

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA - A POLITÉCNICA

Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias – ISHCT

Psicologia Clínica e de Aconselhamento

**Os Principais Factores de Risco Associados a Tentativa de Suicídio
em indivíduos de 10 a 35 Anos de Idade no Período de 2023 a 2024
- Vila Sede do Distrito do Ile - Província da Zambézia**

Josefa Alberto Pinto Namuto

Quelimane

2025

Josefa Alberto Pinto Namuto

**Os Principais Factores de Risco Associados a Tentativa de Suicídio
em Indivíduos de 10 a 35 Anos de Idade no Período de 2023 a 2024
-Vila Sede do Distrito do Ile - Província da Zambézia**

Monografia apresentada a Universidade
Politécnica- A Politécnica, campus de
Quelimane, como requisito parcial para
obtenção do Grau de Licenciada em
Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Tutor: Lic. Arlindo Cuzere

Quelimane

2025

Folha de aprovação



UNIVERSIDADE POLITÉCNICA
A POLITÉCNICA
INSTITUTO SUPERIOR DE HUMANIDADES, CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS – ISHCT

Exmo Senhor

Josefa Alberto Pinto Namuto

N:Ref.122/Psc. Clínica..

Em resposta à solicitação apresentada, em carta com data de **04 de Fevereiro de 2025**, relativamente ao pedido de autorização de Tema e Tutor, intitulado “ *Tentativa de Suicídio Em Adolescente e Jovens de 10 á 35 anos Idade no Período de 2023 2024, Vila Sede do Distrito de He -Província da Zambézia*”

Passamos a transcrever o despacho da Exm^o. Director do ISHCT, o Mestre **Pedro R. Mpilimba**,

Visto. Aprovada a proposta.

Assinado

Visto *7103/2025*
Director

[Handwritten Signature]
Mestre: **Pedro R. Mpilimba**

Quelimane, aos 19 dias de Março de 2025.

A Coordenadora do Curso

[Handwritten Signature]
Bélgica Leyva V. Harrison

Agradecimentos

Imenso agradecimento a Deus pelo dom da vida, sabedoria e força de vontade que tem me caracterizado ao longo de toda a formação académica.

Ao meu Tutor de Monografia, Dr: Arlindo Cuzere, orientador, obrigado pela disponibilidade e paciência, pelas palavras sábias, durante o acompanhamento da Monografia do fim do Curso.

A coordenação do curso Msc. Bélgica L. Harrison, pelo acompanhamento durante o curso.

Ao ISHCT pela sua contribuição para a realização do Curso de Formação de Licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento.

Aos meus colegas, que em momentos cruciais estiveram presentes para darem o seu apoio. Aos Docentes do curso, pelo conhecimento adquirido até ao fim do curso.

Aos tutores pelo apoio durante o percurso estudantil e a família pela grande contribuição na motivação dos estudos.

Parecer do tutor

O presente trabalho de pesquisa intitulado “Os principais factores de risco associados a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade no período de 2023 a 2024 -Vila sede do distrito do Ile - província da Zambézia”

A pesquisa pertence a estudante Josefa Alberto Pinto Namuto, desenvolvida com a finalidade de culminação do curso de Psicologia Clínica e de Aconselhamento.

Em Moçambique, as tentativas de suicídio e o suicídio consumado, constituem um problema de saúde pública e de impacto económico. Maior parte dos sujeitos que tentam tirar a sua própria vida, possuem idades abaixo dos 35 anos, idade produtiva e reprodutiva.

Avaliando pelo impacto que o suicídio causa, torna esta pesquisa actual e de grande relevância para a sociedade, académicos, políticos e actores sociais.

A pesquisa, seguiu a estrutura e técnicas de escrita académica recomendadas pelo Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias. Neste contexto, a pesquisa possui requisitos para ser apreciada positivamente em sede de defesa.

O Tutor:



Lic. Arlindo Cuzere

Resumo

O presente trabalho de pesquisa trata sobre “Os principais factores de risco associados a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade no período de 2023 a 2024 -vila sede do distrito do Ile - província da Zambézia. A tentativa de suicídio é um problema grave que precisa ser abordado com urgência na sede do distrito do Ile. Vários eventos são assistidos envolvendo pessoas com idades abaixo dos 35 anos. Havendo preocupação para entender o problema surgiu a necessidade de saber quais são os principais factores de risco associados a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile no período de 2023 a 2024? A pesquisa tinha como objectivo analisar os factores de risco associados a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile. Este objectivo, foi operacionalizado com recurso aos objectivos específicos baseados em identificar os factores associados a tentativa de suicídio em indivíduos com idades compreendidas entre 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile.-Descrever o estado psicológico em indivíduos com histórico de tentativa de suicídio com idades compreendidas entre 10 a 35 anos. -Propor sugestões para a prevenção do suicídio. Por tanto, a pesquisa é descritiva qualitativa de estudo de caso que contou com um universo de 15 e amostra de 06 participantes. As tentativas de suicídio podem ter como factores, os factores psicológicos e factores sociais. Nos factores psicológicos, foram encontrados pensamentos de desesperança quanto a persistência de eventos estressantes, tidos como insuportáveis cujos mecanismos de enfrentamento se basearam no consumo de álcool. Os factores sociais consistiram na violência perpetrada pelo parceiro intimo e violência doméstica perpetrada pelo progenitor. A pesquisa sugere o fortalecimento da rede de apoio, educação sobre o suicídio e restrição do acesso aos meios de suicídio como pesticidas altamente perigosos, a restrição do acesso a armas de fogo, a instalação de barreiras em locais de salto, a limitação do acesso a pontos de enforcamento ou a adoção de outras medidas para dificultar o acesso aos meios de suicídio.

Palavras-Chave: *Tentativa de suicídio, suicídio e jovem.*

Abstract

This research paper addresses "The main risk factors associated with attempted suicide in individuals aged 10 to 35 in the period 2023-2024 - the district headquarters of Ile, Zambézia Province." Attempted suicide is a serious problem that needs to be urgently addressed in the district headquarters of Ile. Several events involving people under the age of 35 are witnessed. Concerned about understanding the problem, the need arose to determine what are the main risk factors associated with attempted suicide in - aged 10 to 35 in the district headquarters of Ile from 2023-2024. The research aimed to analyze the risk factors associated with attempted suicide in individuals aged 10 to 35 in the district headquarters of Ile. This objective was implemented using specific objectives based on identifying the factors associated with attempted suicide in individuals aged 10 to 35. age in the village headquarters of the Ile district. To describe the psychological state of individuals with a history of suicide attempts aged 10 to 35. To propose suggestions for suicide prevention in individuals aged 10 to 35 in the village of Ile district. Therefore, this is a descriptive, qualitative case study with a population of 15 individuals and a sample of 6 participants. Suicide attempts can be triggered by psychological and social factors. Psychological factors included thoughts of hopelessness and persistent stressful events, considered unbearable, whose coping mechanisms were based on alcohol consumption. Social factors included intimate partner violence and domestic violence perpetrated by the parent. The research suggests strengthening support networks, providing education about suicide, and restricting access to suicide methods such as highly hazardous pesticides, restricting access to firearms, installing barriers at jump sites, limiting access to hanging points, or adopting other measures to hinder access to suicide methods.

Keywords: *Suicide attempt, suicide and young person.*

Sumário

Capítulo I	13
1. Introdução.....	13
Capítulo II	16
2. Fundamentação Teórica	16
2.1 Conceito	16
2.1.1. Tentativa de suicídio	16
2.1.2. Suicídio.....	16
2.1.3. Jovens	16
2.2. Desenvolvimento Circunstancial.....	16
2.3. Marco Teórico	19
4.2.1 Factores Psicológicos	20
4.2.2 Factores sociais	21
4.3 Teorias das diferentes perspectivas da tentativa de suicídio.	21
4.3.1 A Perspectiva psicodinâmica	21
4.3.2 A Perspectiva cognitiva.....	21
4.3.3 A perspectiva comportamental.....	22
4.3.4 A perspectiva social	22
4.4 Prevenção da tentativa de suicídio	22
2.4 Marco Referencial	23
Capítulo III	25
3. Metodologia	25
3.1. Tipos de Pesquisa.....	25
3.1.2. Quanto a abordagem.....	25
3.1.3. Quanto ao objectivo	25
3.1.4. Quanto a natureza.....	25

3.1.5. Quanto aos procedimentos	26
3.2. População e Amostra.....	26
3.2.1. População	26
3.2.2. Amostra	26
3.3 Instrumentos de Recolha de Dados	26
3.3.1 Guião de entrevista semiestruturada	26
3.4. Procedimentos técnicos	27
3.4.1. Aspectos Éticos a serem observados	27
3.4.2. Critérios de inclusão.....	28
3.4.3. Critérios de exclusão	28
3.4.4. Técnica de Amostragem.....	28
3.4.5. Análise de dados.....	28
Capítulo IV.....	29
4. Apresentação dos Resultados	29
Capítulo V	33
5-Discussão de Resultados	33
Capítulo VI.....	36
6. Conclusão	36
Apêndices	41
Anexos.....	45

Lista de Siglas e Acrónimos

ISHCT- Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologia

MISAU – Ministério da Saúde

ONU-Organização das Nações Unidas

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS-Organização Pan-Americana de Saúde

Lista de Apêndices

Apêndice A”: Termo de consentimento livre e informado	44
Apêndice B: Guião de entrevista dirigido aos adolescentes e jovens.....	45

Lista de Anexos

Anexo I-Carta de Cobertura.....

Anexo II- Resposta de Pedido da carta de Cobertura.....

Anexo III- Credencial.....

Capítulo I

1. Introdução

O presente trabalho de pesquisa versa sobre os principais factores de risco associados a tentativas de suicídio em indivíduos com idades compreendidas entre os 10 a 35 anos no período de 2023 a 2024 na vila sede do distrito de Ile -província da Zambézia.

A intenção de tirar a própria vida tem sido recorrente em pessoas com idades compreendidas entre os 10 a 35 anos. Certos eventos da vida impulsionam a ideia e o sentimento de se ausentar da face da terra para se aliviar da dor ou para se livrar de uma certa situação.

O suicídio é considerado um fenómeno que está presente na sociedade e que acompanha a história da humanidade, no tempo e no espaço, apresentando hoje índices significativos. A passagem da adolescência para a vida adulta é um momento de transformações, que passam pelas exigências e cobranças dos outros e de si mesmo, da constituição e consolidação do sujeito na sua relação com o mundo. É um período em que as dificuldades de relacionamento, auto-estima, prosperidade, saúde e outros factores têm um potencial ainda maior para o desenvolvimento de transtornos mentais.

O atendimento às pessoas com ideação suicida ou aqueles que passaram por uma experiência de tentativa de suicídio, passa por acompanhamento de uma equipe de saúde especialmente o contacto permanente com os psicólogos já que ganhar uma experiência de tentativa de suicídio, torna-se um trunfo válido para as próximas ocasiões.

A tentativa de suicídio é um problema grave que precisa ser abordado com urgência na sede do distrito do Ile. Vários eventos são assistidos envolvendo pessoas com idades abaixo dos 35 anos e com maior ênfase aos adolescentes devido por um lado a sua dependência para a sobrevivência.

Existe uma variedade de factores que podem contribuir para a tentativa de suicídio, incluindo: Problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e transtorno bipolar, abuso ou negligência, violência doméstica, Bullying, problemas financeiros e falta de apoio social.

Geralmente os adolescentes e jovens que tentam suicidar-se são notificados nas comunidades e trazidos ao centro de saúde local. Alguns casos, por serem de baixo impacto, acabam sendo geridos ao nível das comunidades escapando a entrada nas estatísticas das autoridades sanitárias.

A vida é um bem que deve ser preservada a todo o custo cabendo a responsabilidade desta tarefa ao próprio sujeito, sua família e o estado de forma geral. Os que entendem que a vida seja um bem a conservar, se preocupam em cuida-la e protegê-la. Sempre que há ameaça a vida, as pessoas manifestam preocupação excessiva no sentido de se escapar, protegendo-se a todo o custo.

As pessoas que desenvolvem ideias de suicídio ou tentam o suicídio, podem estar a passar por situações que ultrapassam a essência e lógica da vida onde a morte é apreciada de forma inexplicável cuja razão apenas convencem a quem a prática. Sendo assim, coloca-se a seguinte questão de partida: Quais são os principais factores de risco associadas a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile no período de 2023 a 2024?

As tentativas de suicídio assim como os suicídios consumados, trazem um clima de admiração às pessoas que assistem os cenários desoladores deste fenómeno.

O motivo que levou a realizar esta pesquisa tem a haver com o especial interesse por este tema e na experiência académica e profissional onde a autora se apercebeu do problema relacionado com o suicídio.

Quanto a relevância académica, o estudo poderá permitir aos futuros pesquisadores, consultar o resultado deste estudo como fonte bibliográfica que poderá estar depositado na biblioteca do IHSCT. Quanto a relevância profissional, os resultados podem ser utilizados para desenvolver programas de prevenção da tentativa de suicídio mais eficazes baseados em resultados locais.

Esta pesquisa tem como objectivo geral, analisar os principais factores de risco associadas as tentativas de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile no período de 2023 a 2024. Os objectivos específicos que operacionalizaram a pesquisa consistiram em: -Analisar os factores de risco associados a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile.-Identificar os factores associados a tentativa de suicídio em indivíduos com idades compreendidas entre 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile. -Descrever o estado psicológico em indivíduos com histórico de tentativa de suicídio com idades compreendidas entre 10 a 35 anos vivendo na vila sede do distrito do Ile. E, propor sugestões para a prevenção do suicídio em indivíduos.

O estudo apresentou as seguintes perguntas de pesquisa:I-Quais são os motivos que levam os indivíduos a optarem pela tentativa de suicídio? II-Quais são os sentimentos presentes no

momento que antecede ao comportamento suicida? III-Como as pessoas mais próximas podem ajudar os sujeitos em situação de crise de suicídio? IV- Que sentimentos o indivíduo apresenta após a tentativa fracassada do suicídio? V- Em alternativa ao suicídio, quais seriam outras formas de resolver os problemas?

O distrito do Ile faz parte dos distritos a norte da província da Zambézia, também conhecida como alta Zambézia. O distrito faz fronteiras com os distritos de Alto Molocué ao Norte e Nordeste, Gurué a Noroeste, a Oeste com o distrito de Namarroi e Lugela, ao sul com os distritos de Mulevala e Mocuba.

A sede do distrito possui infraestruturas públicas como Governo do Distrito, os Serviços Distritais de Saúde, Agricultura, Educação, Comando Distrital da PRM entre outros serviços. Segundo o senso populacional de 2007 o distrito possuía cerca de 289.891 habitantes.

O presente trabalho de pesquisa está dividido em seis capítulos nomeadamente capítulo I, a introdução, capítulo II a revisão da literatura. O capítulo III, a metodologia de pesquisa, capítulo IV, apresentação de resultados, capítulo V, discussão de resultados e capítulo VI a conclusão.

Capítulo II

2. Fundamentação Teórica

2.1 Conceito

2.1.1. *Tentativa de suicídio*

Segundo Bard (2023), a tentativa de suicídio é “um acto intencional de se autoinfligir danos graves, com o objectivo de morrer”. É um comportamento complexo que pode ser motivado por uma variedade de factores, como transtornos mentais, problemas de relacionamento, abuso de substâncias e experiências traumáticas. A tentativa de suicídio é um sinal de alerta de que a pessoa está em crise e precisa de ajuda.

2.1.2. *Suicídio*

Na concepção de Durkheim (2000 :14), chama-se suicídio “todo caso de morte que resulta directa ou indirectamente de um acto, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado”.

Bard (2023:26) menciona três factores biológicos que são: Transtornos mentais: como depressão, ansiedade, transtorno bipolar e esquizofrenia estão associados a um risco aumentado de suicídio.

Trauma cerebral: O trauma cerebral pode aumentar o risco de suicídio, especialmente se ocorrer na adolescência ou início da idade adulta.

Factores genéticos: Estudos sugerem que os factores genéticos podem desempenhar um papel no risco de suicídio.

2.1.3. *Jovens*

Na República de Moçambique, define-se jovem como todo o indivíduo moçambicano do grupo etário dos 15 aos 35 anos. Os jovens moçambicanos são um grupo heterogéneo, com diferentes origens, culturas e experiências. Eles são um grupo em transição, que está se desenvolvendo e se formando como indivíduos.

2.2. Desenvolvimento Circunstancial

O relatório mais recente da Organização mundial de saúde (OMS) datado a 25 de Março de 2025, indica que a nível mundial mais de 720.000 pessoas morrem anualmente por suicídio

sendo classificado como a terceira maior causa de morte em jovens de 19 a 24 anos de idade. 73 por cento do global ocorrem em países em via de desenvolvimento. Para cada suicídio, há muito mais pessoas que tentaram o suicídio (OMS, 2025).

O número de homens que morrem por suicídio é maior do que o de mulheres em quase todos os países do mundo, exceto na faixa etária de 15 a 19 anos. Por esse motivo, é importante adotar uma abordagem de gênero para entender o factor de risco de suicídio, uma vez que o risco varia em função do gênero (Naghavi, 2019 & Turecki et al., 2019 citados por Babajani et al., 2024).

Quatro dos 10 países com as taxas mais altas estão localizados na África, incluindo Lesoto, que lidera a lista desde 2018. A taxa global de suicídio caiu 35% desde 2000, enquanto a maioria das regiões apresentou uma tendência de queda semelhante, as Américas experimentaram um aumento de 17% no mesmo período (US News, 2025).

Os Estados Unidos de América têm uma taxa de suicídio muito maior do que outros países desenvolvidos, com uma média de 14,5 mortes por suicídio por 100.000 pessoas por ano. O suicídio é a segunda principal causa de morte para jovens adultos.

Cerca de 79% dos suicídios na região ocorrem em homens. A taxa de suicídio ajustada por idade entre homens é mais de três vezes maior do que entre mulheres.

O suicídio é a terceira maior causa de morte entre jovens de 20 a 24 anos nas Américas. Pessoas de 45 a 59 anos apresentam a maior taxa de suicídio na região, seguidas por pessoas com 70 anos ou mais (Organização Pan Americana de Saúde- OPAS, 2025).

Em junho de 2021, a OMS lançou o Live Life (Viver a Vida), um guia de implementação que consiste em quatro intervenções-chave para prevenir o suicídio em todo o mundo. Uma abordagem multissetorial é fundamental para engajar a sociedade e as partes interessadas em um esforço colaborativo. O guia destina-se a todos os países, que possuem ou não, uma estratégia nacional de prevenção do suicídio; pontos focais nacionais ou locais para prevenção do suicídio e partes interessadas da comunidade com interesse ou que já estejam envolvidas na implementação de actividades de prevenção do suicídio (OPAS, 2024).

Dentre várias medidas, o guião viver a vida, restringe o acesso aos meios de suicídio como pesticidas altamente perigosos, a restrição do acesso a armas de fogo, a instalação de

barreiras em locais de salto, a limitação do acesso a pontos de enforcamento ou a adoção de outras medidas para dificultar o acesso aos meios de suicídio (POAS, 2021).

As outras medidas do guião viver a vida consistem na vigilância, monitoramento e a avaliação, interagir com a Mídias para a divulgação responsável do suicídio, desenvolver habilidades socio emocionais para a vida dos adolescentes, agir para identificar precocemente, avaliar, orientar e acompanhar qualquer pessoa com comportamentos suicidas (OPAS, 2012).

Na Europa em 2021, foram registadas cerca de 47 000 mortes por suicídio, o número de mortes por suicídio está a diminuir caindo para menos 13,3% do que em 2011, quando os dados começaram a ser registados (ProLife, 2024).

Os países Europeus com taxas elevadas de suicídio são a Lituânia, Letónia e Hungria a Leste da Europa. No ocidente, as taxas são geralmente mais baixas nos países da Europa ocidental. Por exemplo a França, a taxa é de 13,5 por 100.000 habitantes enquanto a Alemanha registou uma taxa de 9,7 por 100.000 (ProLife, 2024).

Em toda a Europa são realizados esforços de prevenção ao suicídio, com foco nos serviços de saúde mental, campanhas de sensibilização e na redução do estigma. No entanto, factores económicos, questões de saúde mental e factores sociais continuam a contribuir para as taxas de suicídio em várias regiões.

No continente Africano, cerca de 11 pessoas em cada 100.000 morrem por suicídio anualmente. Este valor, situa-se acima da média mundial de nove em cada 100.000 pessoas. O continente possui 6 dos 10 países com as maiores taxas de suicídio do mundo. Assim, para cada suicídio consumado, há 20 tentativas (OMS,2022).

Segundo a OMS (2022), os métodos mais comuns de suicídio são “o enforcamento e a autointoxicação por pesticidas e, em menor grau, afogamento, uso de arma de fogo, salto de locais altos ou overdose de drogas”.

O maior desafio para a prestação adequada de serviços de saúde mental prende-se com a falta de investimento dos governos (OMS, 2022).

Scavacini, Psicoterapeuta da OMS citada pela Organização das Nações Unidas –ONU (2014), recomenda os países a detectar casos de depressão e encaminhar as pessoas com depressão para tratamento. Porque 90% das pessoas que cometem o suicídio têm depressão no momento do acto.

A Nova Radio Paz (2025) citando fontes da Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, refere que “a província da Zambézia registou 162 casos de tentativa de suicídio desde o início do ano, ultrapassando os cerca de 155 casos contabilizados em igual período de 2023”.

O aumento de casos de suicídio na Zambézia pode ser visto como um verdadeiro aumento da ocorrência de casos de suicídio ou por outra a melhorias do sistema de notificação obrigatória de casos na província.

2.3. Marco Teórico

Teoria de Apego- Bowlby

A teoria do apego de Bowlby afirma que os seres humanos nascem com um impulso inato para formar vínculos com cuidadores a fim de garantir a sobrevivência, sendo a sensação de segurança a meta psicológica principal e a sobrevivência a meta biológica. Esses primeiros laços estabelecem uma base segura a partir da qual o sujeito pode explorar o mundo, e a qualidade do cuidado recebido molda o estilo de apego que a pessoa desenvolverá ao longo da vida, com impacto duradouro nos relacionamentos adultos.

Esta teoria se aplica a situação de falta de apoio e consideração por parte dos familiares. O sujeito, ao se ver afastado dos laços familiares desestabiliza a base tanto psicológica quanto a biológica da sua existência.

Mikulincer e Shaver (2012), citado por Garvie e Nortje (2024), referem que “o apego seguro geralmente está associado a níveis mais elevados de qualidade de vida e bem-estar, enquanto o apego inseguro está ligado a uma pior qualidade de vida e a diversos problemas de saúde mental”

Os estilos de apego continuam a moldar os relacionamentos dos indivíduos ao longo da vida adulta. De uma perspectiva adulta, os estilos de apego se apresentariam da seguinte forma: Adultos desdenhosos-evitativos tendem a evitar a proximidade emocional e podem priorizar a independência em detrimento de relacionamentos íntimos ao passo que adultos medrosos-evitativos podem ansiar por conexão com medo de se aproximar demais, o que frequentemente resulta em emoções conflitantes e relacionamentos instáveis (Domingue & Mollen, 2009 citados por Garvie & Nortje, 2024).

Teoria de desenvolvimento psicossocial de Erikson

Entre os 10 e os 34 anos, o desenvolvimento psicossocial de Erikson abrange os estágios da indústria versus inferioridade (10 a 12 anos), identidade versus confusão de papéis (13 a 18 anos) e intimidade versus isolamento (19 a 40 anos), onde os indivíduos enfrentam desafios de aprendizagem, formação da identidade, estabelecimento de relações próximas e contribuição para a sociedade (Santos, 2023).

Para a presente pesquisa se buscou exclusivamente a fase de intimidade versus isolamento onde o jovem adulto busca construir relacionamentos próximos e significativos, tanto românticos quanto de amizade, para desenvolver a capacidade de amar. O sucesso neste estágio leva a relacionamentos fortes e duradouros e à virtude do amor, enquanto o fracasso pode resultar em solidão, isolamento social e dificuldades emocionais, como medo da rejeição.

A solidão e o isolamento social têm implicações graves e generalizadas para a saúde em geral e em saúde mental de forma particular, como é o caso do aparecimento de transtornos depressivos, ansiedade, declínio cognitivo e pensamentos suicidas (Afya Educação Medica, 2024)

Segundo a teoria de Erikson, a família é central no desenvolvimento psicossocial do jovem e pode ser causa de suicídio quando não consegue apoiar o jovem na resolução das crises psicossociais. Uma família que falha em oferecer apoio, orientação ou ferramentas para a construção de uma identidade coesa pode levar o jovem a sentir-se perdido, isolado e sem um propósito, aumentando o risco de desesperança e ideação suicida (Chiuzi, et.al. (2011).

2.2.1 Factores Psicológicos

Alguns factores psicológicos que podem contribuir para a tentativa de suicídio segundo Bard (2023: 18) incluem:

Pensamentos e sentimentos suicidas: Pensamentos e sentimentos suicidas são um dos principais factores de risco para a tentativa de suicídio.

Desespero: é um sentimento de que a situação actual é insuportável e que não há esperança de melhora.

Isolamento social: O isolamento social pode aumentar o risco de suicídio, pois pode levar à sensação de solidão e desesperança.

2.2.2 Factores sociais

Certos factores sociais que podem contribuir para a tentativa de suicídio segundo Bard (2023) incluem:

Abuso ou negligência: O abuso ou negligência na infância está associado a um risco aumentado de suicídio na idade adulta.

Violência doméstica: A violência doméstica está associada a um risco aumentado de suicídio, especialmente para as mulheres.

Bullying: está associado a um risco aumentado de suicídio, especialmente para os adolescentes.

Problemas financeiros: Problemas financeiros podem aumentar o risco de suicídio, especialmente para pessoas que se sentem sobrecarregadas ou desesperadas.

2.2.3 Teorias das diferentes perspectivas da tentativa de suicídio.

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). (2023), apresenta as 4 perspectivas da tentativa de suicídio:

4.3.1 A Perspectiva psicodinâmica

A perspectiva psicodinâmica entende a tentativa de suicídio como um meio de expressar sentimentos de desesperança, raiva e culpa. A pessoa que tenta suicídio pode estar tentando chamar a atenção para sua dor ou pode estar tentando escapar de uma situação insuportável.

2.2.4. A Perspectiva cognitiva

A perspectiva cognitiva entende a tentativa de suicídio como um resultado de distorções cognitivas, ou seja, pensamentos negativos e irrealistas sobre si mesmo, o mundo e o futuro. A pessoa que tenta suicídio pode acreditar que é um fardo para os outros, que não tem valor ou que não há esperança de melhora.

Os pensamentos e intenções suicidas mais comuns são: “querer morrer”, “sentimento de não valer para nada”, “eu não tenho nada a esperar, as coisas nunca vão melhorar”; “eu não vejo nada melhorar, não há razão para viver”; “eu não consigo suportar a vida, jamais poderei ser feliz”; “eu sou um peso para os meus familiares, é melhor que fiquem sem mim”; “eu me sinto infeliz e só tenho uma saída” (Gobira, 2021).

2.2.5. A perspectiva comportamental

A perspectiva comportamental entende a tentativa de suicídio como um comportamento aprendido. A pessoa que tenta suicídio pode ter aprendido que o suicídio é uma forma de lidar com o estresse ou a dor.

2.2.6. A perspectiva social

A perspectiva social entende a tentativa de suicídio como um fenómeno influenciado por factores sociais, como o isolamento social, a violência e os problemas financeiros.

2.2.7. Prevenção da tentativa de suicídio

Para a (OMS 2022), existem uma série de medidas que podem ser tomadas para prevenir a tentativa de suicídio, incluindo:

Avaliação e tratamento de transtornos mentais: O tratamento eficaz de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtorno bipolar, pode ajudar a reduzir o risco de suicídio.

Fortalecimento da rede de apoio: O fortalecimento da rede de apoio, incluindo a família e os amigos, pode ajudar a fornecer apoio e compreensão para pessoas que estão lutando contra pensamentos suicidas.

Educação sobre o suicídio: A educação sobre o suicídio pode ajudar as pessoas a identificar os sinais de alerta e a saber como ajudar alguém que está em risco.

Restringir o acesso aos meios de suicídio como pesticidas altamente perigosos, a restrição do acesso a armas de fogo, a instalação de barreiras em “locais de salto”, a limitação do acesso a pontos de enforcamento ou a adoção de outras medidas para dificultar o acesso aos meios de suicídio (POAS, 2021).

Fortalecer a vigilância, monitoramento e a avaliação, interagir com a mídia para a divulgação responsável do suicídio, desenvolver habilidades socio emocionais para a vida dos adolescentes, agir para identificar precocemente, avaliar, orientar e acompanhar qualquer pessoa com comportamentos suicidas (OPAS, 2012).

2.4 Marco Referencial

Camila Alves Bahiade (2019), no Rio de Janeiro, Brasil realizou uma pesquisa com o tema: Tentativas de suicídio e suicídios consumados em adolescentes no Brasil. O estudo tinha como objectivo geral, analisar a situação das tentativas de suicídio e suicídio consumado, em especial os factores associados a esses fenómenos, envolvendo adolescentes (10 a 19 anos) no Brasil. A pesquisa foi de abordagem quantitativa, descritivo-analítico, baseado na análise das notificações e internações decorrentes de lesões autoprovocadas ocorridas na adolescência (10-19 anos) no Brasil. A pesquisa notou que o suicídio na adolescência é um fenómeno complexo e multicausal e vem apresentando aumento nas últimas décadas. Isso se deve à maior vulnerabilidade dessa etapa da vida, em que frequentemente ocorrem ideações e tentativas de auto-eliminação.

Ana Maria Fortaleza Teixeira Ficher e Gerson António Vansan em 2008 realizaram uma pesquisa intitulada “Tentativas de suicídio em jovens: aspectos epidemiológicos dos casos atendidos no sector de urgências psiquiátricas de um hospital geral universitário entre 1988 e 2004”. Este estudo teve por objetivo analisar, comparativamente, a distribuição temporal de todos os casos de pacientes adolescentes, com idade entre 10 e 24 anos, atendidos no sector de urgências psiquiátricas de um grande hospital geral universitário, após tentativas de suicídio e uso/abuso de substâncias psicoativas, durante o período de 1988 a 2004.

Estudou-se, especificamente, os casos de tentativas de suicídio, considerando sua distribuição quanto à idade, sexo e método utilizado. A partir de um estudo de casos, apontam-se dados sobre os motivos desencadeantes das tentativas e sobre as histórias de vida desses pacientes, possivelmente relacionados à ocorrência desse comportamento. Os dados foram obtidos por meio de um levantamento retrospectivo de todos os casos de pacientes adolescentes atendidos no sector de urgências psiquiátricas do Hospital das Clínicas da Faculdade.

Os resultados mostraram uma forte correlação positiva entre os números de casos anualmente atendidos por tentativas de suicídio e os devidos ao uso/abuso de substâncias psicoativas, tanto para os adolescentes do sexo masculino, quanto para os do sexo feminino. As tentativas de suicídio foram significativamente mais frequentes no sexo feminino, e o método mais utilizado para esse comportamento foi o envenenamento, preferencialmente com medicamentos.

Um outro estudo que merece destacar, foi realizado por Marta Brás, Saul Jesus e Cláudia Carmo em 2016. Este grupo de pesquisadores pretendia estudar os factores psicológicos de

risco e protectores associados à ideação suicida em adolescents. Neste estudo, foi justificado que os adolescentes eram referenciados como um grupo de risco de suicídio sendo importante estudar a sua vulnerabilidade psicológica para os actos suicidas. O presente estudo teve como principal objetivo estudar a relação dos factores psicológicos de risco e de protecção com a ideação suicida.

A amostra foi constituída por 344 adolescentes, com idades compreendidas entre os 14 e os 19 anos dos quais 144 eram do sexo masculino e 200 do sexo feminino.

Os resultados caracterizam o contributo diferencial de factores de risco (acontecimentos de vida negativos e desesperança) e de protecção (razões para viver, autoestima e satisfação com o suporte social), os quais, em conjunto, explicam cerca de 40% da ideação suicida. Verificou-se ainda que os níveis de ideação suicida são directamente influenciados pelos acontecimentos de vida negativos, coexistindo com uma influência mediada por factores psicológicos.

Como conclusão do estudo, destaca-se a importância de implementar estratégias de prevenção para mitigar o efeito dos factores psicológicos de risco e promover os factores protectores identificados, sobretudo junto de adolescentes vítimas de acontecimentos negativos.

Capítulo III

3. Metodologia

Metodologia, são as regras estabelecidas para o método científico, ou seja, são as regras que ajudam o investigador nos caminhos para a busca do saber científico, Laville e Dionne (1999), citados por Matusse (2013), resumem tudo ao afirmarem que metodologia, “é o estudo dos princípios e dos métodos de pesquisa”.

De acordo com Gonçalves (2020), Métodos de pesquisa “são abordagens sistemáticas usadas para coletar e analisar dados com o objetivo de responder a perguntas ou investigar um problema de pesquisa”.

3.1. Tipos de Pesquisa

3.1.2. Quanto a abordagem

No presente estudo, foi usada abordagem qualitativa. Minayo (1994), diz que este tipo de pesquisa estuda um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalha com valores, crenças, atitudes e motivações. A abordagem qualitativa aprofunda o mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.

3.1.3. Quanto ao objectivo

Quanto aos objectivos a pesquisa é descritiva, uma vez que pretendeu identificar e descrever os factores das tentativas de suicídio em adolescentes e jovens de 10 a 35 anos de idade, residentes na vila sede do distrito do Ile. Segundo Gil (2008: 42), as pesquisas descritivas têm como objectivo primordial. a descrição das características de determinada população ou fenómeno.

3.1.4. Quanto a natureza

Quanto a natureza, a pesquisa é do tipo aplicada, porque a pesquisa aplicada é aquela em que o pesquisador é movido pela necessidade de conhecer para a aplicação imediata dos resultados. Na pesquisa aplicada, o pesquisador busca orientação prática à solução imediata de problemas concretos do cotidiano (Barros & Lehfeld,2014).

3.1.5. Quanto aos procedimentos

Quanto aos procedimentos, a pesquisa é do tipo estudo de caso. Conforme argumenta Severino (2007), estudo de caso é uma maneira do “pesquisador colocar-se numa postura de identificação com os pesquisados”. Este tipo de pesquisa propicia construção de conhecimentos para posterior transmissão aos indivíduos envolvidos com os fenómenos ou factos observados, visando mudança do quadro observado.

Estudo de caso: estudo exaustivo de um ou poucos objetos de pesquisa, de maneira a permitir o aprofundamento do seu conhecimento.

3.2. População e Amostra

3.2.1. População

Segundo Gil (2008: 91), população é “um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características”. Para a presente pesquisa, a população foi estimada em 15 indivíduos de 10 a 35 anos de idade.

3.2.2. Amostra

Segundo Gil (2008: 109), a amostra é o subconjunto do universo ou da população, por meio do qual se estabelecem ou se estimam as características desse universo ou população. Sendo assim, a amostra para esta pesquisa foi de 6 participantes com idades que variaram de 10 a 35 anos.

3.3 Instrumentos de Recolha de Dados

Segundo Turato (2003:22), a escolha do instrumento de recolha de dados dependerá dos objectivos que se pretende alcançar com a investigação e do universo a ser investigado. Desta forma, optando por uma investigação qualitativa com abordagem multi-metodológica, utilizaram-se como técnica de recolha de dados o guião de entrevista semiestruturada.

3.3.1 Guião de entrevista semiestruturada

Segundo Bogdan e Biklen (1994:134) o guião de entrevista semiestruturada é “um instrumento de recolha de dados qualitativos que consiste numa lista de perguntas abertas, orientadoras, que o entrevistador segue durante a entrevista”. As perguntas são abertas para permitir que o entrevistado expresse as suas opiniões, ideias e sentimentos de forma livre e

espontânea. O entrevistador pode, ainda, fazer perguntas adicionais para aprofundar ou esclarecer as respostas do entrevistado.

3.4. Procedimentos técnicos

3.4.1. Aspectos éticos a serem observados

Visto que se trata de uma pesquisa com seres humanos, existem aspectos a serem considerados para uma organização da investigação, de modo a garantir uma participação e ética, bem como proteger o bem-estar dos indivíduos.

De forma a não interferir negativamente, durante o estudo, a autora pautou pelo respeito aos aspectos éticos e pelo cumprimento das normas de conduta e de convivência vigentes na Declaração de Helsinque de 1964, publicada pela Associação Médica Mundial., onde a autora observou alguns aspectos éticos descritos nesta declaração, tais como:

- Proteger a privacidade e a dignidade da pessoa que será entrevistada;
- Respeitar o direito do paciente de resguardar sua integridade física e mental, bem como sua personalidade;
- Os pacientes serão adequadamente informados os objectivos, os benefícios antecipados e riscos potenciais do estudo e qualquer desconforto a que possa estar vinculado;
- O sujeito será informado da liberdade de se abster de participar do estudo ou de retirar seu consentimento para sua participação em qualquer momento, sem retaliação;

Os instrumentos de recolha de dado foram elaborados pela pesquisadora e foram testados em grupo de ensaio para aferir a pertinência de cada pergunta eliminando questões repetitivas e acrescentando o que foi necessário. Não foram usados guiões com necessidades de adaptação ou aferição vindos de outras fontes.

O guião de entrevista foi usado em local apropriado. Antes, a pesquisadora foi contactar cada participante de forma individualizada explicando o propósito e importância da pesquisa. As entrevistas foram realizadas nos finais de semana quando havia a possibilidade de encontrar os adolescentes e jovens no seu momento de descontração e de lazer, fora do ambiente de trabalho ou escolar.

3.4.2. Critérios de inclusão

- Ser indivíduo com idades que variam de 10 a 35 anos.
- Ser residente na vila sede do distrito do Ile
- Ter experiência de tentativa de suicídio.
- Aceitar participar da pesquisa.

3.4.3. Critérios de exclusão

- Indivíduo com idade inferior a 10 anos ou maiores que 35 anos.
- Não ser residente na vila sede do distrito sede do distrito do Ile.
- Não ter experiência de tentativa de suicídio.
- Indivíduos que recusarem-se de participar da pesquisa

3.4.4. Técnica de Amostragem

A técnica de amostragem utilizada foi por conveniência devido a características dos participantes concretamente, a disponibilidade para participar da pesquisa.

De acordo com Malhotra (2001:46), amostragem não probabilística por conveniência “é um método no qual a amostra é retirada de um grupo de pessoas fáceis de contactar ou alcançar”.

3.4.5. Análise de dados

O processo de análise das informações obtidas na entrevista foi feito seguindo três etapas de análises estabelecidos por Bardin (1977), que consistiu na organização, codificação e categorização do conteúdo.

Na primeira etapa, foi realizada uma leitura exploratória das entrevistas, com o intuito de compreender o cenário que se encontravam os relatos, avaliando assim o que cada entrevistado pensava sobre o assunto.

Na segunda etapa, foi feita a codificação dos conteúdos, atribuindo códigos aos trechos relevantes que cada entrevistado foi apresentar que estarão de acordo com o problema em pesquisa de modo ajudar na compilação dos resultados da pesquisa.

Na etapa final, o material foi revisado para a realização dos recortes dos textos com o objectivo de estabelecer as categorias de análise e agrupamento dos códigos em categorias diferentes para identificar os padrões para ajudar na análise dos resultados.

Capítulo IV

4. Apresentação dos Resultados

A pesquisa decorreu na sede do distrito do Ile e contou com a participação seis elementos codificados de P1 a P6 para se referir a participante 1 até o participante 6.

4.1-Identificação

P1- Feminino de 26 anos de idade, 12ª classe de escolaridade e residente no Ile

P2- Feminino de 19 anos, 8ª classe de escolaridade residente no Ile.

P3- Masculino de 31 anos de idade, 12ª classe e residente no Ile.

P4- Masculino de 32 anos de idade, 12ª classe de escolaridade e residente no Ile.

P5- Masculino de 34 anos de idade, 10ª classe de escolaridade e residente no Ile.

P6- Feminino de 23 anos de idade, 10ª classe de escolaridade e residente no Ile.

Os participantes da pesquisa possuem idades compreendidas entre 19 a 34 de ambos os sexos, com a escolaridade que varia de 10ª a 12ª classe e todos eles vivem na sede do distrito do Ile.

4.2-Perguntas

1-Actualmente com quem vives?

P1- actualmente vivo com o meu tio.

P2- Actualmente eu vivo com o meu namorado.

P3-Vivo com os meus pais

P4- Eu vivo com os meus pais.

P5- Actualmente vivo com minha esposa e meus filhos.

P6- Actualmente eu vivo com o meu marido

Os participantes da pesquisa, relataram viver junto de suas famílias como tios, pais, irmãos e parceiros sexuais. Essa informação leva a crer que não há sujeitos vivendo solitários em seus lares.

2- Quais são os pensamentos e sentimentos que anunciam a vontade de se suicidar?

P1- o pensamento de que sou vítima de uma discriminação por parte do meu encarregado.

P2-Falta de consideração, brigas e muita situação no nosso relacionamento.

P3- Falta de alguém do meu lado, visto que separei-me da minha esposa que tanto amava.

P4- Os pensamentos e os sentimentos que me levaram a tomara decisão de me suicidar foi o estresse das situações da vida.

P5- Estresse devido a brigas com a minha esposa.

P6-Falta de respeito, conversa, ouvir bocas de pessoas e estresse da vida.

As respostas apresentadas pelos participantes, remetem ao entendimento de presença de pensamento de sofrimento e de inutilidade causando sentimento de medo e tristeza devido aos acontecimentos em curso.

3- Com quem passas a maior parte do tempo

P1- Maior parte do tempo passo com os meus amigos.

P2-A maior parte do tempo passo com as minhas amigas do bairro.

P3-Maior parte do tempo passo sozinho.

P4- Maior parte do tempo passo com a minha mãe e meus irmãos.

P5- maior parte do tempo passo com os meus colegas e amigos.

P6- Maior parte do tempo passo nas barracas a beber com minhas amigas e amigos.

Em geral, os participantes referem passar maior parte de tempo junto de pessoas conhecidas como familiares e amigos.

4- Como as pessoas mais próximas te tratam

P1-As pessoas me tratam de boas maneiras em relação aos meus familiares.

P2- A maior parte das pessoas me tratam como um animal sem ninguém.

P3- As pessoas mais próximas me tratam da melhor forma possível.

P4- As pessoas mais próximas, não me tratam bem, mas sim como um estranho.

P5- As pessoas mais próximas me tratam com um pouco de respeito.

P6- As pessoas mais próximas me tratam como ninguém na vida.

Quanto ao tratamento que os participantes recebem das pessoas mais próximas, varia de bom para mau. Há relato de falta de respeito e tratamento menos familiar.

5- Que significado atribuis a vida?

P1- Quanto a mim, diria que a vida não é um mar de rosas.

P2- A vida é muito bela.

P3- Para mim a vida é uma coisa muito dura.

P4- A vida não tem nenhum significado é tudo zero.

P5- Na minha visão, a vida é um bicho de sete cabeças.

P6- Na minha óptica, digo e afirmo que a vida é uma lastima.

Quanto ao significado que os participantes atribuem a vida é difícil, sem sentido e lastimável o que pode propiciar o pensamento de desesperança e por via disso realizar planos de tentativa de suicídio.

6-O que te levou a tomar a decisão de tirar a sua vida?

P1- Um dos motivos que me levou a pensar em tirar a minha vida é o estresse.

P2- A dureza da vida, em suma o estresse.

P3- O que levou-me a tomar a decisão de tirar a minha vida foi a solidão,

P4- Na verdade a razão de tentar tirar a minha vida foi por causa de brigas com o meu pai que me nasceu.

P5- Foi desentendimento com a minha esposa.

P6- O que me levou a tomara decisão, foi o estresse que a vida me traz como um desafio.

Os participantes da pesquisa referem ter passado por momentos de estresse o que e solidão, o pode ter propiciado a elaboração de pensamentos de suicídio.

7- Que apoios precisarias para ultrapassar o problema?

P1- para ultrapassar este problema, gostaria que os meus tios me dessem muito apoio para o bem-estar da minha vida.

P2- Não preciso de nenhum apoio.

P3- Apoiar-me a convencer a minha esposa a regressar ao lar.

P4- Para ultrapassar este problema, gostaria que aconselhassem o meu pai a não continuar a fazer brigas comigo e também com os meus irmãos.

P5- Gostaria que houvesse um encontro entre a minha família e a da minha esposa para solucionar o problema.

P6- Que conversem com o meu parceiro, que devolva a minha dignidade como mulher.

Como forma de ultrapassar os problemas que os participantes vivem, apontaram o diálogo entre as partes conflitantes.

Capítulo V

5-Discussão de Resultados

Os participantes da pesquisa possuem idades compreendidas entre 19 a 34 de ambos os sexos, com a escolaridade que varia de 10 a 12ª classe e todos eles vivem na sede do distrito do Ile.

Quando questionados com quem os participantes viviam, estes, relataram viver junto de suas famílias como tios, pais, irmãos e parceiros sexuais. Essa informação leva a crer que não há sujeitos de pesquisa vivendo solitários em seus lares.

Segundo a teoria de Erikson, a família é central no desenvolvimento psicossocial do jovem mas também pode ser a causa de suicídio quando não consegue apoiar o jovem na resolução das crises psicossociais. Uma família que falha em oferecer apoio, orientação ou ferramentas para a construção de uma identidade coesa pode levar o jovem a sentir-se perdido, isolado e sem um propósito, aumentando o risco de desesperança e ideação suicida (Chiuzi, et.al, 2011).

Quanto aos pensamentos e sentimentos que anunciaram a vontade de se suicidar, as respostas apresentadas pelos participantes, remetem ao entendimento de presença de pensamento de sofrimento e de inutilidade causando sentimento de medo e tristeza devido aos acontecimentos em curso.

Ser abandonado pelo parceiro por via de divorcio ou por falecimento do cônjuge, provoca um sentimento de impotência ou incapacidade de protecção do vínculo formado, gerando sentimento de tristeza, angustia e raiva.

A literatura consultada relata haver pensamentos que prenuncia o comportamento suicida como: “querer morrer”, “sentimento de não valer para nada”, “eu não tenho nada a esperar, as coisas nunca vão melhorar”; “eu não vejo nada melhorar, não há razão para viver”; “eu não consigo suportar a vida, jamais poderei ser feliz”; “eu sou um peso para os meus familiares, é melhor que fiquem sem mim”; “eu me sinto infeliz e só tenho uma saída” (Gobira, 2021).

A pergunta sobre com quem cada participante passa a maior parte do tempo, foi respondida indicando pessoas conhecidas como familiares e amigos. Possuir companhia nos momentos de tristeza ou aflição garante uma boa estabilidade emocional evitando riscos de suicídio. Assim, a perspectiva social entende a tentativa de suicídio como um fenómeno influenciado por factores sociais, como o isolamento social, a violência e os problemas financeiros, (CDC, 2023).

O isolamento social pode aumentar o risco de suicídio, pois pode levar à sensação de solidão e desesperança. O desespero é um sentimento de que a situação actual é insuportável e que não há esperança de melhorar (Bard,2023).

Quanto ao tratamento que os participantes receberam de pessoas mais próximas variou de bom a mau. O modelo de vinculação dentro de cada tipo de tratamento recebido, pode ser explicado usando a teoria de apego de Bolby. Comentando sobre a teoria, Mikulincer e Shaver (2012), citado por Garvie e Nortje (2024), referem que “o apego seguro geralmente está associado a níveis mais elevados de qualidade de vida e bem-estar, enquanto o apego inseguro está ligado a uma pior qualidade de vida e a diversos problemas de saúde mental”

Dentre os problemas de saúde, comumente produzidos pelo apego inseguro, estão os transtornos de ansiedade, depressão com consequências para a tentativa de suicídio ou mesmo o suicídio consumado.

Quanto ao significado que os participantes atribuem a vida, dizem ser difícil, sem sentido e lastimável, o que pode propiciar o pensamento de desesperança e por via disso realizar planos de tentativa de suicídio.

A perspectiva cognitiva entende a tentativa de suicídio como um resultado de distorções cognitivas, ou seja, pensamentos negativos e irrealistas sobre si mesmo, o mundo e o futuro. A pessoa que tenta o suicídio pode acreditar que é um fardo para os outros, que não tem valor ou que não há esperança de melhorar (CDC, 2023).

Normalmente os pensamentos negativos e irrealistas constituem pensamentos automáticos e intrusivos que invadem a mente com uma intensidade maior deixando pouca ou nenhuma possibilidade de relaxamento da mente face ao problema em destaque.

As pessoas em situação de conflito com os pensamentos negativos, mesmo que presentes no encontro familiar ou de amigos tendem a ficar mentalmente ausentes para ruminar suas ideias e pensamentos.

Os participantes da pesquisa referem ter passado por momentos de estresse e solidão, o que pode ter propiciado a elaboração de pensamentos de suicídio.

A perspectiva comportamental entende a tentativa de suicídio como um comportamento aprendido. A pessoa que tenta suicídio pode ter aprendido que o suicídio é uma forma de lidar com o estresse ou a dor (CDC, 2023).

Há um crescente corpo de literatura sugerindo que reações a eventos estressantes da vida, como pensamentos intrusivos, hiperexcitação fisiológica e evitação cognitiva/comportamental (ou seja, sintomas relacionados ao estresse) podem aumentar o risco de pensar e tentar o suicídio (Bard, 2023).

Como forma de ultrapassar os problemas que os participantes vivem, apontaram o diálogo entre as partes conflitantes. A resposta apresentada é razoável ao avaliar pelos métodos comuns recorridos nas comunidades africanas.

Capítulo VI

6. Conclusão

O presente trabalho de pesquisa pretendeu saber quais são os principais factores de risco associados a tentativa de suicídio em indivíduos de 10 a 35 anos de idade na vila sede do distrito do Ile no período de 2023 a 2024.

Os factores psicológicos e sociais foram os principais factores preditores das tentativas de suicídio em participantes da pesquisa.

Nos factores psicológicos, foram encontrados pensamentos de desesperança quanto a persistência de eventos estressantes, tidos como insuportáveis cujos mecanismos de enfrentamento se basearam no consumo de álcool.

Os factores sociais foram vivenciados por alguns participantes, tendo relatado situações de violência perpetrada pelo parceiro íntimo (VPI) e violência doméstica, perpetrada pelo progenitor.

Os pensamentos de sofrimento e de inutilidade causaram sentimento de medo e tristeza com implicações no modo de decidir sobre a permanência na face da terra. A deterioração do estado de saúde mental, proporciona um estado físico deplorável, com diminuição de rendimento em diversas actividades e complicações no funcionamento dos órgãos do corpo.

A vida condicionada nos moldes descritos anteriormente, levou os sujeitos a sentirem-se insignificantes, desprezíveis e inúteis sem vontade de continuar a viver.

A alguns conflitos que facilmente poderiam ser solucionados via diálogo, são mantidos por muito tempo por falta de iniciativas de juntar as partes interessadas no assunto, o que demonstra falta de coesão familiar ou incapacidade de avaliar os conflitos como potenciais para gerar danos enormes como a morte.

Para minimizar o impacto que o suicídio provoca nas comunidades, a pesquisa sugere ao sector de saúde a avaliar e tratar os transtornos mentais, já que o tratamento eficaz de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtorno bipolar, pode ajudar a reduzir o risco de suicídio.

Educação sobre o suicídio: A educação sobre o suicídio pode ajudar as pessoas a identificar os sinais de alerta e a saber como ajudar alguém que está em risco.

Aos líderes comunitários, sugere-se o fortalecimento da rede de apoio, já que o fortalecimento da rede de apoio, incluindo a família e os amigos, pode ajudar a fornecer apoio e compreensão para pessoas que estão lutando contra pensamentos suicidas.

Detectar casos de depressão e encaminhar as pessoas com depressão para o tratamento.

Sugere-se as entidades governamentais a possibilidade de restringir o acesso aos meios de suicídio como pesticidas altamente perigosos, a restrição do acesso a armas de fogo, a instalação de barreiras em locais de salto, a limitação do acesso a pontos de enforcamento ou a adoção de outras medidas para dificultar o acesso aos meios de suicídio.

Dentro das possibilidades, interagir com a Mídia para a divulgação responsável do suicídio, desenvolver habilidades socio emocionais para a vida dos adolescentes, agir para identificar precocemente, avaliar, orientar e acompanhar qualquer pessoa com comportamentos suicidas

Referência Bibliográfica

Babajani, F. et al. (2024). *Prevalence of suicide attempts across the African continent: A systematic review and meta-analysis*. Asian Journal of Psychiatry. Volume 91. Janeiro de 2024. 103078.

Bard. (2023). *Tentativa de suicídio, Fundamentação teórica de tentativa de suicídio*.

Bogdan, R. C.; Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

Chiuzi, R. et al. (2011). *Conflito de gerações. Um fenómeno social interpretado a partir da teoria psicossocial de Erick Erickson*. Temas Psic. Vol.19, número 2. Ribeirão Preto

Lakatos, E. M.; Marconi, M. A. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas.

Ludke, M.; André, M. E. D. A. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU.

Matusse, O. M. (2013). *manual de metodologia de investigação científica: Para a Elaboração de Monografias Escolares e Outros Tipos de Pesquisas Científicas Concepção*. (4ª.ed.). Maputo, Moçambique.

Cervo, A. L. (2002). *Metodologia científica*. (5ª.ed.). São Paulo-Brasil

Denzin, N. K. (1994). *Manual de Pesquisa Qualitativa*. Milhares de Carvalhos: Sabio.

Organização Mundial da Saúde (2000) *Preventing Suicide: a resource for Primary Health Care workers*. Genebra: OMS;

Organização Pan Americana de Saúde (2021). *Viver a vida. Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países*. CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Organização Mundial da Saúde (2022). *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais de saúde*. Genebra: OMS.

Silva, A. S.; Menezes, E. M. (2000). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. Manual de orientação. Florianópolis: UFSC.

Turato, E. R. (2003). *Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social: um introdutório*. São Paulo: Atlas.

Outras Fontes

Afya Educação Medica (2024), *como a solidão e o isolamento podem afetar a saúde mental*. Disponível em [http://educação medica. Afya.com.br](http://educação%20medica.afya.com.br). Acesso em 29/08/25 as 20:00hrs

Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). (2023). *Prevenção do suicídio*. Atlanta: CDC. <https://moasis.org.mz/> acesso 19/07/2025. As 10h 43.

Dicionário do Aurélio Online. Depressão. 2016. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/depressao>>. Acesso em: 10 Maio 2025.

Garvie, S. e Nortje, A. (2024), *Attachment Theory, Bowlby's stages & attachment styles*.

disponível em : <https://positivepsychology.com/attachment-theory>. Acesso em 29 de Agosto de 2025 as 18:00 hrs.

Gobira, J. (2021). *Como identificar pensamentos suicida?* Disponível em: <https://www.conexasaude.com.br/blog/identificar-pensamentos-suicidas>. Acesso em 30/08/25

Nova Rádio Paz (2025). *Zambézia regista mais de 150 casos de tentativa de suicídio desde janeiro*. Acesso em: https://web.facebook.com/novaradiopaz/posts/zambézia-regista-mais-de-150-casos-de-tentativa-de-suicídio-desde-janeiroa-proví/1314318854029266/?_rdc=1&_rdr#. Acesso em 30 de Agosto de 2025 as 12:00hrs.

Organização Mundial da Saúde (2000). *Prevenção do suicídio: Manual para Professores e Educadores*. Genebra. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66801/5/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf>.

Acesso em: 15 Junho 2025.

OMS (2022). *África tem a taxa mais elevada de suicídios no mundo*. Disponível em: <https://observador.pt/2022/10/06/africa-tem-a-taxa-mais-elevada-de-suicídios-no-mundo>. Acesso em 30 de Agosto de 2025 as 11:00hrs.

OMS (2025). *Suicídio*. Disponível em: https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/suicide?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc. Acesso em 29 de Agosto de 2025 as 20:30 min.

Organização Pan Americana de Saúde (2024). *Viva a vida. Guia de implementação de prevenção ao suicídio*. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/61445>. Acesso em 28 de Agosto de 2025 as 21:45 min.

Organização das Nações Unidas (2014). *Moçambique e Angola com mais casos de suicídio entre os lusófonos*. <https://news.un.org/pt/story/2014/09/1484271>. Acesso em 30 de Agosto de 2025 as 11:00hrs.

Organização Pan Americana de Saúde (2025). *prevenção do suicídio*. https://www-paho-org.translate.google/en/topics/suicideprevention?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc. Acesso em 29/08/25. As 20:00hrs.

ProLife (2024). *Suicídio na Europa: números e tendências*. Disponível em : <https://prolifeurope.org/pt-pt/informa-te/suicidio-na-europa-numeros-e-tendencias>. Acesso em 30 de Agosto de 2025 as 8:20 min.

Santos, J. (2023). *Estágios de desenvolvimento psicossocial de Erickson*. Disponível em: <https://www.psymeetsocial.com/blog/artigos/estagios-de-desenvolvimento-psicossocial-de-erikson>. Acesso em 29/08/25 as 18:00hrs.

US News (2025). *The 10 Countries With the Highest Suicide Rates*. Disponível em: <https://www.usnews.com/news/best-countries/slideshows/countries-with-the-highest-suicide-rates>. Acesso em 28 de Agosto de 2025 as 21:00hrs.

Apêndices

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Eu,.....compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do estudo que se pretende realizar, com o título, “*Os Principais Factores de Risco Associados a Tentativa de Suicídio em Indivíduos de 10 a 35 Anos de Idade no Período de 2023 a 2024: Estudo de Caso da Vila sede do Distrito de Ile - Província da Zambézia*”.

Foi-me dada a oportunidade de fazer as perguntas que julgar necessárias. Tomei conhecimento de que a informação que me foi prestada vai de acordo com os objectivos e procedimentos concernentes ao estudo. Foi-me afirmado que tenho o direito de desistir de participar no estudo a qualquer momento, sem que isso possa ter qualquer efeito sancionatório. Por isso, consinto participar no estudo que me foi proposto.

Ile, aos _____ de _____ de 2025

O(A) participante

A Pesquisadora

(Assinatura legível do participante ou
de quem por ele se responsabilize)

(Assinatura legível da pesquisadora)

Guião de Entrevista Dirigido aos Adolescentes e Jovens

Este guião de entrevista enquadra-se no âmbito do estudo que pretende se realizar para a conclusão do curso de Licenciatura em Psicologia Clínica, na Universidade Politécnica-Apolitécnica, Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias.

I-Identificação

Código do/a participante _____

Sexo _____ Idade _____ Nível Académico _____ Residência _____

Perguntas

1. Actualmente com quem vives?

2- Quais são os pensamentos e sentimentos que anunciam a vontade de se suicidar?: _____

3- Com quem passas a maior parte do tempo? _____

4- Como as pessoas mais próximas te tratam? _____

5- Que significado atribuis a vida? _____

6-O te levou a tomar a decisão de tirar a sua vida? _____

7- Que apoios precisarias para ultrapassar o problema? _____

Obrigada pela colaboração

Anexos



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
PROVINCIA DA ZAMBEZIA
SERVIÇO PROVINCIAL DE SAÚDE

Visto
Sem de pafas
favour
27/15/25

A

Sra. Josefa Alberto Pinto Namuto

Quelimane

Nota nº 574/SPSZ/00 J.S. /2025

Data: 15/04/2025

Assunto: Resposta de Pedido de Carta de Cobertura.

O Serviço Provincial de Saúde da Zambézia, analisou o pedido formulado pelo qual a estudante pretende realizar uma pesquisa para a conclusão do curso de Licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento, no Instituto Superior de Humanidade Ciências e Tecnologias - ISHCT, com o tema: "Tentativa de Suicídio em Adolescentes e Jovens de 10 a 35 anos Idade no Período de 2023 -2024, Vila Sede do Distrito de Ile- Província da Zambézia", não tendo algo que possa impedir a realização da pesquisa, autorizamos que a mesma pode acontecer na província, desde que:

- Apresente a carta de aprovação ética antes da implementação;
 - Solicite ao SPSZ, a credencial para iniciar as actividades de recolha de dados;
 - O SPSZ seja mantido informado de todas as fases da pesquisa com a devida periodicidade;
 - Os resultados finais da pesquisa sejam apresentados no local do estudo e no SPSZ.
- em mais, subscrevemo-nos com elevada estima e consideração

O Diretor do Serviço Provincial

Oscar Ganizane Hawad

Médico de Clínica Geral de 1ª

Entrada nº 59/25
Data: 15/05/2025
Assins: Sofia



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

Comité Institucional De Bioética Para Saúde
(CIBS) nº 8
Província de Zambezia

Exma Sra. Josefa Alberto Pinto Namuto

Ref: 22 CIBS-Z/25

17 de Abril de 2025

Assunto: Parecer do Comité Institucional de Bioética para Saúde sobre o protocolo intitulado "*Tentativa de Suicídio em Adolescentes e Jovens de 10 a 35 anos Idade no Período de 2023 -2024, Vila Sede do Distrito de Ile- Província da Zambézia*".

Reunido no dia 17 de Abril de 2025, o Comité institucional de Bioética para a Saúde da província da Zambézia (CIBS-Z) tem a informar que foram avaliados os aspectos de ordem ético sob o protocolo de estudo intitulado "*Tentativa de Suicídio em Adolescentes e Jovens de 10 a 35 anos Idade no Período de 2023 -2024, Vila Sede do Distrito de Ile- Província da Zambézia*", não vê nenhum inconveniente de ordem ética que impeça a realização do estudo.

- O pesquisador continue a manter informado ao CIBS-Z sobre a decorrência do processo de implantação do protocolo bem como possíveis alterações;
- No fim da pesquisa, que partilhe os resultados com CIBS-Z, bem como os demais envolvidos

Sem mais de momento, receba as nossas cordiais saudações:

O Vice-Presidente
Comité Institucional de Bioética
para Saúde
Província da Zambézia

Rodrigues Pita Francisco
(Msc)

Endereço: Direcção Provincial da Saúde, Av. 1 de Julho, 2º Andar, Gabinete nº 3, Quelimane, Moçambique. Telefone 842539104, 845421294, 825755437



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
PROVINCIA DA ZAMBÉZIA
SERVIÇO PROVINCIAL DE SAÚDE

CREDENCIAL

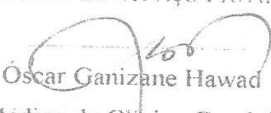
O Serviço Provincial de Saúde da Zambézia, credencia a Senhora: **Josefa Alberto Pinto Namuto**, para se apresentar no SDSMAS de Ile, afim de proceder com a recolha de dados no âmbito da pesquisa académica intitulada por "*Tentativa de Suicídio em Adolescentes e Jovens de 10 a 35 anos Idade no Período de 2023 -2024, Vila Sede do Distrito de Ile- Província da Zambézia*".

A presente credencial produz efeitos até 6 meses a partir da data da emissão, podendo ser renovada em casos de necessidades.

Trata-se de uma pesquisa com fins académicos que de certa forma vai apoiar no melhoramento dos indicadores na província

Quelimane, 17 de Abril de 2025

O Director do Serviço Provincial


Óscar Ganizane Hawad

/Médico de Clínica Geral de 1^ª

