

Revista Científica

FACULDADE ATENAS- PARACATU-MG

Indexadores:

latindex

LivRe
Revistas de livre acesso

ISSN 1980-6957 | Ano 2020 V12 Nº.4



FACULDADE
ATENAS

www.atenas.edu.br
38 3672-3737

IDEAÇÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA: implicações do uso da internet

Rayssa Oliveira Melo Dias
Viviam de Oliveira Silva
Romério Ribeiro da Silva

RESUMO

Neste estudo tendo como objetivo estudar vieses que ligam a internet e a sociedade no que diz respeito a ideação suicida, a fim de apresentar projetos de melhoria neste contexto, visto que há certa negligência e também cautela de ambas partes. De um lado temos o uso da internet em que apóiam causas como setembro amarelo e do outro o uso da internet para dissimulação e ódio sobre a ideação suicida e o suicídio em si. De outro lado temos uma sociedade que luta junto a causas, mas que por muitas vezes agem com discursos preconceituosos, julgando até mesmo o fato de a internet ser a grande culpada da ideação suicida, mas quem está por detrás da internet senão a própria sociedade?

Palavras-chave: Ideação suicida. Internet. Sociedade.

ABSTRACT

In this study having as biases that connect the internet and society with regard to suicidal ideation, in order to present improvement projects in this context, since there are negligence and caution on both sides. On the one hand we have the use of the internet, which support causes such as yellow September and on the other, the use of the internet for concealment and hatred about suicidal ideation and suicide itself. On the one hand, we have a society that fights together with causes, but that often act with prejudiced speeches, judging even the fact that the internet is the big culprit of suicidal ideation, but who is behind the internet but society itself?

Keywords: Suicidal ideation. Internet. Society.

1. INTRODUÇÃO

O comportamento suicida surgiu desde tempos imemoriais, porém tem colocado de forma diferente como ele é apontado nos dias de hoje (Correa, & Barreto, 2006a). Explicando melhor sobre a ideação suicida, pode se dizendo que é um ato de pensamento de autodestruição, fazendo com que haja desejos ou experimento, de provocar um desenlace de própria vida. (Borges, & Werlang, 2006b).

A prevenção ao suicídio ocorre com a ajuda de alguns reforços de diminuição de risco, como por exemplo, o CVV, cuidados com a saúde mental com atendimento especializado por um profissional, entre outros, para assim obter sucesso, seja como forma grupal ou individual. (Araújo, & Cols, 2010). Dados de pesquisa da OMS (2012) apontam que a taxa de suicídio mundial é estimada por cerca de 16 a 100 mil habitantes, aumentando a taxa de mortalidade por 60% nos últimos 45 anos, e supõe-se que as tentativas sejam cerca de vinte vezes mais sucessivas que o suicídio em si.

Devido a essa procura por autonomia, segundo Rich (2013) os adolescentes assumem sua identidade no mundo adulto e sugam para si os itens de suas necessidades, como, por exemplo: modo de vestir, gostos musicais, entre outros. Nesse contexto de necessidade de pertencer a um grupo, surge a rede social, tornado fácil a comunicação e relações de formas superficiais, fazendo com que essa rapidez torna sua qualidade comprometida, ressaltando que jovens entre 15 a 24 anos buscam informações sobre suicídio.

Em sua obra "Sobre o Suicídio" (2016), Karl Marx declara que o suicídio pode ser proveniente de um vício típico da nossa sociedade, visto que pode aumentar em épocas de crises econômicas. Cita também as desilusões amorosas, falsas amizades, ausência de variedade na vida cotidiana, são também fatores que impulsionam a ideação suicida. Atitudes como preconceito é reflexo de uma cultura que ainda vê o suicídio como um tabu e reprova a pessoa que atenta contra a própria vida. Sem buscar um olhar mais profundo frente situação, ou procurar entender o que a motivou a cometer tal ato, e a encaminhando-a para uma ajuda profissional, fazendo um trabalho de prevenção, que é recomendado pela OMS (LOUREIRO, 2006).

2 MEDIDAS INFORMATIVAS E PREVENTIVAS

2.1 IDEAÇÃO SUICIDA E A INTERNET

Estudos apontados por Bronk (2011) apontam que a “ideação suicida prevalece mais no sexo feminino, estas com idade entre 18 e 19 anos”. Os dados da OMS em 2014 apontam que a cada quarenta segundos uma pessoa comete suicídio e desde 2002 até 2012, houve um aumento de cerca de 40% o índice de suicido entre adolescentes com idade de 14 a 19 anos. A ideação suicida em si já é caracterizada como um risco efetivo, e alguns dos sinais com base nas pesquisas de Botega (2015) são apresentados por detrás da arrogância, ansiedade, insônia, isolamento, e também a agitação motora que pode muitas das vezes anteceder uma crise, o que pode levar ao desespero e a necessidade de ter controle das crises de pânico, que segundo Bastos e Moreira (2015) são reações que escondem um pedido de ajuda, um gesto de carinho e preocupação.

Alguns dos estudos apresentados por Ryuet al.(2010) apontam uma grande dependência dos adolescentes pelas redes sociais, e o suicídio, ele apontou um estudo com estudantes da China aonde 3.507 foram entrevistados, deste número 27% apresentam ideação suicida e dependência de internet e redes sociais, 9,5 já tinham planejado e 2,6% tentaram o suicídio.

2.2 CYBERBULLYING

Os riscos do *cyberbully in* gestão ligados ao fato de que ele é um tipo de violência que pode acontecer com mais rapidez, e de categoria específica, a internet e as vítimas podem estar direcionadas ao suicídio em si, além de mostrar dependência em substâncias psicoativa. Ao contrário do *bulliyng* que acontecem em espaços delimitados fisicamente. Olweus (1993) afirmara que o *bulliyng* é uma ação de violência sistemática que acontece com mais freqüências em escolas, e que tem como objetivo prejudicar alguém.

Conforme Abreu (2013, p. 45), “a internet é sim uma grande ferramenta para uso inapropriado e ameaçadores, mas que também pode ser fonte de pesquisas importantes”.

O *cyberbullying* tem a facilidade de ocultar as relações entre as pessoas, com isto a frequência da ideação suicida é maior do que aos adolescentes que não tem acesso a exposição de outras formas de agressão, ainda assim cerca de 25% das vítimas de do *cyberbullying* não procuram ajuda necessária o que faz com que possuam maiores riscos de obter prejuízo irreversíveis. O que torna mais complexo os processos é o tempo que os adolescentes passam na internet sem supervisão, fazendo com que aumentem os riscos de acesso aos perigos das mídias, o que é o caso de muitos adolescentes que sofrem de ansiedade e/ou depressão, eles se escondem atrás da internet, o que os tornam alvos fáceis, já que estes não possuem discernimento para lidar com os conflitos. Percebemos que a mídia tem uma forte influência no que diz respeito a ideação suicida, constantemente buscando causar impactos, e levando em consideração que esse evento não escolhe gênero, idade ou classe social, percebemos que há falta de sensibilidade da sociedade em aceitar que a ideação suicida nada mais é do que vozeria clamando por socorro e mesmo que envolva tabus e divisão de opiniões, todos estamos sujeitos a passar. De acordo com a OMS considera-se que:

Orientações e conteúdo de confiança para prevenções dadas por especialistas, afirmaram que 'muitos sites não apresentam conteúdos verídicos e de ajuda necessária, fazendo com que se torne apenas um site de auto-ajuda sem eficácia', percebe-se a escassez de sites e artigos que delimitam sobre este tema (OMS, 2018).

2.3 O MEIO SOCIAL FRENTE A IDEAÇÃO SUICIDA

Conforme Botega e Rapeli C (2002, p. 365) , “ideação suicida é ‘todo ato pelo qual um indivíduo causa lesão a si mesmo, [...]’ a partir de pensamentos de autodestruição, passando por ameaças, gestos, tentativas de suicídio e, finalmente suicídio” .

O suicídio está voltado para uma saída, uma ação que busca por um fim aos conflitos psíquicos, recusando assim seu estado de sofrimento em que a pessoa vive, e isso estaria voltado à tendência de pulsão de morte, que segundo ele se encontra em todo ser humano (FREUD, 1920 p.57).

A ideação suicida é um ato de auto-agressão aonde o indivíduo tem como única intenção, morrer, vindo de uma tentativa falha. O suicídio em si advém da expressão latina “sui caedere”, que significa “matar-se” (FERREIRA, 2008), onde se

devota ao então ato intencional de matar a si mesmo (BARBOSA; MACÊDO; SILVEIRA, 2011).

Segundo registros do Manual MSD Versão Saúde, para cada pessoa que morre por suicídio, há maiores números de pessoas que tentam cometê-lo. E cerca de 800.000 morrem todos os anos por suicídio em todo o mundo e mais de um milhão tentam cometer suicídio e boa parte delas tenta por diversas vezes, utilizando métodos como medicações e venenos. Camus (1952) afirmava que ideiação suicida se consiste em questão filosófica, em razão de que interroga sobre o próprio sentido da vida.

Ideação suicida é de fato um ato muito determinado, ocorrendo quando há todo um conjunto de fatores ambientais ligados a determinados modos de ser, o que torna ilusória a idéia de tentar traçar um perfil suicida, embora existam inúmeros mitos concebidos frente a este fenômeno (OKAJIMA FUKUMITSO, 2017).

“Os adolescentes são a definição exata de cultura e sociedade, de uma forma que o tudo que é aprendido está ligado ao ambiente e as maneiras como o adolescente se vê no mundo e vê também a si mesmo através do mundo” (2014 apud SANTOS; NETO; KOLLERAPUD HABIZANG, 2014).

“A adolescência é um período em que ocorre a transição da puberdade, aonde se tem diferentes sociedades e períodos, isto faz com que alguns tenham certa crise de identidade, abandono de uma autoimagem” (ABERASTURY; KNOBEL, 1992).

Tudo isso graças às questões externas peculiares de cada ambiente em que eles estejam inseridos e com isso pode se tornar uma fase desnordeada ou tranquila. Além de toda essa busca por uma identidade, a elevação sexual, contrasensos, mudanças repentinas de humor, etc. O que é até então normal em algumas culturas já não são em outras, o que torna um fator para que essa fase seja crítica, podendo acarretar até mesmo a síndrome da adolescência normal (KnobeleAberastury (1992). Segundo Barkeley (2016) nesta fase acontecem as transformações que são significativas quanto ao senso de pertencimento e passam a busca do desenvolvimento e vontade de independência, apresentando certo desprendimento de seus pais rumo a sua vida social e emocional, acarretando aos primeiros conflitos e afastamentos com seus responsáveis, aonde eles tem necessidade de se mostrar capaz de seguir com suas opiniões e ideologias, com isto surge desde já um afastamento entre eles e a família.

2.4 SETEMBRO AMARELO

O mês de setembro é mundialmente conhecido pelo SETEMBRO AMARELO, aonde se tem uma atenção a mais voltada à ideação, ao suicídio e a prevenção ao suicídio. Neste período de tempo são usadas as redes sociais, eventos sociais, movimentos estudantis, e várias outras manifestações para abordar o tema, falando mais a fundo sobre, já que não se vê muitos profissionais abordarem o tema de forma qualitativa e correta. Além disso, “é comum a falta de compreensão por parte dos profissionais sobre os processos mentais envolvidos na avaliação, julgamento, resolução de problemas e início do comportamento de autolesão”.(CARVALHO, 2015).

No ano de 2019 o site oficial do setembro amarelo publicou alguns artigos e usou de quatro pôsteres oficiais para prevenção e alerta aos sinais a ideação suicida, mostrando a importância de atendimentos especializados a não apenas os adolescentes, mas a toda população.

Esta campanha mundialmente conhecida tem grande importância devido ao amplo espaço de fala, escuta pôsteres preventivos e traz uma grande variedade de formas de falar claramente sobre o suicídio, além das redes sociais, a sociedade se sensibiliza e contribui para que seja um mês inteiramente voltado para este assunto.

3 PORQUE FALAR SOBRE IDEAÇÃO SUICIDA NA ADOLESCENCIA?

3.1 PAIS / RESPONSÁVEIS E FILHOS

Como explica (Medeiros, 2016; Nunes, 2012) pode-se perceber evidências de legalidade com base em relações de variáveis externas, que pode estar ligado a depressão, ansiedade e estresse, com origem discordante da satisfação com a vida. Ainda com base nos estudos apresentados por Medeiros e Nunes:

O período da adolescência é um tanto quanto difícil para os adolescentes, devido a várias transições que estes sofrem, mas também para os pais, deve-se estar atentos aos preconceitos e julgamentos que os adolescentes sofrem nesta fase, e ter um olhar mais voltado para o acolhimento e escuta dos pais/responsáveis pelos seus filhos e vice versa(MEDEIROS, 2016 apud NUNES, 2012).

Segundo (BARKELEY, 2016b), existe sim um afastamento um tanto quanto considerável entre os pais e os filhos no que diz respeito ao tempo mental, visto que eles vivem em todo tempo focados no agora e quase nunca no seu futuro. Fazendo assim com que os pais fiquem frustrados com seus filhos e nesta jornada eles buscam apoio com os amigos para dividir suas idéias.

Zappe e Dell'Aglio (2016), abordam esse tema com muito conhecimento, apresentam os riscos que podem ocorrer devido essa falta de diálogo entre os pais e/ou responsáveis pelos filhos e dos também riscos associados aos amigos e suas condutas, levando em consideração alguns agentes estressores como, redes sociais, escola, violência doméstica, separação, entre outros. Quanto maior a falta de diálogo e compreensão dos pais maior as chances de práticas suicidas, já que a idade vai aumentando e a supervisão vai diminuindo.

Pensamentos suicidas na maioria das vezes fazem parte desse processo revoltoso que é a adolescência, entre de lidar com conflitos, aversão, julgamentos, pressões e outras ambivalências da adolescência.

3.2 O QUE FALAR E O QUE NÃO FALAR

Um dos maiores problemas no tratamento é quando se percebe que houve confusão que uma pessoa talvez tenha feito na mente de um adolescente caso não saiba como abordar da maneira correta um adolescente com ideação suicida. Quando eles dizem que se cansaram de sua vida, que não encontra mais motivos para viver, e uma pessoa que não tem discernimento sobre o assunto e não sabe como abordar essa questão, por vezes elas escutam coisas como “já vivi coisas piores”, “você é jovem para falar assim, não sabe o que é a vida”, entre outros... E é evidente que conversas como essas não são favoráveis e qualitativas para um adolescente frente a uma situação de risco. (WENZEL; BROWN; BECK 2010).

O termo suicídio foi registrado em um dicionário pela primeira vez na Inglaterra com data de 1661, a Oxford English Dictionary, no entanto um século mais tarde, em 1755, a palavra suicídio não era mencionada em nenhum outro dicionário inglês, mostrando o tabu e o preconceito envolvendo o ato de tirar a própria vida. (ALVAREZ 1999 apud SOCZEK et al 2016).

O Ministério da Saúde publicou o Manual Brasil Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio aonde eles sugerem como ter uma conversa de maior valia com uma pessoa com ideações suicidas: Procurar um local privado para poder falar com mais tranquilidade sem a pessoa e mostrar atenção e mostrar que o que a pessoa diz não é em vão e que ela não é um problema ou que só cause problemas(OMS,2017).

O esperado é que possa cobrir essa barreira formada pelo ceticismo, com a certeza de que isso pode passar e melhorar com abertura e confiança. Uma abordagem que não tenha julgamentos é primordial para obter sucesso com a comunicação“Os riscos que o suicídio traz são muito altos, desde o primeiro pensamento que se tem os planos até tentativa, mas a avaliação é de grande valia, seja para prevenção ou para atendimento depois de falha na tentativa de suicídio” (SEMINOTTI, 2006).

Alguns dos adolescentes afirmam que o suicídio é sua única saída por não verem mais uma forma de organizar seus conflitos (OLIVEIRA; AMARAL 2007). Em vista o alto índice de suicídio entre adolescentes é explícita a necessidade de estratégias que visem a prevenção do suicídio, criando redes de apoio para eles e que sejam o alvo principal (WENZEL; BROWN; BECK 2010).

4. O QUE ACARRETA A IDEAÇÃO SUICIDA E SUA CONSOLIDAÇÃO

4.1 FATORES QUE DILIGENCIAM A IDEAÇÃO SUICIDA

Estudos realizados por uma psiquiatra do HSM, Livia Eugênio (2015), apontam que um dos principais fatores que podem levar a ideação suicida é os aspectos sociais, violência, negligência, influencias de mídias, etc... Ela aponta ainda os riscos apresentados através de postagens em redes sociais que servem de alerta, já que na maioria dos casos eles buscam desabafar através da internet.

Pesquisas feitas pela OMS apontam que:

Entre 40 e 60% das pessoas que acometem suicídio já foram consultadas por médicos, mas não em um profissional que entenda a fundo do assunto, fazendo com que se torne ainda mais difícil porque se não for um atendimento adequado e de entendimento profissional pode acarretar a maiores chances de crises, devido a falta de manuseio pelas questões apontadas pelos pacientes tem um papel fundamental na prevenção do suicídio. (OMS, 2017)

Contudo, a OMS ainda ressalta que parte dos que acometem suicídio podem nunca ter tido acompanhamento profissional ou ao menos uma consulta.

4.1.2 TRANSTORNOS DO HUMOR

Com base nas categorias F.31 a F.34 da CID-10 (1) afirma-se que:

Transtorno afetivo bipolar e depressivo, episódios depressivos; todos os tipos de transtornos de humor têm associação com ideação suicida. Tornando assim a prevalência de uma depressão na população que não é acompanhada com base nas ideações. A depressão é um ponto de suma importância no quesito ideação suicida, não apenas para adolescentes, mas em todas as faixas etárias, com tudo os que sofrem com depressão em estado tardio tendem a ter um risco maior (CID-10, 1996, f. 34).

Em alguns casos típicos de depressão os pacientes sofrem de queixas somáticas, as quais são:

- a) fadiga
- b) perda de interesse;
- c) humor deprimido;

Já os sintomas que são habitualmente presentes na depressão:

- a) distúrbio de sono;
- b) ansiedade;
- d) dores em diferentes partes do corpo;

Sinais de riscos de suicídio na depressão:

- a) negligência a cuidados pessoais
- b) ataques de pânico
- c) agitação
- d) déficit de memória.

Pessoas com transtornos psiquiátricos, como depressão ou ansiedade, frequentemente vivenciam inundações de pensamentos automáticos que são desadaptativos ou distorcidos. Esses pensamentos podem gerar reações emocionais dolorosas e comportamento disfuncional. Um dos indícios mais importantes de que os pensamentos automáticos podem estar ocorrendo é a presença de emoções fortes. (RANGÉ, 2011).

De acordo com Aberastury (1992), sentimentos de desesperança junto à ideação podem surgir devido aos fatores externos, mas também internos, como por exemplos os fatores fisiológicos ou hormonais, depois que os vínculos sociais são despojados. Sem um atendimento adequado os vários sinais podem parecer de “inofensivos” aos olhos dos responsáveis, devido a fase da adolescência ser vista com um exemplo de rebeldia. “O suicídio em si este é retratado por parte dos adolescentes como ‘alívio” (ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO, 2010).

4.2 SUICÍDIO E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Embora o suicídio seja um evento individual, ele pode acontecer devido as influencias e contextos da sociedade. (RICH,2013apudABREU;EISENSTEIN; ESTEFENON, 2014), o adolescente com seu convívio na sociedade pode estar exposto a um sofrimento psíquico, com ameaças através das pessoas por mídias como já fora apresentado neste trabalho, o *cyberbullying*, conteúdos impróprios, entre outros. RodriguezDamásio(2013apudHABIZANG et al., 2014) e de Zappe e Dell’Aglío (2016), enfatizaram a ideia de que este processo da adolescência e de pertencimento e todo o processo de ter uma identidade formada, podem se firmar com o desempenho de uma vigilância dos responsáveis e que vão passando para objetos, amigos, ídolos. Com as inseguranças e anseios eles ficam vulneráveis a riscos e sentimentos de perda, insuficiência quando chegam na transição e com isso tem certas faltas de seguridade.

ZappeeDell’Aglío (2016), período da adolescência as questões existenciais buscam ser resolvidas pelo modo em que vivem, e que pode ser resolvida quando são respondidas, mas quando elas aparecem com respostas negativas elas são relacionadas a rejeições e eles começam a não aceitar a si mesmo e ter pensamentos de que são problemas e que é melhor não estarem por perto. O enfrentamento com a auto-imagem, descontentamento com o próprio corpo, são algumas das particularidades do processo da adolescência e esse misto pode fazer com que ele busquem nas redes um modo de declarar toda sua vivencia e conflitos nas redes, afim de se encontrar, não apenas na sociedade mas ter um ideal que busque um sentido em sua vida.

5 ATUAÇÃO DO PSICOLOGO

5.1 TÉCNICAS COGNITIVO - COMPORTAMENTAL (TCC)

A TCC utiliza de técnicas que são objetivas e diretivas, entre paciente e terapeuta com base na afinidade que eles criam, com isso torna-se possível identificar os pensamentos apresentados disfuncionais, viabilizando autonomia do paciente com as respostas dos seus próprios conflitos (BECK,1997).

A TCC está sendo muito importante nos casos de ideação suicida com adolescentes pois ela utiliza de ferramentas que são de muita ajuda no processo do papel da família com os pacientes no tratamento, com isso o paciente passa a ter um papel ativo no seu tratamento e pode ter um discernimento de como anda o processo terapêutico. (WENZEL; BROWN; BECK 2010).

É também possível entender as formas de pensar do paciente, na verificação se há presença de comportamentos adaptativos ou não, o que torna a orientação do terapeuta a prática para assim ter maior eficácia no tratamento (BECKER, 2013).

Considerando que as ideações suicidas podem ser geradas por distorções cognitivas e pensamentos disfuncionais que geram sentimentos negativos, as técnicas da TCC nestes casos, devem ter por objetivo a modificação destes pensamentos através da percepção e desenvolvimento de habilidades do sujeito, no enfrentamento de problemas e situações, trabalhando de maneira mais racional e realista (CANFIELD, 2005).

O uso dessas técnicas com os adolescentes com ideação suicida tem a função de desenvolver estratégias que para a resolução de problemas, o que leva ao desenvolvimento de autoconhecimento, qualidade de vida, e melhoria na comunicação e interação social (OMS, 2006).

5.2 SIGILO PROFISSIONAL E O PROCESSO TERAPÊUTICO

O artigo 9º do Código de Ética Profissional do Psicólogo ressalta “*é dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.*”E no artigo 10º diz que “*o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.*”

No caso da ideação suicida o psicólogo pode e deve avisar a família, não é considerado quebra de sigilo em casos em que coloque em risco a vida do paciente, e caso não informe a família pode ser considerado omissão de socorro, sendo assim não apenas uma infração ética mas também crime, segundo o Código Penal Brasileiro. O grande desafio do psicólogo além do olhar profissional voltado para o paciente é também a capacidade de ter sentimentos favoráveis e ainda assim manter uma postura favorável e ética. Neste contexto, o CFP (2017) afirma que:

Psicólogos devem buscar as intervenções escrupulosamente de forma individual e na busca pela compreensão de forma que a vida do paciente possa acarretar a sofrimentos mentais. O papel do psicólogo é basicamente de acolhimento a queixa trazida pelo paciente, seja a partir do entendimento de como os agentes sociais e/ou influência da mídia afetam a saúde e bem estar do mesmo (CFP, 2017).

O CFP deixa claro que psicólogo além de estar sempre atendo ao seu Código De Ética deve conceituar a autonomia, delimitação de outras profissões, sempre que for necessário o encaminhamento em casos que ultrapassem o limite de sua atuação, cuidando para manter da melhor forma possível não apenas a saúde mental mas também física dos pacientes.

Alguns suicidologistas, por exemplo, tem argumentado que existem (pelo menos) duas classes de pacientes suicidas-aquelas que são caracterizados por uma sensação penetrante de desesperança e um forte desejo de morrer e aqueles para quem a desesperança e a intenção de morrer não são características salientes, mas que tem dificuldades em regular o humor e o comportamento impulsivo ou que fazem tentativa para comunicar algo aos outros. (WENZEL; BROWN; BECK 2010).

O psicólogo pode sim fazer com que o paciente através de uma datação funcional possa ser capaz de expor seus conflitos em sua rotina e assim possa ter possibilidades de soluções com base nos seus próprios questionamentos, sobre como ele mesmo aconselharia alguém que sofre como s mesmos problemas (BECKER, 2010).

As técnicas bastante utilizadas são as de relaxamento e de respiração, onde se tem controle dos sintomas fisiológicos, cartas hipotéticas sobre as respostas aos caos, que podem auxiliar os adolescentes que possuem crises, proporcionando-os estar a frente dos seus problemas e assim resolve-los com novas respostas (CANFIELD, 2005).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esta pesquisa sobre a importância de falar sobre ideação suicida e a atuação do psicólogo, com base nas redes sociais e sociedade, o que se percebeu foi a escassez de material falando sobre, muitos sites, revistas falam apenas quando já aconteceu o suicídio em si, falam apenas quando já foi afetada pelo menos seis pessoas de uma pessoa que acomete suicídio. A falta de empatia das pessoas na sociedade com seus preconceitos e julgamentos e que por muitas das vezes até tentam ajudar, mas não sabem a forma correta de abordar e encaminhar uma pessoa a um profissional.

Percebe-se que nos dias atuais o uso da mídia é basicamente toda voltada para jovens e de uso maior por eles, com isso os perigos que vem por traz, quando não há supervisão de responsáveis, os olhos de todos devem estar voltados aos sinais, tanto com o convívio social, a postagem, isolamento e influências de amigos.

De um lado temos as redes sociais e de outro a sociedade, com o mesmo peso que há para ajudar na prevenção quanto para a dissimilação de ódio e injúria. O psicólogo deve estar apto para lidar com essas questões e ciente de que embora haja recaídas é de suma importância que tenha preparação, e desenvolver estratégias que possam ser úteis para este tratamento, e ter em mente que o tratamento mesmo depois da alta possa apresentar dificuldades, não que seja o correto mas é sim uma possibilidade. O principal é que haja interação entre eles para que nenhum agente estressor possa levar a desmistificação.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Kelly Piacheskide, et al. **Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas.** *Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiânia. Vol. 12, n. 1 (2010), p. 195-200, 2010.*
- ABREU, Thales Oliveira; SOUZA, Marjane Bernardy. **A Influência da Internet nos Adolescentes com Ações Suicidas.** *Revista Sociais e Humanas, 2017, 30.1.*
- CAETANO, Aline Mayara Hernandez. **"Terapia cognitivo-comportamental e a intervenção em adolescentes com ideação ou tentativa de suicídio."** (2018).

CERQUEIRA, YohannaShneideider; LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. **Suicídio: a prática do psicólogo e os principais fatores de risco e de proteção.** *IGT na Rede*, 2015, 12.23: 444-458.

CORRÊA MATIAS PEREIRA, Camila; LAPPANN BOTTI, NadjaCristianne. **O suicídio na comunicação das redes sociais virtuais: revisão integrativa da literatura.** Ed. PortugueseJournalof Mental Health Nursing/Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2017, 17.

DA SILVA, Camila Mazza; NETO, Victor Colucci. **O suicídio: uma reflexão sobre medidas preventivas.** *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, 2020, 9.1.

DA SILVA TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira. **Tentativa de suicídio na adolescência.** *Revista UFG*, 2004, 6.1.

D'OLIVEIRA, Carlos Felipe, andNeury José Botega. **"Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental."** (2006).

DE OLIVEIRA ABREU, Thales; SOUZA, MarjaneBernardy. **A influência da internet nos adolescentes com ações suicidas.**

DUTRA, Elza. **Pensando o suicídio sob a ótica fenomenológica hermenêutica: algumas considerações.** *Revista da Abordagem Gestáltica: PhenomenologicalStudies*, 2011, 17.2: 152-157.

GONDIM, Denise Saleme Maciel. **A intervenção da psicologia: tentativas de suicídio e urgência hospitalar.** *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, 2015, 10.2: 12-16.

MOREIRA, LENICE CARRILHO DE OLIVEIRA, and Paulo Roberto Haidamus de Oliveira Bastos. **"Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura."** *Psicologia Escolar e Educacional* 19.3 (2015): 445-453.

OLIVEIRA, Ana Filipa da Silva Santos. **Representações sociais de morte e de suicídio em adolescentes.** 2009.

PIMENTEL, Filipe, et al. **Setembro Amarelo.** 2019.

RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. **Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018, 23: 2821-2834.

Rodrigues, M. M. A. (2009). **Suicídio e sociedade: um estudo comparativo de Durkheim e Marx.** *Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental*, 12(4), 698-713.

VERDÉLIO, Andréia. **Suicídio é a quarta maior causa de morte de jovens entre 15 e 29 anos.** Ed. Brasília: Agência Brasil, 2017.

VERMELHO, Sônia Cristina; VELHO, Ana Paula Machado; BERTONCELLO, Valdecir. **Sobre o conceito de redes sociais e seus pesquisadores**. *Educação e Pesquisa*, 2015, 41.4: 863-881

WENDT, Guilherme Welter; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. **Agressão entre pares no espaço virtual: definições, impactos e desafios do cyberbullying**. *Psicologia Clínica*, 2013, 25.1: 73-87.