

# Suicídio na adolescência

## Apontamentos psicossociais e espíritas

“Que fareis, pois, irmãos? Quando vos ajuntais, cada um de vós tem doutrina, tem revelação, tem língua, tem interpretação. Faça-se tudo para edificação.”  
– Paulo. (I Coríntios, 14:26.)

LEILA DO AMARAL

**A** adolescência é concebida em nosso meio social a partir de inúmeros estereótipos, talvez mobilizados por crenças que a consideram como uma fase do desenvolvimento pautada por crises existenciais, conflitos entre gerações, maturação da personalidade, alterações hormonais entre outras, que culminam com o rótulo de “aborrecência”. Lamentavelmente, essa concepção pejorativa abate a autoestima do adolescente, induzindo-o a assumir esta condição personológica, bem como seus familiares e a sociedade como um todo.

A consequência dessa rotulação é a ocultação de sinais importantes referentes à saúde psíquica, emocional e espiritual do jovem. A prevalência de transtornos psiquiátricos na adolescência é de 10 a

15 %. As principais demandas nas clínicas psiquiátricas referem-se a alterações comportamentais sem diagnóstico, depressão e comportamento suicida.<sup>1</sup>

Segundo a Organização Mundial de Saúde,<sup>2</sup> os comportamentos suicidas entre adolescentes (e também entre crianças) são motivados por inúmeras situações, tais como: humor depressivo, desequilíbrio emocional, comportamental e social, abuso de substâncias tóxicas, término de relações amorosas, dificuldades acadêmicas, questões associadas à incapacidade para lidar com frustrações e resolução de problemas, baixa autoestima e conflitos com a identidade sexual. (Ver quadro na página 20.)

Além desses fatores, a Doutrina Espírita também nos informa que obsessões graves podem culminar com o suicídio:

[...] a obsessão arrasta um complexo tormentoso, difícil de ser superado [...]. E como o obsidiado envolveu-se nessa faixa criminosa, sem procurar dela afastar-se, renovando-se para o amor de Deus e o progresso de si mesmo, torna-se juguete do malefício próprio e alheio e tudo então pode acontecer, até mesmo o suicídio, suprema desgraça de um obsidiado, suprema desgraça para um obsessor, cuja responsabilidade é grave perante as leis de Deus.<sup>3</sup>

A gravidade de tal questão convoca-nos a um olhar atento e fraterno dirigido aos nossos jovens, munidos com o Evangelho e também com as contribuições das ciências da Terra, igualmente benesses do Alto, como a



Psicologia e a Psiquiatria. Dessa forma, arrolamos algumas intervenções que visam ajudar adolescentes com ideação ou intencionalidade suicida:

**Psicoterapia:** o acompanhamento psicológico, orientado por um profissional sério e competente, é um importante mecanismo para auxiliar o adolescente em crise suicida. Neste contexto, o profissional de Psicologia receberá o jovem em um espaço protegido de escuta, acolhimento e orientação para uma vida saudável.

**Acompanhamento familiar:** é imprescindível que a família esteja consciente do estado de saúde mental e espiritual do adolescente em crise suicida. Pais, irmãos e parentes devem impedir o acesso aos meios para cometer o suicídio (medicações, substâncias

tóxicas, instrumentos cortantes, cordas etc.). Além disso, cabe aos familiares do jovem a realização semanal do culto no lar, momento propício para reflexão sobre a consolação espírita e, também, uma oportunidade para a conversa fraterna, pautada no amor, atenção e paciência diante do sofrimento vivido pelo jovem.

**Psiquiatria:** não obstante os preconceitos em torno da medicação psiquiátrica, esta é um meio fundamental para o restabelecimento psíquico de pessoas em crise emocional. O quadro depressivo e de ideação suicida vivenciado pelo jovem alteram o funcionamento neuroquímico, sendo necessária a intervenção do psiquiatra.

**Responsabilização sobre a própria condição emocional:** apesar do abatimento emocional do jovem, é importante que ele

assuma a responsabilidade pelo próprio soerguimento. Conquanto seja uma atitude difícil no auge da crise suicida, cabe à rede social do jovem (família, psicólogo, psiquiatra, amigos) motivá-lo ao autocuidado, para que não considere ser somente cuidado, mas também ator pela manutenção da própria saúde.

**Frequência na Casa Espírita:** o Centro Espírita, como hospital das almas, oferece excelentes contribuições para o restabelecimento da saúde integral dos nossos adolescentes. Considerando que o adolescente já esteja cômico de sua responsabilidade pelo próprio tratamento, é fundamental que ele frequente, assiduamente, as atividades de evangelização espírita, que geram, de início, duas consequências positivas: a inserção em um novo grupo de amigos e, depois, o estudo e reflexão das

páginas doutrinárias que propiciam uma higienização mental, destruindo ligações fluídicas perniciosas que acometem o funcionamento psíquico do jovem.

**Evangelização Espírita:** a compreensão dos princípios espíritas, com base numa fé raciocinada, promove a consolação do jovem em crise e, conseqüentemente, previne o suicídio, conforme explica Allan Kardec:

[...] O Espiritismo dá a ver as coisas de tão alto, que, perdendo a vida terrena três quartas partes da sua importância, o homem não se aflige tanto com as tribulações que a acompanham. Daí, mais coragem nas aflições, mais moderação nos desejos. Daí, também, o banimento da ideia de abreviar os dias da existência, por isso que a ciência espírita ensina que, pelo suicídio, sempre se perde o que se queria ganhar. A certeza de um futuro, que temos a faculdade de tornar feliz, a possibilidade de estabelecermos relações com os entes que nos são caros, oferecem ao espírita suprema consolação. [...] <sup>4</sup>

**Mocidade Espírita:** vale destacar a importância do acompanhamento afetivo dos evangelizadores da mocidade espírita com o jovem que esteja vivenciando este processo de adoecimento psíquico. Nesse sentido, além da dedicação às aulas sobre Espiritismo, é fundamental prestar aten-

ção na vida desse jovem, promovendo acompanhamento individualizado e fraterno compartilhando com o jovem seu dia a dia, dificuldades, desafios etc.

**Desobsessão:** outro importante auxiliar é o tratamento desobsessivo, associado à terapia de passes e água fluidificada que, juntos, promovem o reequilíbrio psíquico, emocional e espiritual do adolescente. Este suporte espiritual precisa, necessariamente, do comprometimento do jovem, que deve se dedicar à oração diária, a leituras edificantes e à vigilância dos pensamentos.

Embora seja uma triste realidade que acomete milhares de jovens em todo o mundo, é importante estarmos atentos à orientação do Apóstolo dos gentios, considerando que temos a nosso favor a consolação espírita, as ciências da

Terra, a razão e o amor para protegê-los. Façamos, pois, de tudo pela edificação da juventude. ■

## Referências:

<sup>1</sup>SCIVOLETTO, Sandra; BOARATI, Miguel A.; TURKIEWICZ, Gizela (2010). Emergências psiquiátricas na infância e na adolescência. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 32, supl. II, out. 2010.

<sup>2</sup>ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção do suicídio – um recurso para conselheiros*. Genebra: OMS, 2006.

<sup>3</sup>PEREIRA, Yvonne A. *O drama da Bretanha*. Pelo Espírito Charles. 10. ed. 5. reimp. Rio de Janeiro: FEB, 2011. cap. *Marcus de Villiers*, p. 79.

<sup>4</sup>KARDEC, Allan. *O livro dos espíritos*. Trad. Guillon Ribeiro. 92. ed. 2. reimp. Rio Janeiro: FEB, 2012. *Conclusão*, it. 7.

<sup>5</sup>BRASIL. *Prevenção do Suicídio – Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

## SINAIS QUE INDICAM RISCO DE COMPORTAMENTO SUICIDA

1. Comportamento retraído, inabilidade para se relacionar com a família e amigos, pouca rede social;
2. Doença psiquiátrica;
3. Alcoolismo;
4. Ansiedade ou pânico;
5. Mudança na personalidade, irritabilidade, pessimismo, depressão ou apatia;
6. Mudança no hábito alimentar e de sono;
7. Tentativa de suicídio anterior;
8. Odiar-se, sentimento de culpa, de se sentir sem valor ou com vergonha;
9. Perda recente e significativa – morte, divórcio, separação etc.;
10. História familiar de suicídio.

Adaptado do *Manual de prevenção de suicídio do Ministério da Saúde*.<sup>5</sup>



# Quem serve, prossegue

*“O Filho do Homem não veio para ser servido, mas para servir.”*

*– Jesus. (Marcos, 10:45.)*

**A** natureza, em toda parte, é um laboratório divino que elege o espírito de serviço por processo normal de evolução.

Os olhos atilados observam a cooperação e o auxílio nas mais comezinhas manifestações dos reinos inferiores.

A cova serve à semente. A semente enriquecerá o homem.

O vento ajuda as flores, permutando-lhes os princípios de vida. As flores produzirão frutos abençoados.

Os rios confiam-se ao mar. O mar faz a nuvem fecundante.

Por manter a vida humana, no estágio em que se encontra, milhares de animais morrem na Terra, de hora a hora, dando carne e sangue em benefício dos homens.

Infere-se de semelhante luta que o serviço é o preço da caminhada libertadora ou santificante.

A pessoa que se habitua a ser invariavelmente servida em todas as situações não sabe agir sozinha em situação alguma.

A criatura que serve pelo prazer de ser útil progride sempre e encontra mil recursos dentro de si mesma, na solução de todos os problemas.

A primeira cristaliza-se.

A segunda desenvolve-se.

Quem reclama excessivamente dos outros, por não estimar a movimentação própria na satisfação de necessidades comuns, acaba por escravizar-se aos servidores, estragando o dia quando não encontra alguém que lhe ponha a mesa. Quem aprende a servir, contudo, sabe reduzir todos os embaraços da senda, descobrindo trilhos novos.

Aprendiz do Evangelho que não improvisa a alegria de auxiliar os semelhantes permanece muito longe do verdadeiro discipulado, porquanto, companheiro fiel da Boa Nova, está informado de que Jesus veio para servir, e desvela-se, em benefício de todos, até o fim da luta.

Se há mais alegria em dar que em receber, há mais felicidade em servir que em ser servido.

Quem serve, prossegue...

Fonte: XAVIER, Francisco C. *Fonte viva*. 5. reimp. Brasília: FEB, 2013. cap. 82.