposição para o suicídio. E a intensidade relativa dessa disposição seria medida tomando-se a razão entre o número global de mortes voluntárias e a população de todas as idades e todos os sexos. E que a evolução do suicídio compõe-se de ondas de movimento distintas e sucessivas, que ocorrem por ímpetos, desenvolvendo-se durante um tempo, depois se detendo, para em seguida recomençar. O suicídio é todo o caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo.

As características sociais conforme Durkheim (2000), elas foram agrupadas em quatro tipos de suicídio: Egoísta – que revela-se por um ato de individualismo extremo, já que ocorre com indivíduos que são mais isolados de seus grupos sociais e sentem-se fora do contexto. Altruísta – acontece a partir de um ideal. Se deve por obediência à subordinação, a um grupo específico ou na sociedade como um todo. Anômico – aquele que é revelado em períodos de crises ou transformações sociais. Fatalista – este último refere-se à extrema opressão regida por normas sociais, na qual ocorre a reclusão da pessoa do seu meio social.

Conforme Fukumitsu & Kovács (2016), o suicídio não vitimiza apenas o autor do ato em si, mas também provoca uma ação que ocasiona o sofrimento dos familiares que vivem tal experiência. Pois quando o suicida aparece na vida de um ser humano deixa um sentimento de torpor, terror, de julgamento, carecendo de um acolhimento afetivo, tanto por parte dos outros, quanto por parte da pessoa mesma. Fukumitsu (2023) diz que o sofrimento causado pela ação de negação à vida, exige um lugar permanente do “nós” para poder enfrentar a inquietude frequente do “eu”, pois todos os indivíduos estão sujeitos a serem atingidos por dores de diversas intensidades.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), o suicídio pode ser definido como ato deliberado e executado pela própria pessoa intencionada a se matar. Ela acredita que dando fim a própria existência, todo seu problema será resolvido. Ela tem o desejo de sair daquele sofrimento, que em sua mente atorroadada, a única saída mais rápida, é fazer a autodestruição da vida. Por outro lado, a tentativa de suicídio é caracterizada e entendida como peculiaridade do sujeito que não chega concretizar o ato letal.

A LOGOTERAPIA, SUAS CONTRIBUIÇÕES E O ENCONTRO DO SER

Pensar acerca da Logoterapia e Análise Existencial, é compreender a existência do ser humano além de suas potencialidades psicofísicas, na perspectiva de albergar a dimensão noética. É uma abordagem da psicologia clínica, composta por uma estrutura em dois sentidos, ou seja, sendo aberta à sua própria evolução, da mesma forma que se dispõe a colaborar com outras correntes psicológicas. Com foco no dilema humano, ajuda o paciente a superar suas crises existenciais. Frankl (1977), pontua que a Logoterapia baseia sua técnica de nome intenção paradoxal, no fato duplo de que o medo, produz aquilo de que temos medo e que o intuito excessivo impossibilita aquilo que desejamos.

A prática da Logoterapia é fundada na relação dialógica entre psicólogo e paciente, a técnica “intenção paradoxal” e a fundamentação da psicoterapia fundada no encontro. O encontro vem ser uma experiência pessoal de interatividade entre o eu e o tu. Frankl (1989), sinaliza quando terapeuta e paciente estabelecem que um encontro, não é apenas para uma consulta, mas para algo além daquele espaço entre duas pessoas, com objetivo específico, uma vez que ambos esperam sair dali melhor do que chegaram, mas algo que

sai além da presença de um ser para outro. A Logoterapia, em sua grandeza de essência, nos mostra que o encontro entre paciente e logoterapeuta indica modo, conduta de busca e cooperação.

Consoante Silva e Breitenbach (2009), o encontro leva o homem a transcender a si mesmo, é sair-se para encontrar-se com o outro. O indivíduo clama pela intimidade, busca que será alcançada pela presença existencial do outro. A intimidade protagonizará um constante movimento de procura e de realização humana e, com isso, busca de sentido. Para o ser humano, qualquer situação de embate ou de desafio deve contemplar uma prática terapêutica que prevaleça a condição humana pela centralidade do próprio paciente. O encontro entre duas pessoas vai além de uma simples presença do outro.

A Logoterapia traz os conceitos liberdade de responsabilidade, como contextos fundamentais, sendo características essenciais no ser humano. Assim, Frankl (2012), nos fala que a liberdade deve vir sempre acompanhada de responsabilidade, pois ambos são elementos constituintes da dimensão noética do indivíduo transcender-se a si mesmo, superar-se. Sair de si e pensar no outro, num encontro existencial no mundo exterior.

ALGUMAS TÉCNICAS DA LOGOTERAPIA EM PROL DOS SOBREVIVENTES ENLUTADOS

A Logoterapia se caracteriza pela exploração da análise imediata, baseada na motivação humana (interação entre Logoterapeuta e paciente) para liberdade e para o encontro do sentido da vida. Ela utiliza técnicas terapêuticas para tratar do paciente em seu estado de desarmonia. Esses mecanismos logoterapêuticos consistem em uma via de orientações para ajudá-lo a encontrar sanidade, a sua verdadeira libertação do espírito. Frankl (1978) pontua que a Logoterapia origina-se “do” espiritual, enquanto a análise Existencial se dirige “para” o espiritual. A análise existencial focaliza a luta do homem pelo sentido, não apenas do sofrimento, mas também do sentido da vida.

Segundo Frankl (2011), a Logoterapia é baseada em três pilares: Liberdade da Vontade, Vontade de Sentido e o Sentido da Vida. Em prol do bem estar do paciente, ela apresenta também algumas técnicas que são utilizadas com êxito, dependendo de cada situação: a Escuta Ativa, Diálogo Socrático, Biblioterapia, a Derreflexão e a Intensão Paradoxal. Sendo esta última, não muito utilizada para se trabalhar com o contexto suicídio, porque conforme Frankl (2022, p.147-148), “consiste numa inversão da atitude do paciente, uma vez que seu temor é substituído por um desejo paradoxal.” Nessa técnica o paciente é instruído a desejar um paradoxo (dúbio), configurando-se numa neurose de angústia.

BREVE ANÁLISE DOS RESULTADOS

Sousa Filho (2020), entende que o processo de autoconhecimento nos adolescentes representa um construto *continuum* (perdura por toda vida) e poderá alcançar maior ou

menor intensidade em determinadas fases da vida, perante crises e conflitos. Visto que a adolescência é aquele período em que a pessoa necessita definir sua identidade, seu lugar no mundo, nas esferas social, profissional e com as pessoas. É a busca de si mesmo. E, portanto, por excelência, uma instância de crise de identidade.

Para Vásques e Piñeros (1997) dizem que algumas circunstâncias na sociedade, favorecem o tipo de atitude suicida nos adolescentes, são: fácil acesso a medicamentos psicotrópicos, presença de manuseio de objetos cortantes, o abuso de substâncias químicas e a solidão ocorrida em momentos de crise, quando se isolam da família, parentes e dos amigos, na tentativa de livrar-se daquele sofrimento tão iminente.

Fukumitsu (2019), acredita que é uma violência tratar as histórias dos sobreviventes como estudo de casos a ser apresentados em eventos ou programas de entretenimento. Essa autora ressalta que o maior cuidado que se deve ter para com a prevenção e a posvenção ao suicídio é não expor essas pessoas ao sofrimento. É preciso priorizar, aprender a preservar, já se fortalecendo para cuidar da ferida de outros indivíduos. Procurar transformar essa situação dolorida por meio de uma educação extensa, em amor.

Lukas (2012) enfatiza que a Logoterapia não exclui a experiência subjetiva do homem. Ela faz o contrário, o indivíduo ao aderi-la, facilmente pode experienciar-se a si mesmo como pessoa, se deixando atingir pelos valores, e assim, entender como a vida refere-se a ele. A autora fala ainda que essa abordagem lida cuidadosamente com o conceito de sentimento. Ela afirma que existem duas categorias desse contexto: por um lado a que está totalmente consciente, transcendendo a si próprio na tentativa de alcançar algo além de si. Por outro, aos estados psico-instintivos do ser humano, que podem ser irracionais, ilusórios e inibidores do eu.

Frankl (2022), discorre que é na vivência do sofrimento que o sujeito tem a oportunidade de amadurecer e crescer. É relevante ter em mente que o sentido do sofrimento se caracteriza não por deixar de sofrer, mas vivenciar este pesar com suporte. Diz ainda que a frustração existencial contribuirá para o surgimento do vazio existencial, esse sentimento de que a vida não possui sentido, nem significado algum.

Shneidman (1996), corrobora que habitualmente, nem mesmo o próprio ser com ideação suicida tem o entendimento dos motivos pelos os quais ele contribui para sua autodestruição. Assim, no contexto acerca do suicídio, as dúvidas tendem a aumentar o estigma em torno dele, os sobreviventes enlutados podem até relutarem em confidenciar que a morte foi realmente autoagressões, o que causa ainda mais um maior isolamento por parte da comunidade e até de familiares, que neste caso, poderiam dar um suporte e assistência necessárias.

Dalgarrondo (2008) salienta que a vontade é uma dimensão complexa da vida psíquica, intimamente relacionada com as esferas instintiva, afetiva e intelectual do ser humano, que requer analisar, julgar, decidir, bem como um conjunto de valores, princípios,

hábitos e normas sócio culturais que o indivíduo traz consigo no decorrer de sua existência, numa perspectiva de vontade, de querer ir adiante.

Fukumitsu, *et al*; (2015) cita que há diversas ações que podem ser realizadas por profissionais de psicologia com sobreviventes enlutados, chamadas de posvenção, termo que é definido, segundo essa autora, como toda e qualquer atividade, depois de um suicídio, para prevenir outro ato suicida ou a sua tentativa.

Fukumitsu & Kovács (2015) salientam que os atendimentos em psicoterapia individual ou em grupo, aconselhamento psicológico, trabalho psicoeducativo, informações aos sinais de alerta e fatores de risco predisponentes e precipitantes, bem como incentivar trabalhos de prevenção ao suicídio, formação de profissionais para habilitá-los a lidar com situação de crise, na promoção de eventos, palestras, sobre a temática citada, são projetores que efetivamente corroboram para a prevenção e até evitar o ato letal.

Martins e Leão (2010) ressaltam a importância de desenvolver projetos que aprimorem as práticas de apoio as famílias enlutadas por suicídio e assim elas possam ter condições psíquicas para o enfrentamento da situação aumentando a capacidade de aceitação e resiliências perante si próprio e a sociedade, resgatando-lhes a autoestima, numa perspectiva de futuros promissores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa trouxe à baila, a partir das contribuições de alguns autores referenciados, diversas singularidades, como a reflexão acerca do suicídio na adolescência, o impacto causado às famílias desoladas por esse fenômeno, o acolhimento aos sobreviventes enlutados, como também sobre a morte e seus agravantes quanto à brevidade da vida por autoextermínio. Refletiu sobre a posvenção e algumas práticas da Logoterapia e o seu funcionamento como contributo para o enfrentamento do processo, apresentando a eficácia dessas ações para dirimir o impacto causados às famílias, na perspectiva de resgatar a crença dessas pessoas devastadas pela dor da perda e transformá-las em viventes novamente.

Este estudo procurou demonstrar também, que toda prática da Logoterapia direciona-se para a busca de sentido. Desejo que nasce com o homem e que se manifesta na sua vida, em especial, diante das neuroses que agravam sua existência. A relevância dessa análise se prescreve na tentativa de propor uma discussão acerca da investigação das estratégias de práticas de acolhimento ao suicídio, e com isso, a maneira como se entende a natureza humana e a patologia social que complica sua mente.

A Logoterapia em sua essência, se apresenta como a ciência do mundo contemporâneo, que valoriza o homem na sua unidade, composto pelas dimensões somáticas (fisiologia), psicologia (instintiva e cognitiva) e noética (do espírito, principal fator que o diferencia dos outros animais). Assim o ser humano é uma unidade na diversidade

bio-psico- noética que tem nessa última o seu grau superior. Ou seja, ele é capaz de refletir sobre si próprio, e, se necessário, rejeita a si mesmo; quando faz de si um objeto ou aponta objeções a si mesmo no momento que se manifestar de várias maneiras no trabalho e no amor altruísta, na intuição verdadeira.

Enfim, mesmo sendo notória a eficiência, os métodos de posvenção ainda são limitados, devido aos estigmas referentes à morte por suicídio na adolescência e o luto desencadeado desse episódio, pesquisas e estudos ainda são escassos. Assim, torna-se imprescindível ampliar a discussão acerca desse tema, para que ele seja acessível à sociedade, estudantes e todos os que se apropriem desse trabalho, que possam contribuir para o desenvolvimento de novas abordagens reflexivas, com estratégias de acolhimento para o enfrentamento de um ato tão violento e desafiador.

Para além do exposto, existe a necessidade de reconhecer e cuidar dessas pessoas para que elas não se sintam desassistidas, desamparadas e desinformadas. Considerando a extensão populacional do Brasil, a deficiência no tocante às políticas de prevenção e estratégias afirmativas no campo da saúde mental, é imperioso que olhem com atenção a essa parcela da sociedade e nos prejuízos biopsicossociais decorrentes das mortes por suicídio na adolescência, e entender a urgência de tratá-la com a importância que lhe é devida, visto ser considerado um problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico**. Artmed. Porto Alegre, RS: 1981.

ALPE, A. C. O. S. **Tentativas de suicídio na adolescência: atribuindo sentidos e significados**. 2023. Orientador: Prof. PhD Adalberto Manuel Quintana. (Dissertação de Mestrado em Psicologia) Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/28550/DIS_PPGPSICOLOGIA_2023_ALPE_ADRIANE.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Acesso em: 17 nov. 2024

ANGERAMI, V. A. **Do suicídio e da vida**. Artesã. Belo Horizonte/MG. 2023.

AQUINO, S.C.; PENNA, M. **Princípios da Logoterapia de Viktor Frankl: Motivações e busca do sentido da vida do contexto da educação musical**. 2016. Disponível em: https://anppom.org.br/anais/anaiscongresso_anppom_2016/4309/public/4309-14229-1-PB.pdf. Acesso em: 15 nov. 2024

ARAÚJO, L. C., VIEIRA, K. F. L., & COUTINHO, M. P. L. **Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio**. 2010. Psicologia - Universidade São Francisco. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/pusf/a/mNqr3wsm4y8wKMrvjK7kTTc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 set. 2024

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA [ABP]. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília, DF: CFM/ABP. 2014.

BORGES, V. R., & WERLANG, B. S. G. **Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos**. Estudos de Psicologia. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/epsic/a/7Pjtyv563z97nVQDJZc9GVt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2024

CARSTEN, J. A matéria do parentesco. Rau – **Revista de Antropologia da UFSCAR**, v. 6. n. 2 .2014. Disponível em: <https://www.rau2.ufscar.br/index.php/rau/article/view/125/120>. Acesso em 24 nov. 2024

CASSORLA, R. M. S. **Do suicídio: Estudos Brasileiros**. 2 ed. Papirus. Campinas/SP. 1991.
DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Artmed. Porto Alegre/RS. 2008.

DURKHEIM, E. **O suicídio**. 1ª ed. Martins Fontes. São Paulo/SP. 2000. FERNANDES, F. Y.; FREITAS, B. H. B. VB. M.; MARCON, S. R., ARRUDA, V. L.;

LIMA, N. V. P.; BORTOLINI, J.; GAÍVA, M. A. M. **Tendência de suicídio em adolescentes brasileiros entre 1997 e 2016**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/DnvLKC5ptmJTKL668MZMXcj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 out. 2024

FRANKL, V. E. **Psicoterapia: Uma casuística para os médicos**. Trad. Huberto Schoenfeldt. EPU. São Paulo / SP. 1976.

_____. **La presencia ignora de Dios. Psicoterapia y Religión**. Ed. 2. Herder. Barcelona. 1977.

_____. **Fundamentos antropológicos da psicoterapia**. Zahar. Rio de Janeiro/RJ. 1978.

_____. **Um sentido para a vida: Psicoterapia e humanismo** (H. S. Lapenta, Trad.). Editora Santuário. Aparecida/SP. 1989, p. 61, 82.

_____. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia**: Trad. Ivo Studart Pedreira. Paulus. São Paulo/SP. 2011.

_____. **Logoterapia e análise existencial: textos de seis décadas**. Forense Universitária. Rio de Janeiro/RJ. 2012.

_____. **Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração**. 57ª ed. Vozes . Petrópolis/RJ. 2022, p.147-148.

FREUD, S. **Luto e Melancolia**. 1ª ed. LeBooks Editora. [s.]. 1917.

FUKUMITSU, K.O. **Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções**. Summus. São Paulo/SP. 2019.

_____. **Luto por suicídio e posvenção – A outra margem**. Sammus Editorial . São Paulo/SP.2023. p. 12, 64.

FUKUMITSU, K. O.; KOVÁCS, M. J. **O luto por suicídio: uma tarefa de posvenção**. Rev. Brasileira de Psicologia, 2015, vol. 2, nº 2. Disponível em: <http://revpsi.org/wpcontent/uploads/2015/12/Fukumitsu-Kov%C3%A1cs-2015-O-luto-por-suic%C3%ADdios-uma-tarefa-da-posven%C3%A7%C3%A3o.pdf> . Acesso em: 18 nov. 2024

_____. **Especialidades sobre processo de luto frente ao suicídio**. 2016. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/19651/pdf_16. Acesso em: 07 out. 2024

FUKUMITSU, K. O.; ABILIO, C. C. C.; LIMA, C. F. S.; GENNARI, D. M.; PELLEGRINO, J. P.; PEREIRA, T. L. Posvenção: uma nova perspectiva para o suicídio. **Revista Brasileira de psicologia**. 2015, v. 2, n. 2. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/CarolinaAbilio/publication/322792019_Posvencao_uma_nova_perspectiva_para_o_suicidio_Postvention_a_new_perspective_for_a_suicide/links/5bcf53754585152b144fa3b0/Posvencao-uma-nova-perspectiva-para-o-suicidio-Postvention-a-new-perspective-for-a-suicide.pdf. Acesso em: 31 out. 2024

GANDRA, A. **A Fiocruz alerta para aumento da taxa de suicídio entre crianças e jovens**. 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-02/fiocruz-alertapara-aumento-da-taxa-de-suicidio-entre-crianca-e-jovem>. Acesso em: 17 nov. 2024

HOLANDA, F.A.B. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Nova Fronteira. São Paulo. 1986.

KROEFF, P. Logoterapia e superação de evento traumático em uma criança. **Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial**. v 1. n 1. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/15221/9040> Acesso em: 16 dez 2024

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 7.ed. Martins Fontes. São Paulo/SP. 1996. LIMA, P. L. F.; SILVA, M. T. A.; LIMA, N. L. F.; LIMA, E. T. P.; SILVA, D. T. A.; MAIA,

L. T. S. **Análise da mortalidade por suicídio na Estado de Pernambuco**. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26478/16197>. Acesso em: 17 mar. 2024

LOUZÃ NETO, M. R.; MOTA, T; WANG, Y.P; ELKIS, H. **Psiquiatria Básica**. Artes Médicas. Porto Alegre/RS. 1995.

LUKAS, E. **Psicoterapia em dignidade**. Ed. IECVF .Ribeirão Preto/SP. 2012.

LUSTOSA, V. M. B. S. **As cores do luto: um aporte para superação**. In: CAMPOS, E. C., SANTOS, G. A. (Org). Cores e tons na prevenção e promoção da saúde mental. Libertas, Recife/PE. 2021

MARTINS, S. A. R.; LEÃO, M. F. Análise dos fatores envolvidos no processo de luto das famílias nos casos de suicídio. **Rev. Min. Ciência Saúde**, nº 2. Patos de Minas/MG. 2010.

MORSCH, J. A. **Acolhimento em saúde: práticas para receber bem o paciente**. 2021. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/acolhimento-em-saude> Acesso em: 09 set. 2024.

Organização Mundial de Saúde [OMS]. **Preventing suicide: a global imperative**. 2014. OMS. Organização Mundial de Saúde. **Prevenção do suicídio um recurso para conselheiros**. Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias. Gestão de Perturbações Mentais e de Doenças do Sistema Nervoso. Genebra; 2006.p.9-11.

SÁNCHEZ, M. C. **Aportes a La psicoterapia com niños: orientando hacia El sentido da vida**. In. **Logoterapia em ección: aplicaciones prácticas**. Buenos Aires: San Pablo, 2009.

SHNEIDMAN, E. **Deaths of Man**. Quadrangle. New York. 1973.

_____. **The suicidal mind**. Oxford: Oxford University Press, 1996.

SILVA, A. W. C.; BREITENBACH, H. **Fundamentação e Prática da Logoterapia**. 2009. Disponível em: <https://portalidea.com.br/cursos/bsico-em-logoterapia-apostila01.pdf> Acesso em: 17 dez 2024.

SILVA, C. M.; NETO, C. **Estatísticas, grupos de risco e sinais de um comportamento suicida**. ISS 2317-3009. 2020. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/4995/pdf>. Acesso em: 07 out. 2024

SIMÕES, R. F. M.; AQUINO, T. A. A. **Logoterapia com crianças e adolescentes: Teoria e Prática**. 1 ed. Artesã. (s.l.).2022.

SONNEBORN, D.; WERBA, G. **Acolher, cuidar e respeitar: contribuição para uma teoria e técnica do acolhimento em saúde mental**. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/ci/article/view/3953/pdf>. Acesso em: 17 nov. 2024

SOUSA FILHO, V.G. **Adolescentes em busca de sentidos: Logoterapia e aconselhamentos**. 1 ed. Appris. Curitiba/PR. 2020.

VÁSQUEZ, R.; PIÑEROS, S. **Psicopatología em madres adolescentes**. Pediatría. Bogotá. 1997 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-237091?lang=pt#> Acesso em 16 dez 2024

WERLANG, B. S. G.; BORGES, V. R.; FENSTERSEIFER, L. Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. **Revista Interamericana de Psicologia**. 2005, p. 446.