



**FALA
SÉRIO!**

**DEPRESSÃO NA
ADOLESCÊNCIA**

Sumário

A Depressão na adolescência.....	2
QUAIS SÃO OS SINTOMAS DE DEPRESSÃO ADOLESCENTES / CRIANÇAS?.....	5
O QUE OS PAIS e/ou RESPONSÁVEIS PODEM FAZER?	8
Como você está quando está deprimido? Ou quando um amigo pode estar deprimido?.....	11
Algumas soluções para lidar com a depressão em sua adolescência:.....	16
QUAL O PAPEL DE CADA UM NA VIDA DESSES ADOLESCENTES?	18
Bullying.....	19
Cyberbullying	21
Rede Social vs adolescente	23
Síndrome do Pânico – Ataque de Pânico	24
Suicídio	27
Suicídio na adolescência	28
Fatores de risco	29
Suicídio e transtornos do humor	30
Mitos e verdade de comportamentos suicidas.....	31
Suicídio não é opção	32

A Depressão na adolescência

A depressão na adolescência é um distúrbio que ocorre durante a puberdade, caracterizado por tristeza constante, perda de autoestima, desânimo e perda de interesse em atividades normais. Pode ser uma resposta do adolescente de que esta passando a muitas situações, tensões e humor deprimido o que é comum por causa do processo de maturação normal, o estresse relacionado com ele, a influência de hormônios sexuais e as diferenças sobre a “independência” com os pais.



Este transtorno também pode ser uma resposta a um evento perturbador, como a separação da namorada ou namorado, a morte de um amigo ou parente ou a problemas na escola. Os adolescentes que têm baixa autoconfiança são altamente autocríticos e sentem um pouco de controle sobre os incidentes negativos, estão especificamente em risco de ficar deprimidos quando passam por experiências estressantes.

A depressão real em adolescentes é na maioria das vezes difícil de identificar, porque seu comportamento normal é marcado por altos e baixos, com períodos irregulares de sentimentos “o mundo é um ótimo lugar” e “a vida é uma droga”. Estes tipos de humor podem alternar durante um período de horas ou dias. Desanimados, relacionamentos fracassados com familiares e amigos, desempenho escolar incerto, abuso de substâncias e outros comportamentos negativos podem significar um grave episódio do quadro de depressão. Esses sintomas podem ser facilmente identificados, mas a depressão adolescente geralmente se manifesta de forma muito diversa do que esses sintomas clássicos.

Muito sono, mudança nos hábitos alimentares e até mesmo comportamento criminoso, como furto em lojas, podem ser sinais de depressão. Outro sinal de aviso comum que o adolescente pode estar em um quadro de depressão é uma obsessão com a morte, que pode assumir a forma de medos, pensamentos suicidas e até sobre a própria morte.

Cerca de quinze a vinte por cento dos adolescentes experimentaram um grave episódio de depressão, índice alarmante e similar aos índices de um adulto. Transtorno depressivo de longo prazo geralmente tem seu início nos anos de transição entre adolescência e a fase adulta.

As adolescentes são duas vezes mais propensas a sofrer de depressão. Fatores de risco contribuintes para que a criança ou adolescente apresentem o quadro depressivo ou desenvolva esse transtorno, como:

- Abuso infantil, tanto físico quanto sexual;
- perda de um dos pais até a morte ou divórcio;
- doença crônica;

- cuidados instáveis, pouca capacidade social;
- história familiar de depressão.
- Também está relacionado com distúrbios alimentares, especificamente a bulimia.

Os sintomas mais comuns da depressão adolescente incluem:

- temperamento ou agitação;
- humor deprimido ou irritável;
- prazer reduzido nas atividades diárias;
- incapacidade de desfrutar de atividades que costumavam ser divertidas;
- sonolência diurna excessiva;
- mudança no apetite, geralmente perda de apetite, mas às vezes um aumento;
- mudança de peso, ganho ou perda de peso não intencional;
- fadiga;
- dificuldade em tomar decisões;
- preocupação com o eu;
- Dificuldade de concentração;
- comportamento de encenação;
- sentimentos excessivos ou inadequados de culpa;
- episódios de perda de memória;
- sentimentos de inutilidade,
- auto-ódio ou tristeza;
- padrão de comportamento irresponsável excessivo;
- planeja cometer suicídio ou tentativa de suicídio.

Se os sintomas persistirem por pelo menos duas semanas e causar tristeza ou dificuldade considerável, deve-se procurar tratamento. Os tratamentos são semelhantes aos de adultos deprimidos e incluem psicoterapia, medicamentos antidepressivos e algumas mudanças de hábitos tanto por parte do adolescente quanto por parte de seus responsáveis. É necessário procurar ajuda profissional para um tratamento adequado.

ESTATÍSTICAS DE DEPRESSÃO DE ADOLESCENTES E CRIANÇAS

- Até 8,3% dos adolescentes sofrem de depressão.
- O suicídio é a terceira principal causa de morte em adolescentes.
- Até um em cada 33 crianças e aproximadamente um em cada oito adolescentes podem ter depressão. (Centro de Serviços de Saúde Mental, 1996; esses dados aumentaram nos últimos 9 anos).

O tratamento da depressão maior é tão eficaz para as crianças quanto para os adultos. (Dr. Graham Emslie, Associação Médica Americana, Archives of General Psychiatry, 15 de novembro de 1997).

Vinte anos atrás, a depressão em crianças era quase desconhecida. Agora, a taxa mais rápida de aumento da depressão está entre os jovens

As estatísticas sobre depressão adolescente são decepcionantes. Estudos indicam que uma em cada cinco crianças (1 em cada 5) tem algum tipo de problema mental, comportamental ou emocional, e que uma em cada dez (1 em 10) pode ter um sério problema emocional.

O que é ainda mais assustador é que de todas essas crianças e adolescentes lutando com problemas emocionais e comportamentais, apenas 30% recebem qualquer tipo de intervenção ou tratamento. Os outros 70% simplesmente lutam com a dor da doença mental ou turbulência emocional, fazendo o seu melhor para chegar à idade adulta.

Muitos teorizam que é por isso que a taxa de suicídio em adolescentes é tão alta. O suicídio é a terceira (terceira) principal causa de morte entre jovens de 15 a 24 anos. Ainda mais preocupante, é a sexta principal causa de morte entre crianças de 5 a 14 anos.

As consequências da depressão não tratada podem ser:

- Aumento da incidência de depressão na vida adulta;
- Envolvimento no sistema de justiça criminal;
- Em alguns casos, suicídio.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS DE DEPRESSÃO ADOLESCENTES / CRIANÇAS?

Como vemos acima, o tratamento (isto é, aconselhamento, terapia ou mesmo intervenção médica, se necessário) para a depressão é tão eficaz para adolescentes / crianças quanto para adultos. Deixe-me dizer isso novamente; Pesquisas de uma variedade de fontes indicam que o tratamento adequado para a depressão em adolescentes e / ou crianças é tão eficaz quanto para adultos. Então, quando pais ou responsáveis devem procurar ajuda? Quais são os sintomas da depressão real e não apenas um "mau humor"?

A "depressão real" - o tipo que requer atenção imediata e adequada - em adolescentes e crianças é definida como: quando os sentimentos de depressão persistem e interferem na capacidade do adolescente / criança de atuar em suas



atividades diárias normais. Isso não significa que se deva ignorar o mau humor de um adolescente / criança se ele durar alguns dias ou algumas semanas. O que isso significa é que, no mínimo, você, o pai, mãe e/ou responsável deve saber o suficiente sobre as atividades diárias normais do adolescente / criança para que você possa saber quando há mudanças. Então quais são as atividades normais de uma criança ou adolescente? Ao ler esta lista, lembre-se de que seu filho adolescente / adolescente precisa ter um número "significante" desses sintomas; eles têm que ser contínuos, fora do caráter; e prejudicar as atividades diárias normais do adolescente / criança.

- 1) Agarrar as pessoas sem motivo aparente - ser irritável com todos.
- 2) Fisicamente ou verbalmente agressivo para todos.
- 3) Abandonar hobbies favoritos ou esportes ou outras atividades diárias de rotina.
- 4) Aumento da passiva TV assistindo.
- 5) Maior risco de assumir; por exemplo, condução perigosa; subindo muito alto em uma árvore e pulando, quebrando alguma coisa; outras atividades incomumente perigosas repetidas.
- 6) Uso indevido de drogas e álcool. Particularmente adolescentes, que usam drogas e álcool para "escapar".
- 7) Alterações nos comportamentos escolares (incluindo cursos de formação e contextos de trabalho) para adolescentes; mudanças em comportamentos interpessoais e atividades em um

ambiente pré-escolar (ou seja, costumava gostar de colorir e brincar com argila; agora só fica sentado em um canto, segurando um brinquedo de pelúcia e chupando um dedo).

8) Frequentes ausências da escola; notas mais baixas do que as anteriormente obtidas; aumento nas aulas de saltos; etc. Para uma criança, a reversão de atividades (ou seja, usada para colorir as linhas, agora apenas rabiscando no papel; quebrando intencionalmente as coisas, etc.)

9) Reclama de estar entediado (adolescente); uma criança cuja atenção é dispensada quando não o fez antes. Uma criança que, durante uma leitura em grupo, que costumava se sentar e ouvir, agora se levanta e vagueia ao redor.

10) Torna-se disruptivo em sala de aula (adolescentes e crianças).

11) Acha mais difícil permanecer na tarefa. Perde a concentração facilmente; é mentalmente confuso. Encontra decisões difíceis de fazer. Em um filho, isso pode parecer com o seguinte: incapaz de combinar blocos por cor quando pôde antes; incapaz de escolher entre jogar bola e pular corda quando a criança SEMPRE escolher jogar bola antes. Você pode pensar em seus próprios exemplos, tenho certeza.

12) Não se lembra de compromissos - não mantém compromissos (adolescente). Quando criança, esquece de trazer papéis para casa quando ele / ela costumava fazer isso; Esquece o endereço residencial / número de telefone quando ele / a conhece há meses / anos; etc.

13) Tem dificuldade em ficar parado ou ao contrário, é letárgico (lento). Isso se aplica tanto a um adolescente quanto a uma criança. Você pode imaginar, em sua mente, o adolescente ou a criança em constante movimento; contraindo-se, sacudindo um pé ou ambos os pés; lidar com as coisas; etc OU, o adolescente ou criança que se senta ou põe com que mil jardas olham novamente. E, novamente, isso é um comportamento incomum para o adolescente ou a criança.

14) Mudanças nas relações com familiares e amigos. Geralmente, essa mudança se manifesta em hostilidade ou em passividade. Argumentando quando ele / ela não fez antes; ou, usando a resposta "o que for", quando ele costumava falar com você. (Novamente, não solucione este sintoma; deve ser um dos muitos sintomas que seu filho adolescente ou criança tem.)

15) Para sair com os amigos; não mostra interesse em passeios em grupo.

16) Aumentar ou diminuir a atividade sexual (esperançosamente, um ADOLESCENTE MAIS VELHO).

17) Pode começar a se associar com um grupo de pares diferente (aquele grupo de "influência ruim" quando adolescente; os garotos "barulhentos" quando crianças).

18) Perde o interesse em atividades que antes eram divertidas.

19) Mais conflitos com pais e irmãos do que o habitual.

20) Mudanças nos hábitos alimentares e de sono.

21) Expressa culpa inadequada, sentimentos de não ser bom o suficiente, inutilidade, fracasso. (Eu posso ver isso em um adolescente; não sei como isso ficaria em uma criança. Se você puder, por favor nos avise.)

22) Expressa desesperança e não tendo nada para esperar.

23) Fala de maneira monótona ou monossilábica.

24) Tem uma preocupação consigo mesmo;

25) Chora com facilidade, parece triste, se sente sozinho ou isolado.

26) Tem medo de ter que ser perfeito.

27) Com medo de fazer algo ruim. Isso, em uma criança, poderia se manifestar como enurese depois de anos de não enurese; medo da escuridão ou "coisas que se esbarrem na noite" depois de anos sem medo, etc.

28) Incidentes de auto-agressão. Idéias de matar a si mesmo. (Eu não tenho idéia de como isso seria para uma criança, e espero nunca ter essa idéia!)

O QUE OS PAIS e/ou RESPONSÁVEIS PODEM FAZER?

As duas coisas mais importantes que um pai pode fazer pelo seu filho adolescente é, primeiro,

CONHECER SUA ROTINA SEU FILHO E ATIVIDADES DIÁRIAS NORMAL, para que você possa identificar quaisquer mudanças; E ainda:



- 1) Escute quando seus filhos falam;
- 2) Escute sua música;
- 3) Passar mais tempo com eles e se envolver em suas atividades;
- 4) Leve-os a filmes e concertos e discuta-os depois;
- 5) Conhecer seus amigos e ouvi-los também;
- 6) Não faça palestras ou ofereça conselhos não solicitados, ou ultimatos; e,
- 7) Não tente convencê-los de seus sentimentos; em vez disso, pergunte se eles podem descrever seus sentimentos.
- 8) Se for criança, dirija-se periodicamente à creche e desenvolva a rotina; peça aos professores para alertá-lo se a rotina deles mudar.
- 9) Se for um adolescente, vá a todas as conferências de professores do seu filho adolescente para aprender os padrões do dia normal de escola e peça para ser alertado imediatamente sobre mudanças.
- 10) Para adolescentes e crianças, conheça seus amigos; veja se sua casa pode se tornar o "local de encontro"; conheça os pais dos amigos do seu filho ou adolescente e concorde em informar um ao outro se você vir alguma mudança de comportamento.
- 11) Em todos os casos, mantenha um diário de quaisquer mudanças que você veja, para que você possa discutir a situação com grande clareza e especificidade com os profissionais, caso haja necessidade.
- 12) Responda com amor, gentileza e apoio se achar que seu filho / adolescente está passando por problemas que podem levar à depressão.
- 13) Deixe seu filho ou adolescente saber que você está lá, sempre que ele ou ela precisar de você, e faça isso com frequência e em maneiras específicas para a idade (como o Dr. Phil diria).

14) Continue tentando, mas gentilmente, se seu filho adolescente se calar (adolescentes deprimidos não querem se sentir apadrinhados ou cheios de gente).

15) Não critique ou julgue, uma vez que a criança ou adolescente comece a falar (o importante é que ele ou ela esteja falando e comunicando sentimentos). LEMBRE-SE, NUNCA CRITICA OS SENTIMENTOS; todos têm o direito a seus sentimentos, mesmo que você ache que eles estão "errados". Deixe-os serem dublados; se for impróprio, procure ajuda profissional.

16) Incentivar atividades e esforços que engrandecem

17) Procure ajuda de um médico ou profissional de saúde mental, se o sentimento deprimido do adolescente ou da criança não passar com o tempo (esteja preparado para listar comportamentos, observe por quanto tempo e com que frequência eles estão ocorrendo e , o diário mencionado acima).

18) Não espere e espere que os sintomas desapareçam por conta própria. É melhor procurar ajuda e ser informado de que seu filho / sua filha está bem do que permitir que seu filho / filha se torne um dos 70% que nunca recebe ajuda.

19) Quando a depressão é grave - se adolescentes ou crianças estão pensando em se machucar ou com o suicídio - procure ajuda profissional o mais rápido possível.

20) Os pais de adolescentes deprimidos podem precisar de apoio. Procure grupos de pais que tenham experiência com depressão adolescente. Hoje com a internet informação de maneira qualificada é abundante. Informação é poder!

Embora a palavra “depressão” possa descrever uma emoção humana normal, ela também pode se submeter a uma doença de saúde mental. A depressão é definida como uma doença quando os sentimentos de desesperança, desespero e tristeza perseveram e interferem na capacidade de funcionar. A depressão depressiva em uma criança ou adolescente é identificada quando esses sentimentos de depressão persiste atrapalham a capacidade de funcionar.

Depressão em adolescentes e crianças mais jovens é comum e cerca de cinco por cento das crianças e adolescentes na população geral experimentam depressão em qualquer ponto no tempo. Crianças que sofrem perda ou estresse, ou que têm distúrbios de aprendizagem, conduta, ansiedade ou atenção, correm maior risco de depressão. As adolescentes estão particularmente em alto risco, assim como os jovens das minorias. Os adolescentes deprimidos frequentemente têm problemas em casa e, em muitos casos, os pais estão deprimidos e a depressão tende a ocorrer nas famílias.

Quando percebemos que o adolescente passa a ter:

Desespero - Os adolescentes podem sentir que a vida não vale o esforço ou não vale a pena viver até mesmo para continuar sua aparência pessoal ou higiene. Eles também podem acreditar que um evento negativo nunca mudará e será sombrio sobre seu futuro.

Choroso freqüente, chorando, tristeza - Adolescentes deprimidos podem demonstrar tristeza persistente através do uso de roupas pretas, preocupação com música que tem temas

minimalista e escrever poesia com temas melancólicos. Eles também podem chorar sem motivo claro.

Tédio inflexível ou baixa energia - Um dos sinais da depressão na adolescência é a falta de motivação e redução do nível de energia, o que é espelhado por não frequentar a escola ou perder aulas. Pensamentos lentos ou perda de concentração que podem ser equacionados através de uma queda nas médias das notas, também refletem a depressão.

Isolamento social e má comunicação - Os adolescentes deprimidos tendem a se isolar por falta de conexão com a família e os amigos, e podem evitar eventos familiares e reuniões. Os adolescentes que costumam passar muito tempo com os amigos podem agora estar sem interesses e muitas vezes passam o tempo sozinhos, não compartilhando seus pensamentos com os outros e acreditando que estão sozinhos no mundo e ninguém cuida deles ou os ouve.

Diminuição do interesse em atividades ou incapacidade de desfrutar de atividades favoritas

Os adolescentes que se tornam apáticos e abandonam os esportes, os clubes e outras atividades que costumam desfrutar, com a sensação de que não parece muito mais divertido.

Culpa e baixa auto-estima - Adolescentes deprimidos assumem a culpa por circunstâncias ou eventos negativos e sentem-se fracassados, e a sensação de não ser "boa o suficiente".

Outros sinais de depressão na adolescência incluem:

- aumento da irritabilidade ou raiva;
- extrema sensibilidade à rejeição ou falha;
- dificuldade com relacionamentos;
- queixas frequentes de doenças físicas, como dores de estômago e dores de cabeça;
- freqüentes ausências da escola ou mau desempenho;
- pobre concentração;
- grande mudança nos padrões de alimentação e sono;
- falar ou esforços de fugir de casa;
- pensamentos ou expressões de suicídio ou comportamento autodestrutivo;
- abuso de álcool e drogas;
- auto-lesão.

Esses sinais de depressão na adolescência devem receber atenção cuidadosa e devem ser tratados adequadamente com a ajuda de profissionais de saúde, uma vez observados ou diagnosticados.

É normal sentir o "blues", todo mundo tem aquele momento de tristeza de incapacidade, mas se você está triste a maior parte do tempo e o sentimento está começando a afetar suas notas, relacionamentos e seu comportamento de muitas maneiras, então o problema pode ser mais do que apenas o "blues". Pode ser depressão adolescente, uma doença grave que cerca de quatro em cada cem adolescentes sofrem a cada ano.

Como você está quando está deprimido? Ou quando um amigo pode estar deprimido?

Os sinais de depressão são numerosos que geralmente não há regra dura e rápida para identificar todos os sintomas da depressão adolescente. Mas a coisa mais importante a lembrar é que geralmente existem dois tipos de depressão adolescente.

Sob o primeiro tipo, você encontrará dois outros tipos de depressão que variam apenas em sua intensidade - depressão maior ou depressão clínica (grave) e distímia ou depressão crônica (moderada, mas dura por um período mais longo).



O segundo tipo de depressão adolescente é referido como depressão bipolar, o estado depressivo do transtorno maníaco-depressivo, uma condição em que o sujeito sofre ataques periódicos de mania ou humor e depressão elevados, onde o sujeito é muitas vezes com pouca energia que ele não ser capaz de se mover.

É necessário um profissional de saúde para distinguir o tipo particular de depressão adolescente, porém também é possível que ao perceber esses sintomas e munido de informação possa buscar informação. Quando notar qualquer um dos seguintes sinais de depressão:

- Sentimentos persistentes de tristeza (Você chora muito e sem motivo aparente)
- Sentimentos persistentes de culpa, novamente, sem razão real (Você sente que não é bom ou é inútil)
- Perda de confiança ou baixa auto-estima
- Você sente que a vida não tem sentido e que nada de bom sairá disso.
- Você sempre parece estar exausto e não tem vontade de fazer as coisas que costumava curtir muito, como música, esportes, estar com os amigos ou sair. Na maioria das vezes, você só quer ficar sozinho.
- Você continua se distraindo e não consegue se concentrar. Você também esquece coisas, ou faz coisas sem nenhuma lembrança de fazê-las.
- Pequenas coisas fazem você perder a paciência. Você se irrita muito facilmente ou exagera.
- Seu padrão de sono muda. Ou você dorme mais ou dorme menos ou não consegue adormecer ou ficar dormindo. Você acorda cedo demais na maioria das manhãs e tem dificuldade em voltar a dormir. Insônia (muito pouco sono) ou hipossomnia (muito sono) se instalam.
- Seus hábitos alimentares também mudam. Você perdeu seu apetite ou comeu muito mais. O ganho de peso ou perda de peso é drástico.

- Você pensa na morte, ou sente que está morrendo ou pensa em cometer suicídio, quer tenha ou não energia para realmente se machucar.

Depressão adolescente vem em duas formas. Pode ser um episódio simples em que eles estão chateados por causa de uma separação. Ou, pode vir em uma depressão constante e pesada que pode e destrói vidas. Há muitas coisas que você, como pai, pode fazer para manter seu filho fora dessa condição. A depressão adolescente é séria e deve ser tratada da maneira correta.

Quais são os sinais?

Conhecer alguns dos sinais de depressão é necessário. Todos os pais devem ficar de olho nessas condições.

- Afastando-se das coisas que eles costumavam amar fazer.
- Não comendo bem. Enquanto eles podem comer normalmente, eles podem perder peso. Ou eles podem não estar comendo nada.
- Não dormindo bem. Acordar ainda cansado não está bem.
- Afastando-se de amigos e situações sociais. Este é um sinal chave da depressão adolescente. Adolescentes são criaturas sociais e precisam de interação constante. Se eles não estão permitindo que isso aconteça, eles podem estar deprimidos.
- Uma tristeza permanente que dura. Enquanto todos se sentem mal às vezes, os adolescentes com depressão sentem-se mal na maior parte do tempo. Você precisa ajudá-los nesses casos.

A depressão adolescente que é grave pode levar a problemas adicionais. Os adolescentes que estão deprimidos podem ter maior probabilidade de usar drogas ou beber álcool. Os adolescentes nessa situação têm menos probabilidade de se sair bem na escola. Eles podem recuar tanto para dentro de si que podem ficar doentes ou tentar se machucar.

Uma das coisas mais assustadoras sobre a depressão adolescente é quão bem elas podem esconder isso. Muitos adolescentes vão enfrentar ataques de depressão, mas aqueles que têm muitos vão esconder bem de você. Se este for o caso, você pode nunca perceber o quanto eles estão com problemas até que seja tarde demais.

Quando o mau humor, a melancolia, a tristeza ou o desespero do adolescente duram tanto tempo que começam a afetar sua capacidade de funcionar normalmente, é provável que ele esteja sofrendo de depressão adolescente.

Os adolescentes normalmente experimentam mau humor, melancolia ocasional e até mesmo curtos períodos de desânimo. Mas quando esses sentimentos se tornam tão pronunciados e tão persistentes que começam a afetar a capacidade do adolescente de funcionar em um nível normal, esses podem ser sinais de depressão na adolescência.

Episódios de depressão adolescente podem durar por um longo período de tempo. Para os adolescentes, isso pode levar semanas. Para outros, dura meses. Ainda assim, para adolescentes que sofrem de um tipo mais grave de depressão adolescente, um episódio depressivo pode durar anos.

Em casos extremos de depressão na adolescência, sintomas como insônia, ataques de pânico, delírios ou alucinações podem ser exibidos. Se o seu adolescente experimentou ou está passando por algum destes sintomas de depressão adolescente grave, é aconselhável que você consulte o seu médico imediatamente, pois esse tipo de depressão tem um risco particular de suicídio.

Causas

Existem muitas causas de depressão na adolescência, e estas podem variar de adolescente para adolescente. Muitas vezes, uma confluência de fatores pode desencadear um adolescente a desenvolver depressão adolescente. Esses fatores podem ser eventos significativos, como a morte de um ente querido ou o divórcio dos pais ou experiências traumáticas anteriores, como abuso. O estresse também pode resultar em depressão na adolescência, especialmente se o adolescente não tiver apoio emocional. Outros fatores são alterações hormonais ou físicas que normalmente ocorrem durante a puberdade, condições médicas, alergias, abuso de substâncias, deficiências nutricionais e genética.

Muitas pessoas acreditam que os adolescentes não têm respeito pela autoridade, não têm respeito pela escola e até mesmo falta respeito à família. Na maioria das vezes, eles são desprezados pela sociedade como sendo desobedientes encenqueiros. Ser adolescente não é uma tarefa fácil. Eles estão constantemente sendo expostos a situações novas e assustadoras, e é difícil para qualquer adolescente superar um desses obstáculos por causa de como eles são vistos por outras pessoas, e um dos maiores problemas que um adolescente tem que enfrentar é a depressão.

Cerca de 5% dos adolescentes sofrem de depressão grave. Mais frequentemente do que não eles têm uma vida doméstica muito difícil, geralmente consistindo de pais deprimidos ou irmãos abusivos. Adolescentes que estão sob muito estresse, ou que sofrem de ansiedade e problemas de aprendizado, correm maior risco de depressão. Ensino médio é a principal causa de estresse em uma vida de adolescentes, e os pais precisam levar isso em consideração. Em vez de fazer seus filhos fazerem a lição de casa, você precisa ajudar seus filhos a fazer o dever de casa. Outra coisa que os adolescentes estão expostos é beber e usar drogas. Se você pegar seu filho bebendo álcool ou fumando maconha, há muitas coisas que você pode fazer além de gritar com eles e colocá-los no chão. Tente explicar a eles o que acontece quando as pessoas bebem e dirigem. Fale com eles sobre suas experiências de vida com bebida e drogas. Ou você pode até mesmo negociar com eles e dizer-lhes que podem beber se fizerem isso dentro da casa. Qualquer coisa é melhor do que apenas gritar com eles e deixá-los sozinhos, porque é provável que eles saiam e façam de novo. Beber é um sinal de que seu adolescente pode estar deprimido, então você também precisa perceber que gritar com ele não resolverá o problema.

Você provavelmente está se perguntando o que deve fazer se seu adolescente estiver deprimido. O primeiro passo é procurar ajuda profissional, para saber e obter orientação de como ajudar o adolescente a superar isso. Buscar outras maneiras como meditação, yoga, esportes, atividades que ocupem a cabeça do adolescente também ajuda e potencializa os efeitos do tratamento. Amor, carinho e ouvir os adolescentes também é muito eficaz, pois é nesses momentos que eles exprimem seus sentimentos e anseios. Os adolescentes são

peessoas como qualquer outra pessoa. Se você der ao seu filho o amor e o cuidado de que ele precisa, ele pode superar a depressão e obter resultados positivos. A punição é algo que você deve fazer enquanto a criança é jovem, uma vez que eles se tornam adolescentes, você precisa começar a conversar com eles mais sobre coisas pessoais e ajudá-los ao longo do caminho, não punindo-os. Há mais bons adolescentes do que ruins, as pessoas simplesmente não prestam atenção suficiente para descobrir. O problema com o mundo não é de adolescentes, são as pessoas que não estão dando aos adolescentes a chance que merecem, que são o problema.

Todos nos lembramos de quando éramos adolescentes, a necessidade de aceitação dos pares, expectativas dos pais, hormônios em fúria, acne ...

Não é de admirar que a depressão adolescente exista em números tão altos.

Da pesquisa e até mesmo da mera observação, a depressão na adolescência se manifesta diferentemente da depressão adulta ou infantil, pois nessa idade, os adolescentes querem começar a marcar seus sinais territoriais de independência e a última coisa que um adolescente pode querer é admitir que precisa de ajuda. Os adolescentes tendem a não demonstrar tristeza, autodepreciação ou falar de se sentirem desesperançados, como fazem os adultos durante essa fase de suas vidas, se estiverem deprimidos, de modo que, como pai ou modelo adulto, talvez seja necessário observar outros sinais de depressão. o adolescente com quem você está lidando.

Embora já enumeramos os sinais de depressão na adolescência em capítulos anteriores, agora vamos mostrar como se apresenta a depressão em ambos os sexos, aqui estão alguns sintomas que são comuns aos adolescentes masculinos e femininos que lutam contra a depressão.

1. Negatividade excessiva e comportamentos anti-sociais.
2. Querendo sair de casa ou se retirar para seus quartos constantemente.
3. Desatenção à aparência pessoal.
4. Falta de vontade de cooperar em encontros e atividades familiares.

Sinais de Depressão na Adolescência Masculina:

1. Aumento da agressão e agitação.
2. Uma tendência maior para se meter em problemas com a escola ou com a lei.
3. Comportamento imprudente, como o uso descontrolado de substâncias ilegais.

Sinais de Depressão na Adolescência Feminina:

1. Menos atenção à sua aparência.

2. Preocupação com a morte e temas de suicídio.

3. Promiscuidade excessiva ou um isolamento extremo dos membros do sexo oposto.

Embora esta não seja uma lista conclusiva dos sinais de depressão adolescente, deve-se observar na adolescência, os listados acima são os mais comuns.

Na verdade, pode ser um desafio lidar com adultos com esta doença, imagina quando se trata de um adolescente deprimido, é uma situação difícil, eles querem ser independentes como adolescentes, mas precisam da sua ajuda.

Bem, este pode ser um bom momento para simplesmente assumir o controle, embora com cuidado e cautela, pois estamos lidando com emoções delicadas e sensíveis aqui e tentamos ajudar.

Algumas soluções para lidar com a depressão em sua adolescência:

1. Se necessário, procure ajuda profissional. Eu me inclino mais para alternativas livres de drogas, então reuniões com pastores competentes, conselheiros de orientação, professores e terapeutas podem ser suficientes para pelo menos obter um diagnóstico, se você precisar de um.

2. Converse com os amigos do adolescente e / ou seus pais, embora essa abordagem exija cuidados, lembre-se de que eles estão começando a declarar independência e “bisbilhotando” em torno deles pode estar derrotando o propósito de alcançá-los, então faça isso com cuidado e tato.



3. Sugira passeios individuais com frases como: "Ei, que tal um jogo de basquete, só você e eu ...?" Ou "Ei, sobre nós, meninas, fazer uma viagem ao shopping?"

Se eles recusarem, não pareçam muito esmagados; simplesmente responda com um entendimento "ok, talvez em outro momento ..."

4. Pergunte se há algo que eles gostariam de discutir e este será um ótimo momento para ser mais ouvinte e menos falante assim que eles começarem a se abrir.

5. Não seja o que você nem sempre foi para o seu filho adolescente, em outras palavras, sendo excessivamente legal ou “Bill Cosby-ish” (sem trocadilhos com o Sr. Cosby), confie em mim, eles vão ver através do ato e pode se retirar ainda mais.

6. Preste atenção aos sinais de suicídio (em casos extremos) e se houver o menor

indicação, dobre seus esforços para alcançar seu filho adolescente. Isso ajuda se você estiver próximo como pai e filho desde o começo.

7. Na esperança de que as coisas não sejam tão extremas, assim que elas manifestarem sinais de ajuda, esteja lá. Incorporar esses membros de um tratamento natural para a depressão como exercício, dieta adequada e pensamentos positivos e afirmações.

8. Dê um bom exemplo de ser otimista em torno de seu filho adolescente tanto quanto possível. Isso também pode ser mais uma medida preventiva, se houver.

9. Oração - Se você tem uma religião, ore/reze, não dói e pode ajudar imensamente a perguntar seu adolescente deprimido para se juntar. “Onde dois ou mais estão reunidos em Meu nome, lá estarei.” Mantenha em mente essa promessa do Alto - funciona.

A depressão adolescente pode usar uma máscara diferente de todos os outros tipos, mas é essencialmente a mesma e com as medidas apropriadas tomadas podem ser superadas. Não entre em pânico, no entanto, seja forte e lá para o adolescente e na aplicação dos passos acima com outras sugestões ou idéias criativas que você considera como um adulto que lida com um adolescente deprimido, você será capaz de orientá-lo de volta para um positivo visão da vida.

QUAL O PAPEL DE CADA UM NA VIDA DESSES ADOLESCENTES?

Essa é uma pergunta que toda sociedade se faz, mas todos deixam para o outro fazer. Os pais são os principais cuidadores e responsáveis pela qualidade da saúde mental desse adolescente e cada vez mais não se tem mais tempo para se praticar um momento em família, ouvindo o que eles tem a dizer.

A escola também é responsável por perceber e colaborar com esse adolescente e muitos educadores não estão devidamente preparados para ajudar, isso quando percebem que possui em seu convívio um adolescente deprimido. Cada dia mais ouvimos que aumenta o número de suicídio, uso de drogas, crimes cometidos por adolescentes, e de quem é a culpa? Existe culpado?

Se todos tivermos informação e observarmos com carinho para os adolescentes podemos ter a cada dia um número menor desses índices alarmantes que nos transformam em incapazes pois estamos perdendo este controle.



Bulling

Bullying é um termo da língua inglesa (bully = “valentão”) que se refere a todas as formas de atitudes agressivas, verbais ou físicas, intencionais e repetitivas, que ocorrem sem motivação evidente e são exercidas por um ou mais indivíduos, causando dor e angústia, com o objetivo de intimidar ou agredir outra pessoa sem ter a possibilidade ou capacidade de se defender, sendo realizadas dentro de uma relação desigual de forças ou poder.

O *bullying* se divide em duas categorias:
a) *bullying* direto, que é a forma mais comum entre os agressores masculinos e
b) *bullying* indireto, sendo essa a forma mais comum entre mulheres e crianças, tendo como característica o isolamento social da vítima.

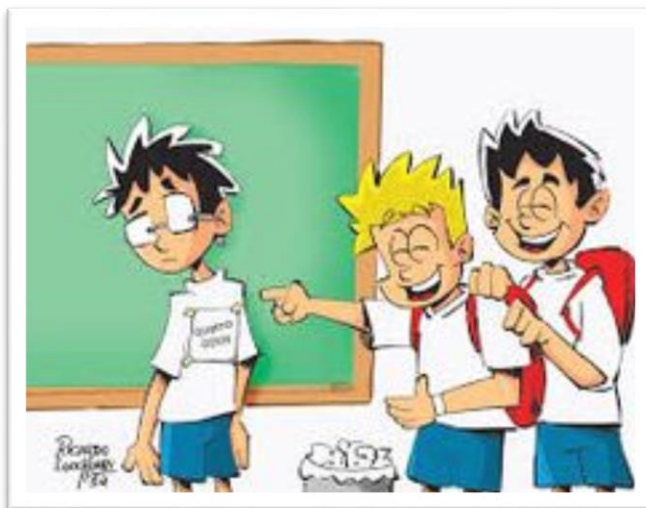
Em geral, a vítima teme o(a) agressor(a) em razão das ameaças ou mesmo a concretização da violência, física ou sexual, ou a perda dos meios de subsistência.

O *bullying* é um problema mundial, podendo ocorrer em praticamente qualquer contexto no qual as pessoas interajam, tais como escola, faculdade/universidade, família, mas pode ocorrer também no local de trabalho e entre vizinhos. Há uma tendência de as escolas não admitirem a ocorrência do *bullying* entre seus alunos; ou desconhecem o problema ou se negam a enfrentá-lo. Esse tipo de agressão geralmente ocorre em áreas onde a presença ou supervisão de pessoas adultas é mínima ou inexistente. Estão inclusos no *bullying* os apelidos pejorativos criados para humilhar os colegas.

As pessoas que testemunham o bullying, na grande maioria, alunos, convivem com a violência e se silenciam em razão de temerem se tornar as “próximas vítimas” do agressor. No espaço escolar, quando não ocorre uma efetiva intervenção contra o *bullying*, o ambiente fica contaminado e os alunos, sem exceção, são afetados negativamente, experimentando sentimentos de medo e ansiedade.

As crianças ou adolescentes que sofrem *bullying* podem se tornar adultos com sentimentos negativos, deprimidos e baixa autoestima. Tendem a adquirir sérios problemas de relacionamento, podendo, inclusive, contrair comportamento agressivo. Em casos extremos, a vítima poderá tentar ou cometer suicídio.

O(s) autor(es) das agressões geralmente são pessoas que têm pouca empatia, pertencentes à famílias desestruturadas, em que o relacionamento afetivo entre seus membros tende a ser escasso ou precário. Por outro lado, o alvo dos agressores geralmente são pessoas pouco sociáveis, com baixa capacidade de reação ou de fazer cessar os atos prejudiciais contra si e possuem forte sentimento de insegurança, o que os impede de solicitar ajuda.



No Brasil, uma pesquisa realizada em 2010 com alunos de escolas públicas e particulares revelou que as humilhações típicas do *bullying* são comuns em alunos da 5ª e 6ª séries. As três cidades brasileiras com maior incidência dessa prática são: Brasília, Belo Horizonte e Curitiba.

Os atos de *bullying* ferem princípios constitucionais – respeito à dignidade da pessoa humana – e ferem o Código Civil, que determina que todo ato ilícito que cause dano a outrem gera o dever de indenizar. O responsável pelo ato de *bullying* pode também ser enquadrado no Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista que as escolas prestam serviço aos consumidores e são responsáveis por atos de *bullying* que ocorram dentro do estabelecimento de ensino/trabalho.

Adolescentes que praticam bullying não só o replicam porque apreenderam, como também pode estar “descontando” suas frustrações e até sua depressão.

Observar uma criança/adolescente praticando bullying com outra, temos que orientar e conversar e a criança que sofreu essa agressão ter encaminhamento para uma conversa e buscar com que essa agressão não atinja a sua auto estima e sua vida.

Cyberbullying

Assédio virtual (do inglês *cyberbullying*) é uma prática que envolve o uso de tecnologias de informação e comunicação para dar apoio a comportamentos deliberados, repetidos e hostis praticados por um indivíduo ou grupo com a intenção de prejudicar o outro. Tem se tornado cada vez mais comum na sociedade, especialmente entre os jovens. Atualmente, legislações e campanhas de sensibilização têm surgido para combatê-lo.



O assédio virtual pode ser definido como:

"Quando a Internet, telefones celulares ou outros dispositivos são utilizados para enviar textos ou imagens com a intenção de ferir ou constranger outra pessoa."^[3]

Outros pesquisadores utilizam uma linguagem semelhante para descrever o fenômeno.

O assédio virtual pode ser tão simples como continuar a enviar *e-mail* para alguém que já disse que não quer mais contato com o remetente, ou então pode incluir também ameaças, comentários sexuais, rótulos pejorativos, discurso de ódio, tornar as vítimas alvo de ridicularização em fóruns ou postar declarações falsas com o objetivo de humilhar.

Os assediadores podem divulgar os dados pessoais das vítimas (como nome, endereço ou o local de trabalho e/ou de estudo) em *sites* ou fóruns, ou publicar material em seu nome que o difame ou ridicularize-o. Alguns também podem enviar *e-mails* e mensagens instantâneas ameaçando e/ou assediando as vítimas, postar rumores e boatos e instigar os outros a agredir a vítima.

No ensino médio, as meninas são mais propensas a se envolver nesse tipo de assédio do que os meninos. Mas, independente do gênero do assediador, seu objetivo é intencionalmente envergonhar, perseguir ou fazer ameaças *on-line* a outros. Esse assédio moral pode ocorrer por meio de *e-mail*, mensagens de texto e mensagens para blogs e *sites* (como os de relacionamento).

O assédio virtual pode ser considerado tão prejudicial quanto o assédio "tradicional", podendo, inclusive, levar, em casos extremos, ao suicídio.

Embora o uso de comentários sexuais esteja, às vezes, presente no assédio virtual, esse não é o mesmo que assédio sexual.

A massificação da Internet, especialmente pelo uso entre as novas gerações, contribui para o aumento do assédio virtual, pois, no mundo virtual, os assediadores não precisam fornecer suas verdadeiras identidades. A prática de *cyberbullying*, porém, não se limita apenas às crianças ou jovens, podendo ocorrer também entre adultos.

No verão de 2008, os pesquisadores Sameer Hinduja, da Universidade Atlântica da Flórida e Justin Patchin, publicaram um livro que resume o estado atual da investigação sobre o assédio virtual: *Bullying Beyond the Schoolyard: Preventing and Responding to Cyberbullying* ("Assédio além do pátio da escola: prevenindo e respondendo ao assédio virtual").

Rede Social vs adolescente

Nos dias atuais, cada vez mais estamos conectados e nos relacionando virtualmente. Isso seria uma dádiva se não vivêssemos em um mundo com pessoas inescrupulosas.

Cada vez nossos filhos, crianças e adolescentes, estão na frente de um computador o de um tablete ou mesmo de um celular. Vídeos e rede socais estão cada vez mais presentes na educação de nossos filhos, e você conhece o celular do seu filho?

A sociedade esta difundindo cada vez mais que temos que ter privacidade, mas será que nossas crianças e adolescentes tem que ter privacidades em relação aos pais? Será que isso não é uma fuga ou mesmo uma desculpa para nós mesmo por negligenciarmos por não separarmos um tempo para nossos filhos, para ouvi-los, cuidarmos do que se assiste.

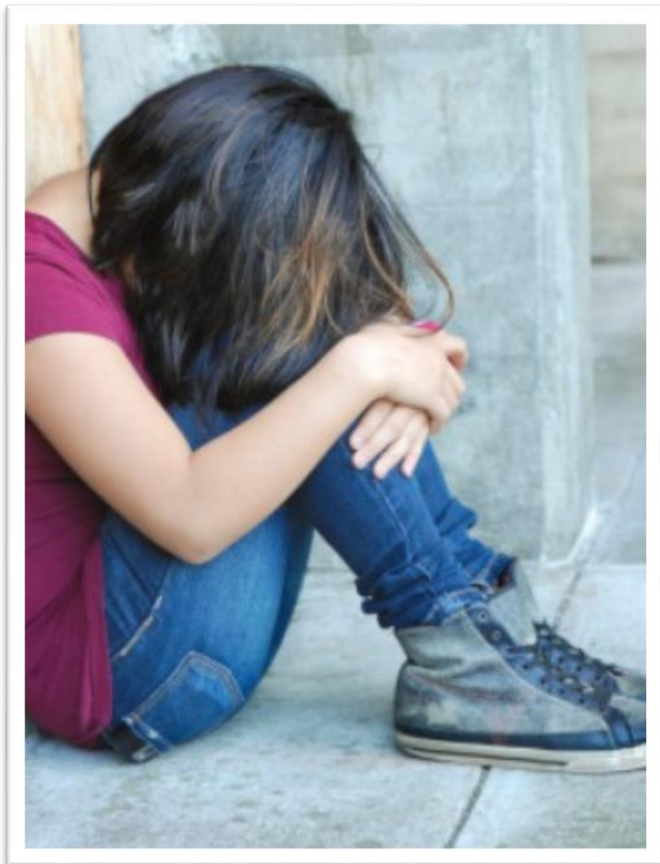
Pédofilos e criminosos usam a internet para conectarem com os jovens e diante de tamanha exposição e sem que percebemos perdemos nossos filhos/as para este mundo cruel, sendo ele no suicídio ou mesmo por homicídios.

Rede social bem controlada, bem conversada ´um excelente instrumento de aprendizagem.

Desconecte seu filho por algumas horas, converse com ele, ouça o que ele tem a dizer, pois depressão na fase da juventude pode ser fatal.



Síndrome do Pânico – Ataque de Pânico



Hoje, a depressão e o ataque de pânico são muito comuns em milhões de pessoas em todo o mundo. Em média, 14 milhões de pessoas sofrem de grandes ataques de pânico e depressão sendo Três milhões de pessoas sofrem de transtorno do pânico. É muito comum que as pessoas com depressão maior também tenham ataques de pânico e níveis elevados de ansiedade. Como o pânico pode imitar outros distúrbios, como hipoglicemia, problemas cardíacos, asma e muitas outras doenças mais graves, os pacientes que não foram diagnosticados com transtorno do pânico podem sentir medo e ter dúvidas sobre sua saúde.

Se você está tendo ataques de pânico, mas não sabe, e também está sofrendo de depressão, então os dois podem agravar o outro até que o tratamento adequado seja

realizado. Como a depressão é outra doença difícil de diagnosticar e tratar adequadamente, é imperativo encontrar ativamente o tratamento que funciona para você.

Os resultados do ataque de pânico e depressão

As pessoas que sofrem de depressão se sentirão entediadas, tristes, sem esperanças, lentas, sozinhas e sem amor. Eles podem sofrer de insônia e terão níveis elevados de ansiedade. Devido a essa ansiedade elevada, as pessoas com ataque de pânico e depressão geralmente experimentam ataques de pânico em uma base normal. Quando alguém tem mais de um ataque de pânico, eles podem desenvolver uma fobia em relação à situação ou medo de retornar a um local específico. Acrescente uma visão já deprimida do mundo, uma preocupação de que os outros não tenham valor em você e você tenha uma receita para uma pessoa miserável.

Os profissionais de saúde estão aprendendo que os casos de ataque de pânico e depressão coincidentes são mais comuns do que o pensamento. Embora nem todos que estão deprimidos tenham ataques de pânico, muitas pessoas que sofrem de pânico podem muito bem estar deprimidas. Existem certos antidepressivos SSRI no mercado hoje que são especificamente recomendados para uso no tratamento da ansiedade e depressão.

Muitas pessoas que sofrem de depressão não sabem disso. Quando alguém que experimenta ataque de pânico e depressão tem um ataque de pânico, pode ser muito assustador. Muitas vezes, as pessoas no meio de ataques de pânico sentem que vão morrer, ou que vão perder a cabeça e “enlouquecer”. Isso pode impedir que alguns procurem tratamento, pois não entendem o que está acontecendo com eles e temem o pior.

Quando o ataque de pânico acaba e o sofredor se sente normal novamente, eles podem não pensar em nada até que isso aconteça novamente. Muitas pessoas que sofrem de ataques de pânico não percebem que não estão sozinhas. Uma pessoa que está passando por ataque de pânico e depressão pode se sentir especialmente sobrecarregada e agravar a situação, preocupando-se e inflar o cenário em sua mente. Eles podem se sentir sem esperança até o ponto em que não conseguem ver como o tratamento seria eficaz.

Tratamento para depressão com ataques de pânico está disponível e muito eficaz. Através de qualquer combinação de medicação, terapia cognitivo-comportamental e técnicas de relaxamento, os pacientes podem recuperar o controle de suas vidas.

A primeira coisa que você sempre quer fazer é consultar seu médico e discutir os sintomas e problemas que você está tendo. O seu médico irá ajudá-lo a resolver o seu problema.

Ataques de pânico é um dos transtornos mais freqüentemente experimentados no mundo. Estima-se que 4 ou 5 entre cem pessoas sejam severamente afetadas por ele, de uma maneira ou de outra. Por causa de ataques de pânico, um clima casual pode se transformar em um estado de arregalar os olhos, nervoso, não pode sentar-se na cadeira, como o que um marido sente quando ele está ansiosamente esperando por sua esposa para dar à luz seu filho. .

Uma "pequena" ansiedade não é uma coisa ruim. Ajuda a protegê-lo de danos ou perigos potenciais, reais ou imaginários, como outras emoções. Deixe-me explicar.

Os seres humanos são as criaturas mais fascinantes e intrigantes da Terra.

A razão mais pronunciada pela qual dominamos o reino animal é por causa da maneira como o cérebro humano funciona. Uma das características mais distintivas do ser humano é a capacidade de ter sentimentos. Apesar de não concluirmos necessariamente que os animais não têm sentimentos, como evidenciado pela pesquisa sobre a forma como eles reagem a certas situações, os sentimentos humanos têm a profundidade e o significado que vão muito além do que os animais podem alcançar.

Para sentimentos que nos entregam bem, expomos maneiras de melhorá-lo ainda mais. Para sentimentos que nos causam dano e dor, também tentamos minimizá-lo ou nos afastar dele o máximo que pudermos. Ansiedade não é exceção. Não há necessidade de erradicar totalmente os sentimentos prejudiciais, porque pelo menos alguns deles não são 100%

prejudiciais. De pequenas maneiras eles também nos fazem goo. A ideia é controlar e não ser controlada. Vamos tomar medo como exemplo

O medo, como você sabe, é um dos sentimentos mais infames que temos como seres humanos. É um dos maiores (senão o maior) impedimentos do nosso sucesso. No entanto, apesar da percepção negativa que podemos ter sobre o medo, ele também tem seu lado bom. O medo nos impede de nos machucar, tanto fisicamente quanto emocionalmente. O "pouco" medo inerente dentro de nós é realmente bom para nós. Precisamos dessa "pequena" quantidade de medo. Isso nos impede de ficarmos muito agressivos.

O mesmo acontece com o pânico. Um pânico "pequeno" pode servir como uma forma de defesa. Mas ser engolido pelo pânico excessivo pode impedi-lo de realizar suas atividades normais e pode impedi-lo de agir especialmente em atividades não tão comuns.

No entanto, se você tem apenas uma opção para enfrentar um ataque de pânico, goste ou não, você tem que encontrar a abordagem correta para conter tal ataque e suprimir essa sensação desconfortável.

Os ataques de pânico são, na verdade, um produto da mente, uma imaginação de uma ameaça percebida ou perigo que pode ser controlado. Na realidade, esse perigo não existe. Mesmo o pior cenário que você pode perceber nessas circunstâncias não é uma ameaça à vida.

A vida é curta demais para se preocupar com ansiedades que atrapalham seu crescimento. Saiba mais sobre como eliminar o pânico e a ansiedade no livro “Como eliminar a ansiedade e o pânico para sempre” no site de Ahmed Qubia.

Suicídio



Suicídio é hoje a terceira causa de morte na adolescência e a tentativa de auto-extermínio a principal causa de emergência psiquiátrica em hospitais gerais.

Nos últimos 10 anos, têm aumentado as taxas de tentativa de suicídio e suicídio consumado em jovens.

98% das pessoas que cometem suicídio apresentam algum transtorno mental à época do Suicídio (Flesmann, 2002), especialmente transtorno do humor (depressão, bipolar, etc).

Mais de 70% das crianças e adolescentes com transtornos de humor grave não apresentam sequer diagnóstico que dirá tratamento adequado.

Em média, um único suicídio afeta outras seis Pessoas (Fleishman, 2002).

Muitas vezes o suicídio é omitido pela família, que apresenta dificuldade e preconceito para lidar com esta difícil questão (Bertolote, 2004).

O suicídio é uma das 10 maiores causas de morte em todos os países.

Homens cometem suicídio quatro vezes mais do que as mulheres e estas últimas tentam suicídio mais vezes, com métodos, porém menos letais.

A baixa incidência do suicídio em crianças está relacionada a maior dificuldade de acesso a métodos letais e imaturidade cognitiva.

No Brasil, a taxa de suicídio em jovens entre 15 a 24 anos aumento 20 vezes de 1980 para 2000, principalmente entre homens (Wang, Bertolote, 2005).

Suicídio na adolescência

A ideação suicida é comum na idade escolar e na adolescência; as tentativas, porém, são raras em crianças pequenas. Tentativas de e suicídio consumado aumentam com a idade, tornando-se comuns durante a adolescência.

Crianças suicidam com fatores desencadeantes: discussão com os pais, problemas escolares, perda de entes queridos e mudanças significativas na família.

Até os 6 a 7 anos a criança encontra-se na fase do pensamento pré-lógico, com predomínio do pensamento mágico, com dificuldade de simbolizar e conceituar o que lhe chega sob forma de percepção.

No seu modo egocêntrico e animista de pensar, a criança não admite a existência do acaso, já que relaciona todos os eventos a suas próprias experiências (Assumpção, Tratado de Psiquiatria).

Nesta fase, a ideia de morte é limitada e não envolve uma emoção em especial.

O pensamento mágico vai sendo substituído pelo raciocínio lógico e a morte passa de ser vista como processo reversível e torna-se uma ideia de processo de deterioração do corpo irreversível; sem preocupação, porém com o que virá após a morte.

Aos 11 a 12 anos, há passagem do pensamento concreto para o pensamento abstrato, Estágio das Operações Formais (PIAGET, 2000). Nesta etapa surge a preocupação com a vida após a morte (Toress, 1999).

O jovem entra no mundo através de profundas alterações no seu corpo, deixando para trás a infância e é lançado num mundo desconhecido de novas relações com os pais, com o grupo de iguais e com o mundo.

Assim, invadido por forte angústia, confusão e sentimento de que ninguém o entende, que está só e que é incapaz de decidir corretamente seu futuro.

Isso ocorre, principalmente, se o jovem estiver num grupo familiar também em crise, por separação dos pais, violência doméstica, alcoolismo ou doença mental de um dos pais, doença física ou morte (Resmini, 1997).

O jovem que considera o suicídio comum a solução para seus problemas deve ser observado de perto, principalmente se estiver se sentindo só e desesperado, sofrendo a pressão de estressores ambientais, insinuando que é um fardo para os demais. Pode chegar a dizer que a sua morte seria um alívio para todos.

Fatores de risco



90% dos jovens apresentam algum transtorno mental no momento do suicídio (e em 50% destes o transtorno mental já estava presente havia pelo menos 2 anos).

Agressividade e desesperança são os fatores mais comuns (Shaffer, 1996).

Comportamentos de risco: envolvimento em esportes radicais sem técnica e equipamentos adequados, dirigir embriagado, uso abusivo de drogas ilícitas, atividade sexual promíscua, brigas constantes e de gangues.

Fatores Cognitivos que indicam risco para uma primeira tentativa ou recorrência do comportamento suicida nesta população (Kuczynsky, 2003):

1 - Desesperança

2 - Menor potencial para geração de soluções alternativas para situações problemáticas interpessoais e menor flexibilidade para enfrentar situações problemáticas

3 - Estilo de atribuição disfuncional (considerar eventos negativos como de sua responsabilidade, duradouros ou de impacto sobre todos os aspectos de sua vida) - freqüente associação com quadros depressivos de longa evolução

4 - Impulsividade.

Violência Física e Sexual (Shaffer, 2001)

Fatores Sócio-Culturais: sucesso escolar (cobrança dos pais), mudanças sociais abruptas, acesso fácil a armas de fogo.

Suicídio e transtornos do humor

Os transtornos mentais mais comumente associados ao comportamento suicida são depressão, mania ou hipomaníaca, estados mistos ou ciclagem rápida, transtornos de conduta e abuso de drogas (Shafer, 2001).

Mas crianças e adolescentes com humor irritável, agitação psicomotora, delírios, crise de violência súbita e alucinações auditivas também apresentam alto risco de suicídio a curto prazo.

Num estudo prospectivo com adolescentes deprimidos, houve 50,75 %de tentativa e 7,7% suicídios cometidos na amostra de Weismman (1999).

Pacientes com Transtorno bipolar apresentam risco 10 vezes maior do que a população normal de cometer suicídio.

O grupo com maior risco de suicídio é de homens jovens, em fase inicial da doença, principalmente que tenham feito um a tentativa prévia de suicídio, que abusam de álcool ou recém-saídos de internação psiquiátrica. Risco maior também está nos pacientes com estados depressivos, mistos ou mania psicótica (Simspon e Jamison 1999).

Geller ET all (1998) observaram que sérias intenções e pensamentos suicidas ocorriam em 25,2% das crianças com transtorno bipolar estudadas.

Strober ETA AL (1995) em estudo prospectivo de 5 anos com adolescentes com transtorno bipolar notaram sérias tentativas de suicídio em 20,4% dos pacientes, principalmente naqueles com pouca adesão ao tratamento.

Quanto mais precoce o início do quadro de transtorno bipolar, mas grave é sua apresentação e pior o seu prognóstico.

Estes pacientes apresentam mais sintomas psicóticos e maior incidência de fases mistas, aumentando o risco de tentativas de suicídio (Schurhoff etall 2000).

Mitos e verdade de comportamentos suicidas

Mitos

Quem quer se matar não avisa!

Um suicida quer realmente morrer?

Suicídio é covardia ou coragem?

O suicida tem que estar deprimido?

Verdades

80% avisam que vão se matar!

O suicida não quer morrer e sim parar de sofrer!

O suicídio é visto como uma solução!

Casos de tentativas de suicídio com grande risco de nova tentativa

Ainda com ideação suicida

Sexo masculino

Idade Superior a 16 anos

Falta de suporte familiar

Humor deprimido ou estado misto

Ansiedade Extrema

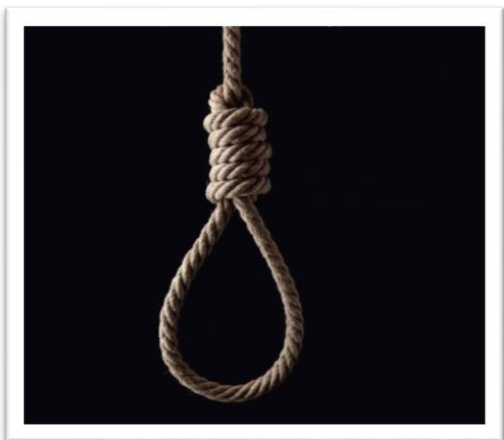
Uso concomitante de álcool e drogas

Agitação Psicomotora

Episódios de Violência direcionada a outras pessoas

Presença de sintomas psicóticos (alucinações e delírios)

Suicídio não é opção



“Em 12 de dezembro de 1992, meu irmão se suicidou. As consequências foram desestabilizadoras para todos os envolvidos. Talvez essa história ajude alguém que esteja pensando em se suicidar para decidir contra ela. Meu filho, que era apenas um bebê na época, sempre perguntava sobre seu tio. Ele finalmente aprendeu a apontar para o céu e dizer: "Tio Scott". Mas a realidade é que ele perdeu o benefício e apoio de seu tio enquanto crescia. Meu irmão tinha apenas 22 anos quando decidiu suicidar-se. Eu tinha apenas 24 anos. Eu lembro da visão em ver seu corpo sem vida. Eles não conseguiam apagar

todos os sinais da morte violenta do meu irmão e essa imagem vai ficar viva pelo resto de minha vida.”- Charles – 51 anos

Suicídio não é a solução que alguns podem pensar que é. Problemas e questões não resolvidas irão assombrar a família e os amigos por muitas décadas.

E, claro, há inúmeras interações com membros da família que serão perdidas ao longo das décadas.

Suicídio é permanente. E os efeitos que tem sobre os entes queridos também duram ao longo da vida.

No final, a dor temporária que alguém escapa cometendo suicídio pode ser ofuscada pela dor e pela tristeza da família e dos amigos. Essa dor pode continuar através das décadas sempre que pensarem sobre isso.

As oportunidades perdidas de interação também impedem o crescimento de todos os outros. Inúmeras interações que teriam ocorrido estão todas perdidas agora.

Quem sabe como o destino pode ser alterado por tal evento. A família que se pode ter não existirá agora.

Os triunfos e retrocessos de uma vida nunca serão realizados. O cumprimento de uma vida inteira foi interrompido por uma decisão que pode ter sido feita precipitadamente em um momento de confusão ou dor pessoal.

Nunca se sabe qual o nosso destino, com quem se vai conhecer e interagir durante a vida toda. Esses 'jogos' da vida nunca poderão existir porque um dos personagens no palco não estará lá mais para cumprir seu papel.

Assim, a soma total da tragédia é realmente desconhecida, mas parece provável que, em relação ao que teria sido décadas, essa soma deve ser bastante alta, deixa-se um vazio e uma pergunta que nunca será respondida.