

FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ - FAACZ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ALCILENE ARAUJO SOARES
CHEIBER OLIVEIRA MEIRELES
TEREZA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA PEREIRA

**ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES SOB A
PERSPECTIVA DA LOGOTERAPIA**

ARACRUZ

2025

ALCILENE ARAUJO SOARES
CHEIBER OLIVEIRA MEIRELES
TEREZA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA PEREIRA

**ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES SOB A
PERSPECTIVA DA LOGOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado
às Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ, como
requisito para a obtenção do título de Bacharel(a) em
Psicologia.

Orientadora: Professora Me. Jallana Rios Matos

ARACRUZ

2025

ALCILENE ARAUJO SOARES
CHEIBER OLIVEIRA MEIRELES
TEREZA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA PEREIRA

**ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES SOB A
PERSPECTIVA DA LOGOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ),
como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

RESULTADO: _____ NOTA: _____

Aracruz, _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Jallana Rios Matos (orientadora)
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ

Prof.^a Me. Mercedes Silvério Gómez (examinadora)
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ

Prof.^a Me. Marta Regina Rossoni (examinadora)
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a Deus, às nossas famílias, amigos e professores, que contribuíram de forma significativa para a nossa formação e para a realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, pela luz, força e orientação ao longo de toda a nossa trajetória acadêmica.

Às nossas famílias, pelo apoio incondicional, paciência e incentivo, fundamentais para a realização deste trabalho.

Aos nossos amigos, pelo companheirismo e motivação nos momentos de desafio.

Aos nossos professores, pelo conhecimento compartilhado, pela orientação e por nos inspirarem a crescer acadêmica e pessoalmente.

De maneira especial, agradecemos à nossa orientadora, Professora Jallana Matos Rios, pela dedicação, paciência e valiosas contribuições que tornaram possível a conclusão deste TCC.

E a nós, pelo esforço, dedicação e união ao longo desta jornada acadêmica.

EPÍGRAFE

“Quando não podemos mudar uma situação,
somos desafiados a mudar a nós mesmos”.

Viktor Emil Frankl

RESUMO

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, configurando-se como um grave problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes. Este TCC tem como objetivo analisar como estratégias de prevenção e ações de valorização da vida, fundamentadas na Logoterapia, podem contribuir para a redução do comportamento suicida nessa faixa etária. A pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza exploratória, baseada em revisão bibliográfica em bases científicas, documentos oficiais e obras de referência. Apresenta-se um panorama histórico do suicídio, fatores de riscos e protetivos, e a evolução das estratégias preventivas, destacando a importância das campanhas educativas, redes de apoio e políticas públicas de saúde mental. Discute-se, ainda, a vulnerabilidade da adolescência, fase marcada por mudanças biopsicossociais e pela busca de identidade e sentido de vida, fatores que, quando associados a transtornos mentais, conflitos familiares ou isolamento social, elevam o risco de ideação, tentativa suicida e o suicídio consumado. Por fim, analisa-se a contribuição da Logoterapia, abordagem de Viktor Frankl que enfatiza a vontade de sentido como força motivadora da existência. Conclui-se que essa perspectiva constitui recurso relevante na prevenção do suicídio, ao favorecer ressignificação de experiências, fortalecimento da resiliência e construção de projetos de vida com significado.

Palavras-chave: Suicídio; Adolescência; Prevenção; Logoterapia; Sentido da vida.

ABSTRACT

Suicide is a complex and multifactorial phenomenon, representing a serious public health issue, especially among adolescents. This article aims to analyze how prevention strategies and life-valuing actions, based on Logotherapy, can contribute to reducing suicidal behavior in this age group. The research adopts a qualitative, exploratory approach, grounded in bibliographic review of scientific databases, official documents, and reference works. It presents a historical overview of suicide and the evolution of preventive strategies, highlighting the importance of educational campaigns, support networks, and public mental health policies. The article also discusses adolescence as a vulnerable stage, marked by biopsychosocial changes and the search for identity and meaning in life, factors that, when associated with mental disorders, family conflicts, or social isolation, increase the risk of suicidal ideation and attempts. Finally, it analyzes the contribution of Logotherapy, developed by Viktor Frankl, which emphasizes the will to meaning as a motivating force of existence. It concludes that this perspective is a relevant resource for suicide prevention, as it promotes the re-signification of experiences, strengthens resilience, and supports the construction of meaningful life projects.

Keywords: Suicide; Adolescence; Prevention; Logotherapy; Meaning of life

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1 Contexto histórico do suicídio	11
2.2 Contexto histórico de prevenção ao suicídio a partir do século XIX.....	14
2.3 Fatores de riscos e vulnerabilidades associadas ao suicídio	16
2.4 Prevenção do suicídio em adolescentes: contribuições da logoterapia de Viktor Frankl	18
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS Erro! Indicador não definido.....	20
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	24
4.1 Fatores de risco e vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes.....	22
4.2 Estratégias de prevenção e promoção de sentido a partir da Logoterapia de Viktor Frankl.....	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS	31
ANEXO.....	335

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, com impacto tanto individual quanto coletivo (OLIVEIRA, 2024). Trata-se de um grave problema de saúde pública em escala global, que exige a implementação urgente de medidas preventivas. Envolve diversas dimensões interligadas como as sociológicas, econômicas, políticas, culturais, psicológicas, psicopatológicas e biológicas, o que requer uma compreensão ampla e integrada para a formulação de estratégias eficazes de enfrentamento (FERREIRA et al, 2010).

Apesar de sua gravidade, o tema ainda é envolto por tabus, estigmas e silêncios que dificultam o diálogo e comprometem a prevenção. Essas barreiras sociais e culturais contribuem para o subdiagnóstico e para a falta de acesso a cuidados adequados, agravando os desafios enfrentados pelas políticas públicas voltadas ao tema. Considerando a complexidade de sua determinação, o suicídio pode ser prevenido por meio de intervenções individuais e coletivas, incluindo diagnóstico e tratamento de transtornos mentais, promoção de apoio socioemocional, conscientização e restrição de acesso a meios letais (OLIVEIRA et al, 2024). Diante desse cenário, torna-se essencial promover discussões e ações efetivas que envolvam a família, a escola, os profissionais da saúde e a sociedade como um todo (OLIVEIRA et al, 2024).

A compreensão do suicídio, ao longo da história, variou conforme os contextos culturais, religiosos e científicos. Na Antiguidade, em alguns casos, era considerado um ato honroso; com a ascensão do Cristianismo, passou a ser visto como pecado (BOTÉGA, 2015; DURKHEIM, 2000). No século XIX, a psiquiatria passou a tratá-lo como sintoma de transtornos mentais, enquanto o sociólogo Durkheim destacou seu aspecto social (DURKHEIM, 2000). Já no século XX, o suicídio começou a ser abordado como uma questão de saúde pública, com foco em estratégias preventivas multidisciplinares (OMS, 2000).

Nesse contexto contemporâneo, uma das expressões mais alarmantes do fenômeno é o aumento dos casos entre adolescentes. Essa faixa etária encontra-se em uma etapa de intensas transformações cognitivas, emocionais e sociais, o que a torna particularmente vulnerável. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência compreende jovens entre 12 e 18 anos, enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) adota uma faixa etária mais ampla, de 10 a 19 anos. Dados recentes indicam um crescimento expressivo tanto nas taxas de suicídio quanto nas de autolesões nessa população, revelando uma crise silenciosa de saúde pública que afeta milhares de jovens em todo o país e evidencia a urgência de políticas integradas de prevenção (FIOCRUZ, 2024).

Diante desse cenário, as estatísticas sobre o suicídio entre adolescentes, corroboram para a necessidade de promover continuamente ações integradas voltadas à prevenção do suicídio,

por meio de políticas públicas intersetoriais, que envolvem a articulação de diferentes setores e instituições para lidar com um problema de forma integral. Entre essas políticas, destacam-se os programas de atenção psicossocial, fortalecimento da rede de proteção e iniciativas escolares de prevenção. Nesse sentido, essas ações devem envolver a participação ativa de diversos atores sociais como: a família, as instituições públicas e privada, a sociedade em geral, dentre outros atores, e que podem materializar em práticas como campanhas educativas, acompanhamento psicológico, capacitação de profissionais, incentivo a espaços de escuta e acolhimento, bem como a criação de ambientes escolares e comunitários saudáveis e inclusivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Considerando essa realidade, a escolha do tema se justifica pela sua relevância social e pelo aumento dos suicídios entre adolescentes etárias (OMS, 2000). Diante desse cenário, o presente estudo propõe-se a responder à seguinte problemática: De que forma as estratégias de prevenção ao suicídio e as ações de valorização da vida, sob a perspectiva da Logoterapia, contribuem para minimizar o comportamento suicida entre adolescentes?

Como objetivo geral, visa analisar, à luz da Logoterapia, como estratégias de prevenção e ações de valorização da vida contribuem para minimizar o comportamento suicida entre adolescentes. Isso implica, reconhecer seus fundamentos essenciais, tais como a liberdade da vontade, vontade de sentido e busca pelo sentido da vida, os quais oferecem ao adolescente recursos existenciais para enfrentar crises, considerando que a ausência de sentido gera o chamado vazio existencial, associado a sentimentos de desesperança e risco suicida.

Para alcançar esse propósito, estabelecem-se como objetivos específicos: (a) identificar os principais fatores de risco e vulnerabilidade associados ao suicídio na adolescência; (b) descrever o papel da família e das redes de apoio no fortalecimento da saúde mental e na valorização da vida dos adolescentes; e (c) descrever as estratégias de prevenção ao suicídio voltadas à intervenção em saúde mental de adolescentes, com base na abordagem de Viktor Frankl.

A metodologia adotada consistiu em uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza exploratória, realizada por meio de revisão bibliográfica fundamentada na Logoterapia. Essa abordagem enfatiza a busca de sentido na existência humana, considerando o propósito de vida como um fator que fortalece o indivíduo diante do sofrimento e constitui elemento essencial para a superação de crises existenciais.

Este trabalho está organizado em cinco capítulos. Após esta introdução, o Capítulo 2 apresenta a fundamentação teórica, na qual são contextualizados aspectos históricos do suicídio, discutidos os fatores de risco e de vulnerabilidade associados ao suicídio na adolescência, bem

como abordadas as estratégias de prevenção à luz da Logoterapia. O Capítulo 3 descreve os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa. O Capítulo 4 contempla a análise e discussão dos resultados, articulando os dados empíricos obtidos com o referencial teórico que fundamenta o estudo. Por fim, o Capítulo 5 apresenta as considerações finais, sintetizando as principais contribuições da pesquisa e indicando possíveis caminhos para investigações futuras.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Contexto histórico do suicídio

O suicídio é um fenômeno presente na história da humanidade, com diferentes visões conforme as culturas e épocas. Na Grécia Antiga, escolas filosóficas como os epicuristas, cínicos e estoicos aceitavam o suicídio se a vida não proporcionasse mais satisfação que sofrimento, valorizando a racionalidade e dignidade. Já os pitagóricos, Platão e Aristóteles se opunham, seja por razões espirituais, morais ou sociais. A sociedade romana, por sua vez, era mais permissiva, considerando o suicídio uma questão de liberdade individual, com exceções para soldados e escravos. No final da Antiguidade, Agostinho reforçou a ideia de que a vida é um dom sagrado, proibindo a auto eliminação voluntária (GONDIM et al. 2021; METELSKI, 2024).

Na Idade Média, a vida era amplamente considerada um bem sagrado, e o ato de tirá-la era visto como uma grave infração. Tomás de Aquino, na Idade Média, fundamentou a proibição do suicídio por considerá-lo um atentado contra a natureza, a sociedade e Deus, consolidando a visão cristã que via o ato como ilícito, irracional e pecaminoso. Essa condenação se refletia nas punições aos corpos suicidas e suas famílias, como sepultamento em solo não sagrado, profanação dos cadáveres e confisco dos bens familiares, gerando exclusão social. O desespero, associado ao suicídio, era um pecado grave por desafiar o papel da Igreja como mediadora do perdão. A partir do século XIII, surgiram interpretações da “melancolia” como doença mental, afastando a responsabilidade criminal dos suicidas. Assim, a Idade Média entendia o suicídio não como escolha humana legítima, mas como resultado de loucura ou influência demoníaca, negando-lhe normalidade e vontade consciente (GONDIM et al 2021; METELSKI, 2024).

Foi com o advento do Iluminismo, entre os séculos XVIII e XIX, que essa visão se alterou de maneira mais expressiva. O avanço das correntes filosóficas, aliado ao desenvolvimento da medicina e das ciências humanas, impulsionou uma compreensão mais aprofundada do fenômeno, focada nos aspectos psicológicos e sociais. Esse processo resultou

na descriminalização do suicídio em diversas sociedades e na adoção de uma abordagem mais humanizada para lidar com a questão (METELSKI, 2024).

A introdução do termo "suicídio" na língua inglesa, atribuída a Sr. Thomas Browne (1605–1682), no século XVII, representou um marco significativo na evolução desse conceito. O ato era frequentemente descrito com expressões como "homicídio de si mesmo" ou "assassinato de si mesmo", evidenciando uma visão punitiva e religiosa que criminalizava aqueles que atentavam contra a própria vida (SOUZA, 2020). No entanto, a concepção moderna, conforme definida por Botega (2015), vai além do ato em si, englobando também os pensamentos e processos que o precedem. Essa visão considera três elementos fundamentais e interligados: I. Motivação, que envolve os diversos e complexos fatores que impulsionam o ato, como sofrimento psicológico e transtornos mentais; II. Intencionalidade, que se refere à decisão consciente de tirar a própria vida, diferenciando o suicídio de outras formas de morte; e III. Letalidade, que diz respeito ao potencial do ato de causar a morte, destacando que, embora nem todas as tentativas resultem em óbito, o risco envolvido é sempre significativo (BOTEGA, 2015).

Dessa forma, ao empregar essa nova terminologia, Browne contribuiu para uma mudança gradual na percepção do ato, afastando-o de uma abordagem exclusivamente religiosa e judicial para uma perspectiva mais voltada à compreensão dos fatores sociais e psicológicos envolvidos. Nesse período, o suicídio ainda era um tema amplamente debatido entre magistrados e estudiosos, refletindo a complexidade das interpretações existentes (SOUZA, 2020).

Émile Durkheim (2000), renomado sociólogo francês, analisou o comportamento humano a partir das influências da sociedade. Em sua obra *O Suicídio*, ele foi pioneiro ao estudar o suicídio como um fenômeno social, e não apenas como uma escolha individual (OLIVEIRA, 2024). Segundo Durkheim, o risco de alguém cometer suicídio está diretamente relacionado ao grau de integração do indivíduo na sociedade e à forma como as normas sociais estão estruturadas. A partir disso, ele identificou quatro tipos principais de suicídio: o egoísta, que resulta da falta de integração social e do enfraquecimento dos vínculos comunitários; o altruísta, que ocorre pelo excesso de integração, quando o indivíduo está tão ligado ao grupo que se sacrifica em nome dele; o anômico, decorrente da falta de regulação social em períodos de crise ou mudanças abruptas; e o fatalista, que surge do excesso de regulação, quando há controle rígido e ausência de liberdade sobre a vida do indivíduo. Com essa análise, Durkheim demonstrou que o suicídio pode ser compreendido a partir de fatores coletivos e sociais, definindo-o como “todo caso de morte que resulte, direta ou indiretamente, de um ato positivo

ou negativo realizado pela própria vítima, que sabia dever produzir esse resultado para além de causas puramente psicológicas” (DURKHEIM, 2000).

Mais do que um ato isolado, o suicídio expressa uma dor emocional profunda e, frequentemente, ocorre diante de estresses agudos, marcadas por uma ambivalência entre o desejo de viver e o impulso de morrer (OMS, 2000). A restrição de meios letais pode ser decisiva para evitar que crises momentâneas resultem em atos irreversíveis. Vivido, muitas vezes, como a única saída para aliviar um sofrimento intenso e persistente, o suicídio demanda a identificação, avaliação e acompanhamento precoce de indivíduos em risco para sua prevenção. (VITA, 2021). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000) trata-se de um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais.

É importante ressaltar que, o comportamento suicida pode ser compreendido em três categorias principais: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. A ideação suicida envolve pensamentos e planejamento sobre a própria morte, funcionando como um importante sinal de alerta e preditor de risco. A tentativa de suicídio refere-se à execução de ações com intenção de morrer, mas que não resultam em óbito, sendo um indicativo de sofrimento intenso e necessidade de intervenção (MOREIRA et al.2015). Conforme destaca Moreira (2015), o suicídio consumado ocorre quando o ato é efetivamente concretizado, resultando na morte do indivíduo e sendo, com frequência, precedido por episódios de ideação ou tentativas anteriores.

O processo inicia-se com a ideação suicida, que pode ser passiva, caracterizada pelo desejo de não existir, ou ativa, quando há pensamentos sobre métodos para tirar a própria vida. A evolução desse quadro pode levar ao planejamento, à tentativa definida como atos autolesivos sem desfecho letal ou ao suicídio, que se refere à morte autoprovocada (BOTEGA, 2015).

O comportamento suicida entre adolescentes e jovens, tanto no Brasil quanto no restante do mundo, representa um sério problema de saúde pública. As taxas de mortalidade vêm aumentando de forma preocupante, o que demanda atenção especial e ações urgentes (CFP, 2013; BRASIL, 2021). Entre 2010 e 2019, o Brasil registrou 112.230 mortes por suicídio, representando um aumento de 43% no número anual de óbitos, que passou de 9.454 em 2010 para 13.523 em 2019. A análise das taxas de mortalidade ajustadas para o período revelou um crescimento do risco de morte por suicídio em todas as regiões do país. No mesmo intervalo, a população brasileira aumentou de 190.732.694 para 210.147.125 habitantes, o que representa um crescimento demográfico de aproximadamente 10,17%. Ainda assim, a taxa nacional de suicídio em 2019 atingiu 6,6 por 100 mil habitantes. Dentre as regiões brasileiras, destacam-se

as Regiões Sul e Centro-Oeste, que apresentaram os maiores índices de mortalidade por suicídio (Figura 1) (BRASIL, 2021).

Ao analisar a distribuição do risco de morte por suicídio por faixa etária nas regiões brasileiras, em 2019, observou-se que as Regiões Sul, Norte e Centro-Oeste apresentaram as maiores taxas de mortalidade entre adolescentes de 15 a 19 anos (Figura 2). Essas regiões também registraram os maiores incrementos percentuais nas taxas de suicídio entre 2010 e 2019, com aumentos de 99%, 90% e 99%, respectivamente (dados não apresentados). Nesse contexto, destaca-se a Região Norte, onde o risco de morte por suicídio foi mais elevado entre jovens de 15 a 19 anos, com uma taxa de 9,7 por 100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

Em relação aos adolescentes, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro de 2022, entre 2016 e 2021 houve um aumento de 49,3% nas taxas de mortalidade de adolescentes de 15 a 19 anos, chegando a 6,6 por 100 mil, e de 45% entre adolescentes de 10 a 14 anos, chegando a 1,33 por 100 mil (TJDFT, 2024).

Esses números evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas integradas e estratégias de prevenção voltadas aos grupos mais vulneráveis, com atenção especial à juventude e às disparidades regionais (BRASIL, 2021).

2.2 Contexto histórico de prevenção ao suicídio a partir do século XIX

No século XIX, com o desenvolvimento da psiquiatria moderna e a emergência das ciências médicas, o suicídio passou a ser compreendido como sintoma de doença mental, especialmente da depressão, abrindo caminho para os primeiros esforços sistemáticos de prevenção através do tratamento médico e psicológico. Émile Durkheim, em sua obra seminal, ampliou essa perspectiva ao analisar o suicídio como fenômeno social, associado a fatores como integração e regulação social, destacando a importância de se compreender o contexto coletivo para sua prevenção (DURKHEIM, 2000).

No século XX, a prevenção do suicídio se consolidou como uma prioridade das políticas públicas de saúde mental, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial, com a criação de organizações e serviços de apoio, campanhas de conscientização e a difusão de abordagens multidisciplinares. A Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a recomendar estratégias integradas que envolvem saúde, educação e assistência social, focando na redução do estigma, na identificação precoce dos sinais de risco e no fortalecimento do suporte emocional (OMS, 2000). Já no século XXI, o avanço tecnológico e a ampliação do conhecimento científico possibilitaram o desenvolvimento de ações preventivas mais complexas, que incluem o uso de plataformas digitais, telemedicina e maior articulação entre diferentes setores da sociedade,

reforçando a necessidade de uma abordagem abrangente e humanizada para minimizar o comportamento suicida (BOTÉGA, 2015).

Nesse contexto de expansão das estratégias de prevenção, o Brasil implementou o Setembro Amarelo, campanha nacional de prevenção ao suicídio lançada em 2015 pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM). A iniciativa teve como inspiração uma experiência internacional: em 1994, nos Estados Unidos, o jovem Mike Emme, de 17 anos, faleceu por suicídio. Conhecido por restaurar um automóvel Mustang amarelo, Mike foi homenageado por amigos e familiares que distribuíram cartões com fitas amarelas e mensagens de apoio a pessoas em sofrimento psíquico. Esse gesto se tornou símbolo de conscientização e deu origem ao uso da cor amarela na campanha de prevenção ao suicídio, posteriormente adaptada e difundida em diversos países, incluindo o Brasil. A campanha contribui para ampliar a conscientização sobre a prevenção do suicídio em âmbito global, além de incentivar a capacitação de profissionais e da sociedade para lidar com situações de automutilação e risco suicida por meio de estratégias preventivas (OPAS, 2024).

O Ministério da Saúde do Brasil disponibiliza diversos materiais oficiais voltados à prevenção do suicídio e à promoção da saúde mental, servindo como base para ações educativas, de vigilância e atenção psicossocial. A Cartilha de Prevenção do Suicídio (2024) oferece orientações para identificar sinais de alerta, fatores de risco e estratégias de apoio a pessoas em sofrimento emocional. A Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil (2017) apresenta diretrizes nacionais para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), capacitar profissionais e articular ações intersetoriais. Já o Boletim Temático sobre Prevenção ao Suicídio (2021) fornece dados epidemiológicos, identifica grupos vulneráveis e orienta quanto ao manejo adequado em situações de risco, reforçando a campanha, como o Setembro Amarelo. Esses materiais evidenciam a importância da articulação entre saúde, educação e assistência social, da capacitação de profissionais e da promoção de fatores protetivos para reduzir a vulnerabilidade ao suicídio (OPAS, 2024).

Uma instituição de referência diretamente voltada para a prevenção do suicídio é o Centro de Valorização da Vida (CVV), organização sem fins lucrativos que capacita voluntários para o atendimento presencial e telefônico, oferecendo apoio emocional e acolhimento a qualquer pessoa que busque seus serviços. Fundado em 1º de março de 1962, em São Paulo, o CVV integra a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, cujo objetivo é reduzir as taxas de suicídio e de tentativas no país, oferecendo acolhimento e promovendo qualidade de vida a pessoas de todas as idades e condições sociais. O trabalho realizado pelo CVV é de caráter

preventivo, pautado no acolhimento sem julgamentos e no respeito incondicional à pessoa em sofrimento. Esse atendimento é oferecido de forma gratuita, sigilosa e confidencial, garantindo um espaço seguro para a expressão de sentimentos e emoções, o que contribui para a valorização da vida e para a prevenção do comportamento suicida (CVV, 2025).

O CVV (2025) conta com aproximadamente 3.300 voluntários distribuídos em mais de 120 postos de atendimento, presentes em 20 estados e no Distrito Federal. A instituição oferece suporte por telefone (188), chat, e-mail e atendimento presencial, funcionando 24 horas por dia, todos os dias do ano. Entre os programas executados pelo CVV destacam-se a Escola de Valorização da Vida, que se destina a promover o autoconhecimento e a conscientização sobre o cuidado com a vida, além de capacitar voluntários para o acolhimento e escuta qualificada; os grupos de apoio emocional e as rodas de conversa, que proporcionam encontros em formato de diálogo ou escuta mútua, favorecendo a expressão de sentimentos, o fortalecimento de vínculos e o acolhimento entre participantes; as palestras, debates e simpósios, organizados para sensibilizar comunidades, escolas, empresas e redes de saúde sobre os temas depressão, prevenção do suicídio e da promoção da saúde mental; e outros serviços especializados, como o hospital Hospital Francisca Júlia, fundado pelo CVV, para atendimento a pessoas com transtornos mentais e dependência química, localizado na Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 700 – Torrão de Ouro, São José dos Campos, SP (Brasil).

2.3 Fatores de riscos e vulnerabilidades associadas ao suicídio

Os fatores de risco na adolescência são condições individuais, familiares e sociais que aumentam a vulnerabilidade do jovem e elevam a probabilidade de adoecimento psíquico ou envolvimento em comportamento suicídio. A adolescência é um período de transição entre a infância e à idade adulta em que acontecem mudanças físicas, emocionais e sociais e é considerado por especialistas um período de vulnerabilidade (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

A própria adolescência já pode ser considerada um fator de risco, visto que é uma fase de transição permeada por instabilidade, busca de identidade, maior sensibilidade a rejeições sociais e mudanças hormonais que afetam o comportamento (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005). De acordo com Papalia e Feldman (2013), esse período é marcado por intensas transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais, nas quais o indivíduo busca construir sua identidade e conquistar maior autonomia. As autoras destacam que o adolescente experimenta conflitos internos e externos decorrentes das exigências de adaptação a novas responsabilidades, papéis sociais e expectativas, o que pode gerar vulnerabilidade emocional e comportamental.

Nesse contexto, os pensamentos suicidas passam a ser compreendidos como problemáticos quando se consolidam como a única solução possível para os desafios enfrentados por crianças e adolescentes. Nesses casos, configuram-se como importante fator de risco para a tentativa ou consumação do suicídio. Assim, a intensidade e a profundidade desses pensamentos, o contexto em que surgem e a dificuldade do adolescente em se desligar deles são os aspectos que diferenciam um adolescente saudável de outro em maior vulnerabilidade ao suicídio (MOREIRA et al. 2015).

SAPIENZA (2005) destacam que os estudos sobre fatores de risco procuram identificar elementos que possam influenciar o desenvolvimento dos adolescentes, principalmente para organizar intervenções que reduzam problemas de comportamento nessa população. Os riscos não se manifestam apenas na infância ou adolescência, mas podem atuar em qualquer etapa do ciclo vital, alterando o curso do desenvolvimento. Períodos como a adolescência são particularmente sensíveis, devido às mudanças físicas, psicológicas e sociais, aumentando a suscetibilidade do indivíduo a comportamentos de risco (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

A adolescência constitui um período de desenvolvimento complexo, no qual a vulnerabilidade ao suicídio resulta da interação de múltiplos fatores de risco que raramente atuam de forma isolada. Entre esses fatores, destacam-se os transtornos psicológicos, como depressão, ansiedade, transtornos do humor e da personalidade, além da esquizofrenia, os quais comprometem a regulação emocional, a percepção de si e do futuro, aumentando a propensão a pensamentos e comportamentos suicidas. O uso de álcool e outras substâncias psicoativas configura-se, nesse contexto, como um fator de risco relevante, uma vez que pode intensificar o sofrimento psíquico, favorecer a impulsividade e reduzir o autocontrole. Ademais, o consumo dessas substâncias, especialmente quando ocorre de forma frequente ou concomitante, associa-se ao agravamento de quadros psicopatológicos preexistentes e ao aumento de comportamentos autodestrutivos, potencializa a vulnerabilidade do adolescente ao risco de suicídio SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

Diante do contexto social e familiar que exerce papel crucial nesse cenário. O isolamento social, a solidão, a desesperança, vínculos familiares fragilizados, negligência e violência seja física, verbal ou sexual contribuem para um ambiente de risco. Estressores escolares, como bullying, baixo rendimento e dificuldades de aprendizagem, bem como o cyberbullying, a rejeição da orientação sexual, a oposição familiar a relacionamentos afetivos e a falta de suporte social, também podem favorecer a ideação suicida. Experiências estressoras ao longo da vida, incluindo perdas significativas, decepções amorosas, dificuldades

econômicas, desemprego e pobreza, intensificam ainda mais a vulnerabilidade. Além disso, histórico familiar de suicídio e tentativas prévias constituem importantes preditores de novos episódios, reforçando a necessidade de atenção e intervenção contínuas (BRAGA et al. 2013).

Diversos fatores biológicos, genéticos e psicossociais também aumentam a vulnerabilidade. Entre os biológicos, destacam-se prematuridade, desnutrição e lesões cerebrais, enquanto os fatores genéticos incluem histórico familiar de distúrbios afetivos ou neuropsiquiátricos. Já os fatores psicossociais envolvem famílias desestruturadas, pobreza, dificuldades de acesso à educação e à saúde, além das experiências estressoras mencionadas (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

Em contrapartida, os fatores de proteção atuam como recursos pessoais e sociais capazes de atenuar ou neutralizar o impacto dos fatores de risco, funcionando como um verdadeiro “escudo” ao desenvolvimento humano. A resiliência relaciona-se diretamente a esses fatores, sendo favorecida por contextos que oferecem suporte emocional e oportunidades de enfrentamento positivo, especialmente no âmbito da família e da escola, mesmo em situações de vulnerabilidade social (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

Conforme Rodrigues et al. (2019), a família constitui um sistema central no desenvolvimento emocional do adolescente, podendo atuar como fator de proteção ou de risco, dependendo da qualidade dos vínculos, da comunicação, do cuidado e das práticas educativas. Ambientes familiares acolhedores, que oferecem apoio emocional, supervisão adequada e limites claros, favorecem a resiliência e estratégias adaptativas de enfrentamento. Nesse contexto, os estilos parentais são determinantes: o autoritativo destaca-se como o mais protetivo, ao combinar disciplina e suporte afetivo, enquanto os estilos autoritário, permissivo e negligente associam-se a maior vulnerabilidade emocional e sofrimento psíquico na adolescência ((RODRIGUES F. D; MENDES D. L, 2019).

2.4 Prevenção ao suicídio de adolescentes: contribuições da logoterapia de Viktor Frankl

A logoterapia, abordagem desenvolvida por Viktor Frankl, surgiu de uma experiência concreta e profundamente pessoal. Sobrevivente dos campos de concentração nazistas durante a Segunda Guerra Mundial, Frankl vivenciou situações extremas de sofrimento, perda e privação (AQUINO et al., 2011). Diante dessas circunstâncias, passou a questionar quais forças internas permitiam a algumas pessoas manter a esperança e a vontade de viver em meio ao desespero. Dessa reflexão nasceu a ideia central da “vontade de sentido”, segundo a qual o ser humano é movido pela busca de significado, e sua ausência gera vazio existencial e desespero (AQUINO et al., 2011). A partir desse princípio originou-se a logoterapia. O termo deriva do

grego *logos* (“sentido” ou “significado”) e do sufixo *-therapeia* (“tratamento”), podendo ser compreendido literalmente como “tratamento pelo sentido”.

Mesmo nas condições mais adversas, Frankl (2015) percebeu que era possível encontrar significado na vida, seja pelo apego a lembranças e experiências significativas, seja pela forma de enfrentar a dor e o sofrimento. Um exemplo marcante por ele descrito refere-se a prisioneiros que recebiam cigarros: alguns fumavam todos de uma vez, gesto que simbolizava a perda do sentido de viver, como se buscassem um último suspiro de prazer antes de se render à morte. Observações como essa fundamentaram a logoterapia, demonstrando que, mesmo nos momentos mais difíceis, o ser humano pode descobrir razões para seguir em frente e atribuir significado à própria existência (NETO, 2015).

Do ponto de vista histórico, Frankl foi inicialmente discípulo de Sigmund Freud e Alfred Adler, mas rompeu com algumas de suas ideias. Seu vínculo com Adler, por exemplo, terminou quando interpretou a neurose como uma necessidade de significado, sendo expulso da Sociedade Adleriana. Em 1926, utilizou pela primeira vez o termo “logoterapia” ao tratar de questões existenciais em Viena e, nos anos seguintes, dedicou-se à criação de centros de atendimento psicológico para jovens, com o objetivo de reduzir os altos índices de suicídio na Áustria (AQUINO et al., 2011).

Nesse contexto, a logoterapia consolidou-se como uma abordagem voltada à valorização da vida, fundamentada na busca de sentido para a existência. Para Frankl, encontrar um propósito fortalece o indivíduo diante do sofrimento e se constitui como elemento essencial na superação de crises existenciais. Essa busca pode ocorrer por meio de três dimensões de valores: a) criativos, relacionados à produção e contribuição para o mundo; b) experienciais, ligados à vivência do amor, da beleza, da natureza e dos vínculos interpessoais; c) atitudinais, referentes à postura adotada diante do sofrimento e de situações inevitáveis (AQUINO et al., 2011).

A compreensão desses valores torna-se ainda mais clara quando articulada aos três pilares da Logoterapia, que explicam como o ser humano se orienta frente às suas possibilidades de sentido. Os três pilares apresentam o indivíduo como essencialmente autônomo. A liberdade da vontade expressa que a pessoa, embora não seja livre das circunstâncias, é sempre livre para assumir uma atitude diante delas, podendo agir sobre fatores psicológicos, biológicos e sociais. A vontade de sentido revela que essa liberdade se orienta pela busca de propósito, considerada a motivação primária da existência. Já o sentido da vida representa essa força fundamental que confere direção, valor e significado à trajetória humana, podendo ser encontrado mesmo em situações de dor ou adversidade (Frankl, 2015).

A vivência desses valores possibilita ao indivíduo desenvolver recursos internos, promovendo resiliência e fortalecimento existencial. Assim, a logoterapia não apenas favorece o autoconhecimento, mas também atua como fator de proteção contra o suicídio, ao auxiliar a pessoa a encontrar significado mesmo em meio à dor (AQUINO et al., 2011). Em outras palavras, sua principal preocupação é ajudar o indivíduo a descobrir sentido para a própria vida, promovendo a consciência de suas responsabilidades diante das escolhas realizadas ao longo da existência. Esse sentido é sempre subjetivo, intransferível e constitui a força motivadora fundamental do ser humano (FREITAS, 2022).

Frankl (2015) adverte ainda que a ausência de sentido pode levar à chamada “frustração existencial”, caracterizada por desespero e, em alguns casos, pela ideia de suicídio, pois quando o porquê da vida desaparece, a pessoa perde a motivação para viver. A logoterapia, portanto, apresenta-se como caminho terapêutico que auxilia o indivíduo a reencontrar propósito e significação para a própria existência (AQUINO et al., 2011).

Sob essa perspectiva, prevenir o suicídio significa valorizar a vida por meio da redescoberta do sentido pessoal, mesmo quando a dor parece insuportável. Frankl ensinava que o sofrimento pode ser enfrentado quando compreendido como parte de uma trajetória significativa. Diante de um destino marcado pela dor, cabe ao ser humano encará-la como uma tarefa única e intransferível (FRANKL, 2015). Ele ressaltava ainda que cada pessoa é insubstituível em sua história, havendo um chamado silencioso da vida que apenas ela pode responder. Como afirmou no seu livro *Sentido da Vida*: “*Jamais importa o que ainda esperamos da vida, mas sim o que a vida espera de nós*” (FRANKL, 2015, p. 128).

A busca de sentido na vida adquire especial relevância na adolescência, etapa marcada por intensas mudanças emocionais, pela construção da identidade e pela necessidade de pertencimento. Nesse período, o adolescente amplia sua capacidade de pensamento crítico e abstrato, o que o leva a refletir sobre valores, escolhas e o próprio propósito existencial (AQUINO et al., 2011). Pesquisas apontam que, diante dessas transformações, muitos adolescentes associam essa fase a experiências negativas, como ansiedade, incertezas em relação ao futuro, pressões sociais e conflitos familiares (OLIVEIRA et al., 2024). Com frequência, tais dificuldades se sobrepõem aos aspectos positivos da adolescência, favorecendo o surgimento de crises existenciais, sentimento de vazio e desesperança.

A chamada “crise da adolescência” não deve ser compreendida apenas como uma etapa biologicamente determinada, mas como um processo que se constrói a partir das interações do adolescente com seu ambiente familiar, institucional e social. Apoios consistentes, orientação adequada e vínculos afetivos estáveis podem fornecer referências sólidas, ajudando o

adolescente a enfrentar os desafios dessa fase. Por outro lado, a ausência de propósito ou de significado, somada à falta de suporte desses contextos, pode gerar sentimentos de desorientação, vazio existencial e sofrimento psíquico, aumentando a vulnerabilidade ao comportamento suicida (OLIVEIRA et al., 2024). Os estudos apresentados corroboram para essa realidade.

Esses estudos corroboram a eficácia da logoterapia como estratégia de prevenção do suicídio na adolescência (AQUINO et al., 2011; LUZ et al., 2017). Mais do que apenas evitar desfechos trágicos, a abordagem oferece caminhos concretos para o reencontro com o sentido da existência. Nesse contexto, escola, família e sociedade devem proporcionar espaços de escuta, acolhimento e diálogo, nos quais o adolescente possa reconstruir sua narrativa, resgatar valores e fortalecer vínculos afetivos seguros (AQUINO et al., 2011).

Valorizar a vida, portanto, não se resume à mera preservação biológica, mas envolve o compromisso de ajudar o outro a reencontrar razões para viver. Trata-se de ensinar que, mesmo quando não podemos mudar as circunstâncias, sempre podemos escolher nossa atitude diante delas. Essa consciência conduz o indivíduo a reconhecer sua própria capacidade de enfrentamento, resiliência e descoberta de significado pessoal (FRANKL, 2015).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, voltada à compreensão das produções científicas que abordam a prevenção do suicídio em adolescentes à luz da Logoterapia de Viktor Frankl. A opção por uma revisão narrativa justifica-se pela complexidade e multidimensionalidade do fenômeno estudado, que envolve fatores psicológicos, sociais, familiares e existenciais. Esse tipo de revisão permite reunir, analisar e discutir criticamente o conhecimento já produzido sobre o tema, sem seguir o rigor metodológico de uma revisão sistemática, mas oferecendo uma síntese interpretativa e integradora das contribuições teóricas e empíricas disponíveis (ROTHER, 2007).

Foram consultadas publicações disponíveis em bases científicas como SciELO e Portal de Periódicos da CAPES, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e de instituições especializadas. Foram priorizadas produções publicadas entre 2005 e 2025, com o intuito de garantir atualidade, consistência e relevância das informações. As palavras-chave utilizadas nas buscas incluíram: “adolescentes”, “riscos de suicídio”, “logoterapia”, “sentido da vida” e “prevenção ao suicídio de adolescentes”. Durante o processo de seleção, foram privilegiados textos em língua portuguesa que apresentassem pertinência teórica ao objeto de estudo, sendo

excluídas produções opinativas, resumos de eventos e textos sem fundamentação teórica ou empírica consistente.

Após a leitura e análise do material coletado, 11 artigos científicos e 01 documento do Ministério da Saúde foram selecionados por apresentarem maior relevância e profundidade em relação à temática (Tabela 01). A análise dos materiais foi conduzida por meio da análise de conteúdo temática, que possibilitou a identificação e categorização dos principais eixos conceituais e empíricos relacionados ao fenômeno estudado (BARDIN, 2011). Dessa forma, os procedimentos adotados possibilitaram a construção de uma compreensão crítica e integradora acerca das contribuições da Logoterapia de Viktor Frankl para a prevenção do suicídio em adolescentes.

Tabela 01: 11 artigos científicos e 01 documento do Ministério da Saúde

AUTORES/ANO	TÍTULO	RESUMO DO ARTIGO
Vivian Roxo Borges e Blanca Susana Guevara Werlang (2006)	Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos	O estudo identificou prevalência de 36% de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos, associada a depressão, desesperança e tentativa de suicídio
Graziela Sapienza e Márcia Regina Marcondes Pedromônico (2005)	Fatores de risco psicossociais na adolescência.	O artigo aborda os conceitos de risco, proteção e resiliência no desenvolvimento mental, enfatizando como os fatores individuais e contextuais influenciam na vulnerabilidade dos adolescentes
Aquino, T. A. A.; Silva, J. P.; Figueiredo A. T. B.; Dourado, E. T. S. e Farias, E. C. S.(2011)	Avaliação de uma proposta de prevenção do vazio existencial com adolescentes	O estudo demonstrou que a intervenção promoveu aumento do sentido de vida e redução do vazio existencial em adolescentes do grupo experimental
Luiza de Lima Braga, Débora Dalbosco Dell’Aglío (2013)	Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero	O artigo discute os fatores de risco do suicídio na adolescência, destacando a depressão entre tentativas e suicídio consumado
Viktor Frankl (2015)	Livro: Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração	Aborda a capacidade humana de encontrar significado na vida mesmo diante do sofrimento extremo fundamento para a sobrevivência e a saúde psíquica

Ellen Carolinne Madureiro De Freitas (2022)	Suicídio e o sentido da vida na perspectiva da logoterapia.	O estudo analisa como o imediatismo da sociedade contemporânea contribui para o vazio existencial, a perda de sentido da vida e a compreensão do suicídio e da morte na atualidade
Carlos Henrique de Aragão Neto (2015)	O sentido na vida como fator de proteção ao suicídio	O estudo relaciona sentido da vida, vazio existencial e suicídio, destacando que a ausência de sentido constitui fator de risco e que sua promoção atua como elemento preventivo
Gislene Cordeiro de Oliveira; Suzana Caldeira Couto Reis e Eloisa Borges (2024)	Falando sobre o suicídio: prevenção e promoção de vida entre adolescentes	O artigo analisa sobre suicídio de adolescentes, evidenciando a importância de espaços de escuta e discussão como estratégia de promoção da vida
Fernanda D'Avila Rodrigues e Dioneia Luciane Mendes (2019)	Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos	Pesquisa qualitativa explorou estilos parentais de seis pais de adolescentes em tratamento psicológico e sua relação com convívio familiar e regras.
Giovana Coghetto Sganzerla (2021)	Risco de suicídio em adolescentes: estratégias de prevenção primária no contexto escolar	O estudo revisa estratégias de prevenção do suicídio em adolescentes no contexto escolar, destacando a capacitação de professores, o envolvimento das famílias, o desenvolvimento de habilidades sociais e o papel do psicólogo escolar
José Marcelo Oliveira da Luz; Sheila Giardini Murta e Thiago Antonio Avellar de Aquino (2017)	Avaliação de resultados e processos de uma intervenção para promoção de sentido da vida em adolescentes	O estudo avaliou uma intervenção de promoção do sentido da vida em adolescentes, evidenciando aumento do sentido de vida, redução de afetos negativos e adesão positiva ao programa
BRASIL. Ministério da Saúde (2021)	. Boletim Epidemiológico – Suicídio 2021	A mortalidade por suicídio e as notificações de lesões autoprovocadas no Brasil

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Da análise da literatura emergiram duas categorias temáticas centrais que orientam a compreensão do fenômeno estudado: (1) fatores de risco e vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes e (2) estratégias de prevenção e promoção de sentido a partir da Logoterapia de Viktor Frankl. Essas categorias se articulam de forma complementar, permitindo compreender o suicídio na adolescência não apenas como expressão de sofrimento e risco, mas também como campo de possibilidades para o fortalecimento da resiliência e da construção de sentido existencial.

A literatura analisada demonstra que a prevenção do suicídio entre adolescentes de 10 a 19 anos transcende a simples redução de comportamentos autodestrutivos, envolvendo a promoção de vínculos de apoio, a construção de redes de cuidado e o fortalecimento do sentido existencial como recursos fundamentais de proteção e resiliência. As produções revisadas permitem integrar perspectivas teóricas e empíricas, oferecendo uma visão abrangente sobre as possibilidades de intervenção preventiva a partir da abordagem frankliana.

4.1 Fatores de risco e vulnerabilidade ao suicídio em adolescentes

A adolescência constitui um período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, que podem aumentar a vulnerabilidade a sofrimentos psíquicos. Nessa fase, o indivíduo busca afirmar sua identidade, desenvolver autonomia e estabelecer vínculos significativos, processos que, conforme destacam Papalia e Feldman (2013), envolvem profundas mudanças de ordem biológica, cognitiva e psicossocial. Tais transformações, embora naturais ao desenvolvimento humano, podem potencializar a suscetibilidade a problemas psicológicos e comportamentais, sobretudo quando associadas a contextos familiares e sociais desfavoráveis (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

Diante disso, compreender o adolescente em sua totalidade, considerando tanto os fatores individuais quanto os contextos de vida, mostra-se fundamental para a construção de estratégias preventivas efetivas. Essa compreensão dialoga com a perspectiva da Psicologia Humanista, especialmente com os pressupostos de Carl Rogers, na Abordagem Centrada na Pessoa, e de Fritz Perls, na Gestalt-Terapia, que defendem uma visão integrada do ser humano, reconhecendo-o como um todo em constante processo de desenvolvimento e autorrealização.

Nessa mesma direção, a prevenção do suicídio deve ser compreendida como parte essencial das políticas públicas de cuidado integral e promoção da saúde mental, e não como uma ação isolada ou opcional. Sob essa perspectiva, destaca-se a importância de estratégias

contínuas de acolhimento e escuta qualificada, capazes de reduzir concretamente os comportamentos suicidas e fortalecer os vínculos sociais e afetivos (VITA ALERE, 2021).

A literatura evidenciou que diversos fatores contribuem para o aumento do risco de suicídio na adolescência. Entre eles, destacam-se dificuldades de aprendizagem, cyberbullying e condições socioeconômicas desfavoráveis, que intensificam a exposição dos jovens a contextos de vulnerabilidade psicossocial. Soma-se a esses fatores a presença de transtornos psicológicos, como depressão, ansiedade, transtornos do humor e da personalidade, esquizofrenia e impulsividade, bem como o consumo de substâncias psicotrópicas, incluindo álcool, drogas ilícitas e o uso inadequado de medicamentos, que atuam sobre o sistema nervoso central, potencializando a instabilidade emocional, a impulsividade e o comprometimento do julgamento. Ademais, o isolamento social, os sentimentos persistentes de desesperança, o histórico familiar de suicídio, a vivência de violência intrafamiliar, a baixa autoestima e experiências de bullying configuram elementos que agravam ainda mais o risco suicida (BRAGA et al., 2013; SAPIENZA; PEDROMÔNICO, 2005; BORGES et al., 2006).

Além disso, fatores biológicos, genéticos e psicossociais exercem influência relevante no risco de comportamento suicida. Entre os biológicos, a prematuridade e a desnutrição podem comprometer o desenvolvimento neurológico e emocional. No âmbito genético, o histórico familiar de transtornos afetivos como depressão e transtorno bipolar, caracterizados por alterações persistentes do humor e da regulação emocional, indica maior vulnerabilidade ao adoecimento psíquico. Já os fatores psicossociais incluem condições de pobreza, desestruturação familiar e dificuldades de acesso a recursos educacionais e de saúde, que fragilizam as redes de apoio e ampliam a exposição a contextos de risco (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

Sganzerla (2021) complementa que, no contexto escolar, a identificação de sinais de sofrimento psíquico é fundamental, pois esse ambiente pode tanto potencializar os fatores de riscos ao suicídio. O isolamento social, as dificuldades de aprendizagem, os conflitos interpessoais, a rejeição pelos colegas e o desinteresse pelas atividades escolares configuram indicadores relevantes de vulnerabilidade emocional dos adolescentes. Tais manifestações, quando persistentes e associadas à falta de suporte afetivo e pedagógico, podem favorecer sentimentos de inadequação, solidão e desesperança, predispondo os adolescentes a comportamentos autodestrutivos e, em casos mais graves, ao suicídio.

A multiplicidade e interdependência desses elementos reforçam a importância de uma perspectiva sistêmica, capaz de integrar dimensões pessoais, familiares e contextuais no enfrentamento do sofrimento psíquico. Nessa perspectiva, o comportamento suicida deve ser

compreendido como fenômenos complexos e persistentes, cuja intensidade e contexto de surgimento podem distinguir adolescentes mais resilientes daqueles em situação de maior vulnerabilidade (MOREIRA et al., 2015).

A literatura revisada converge quanto à necessidade de uma abordagem ampla e integrada na prevenção do suicídio. Sensibilizar famílias, escolas e instituições públicas é essencial para o fortalecimento de redes de apoio que favoreçam a valorização da vida. As recomendações incluem o desenvolvimento de programas educativos contextualizados, o acompanhamento psicológico, a capacitação de profissionais para identificar sinais de risco e a criação de espaços de escuta e acolhimento (BRAGA et al., 2013; SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Por outro lado, os fatores de proteção são compreendidos como recursos pessoais, familiares e sociais capazes de mitigar os efeitos dos fatores de risco e fortalecer as habilidades adaptativas dos adolescentes. Entre esses recursos, destacam-se o suporte emocional e social, a autoestima positiva, a autonomia e a resiliência, além do papel fundamental desempenhado pela família, pela escola e pelas instituições comunitárias na promoção do desenvolvimento saudável (SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F, 2005).

Nesse contexto, a família exerce papel central no desenvolvimento emocional do adolescente, podendo atuar como fator de proteção ou de risco conforme a qualidade dos vínculos afetivos, da comunicação e das práticas educativas. Ambientes familiares acolhedores, com apoio emocional e estabelecimento consistente de limites, favorecem o fortalecimento da resiliência e de estratégias de enfrentamento adaptativas. Ademais, os estilos parentais exercem papel decisivo nesse processo, destacando-se o estilo autoritativo como o mais protetivo, por combinar limites e regras consistentes com cuidado, afeto e atenção às necessidades emocionais do adolescente, promovendo autonomia e segurança psicológica. Em contrapartida, estilos autoritário, permissivo ou negligente associam-se a maiores níveis de vulnerabilidade emocional e sofrimento psíquico (RODRIGUES F. D; MENDES D. L, 2019).

4.2 Estratégias de prevenção e promoção de sentido a partir da Logoterapia de Viktor Frankl

Nesse contexto, a Logoterapia apresenta-se como uma abordagem estratégica e humanista de prevenção, ao promover a busca por sentido e propósito como elementos centrais para a saúde mental. Essa perspectiva fortalece a resiliência, a autoestima e as habilidades sociais dos adolescentes, favorecendo o enfrentamento de situações de sofrimento, desesperança e desorientação existencial (OLIVEIRA et al., 2024; FRANKL, 2015). Conforme

a visão de Viktor Frankl, o ser humano é livre para atribuir significado à própria existência, mesmo diante das adversidades impostas pela vida. Essa liberdade, porém, está indissociavelmente ligada à responsabilidade, pois envolve a capacidade de escolher conscientemente como reagir às circunstâncias e de assumir as consequências dessas escolhas (NETO, 2015; FREITAS et al., 2022).

A Logoterapia compreende que o sofrimento não deve ser negado, mas ressignificado, e é justamente nesse processo que o indivíduo pode descobrir novos sentidos para sua vida. Entre adolescentes, essa reflexão assume papel essencial na superação do vazio existencial, fortalecendo o senso de direção, a autonomia e o engajamento com valores e metas pessoais. Ao reconhecer sua liberdade interior e o dever de responder à vida com responsabilidade e propósito, o jovem torna-se mais capaz de enfrentar o desespero e construir caminhos de crescimento e esperança (NETO, 2015; FREITAS et al., 2022).

A articulação entre os princípios de Viktor Frankl e a realidade vivida pelos adolescentes evidencia que essas práticas não apenas atuam na prevenção do suicídio, mas também promovem o desenvolvimento integral e a capacidade de lidar de forma mais assertiva com as adversidades cotidianas. Essa eficácia foi observada em estudos empíricos que aplicaram intervenções baseadas na Logoterapia. Um exemplo é o programa desenvolvido em Campina Grande (AQUINO et al., 2011), que validou um modelo de prevenção do vazio existencial por meio de um delineamento experimental com grupo de controle. Durante quinze encontros voltados à reflexão sobre questões existenciais e à construção de projetos de vida, foram aplicados pré e pós-testes utilizando o *Purpose in Life Test – Revised (PIL-Test-R)*. Os resultados indicaram redução significativa do desespero e do vazio existencial, além do aumento do senso de realização e de propósito pessoal entre os participantes.

Outro estudo (Luz et al., 2017), desenvolvido no Distrito Federal com adolescentes de 15 a 17 anos em situação de vulnerabilidade social, investigou os efeitos de uma intervenção baseada na Logoterapia no contexto socioassistencial. Utilizando delineamento experimental, com grupo experimental e grupo de controle, foram aplicados instrumentos quantitativos para avaliar o sentido de vida e os afetos positivos e negativos. Os resultados indicaram aumento significativo na percepção de sentido de vida e redução dos afetos negativos entre os participantes do grupo experimental, enquanto o grupo controle apresentou diminuição dos afetos positivos. A análise qualitativa, realizada por meio de instrumentos expressivos, revelou maior engajamento, planejamento para o futuro e satisfação com a intervenção, reforçando a relevância da Logoterapia como estratégia de promoção de sentido, esperança e resiliência entre adolescentes.

Porém, a efetividade das ações preventivas representa um desafio para pais, educadores e profissionais de saúde, uma vez que, ao trabalhar com adolescentes, a prevenção do suicídio requer a implementação de estratégias que favoreçam o enfrentamento do sofrimento, o fortalecimento de fatores protetivos, como autonomia, autoestima e resiliência, e a criação de redes de apoio integradas, envolvendo família, escola e comunidade, além do combate ao bullying e à cultura da violência (BRAGA et al., 2013). A eficácia dessas ações depende de um trabalho multidisciplinar articulado entre saúde, educação e assistência social, por meio de programas de apoio e espaços de acolhimento que assegurem que os adolescentes se sintam valorizados, compreendidos e amparados (NETO, 2015; FREITAS et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2024).

Esses achados corroboram a potencialidade da Logoterapia como ferramenta preventiva e promotora de saúde mental, ao possibilitar que o adolescente reconheça em si mesmo a capacidade de encontrar sentido mesmo diante de situações de sofrimento. Assim, a abordagem frankliana se consolida não apenas como um método clínico, mas também como um instrumento educativo e existencial capaz de fortalecer a resiliência, ampliar o repertório de enfrentamento e estimular a construção de projetos de vida pautados em valores e significado. Destaca-se ainda a importância de que futuras pesquisas explorem estratégias culturalmente sensíveis, adaptadas às realidades locais, e que considerem os valores e recursos comunitários disponíveis. A prevenção deve priorizar o fortalecimento de vínculos sociais e familiares, garantindo que cada adolescente tenha acesso a suporte emocional e cuidado adequado (OLIVEIRA et al., 2024).

Em síntese, a literatura evidencia que a prevenção do suicídio entre adolescentes é um esforço coletivo e multidimensional, que envolve famílias, escolas, profissionais de saúde, instituições públicas e a sociedade em geral. Mais do que reduzir índices estatísticos, trata-se de promover um cuidado integral que reconheça a complexidade emocional e social dessa etapa da vida. Investir em ações que incentivem a construção de sentido, o acolhimento e o apoio emocional significa criar oportunidades para o desenvolvimento da resiliência, da autoestima e das habilidades sociais, fortalecendo a capacidade dos adolescentes de enfrentar adversidades e construir projetos de vida com propósito e esperança. Essas iniciativas contribuem para a formação de indivíduos mais seguros, capazes de estabelecer relações saudáveis e de se engajar em projetos de vida significativos, consolidando assim um futuro mais pleno, equilibrado e com maior bem-estar físico, emocional e social (OLIVEIRA et al., 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão narrativa teve como propósito analisar o suicídio entre adolescentes à luz da Logoterapia de Viktor Frankl, buscando compreender estratégias de prevenção, identificar fatores de risco e vulnerabilidade e avaliar o papel das redes de apoio na vida dos jovens. A análise do material teórico permitiu ampliar a compreensão sobre o tema, oferecendo subsídios relevantes para a construção de práticas preventivas voltadas a essa faixa etária. Os resultados indicam que intervenções que favorecem a descoberta de sentido e propósito contribuem para fortalecer a resiliência, a autoestima e a capacidade dos adolescentes de enfrentarem adversidades, configurando-se como fatores protetivos contra comportamentos suicidas. Assim, a Logoterapia revelou-se uma abordagem teórica e prática promissora no campo da promoção da saúde mental.

A análise bibliográfica qualitativa mostrou-se adequada aos objetivos propostos, possibilitando uma reflexão ampla e fundamentada sobre o fenômeno. O conjunto de obras consultadas proporcionou uma visão plural e crítica acerca do suicídio na adolescência, destacando o potencial da Logoterapia como instrumento de valorização da vida e enfrentamento do sofrimento existencial. Durante o processo de estudo, emergiram aspectos que merecem aprofundamento em pesquisas futuras, como a escassez de diálogo sobre saúde mental no contexto familiar, a necessidade de redes de apoio mais estruturadas nas escolas e o impacto do estigma social e das barreiras culturais na prevenção do suicídio. Esses achados reforçam a natureza multifatorial do problema e a importância de estratégias integradas que considerem o adolescente em seu contexto biopsicossocial e comunitário.

Recomenda-se, portanto, a implementação de ações preventivas de caráter intersetorial, como programas educativos sobre saúde mental nas escolas, grupos de convivência e oficinas voltadas a adolescentes e suas famílias. Tais iniciativas ampliam os espaços de escuta e acolhimento, fortalecem vínculos e promovem segurança emocional. Ao incentivar a reflexão sobre sentido e propósito, favorecem o desenvolvimento de recursos internos de enfrentamento diante das adversidades. Além disso, destaca-se a importância da continuidade das investigações sobre o tema, a fim de avaliar a eficácia das estratégias propostas e desenvolver intervenções culturalmente sensíveis, ajustadas às diferentes realidades locais. A prevenção do suicídio nessa faixa etária requer um esforço conjunto e interdisciplinar, envolvendo famílias, escolas, profissionais de saúde, instituições públicas e a sociedade civil, na construção de ambientes seguros, empáticos e acolhedores, que favoreçam o sentimento de valorização pessoal e a capacidade de atribuir significado à própria existência.

Em síntese, esta revisão possibilitou uma compreensão ampliada da complexidade do suicídio na adolescência, reafirmou a relevância da Logoterapia como abordagem de cuidado e indicou caminhos concretos para o fortalecimento das redes de proteção. As reflexões e recomendações apresentadas podem subsidiar políticas públicas, práticas educativas e programas de apoio psicossocial, contribuindo para a promoção da vida e para a construção de um futuro mais pleno e significativo para os jovens.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Thiago Antonio Avellar; SILVA, Joilson Pereira; FIGUEIRÊDO, Ana Thaís Belém; DOURADO, Érica Tailane Silva; FARIAS, Estefânia Coeli Santos de. Avaliação de uma proposta de prevenção do vazio existencial com adolescentes. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/bVTqbTKMtny4c7TbMYTtFDj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP); CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Setembro Amarelo: campanha de prevenção ao suicídio. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>. Acesso em: 02 jul. 2025.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, Leonardo dos Santos; KUMADA, Kate Mamhy Oliveira. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/113/235>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BORGES, Vivian Roxo; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/epsic/a/7Pjtyv563z97nVQDJZc9GVt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2025.

BOTÉGA, Neury José. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/slideshow/livro-crise-suicida-avaliacao-e-manejopdf/259901395>. Acesso em: 01 jul. 2025.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. Contextos Clínicos, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 2–14, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2013.61.01>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Suicídio 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 05 maio 2025.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA. Setembro Amarelo – Todos pela Vida. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/setembro-amarelo/>. Acesso em: 18 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. O suicídio e os desafios para a psicologia. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>. Acesso em: 02 maio 2025.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 37. ed. Sinodal; Vozes, 2015.

FREITAS, Ellen Carolinne Madureiro. Suicídio e o sentido da vida na perspectiva da logoterapia. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/download/742/596/2869>. Acesso em: 20 abr. 2025.

GONDIM, Denise Saleme Maciel; MARTINS, Paula Mousinho. Suicídio na história do pensamento ocidental: da antiguidade à psicanálise. Disponível em: <file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/2269-Texto%20do%20artigo-9700-1-10-20210414.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2025.

LUZ, José Marcelo Oliveira da; MURTA, Sheila Giardini; AQUINO, Thiago Antonio Avellar de. Avaliação de resultados e processos de uma intervenção para promoção de sentido da vida em adolescentes. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/SXfpQh9R6CfvFnTBJcLyNjP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2025.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na população adulta brasileira. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 3, p. 445–459, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572015000300445&script=sci_arttext. Acesso em: 04 set. 2025.

NETO, Carlos Henrique de Aragão. O sentido na vida como fator de proteção ao suicídio. [s.l.: s.n.], [s.d.]. Disponível em: [file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/1840-441-PB%20\(15\).pdf](file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/1840-441-PB%20(15).pdf). Acesso em: 12 abr. 2025.

OLIVEIRA, Gislene Cordeiro de; REIS, Suzana Caldeira Couto; BORGES, Eloisa. Falando sobre o suicídio: prevenção e promoção de vida entre adolescentes. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/fractal/a/kVFRRSFWPFxzm5DYqXrcsRf/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 17 abr. 2025.

OPAS; BRASIL. Ministério da Saúde. Viver a vida: guia de prevenção do suicídio. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/19-9-2024-opas-e-ministerio-da-saude-do-brasil-lancam-versao-em-portugues-do-guia>. Acesso em: 14 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde. Genebra: OMS, 2000. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67603/WHO_MNH_MBD_00.4_por.pdf. Acesso em: 02 jul. 2025.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. Desenvolvimento humano. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PERLS, Frederick S.; HEFFERLINE, Ralph F.; GOODMAN, Paul. Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1997.

RODRIGUES, Fernanda D'Avila; MENDES, Dioneia Luciane. Estilos parentais e as implicações no desenvolvimento afetivo entre pais e filhos adolescentes. Disponível em: <https://cientifica.cnec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/96>. Acesso em: 02 jul. 2025

ROGERS, Carl R. Tornar-se pessoa: um ponto de vista da psicoterapia. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 30/04/2025.

SAPIENZA, M. A.; PEDROMÔNICO, M. R. F. Fatores de risco psicossociais na adolescência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/server/api/core/bitstreams/19b05db8-07a4-4eae-b95c-3436d6dee98c/content>. Acesso em: 14 set. 2025.

SGANZERLA, Giovana Coghetto. Risco de suicídio em adolescentes: estratégias de prevenção primária no contexto escolar. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/cSRRLBHpxrsKghmcNWMWctJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 maio 2025.

SOUZA, Douglas Henrique. História do suicídio: um balanço historiográfico. Disponível em: [file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/karolinecarula,+10.docx%20\(1\).pdf](file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/karolinecarula,+10.docx%20(1).pdf). Acesso em: 30 abr. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (TJDFT). Setembro Amarelo 2024: se precisar, peça ajuda! 2024. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoaes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/setembro-a024-s-marelo-2e-precisar-peca-ajuda>. Acesso em: 08 set. 2025.

VITA ALERE – Instituto de Prevenção e Posvenção do Suicídio (org.). Atualizações em suicidologia: narrativas, pesquisas e experiências. v. 2. São Paulo: Vita Alere, 2021. Disponível em: <https://vitaalere.com.br/wp-content/uploads/2021/10/Atualizacoes-em-Suicidologia-Narrativas-Pesquisas-e-Experiencias.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2025.

ANEXOS

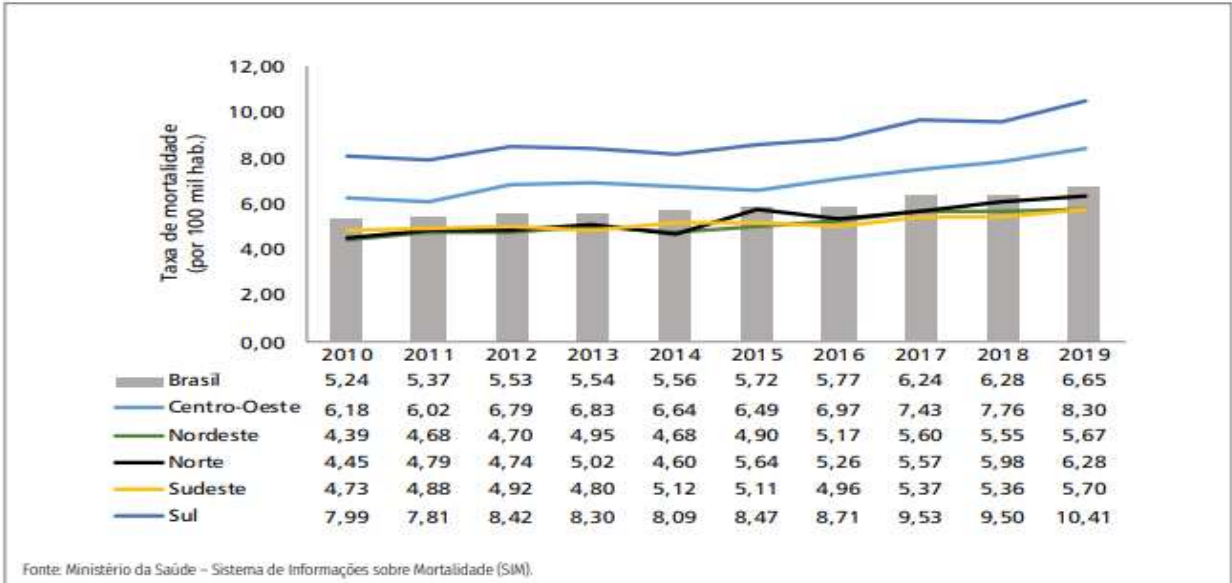


Figura 1 – Evolução das taxas de mortalidade por suicídio, ajustadas por idade, segundo a região do Brasil. Brasil, 2010 a 2019. **Fonte:** Ministério da Saúde.

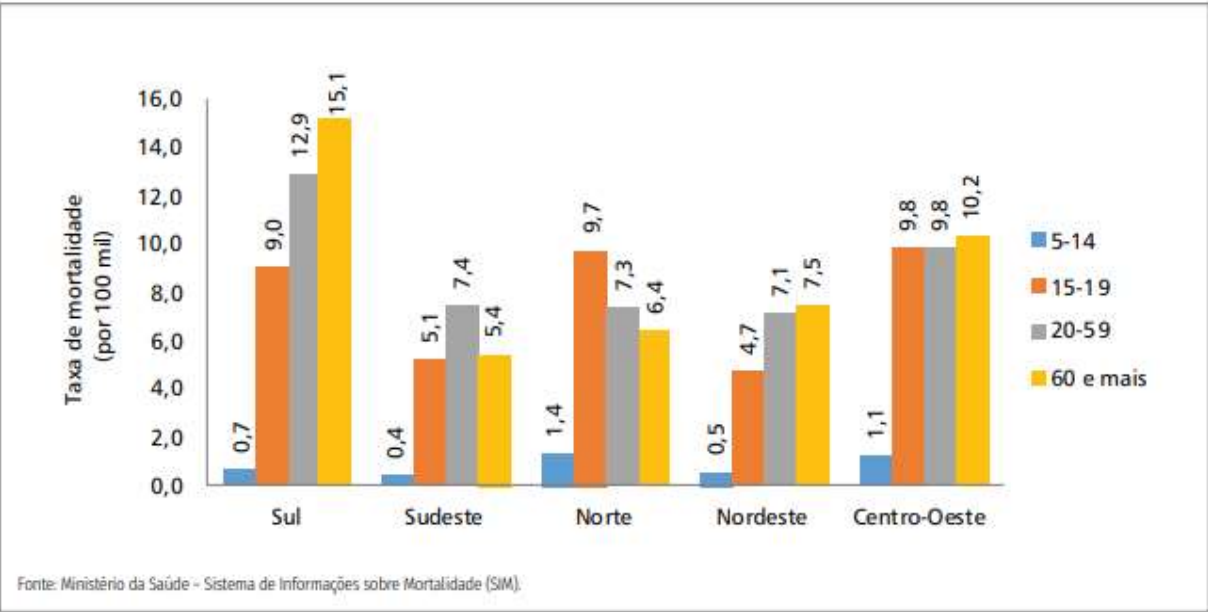


Figura 2 – Taxas de mortalidade por suicídio segundo faixa etária e região geográfica. Brasil, 2019. **Fonte:** Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico.