

De Dido a Dédalos: Reflexões sobre o Mito do Suicídio Romântico na Adolescência (*)

PEDRO FRAZÃO (**)

O MITO DO SUICÍDIO ROMÂNTICO

Ao olharmos para o modo como as civilizações da Antiguidade Clássica encaravam o suicídio, é possível verificar que, a dada altura, para além do conceito de morte heróica, começa-se a esboçar o conceito de suicídio romântico. Vários amantes famosos ter-se-iam suicidado (ou ameaçado o suicídio) quando o seu amor parecia im-

possível ou quando as suas esperanças se defraudavam (van Hoof, 2000).

Muitos destes suicídios tornaram-se parte integrante da tradição ocidental, tal como o suicídio de Dido (rainha de Cartago), que abandonada por Eneias se suicida com o punhal que o seu amado lhe deixou. Outro exemplo interessante é a história trágica do casal Píramo e Tisbe elaborada pelo poeta romano Ovídio (43aC–18dC): «Impossibilitados pelos seus pais de se relacionarem, Píramo e Tisbe combinam um encontro fora da cidade. Tisbe chega primeiro, mas ao ver um leão que se aproximava, foge do local e deixa cair o seu véu. Quando Píramo chega, encontra o véu manchado de sangue, uma vez que o leão, ainda com vestígios de sangue de uma presa, o tinha manchado com o seu focinho. Assumindo que Tisbe tinha sido devorada, Píramo apunhala-se. Ao morrer, é encontrado por Tisbe que se lança sobre a espada do seu amado» (van Hoof, 2000, p. 104). A história deste casal pertence à herança cultural da civilização ocidental, estando na origem de um conjunto de histórias de amor igualmente marcadas pela tragédia, tais como Floire e Blanche-Flor, Rainha Guinevere e Sir Lancelot ou Romeu e Julieta (van Hoof, 2000).

Estas concepções de suicídio romântico surgem também em narrativas literárias mais recentes, tais como «a récita intitulada *Histoire tragique des amours de Thérèse et Faldoni*, em 1771,

(*) Uma parte deste trabalho foi apresentada no Encontro «*O Amor e a Sexualidade na Adolescência*» em Oliveira de Azeméis (15 e 16 de Maio de 2003).

Agradecimentos: Agradeço à Dr^a Dulce Bouça, à Dr^a Isabel Gonçalves, à Dr^a Nazaré Santos, ao Prof. Doutor Daniel Sampaio e ao Prof. Doutor Orlando Lourenço pela amizade, estímulo e rigor que depositaram nos comentários à versão inicial deste trabalho. Um agradecimento especial para a Patrícia que acompanhou o desenvolvimento deste trabalho desde o período em que não era mais do que um conjunto de ideias fragmentadas. Agradeço também às três alunas das disciplinas de Psicologia do Desenvolvimento da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa que tiveram a amabilidade de fornecer os relatos das suas histórias pessoais que, na minha opinião, enriqueceram extremamente este trabalho.

(**) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

e de que Léonard e Pascal de Lagouhe irão escrever alguns romances» (Minois, 1998, p. 329). Esta récita foi inspirada no suicídio de dois jovens amantes no ano de 1770 em Lyon. A propósito deste acontecimento, e já depois de escrever as suas célebres cartas sobre o suicídio na obra *A Nova Heloísa*, Rosseau (1771 cit. por Minois, 1998) diz o seguinte: «A simples piedade entende isso apenas como malvadez, mas o sentimento revela admiração e a razão cala-se.»

Neste mesmo século (século XVIII) surge uma obra que se transformará num ícone do suicídio romântico: *Os sofrimentos do jovem Werther* de Goethe (1749-1832). Esta obra, publicada em 1774, relata o suicídio de um jovem na sequência de uma paixão impossível por uma mulher casada (Minois, 1998; van Hooff, 2000). Este livro irá desencadear uma vaga de suicídios por imitação em vários países da Europa, nos quais adolescentes e jovens adultos se suicidam através do mesmo método utilizado por Werther, vestindo as mesmas roupas ou ainda deixando um exemplar do livro no seu leito de morte (Schmidtke & Schaller, 2000; van Hooff, 2000). As consequências foram tão graves, que esta obra foi banida de países como a Itália, Alemanha ou Dinamarca para tentar travar a epidemia de suicídios. Já no século XX, o sociólogo David Philips (1974 cit. por Jamison, 2000) cunhou o termo «efeito Werther» para descrever o fenómeno dos efeitos do suicídio por imitação ou contágio.

Curiosamente (ou não), é também a partir do século XVIII, embora já existissem algumas dessas ideias no século XVII, que se efectua uma transição da condenação social do suicídio para a tentativa de o compreender. O suicídio passa a ser visto como *non compos mentis*, isto é, como um estado em que a pessoa não está em si mesma (van Hoof, 2000).

De facto, após vários séculos em que o suicídio em geral é analisado, julgado e condenado à luz de uma perspectiva teológica e jurídica, nos séculos XVII e XVIII passa a ser visto numa perspectiva médica. Thomas Willis (1621-1675), por exemplo, fala de um ciclo «maníaco depressivo» em que a melancolia pode degenerar em furor e originar crises suicidárias (Willis, 1682 cit. por Minois, 1998). Para este autor, a melancolia (já descrita anteriormente por Sydenham, Burton e outros autores, como a bílis negra) é

«uma loucura sem excitação nem furor, acompanhada de tristeza. É uma forma de delírio e explica-se pelo movimento desordenado dos espíritos malignos no cérebro e provocam nele uma fraca agitação, criando poros na matéria cerebral em vez de utilizar os circuitos normais, e é nessa circulação anormal que se tornam obscuros, opacos, tenebrosos» (Willis, 1682 cit. por Minois, 1998, p. 175).

Uma das múltiplas causas da melancolia seria o mal de amor, e encontramos alguns relatos para a sua cura. Segundo Hoffman (1662 cit. por Minois, 1998), os temperamentos melancólicos devem-se a uma sobrecarga de humor melancólico negro no sangue e, para tal, poder-se-ia tratar esta patologia por transfusão sanguínea. Este autor propõe, por exemplo, o tratamento de uma melancolia amorosa através da extracção de dez onças de sangue do doente, que seria substituído por sangue de vitelo (Minois, 1998).

Com o avançar do tempo, o crescente desenvolvimento da Medicina e das Ciências Sociais vem dar um novo contributo para o estudo da melancolia (substituída pela designação de depressão no século XIX) e do suicídio, fornecendo-nos uma teia complexa de explicações biológicas, psicológicas e sociais para estes fenómenos.

Apesar destas transformações, é possível verificar que o mito arcaico da morte por amor, quer seja provocada pelas consequências físicas de um estado depressivo arrastado no tempo ou pelo recurso ao suicídio activo, está ainda profundamente enraizado na cultura popular. Bastanos ouvir algumas narrativas quotidianas, desde as que recuam a algumas histórias de família em que se conta que alguns antepassados «morreram de amor» (por exemplo, ouvi recentemente uma história em que o avô materno da minha avó materna teria morrido de amor após a morte precoce da sua mulher com apenas 30 anos), passando pela especulação em torno do suicídio de figuras de referência da cultura contemporânea [em Portugal, temos os exemplos de Camilo Castelo-Branco (1825-1890), Mário de Sá-Carneiro (1890-1916) ou Florbela Espanca (1895-1930)] até ao modo sensacionalista e linear como nos chegam as notícias de suicídio transmitidas pelos meios de comunicação social, que geram muitas vezes efeitos de imitação com consequências extremamente graves.

De facto, se olharmos para as directivas da Organização Mundial de Saúde sobre o modo como devem ser noticiados os suicídios – Prevenir o Suicídio: Um Guia para os Profissionais dos Média (O.M.S., 2000) – verificamos que raramente existe uma preocupação em cumpri-las. Vejamos apenas um dos pontos fundamentais dessas directivas, recentemente sistematizadas por Crepet (2002, p. 103): «Não romantizar o caso do suicídio: evitar qualquer referência a factos que possam tornar a atitude suicida um evento positivo e aceitável. Por exemplo, deveriam ser evitadas partes sublinhadas demasiado evidentes e detalhes da relação entre o suicídio e o fim de uma história de amor; trata-se de uma situação com que muitos jovens se podem identificar e que pode tornar a atitude suicida um gesto compreensível e justificável.»

Esta questão assume maior visibilidade quando somos confrontados com relatos mediáticos, histórias quotidianas ou experiências pessoais que abordam a temática do suicídio ou das tentativas de suicídio na adolescência. Na análise dessas situações, existe frequentemente uma tendência para criar uma espiral de explicações causais simplistas que associam adolescência a vulnerabilidade, instabilidade, turbulência, crise e a uma emotividade exacerbada. Daí a considerar que os adolescentes se suicidam ou se tentam suicidar por um mal de amor, um desamor ou por amor vai uma distância perigosamente curta e profundamente enganadora.

No entanto, este tipo de concepções que vêm na adolescência, um período de crise não é apenas uma criação do senso comum, mas também uma derivação de algumas ideias veiculadas pela própria comunidade científica ao longo do tempo. De facto, se analisarmos as razões históricas que levaram à emergência da adolescência enquanto conceito e enquanto etapa do ciclo de vida, podemos encontrar algumas pistas para explicar esta situação.

CONTROVÉRSIAS E CONSENSOS EM TORNO DO CONCEITO DE ADOLESCÊNCIA

A adolescência enquanto período do desenvolvimento humano e, como tal, passível de estudo científico é um conceito recente, existindo razões sociológicas e culturais para o seu apa-

recimento. À semelhança do que aconteceu com o período da infância no século XVIII, apesar de sempre terem existido componentes específicos de carácter físico e psicológico que distinguem a adolescência de outras fases do desenvolvimento, a cultura nem sempre os reconheceu como tal (Sprinthall & Collins, 1994).

Com efeito será com a industrialização dos países ocidentais na transição do século XIX para o século XX, e com as transformações profundas que esta acarretou na organização social e familiar, que começa a emergir a noção de adolescência (Sampaio, 2002). Estas transformações são particularmente notórias no facto das actividades educativas e profissionais dos jovens passarem a ser menos controladas pelos pais. A escola, ao passar a assumir um papel central na educação, irá contribuir para ampliar o tempo de passagem de um estatuto não produtivo para um estatuto produtivo e irá criar um espaço cada mais amplo para a influência do grupo de pares no desenvolvimento do adolescente (Sampaio, 2002).

É neste contexto que se inicia o estudo científico da adolescência, no qual Granville Stanley Hall (1844-1924) é o seu pioneiro com a publicação da obra *Adolescence: Its Psychology and its relations to physiology, antropology, sociology, sex, crime, religion and education* em 1904 (Berzonsky, 2000; Cairns; 1998). Tal como outros autores na área da Psicologia do Desenvolvimento, Hall (1904 cit. por Cairns, 1998) foi extremamente influenciado pelo Darwinismo e pelos trabalhos na área da Embriologia, facto que é notório na aplicação dos princípios biogénéticos ao desenvolvimento psicológico. Hall (1904 cit. por Berzonsky, 2000) considerava que a ideia da recapitulação da filogénese pela ontogénese, que explicava a alteração das estruturas morfológicas da espécie, também poderia ser utilizada na explicação das mudanças comportamentais que ocorrem ao longo do ciclo de vida. Assim, os comportamentos de arrastar e gatinhar na infância, que são semelhantes às formas de locomoção de alguns animais, seriam uma reprodução de uma era primitiva na história da evolução humana (Berzonsky, 2000; Cairns, 1998).

De forma semelhante, Hall (1904 cit. por Berzonsky, 2000) via o comportamento do adolescente como uma reprodução das eras mais

bárbaras e selvagens da civilização humana, ou seja, um comportamento desregrado, indisciplinado e chocante. Seria na adolescência que o ser humano poderia «renascer» como um ser civilizado e com responsabilidades sociais, mas isso implicaria o abandono da satisfação das necessidades e desejos individuais. A adolescência normal seria assim marcada pela luta entre o interesse individual e o bem social, o que resultaria num período de *Sturm und Drang* (tempestade e tensão) traduzido na emotividade, labilidade, perturbação e em passagens rápidas da exuberância à melancolia (Berzonsky, 2000).

A caracterização da adolescência como um período universalmente turbulento e gerador de tensão estaria de acordo com os dados existentes no início do século XX em relação à maioria das culturas ocidentais, contudo nos anos vinte surge um conjunto de estudos antropológicos (e.g., Mead, 1928; Benedict, 1938 cit. por Berzonsky, 2000) realizados em culturas não ocidentais que contestam esta ideia.

As conclusões destes estudos (que também foram alvo de críticas profundas) levaram à formulação das teorias culturais, cujos pressupostos básicos passam por considerar que as manifestações comportamentais da adolescência variam de cultura para cultura e que a menor ou maior tensão na transição para a vida adulta depende dos processos de socialização, instrução e educação. Mais especificamente, uma maior ou menor turbulência na adolescência depende da continuidade ou descontinuidade entre os papéis de criança e os papéis de adulto (Benedict, 1938 cit. por Berzonsky, 2000).

Mead (1928 cit. por Berzonsky, 2000) vai mais longe nestas formulações, considerando que é a própria natureza da cultura e não tanto os processos acima referidos que irá moderar a transição para a vida adulta, ou seja, é o grau em que a cultura em que vivemos é mais ou menos orientada para a tradição e se caracteriza pela ausência ou presença de transformações sociais e tecnológicas que irá determinar as expectativas que os adolescentes constroem sobre a vida adulta e, em consequência, uma menor ou maior facilidade na sua transição para uma nova fase de desenvolvimento.

Outro conjunto de teorias que se debruçaram sobre as transformações na adolescência foram as teorias psicanalíticas, inicialmente com os

contributos de Freud (2001) e mais tarde com os trabalhos de Anna Freud (1946 cit. por Berzonsky, 2000).

A psicanálise clássica deu um grande destaque ao papel das experiências infantis na formação da personalidade adulta, considerando que as alterações ocorridas na adolescência não produzem alterações muito significativas nesse processo (Berzonsky, 2000). Na visão de Freud (2001) sobre a adolescência estão presentes as considerações acerca da fase genital, fase esta que se iniciaria com a puberdade e que seria marcada pelo aumento das fantasias e necessidades sexuais, e por um ressurgimento dos sentimentos edipianos reprimidos durante latência. Deste modo, a turbulência emocional do adolescente estaria ligada não a factores do presente, mas à expressão de sentimentos edipianos mal resolvidos ou a conflitos reprimidos desde a infância – «O adolescente não poderá fazer a escolha de um novo objecto sexual senão depois de ter renunciado aos objectos da sua infância, e quando uma nova corrente sensual aparecer. Se as duas correntes não chegam à confluência, seguir-se-á que um dos ideais da vida sexual, a saber, a concentração de todas as formas de desejo no mesmo objecto, não poderá ser atingida» (Freud, 2001, pp. 126-127).

Ao contrário de Freud (2001), Anna Freud (1946, 1972 cit. por Berzonsky, 2000) irá incidir o seu trabalho mais directamente nas mudanças desenvolvimentistas da adolescência. Esta autora considerava que uma certa dose de turbulência nesta fase de desenvolvimento seria desejável, uma vez que a ausência de conflito e tensão poderia significar que os adolescentes estariam a estruturar a sua personalidade tendo exclusivamente por base as introjecções parentais adquiridas durante a infância, facto que seria sinal de uma relutância em crescer e autonomizar-se.

Ao analisarmos estas três teorias históricas sobre a adolescência, apercebemo-nos que independentemente das diferenças conceptuais, todas elas se centram, quer pela presença quer pela ausência, na ideia de adolescência como um período de turbulência e de tensão. Tal ideia originará um dos conceitos mais equívocos e mais utilizados pela psicologia académica e popular para explicar os mais variados comportamentos dos adolescentes: o conceito de crise da adolescência.

Um dos autores que introduziu o conceito de crise na Psicologia foi Erik Erikson (1968). Erikson (1968) procura elaborar uma teoria do desenvolvimento da personalidade que sintetize as teorias de inspiração psicanalítica com as teorias antropológicas. Esta teoria considera que o ser humano passa por oito fases distintas ao longo do seu desenvolvimento (ver Erikson, 1994), sendo que a transição para cada fase é marcada pela resolução de um conflito normativo que integra simultaneamente aspectos psicológicos e sociais – a crise psicossocial (Berzonsky, 2000).

Um dos aspectos que Erikson (1968) refere, e que é frequentemente esquecido, é que o conceito de crise encerra em si mesmo uma noção de vulnerabilidade, mas simultaneamente de criatividade. Esta questão é particularmente importante quando analisamos a fase da adolescência, que segundo Erikson (1968) é marcada pela crise psicossocial identidade *versus* difusão da identidade. Se assumimos que esta crise da adolescência poderá fazer emergir turbulência e psicopatologia, também devemos assumir que se trata de um período de criatividade, de descoberta e de procura do que nos define ou irá definir enquanto seres humanos, isto é, a nossa identidade.

Deste modo, e sintetizando o que já foi referido, a teoria de Erikson (1968) e as teorias psicossociais da adolescência por ele influenciadas (e.g., Marcia, 1976) irão apaziguar razoavelmente a polémica conceptual que marcou o início do estudo da adolescência. A partir desta altura, começa a surgir outra questão nos meios académicos: Se assumimos que a adolescência é uma etapa de desenvolvimento com características próprias, quando se inicia e quando termina?

Segundo Sampaio (2002) esta questão não é de fácil resposta. Sabemos ou convencionámos que a adolescência se inicia com a puberdade, cujos marcadores biológicos fundamentais são o aparecimento da menarca nas raparigas e das primeiras ejaculações nos rapazes. Os dados actuais mostram que em média a menarca surge por volta dos 12/13 anos e que as primeiras ejaculações surgem também por volta dessa idade. No entanto, estes dados não são totalmente rigorosos, uma vez que a idade de aparecimento da menarca é influenciada por um conjunto de factores históricos, geográficos e sociológicos; e

que os dados de aparecimento das primeiras ejaculações nos rapazes são difíceis de determinar com exactidão (Sampaio, 2002).

Mas se existem dificuldades em determinar o início da adolescência, estas ainda se agravam mais na conceptualização do seu fim. Erikson (1968) fala na formação da identidade e Blos (1979 cit. por Sampaio, 2002) na formação do carácter como a tarefa final desta fase do desenvolvimento humano. Como facilmente se entende, estes conceitos sendo conceitos psicológicos estão repletos de ambiguidade (ver Lourenço, 2001), uma vez que não só são difíceis de definir, operacionalizar e avaliar como também são permeáveis à influência dos contextos sociais. Repare-se, por exemplo, na conjectura económica e cultural dos países da Europa do Sul, e no papel que esta desempenha na permanência cada vez mais longa dos adolescentes e jovens adultos em casa dos seus pais.

Após uma reflexão sobre estas questões, Laufer (1972, cit. por Sampaio, 2002) convencionou que os limites etários da adolescência variariam entre os 12 e os 21 anos. Contudo, e precisamente devido às questões acima referidas, um dos aspectos que hoje em dia é mais ou menos consensual a nível empírico e teórico é de que a especificidade da adolescência enquanto fase de desenvolvimento passa sobretudo pela forma como o adolescente se posiciona em relação às seguintes tarefas de desenvolvimento: 1) alteração da relação com os pais; 2) alteração da relação com os pares e 3) formação da identidade (Laufer, 2000).

Assim, o adolescente terá de abandonar progressivamente a dependência e a idealização parental características da infância, construindo a pouco e pouco a autonomia necessária para se distanciar da família e investir em relações extrafamiliares. Neste contexto, o grupo de pares assume uma importância crescente, pois torna-se no espaço preferencial para o contacto com figuras de identificação fora do contexto familiar, para a partilha de experiências e para o estabelecimento das primeiras relações afectivas e sexuais (Sampaio, 2002). O adolescente passará também por um período em que poderá experimentar vários papéis e empreender várias experiências – a que Erikson (1968) designou por moratória – e consolidar a sua identidade. Ultrapassar de forma positiva a crise psicossocial identidade *versus*

difusão da identidade, implica uma auto-reflexão e um compromisso com questões fundamentais para a entrada na vida adulta: qual a identidade sexual que nos atribuímos a nós mesmos; quais as nossas crenças religiosas, filosóficas ou políticas; quais os nossos interesses profissionais, etc?

Apesar destas três tarefas de desenvolvimento serem igualmente relevantes e estarem profundamente interligadas, olhemos com mais atenção para o contexto grupal do adolescente, pois será daí que nascerão as primeiras relações afectivas¹ ou os amores e desamores que têm orientado esta reflexão.

SOBRE OS AMORES E DESAMORES NA ADOLESCÊNCIA

Os estudos realizados nesta área, revelam que o grupo de adolescentes ou grupo de pares fornece o contexto para que se estabeleçam interações e relações com elementos do sexo oposto (Furman, 1999). De facto, este grupo sofre uma evolução ao longo do tempo: inicialmente é composto por adolescentes do mesmo sexo; depois passa pela progressiva integração de elementos dos dois sexos até se tornar exclusivamente heterossexual; e culmina com a sua desintegração, dando origem à formação de díades heterossexuais (Dunphy, 1963 cit. por Sampaio, 2002).

A relação entre o grupo de pares e o estabelecimento de relações afectivas é de tal forma estreita, que se verificou que os adolescentes que estabelecem relações afectivas têm uma rede de amigos mais ampla e mais amigos de sexo oposto, enquanto que os adolescentes rejeitados ou

negligenciados pelos pares estabelecem menos relações afectivas (Connolly & Johnson, 1996; Franzoi, Davis & Vasquez-Suson, 1994; Furman, 1999). O grupo de pares, ao fornecer a possibilidade de estabelecimento de relações de amizade com elementos do sexo oposto, irá também possibilitar oportunidades para aprender sobre o outro sexo e para interagir com este num contexto em que a sexualidade assume cada vez mais importância (Furman, 1999).

Dados os primeiros passos para uma aproximação aos elementos do sexo oposto, e fazendo a ressalva em relação às diferenças existentes entre homens e mulheres (ver Machado Vaz, 1997), o primeiro amor leva normalmente a sentimentos de entusiasmo, ilusão e completude (Braconier & Marcelli, 2000) a que se associam as vivências de um corpo sexualizado. No entanto, esse amor repleto de intensidade é muitas vezes de curta duração e, assim «o adolescente deverá aceitar a relativa desilusão, a decepção, e o sentimento depressivo transitório que daí advém. Fará a experiência de uma cura e de um restabelecimento» (Braconier & Marcelli, 2000, p. 106). Vejamos agora três relatos sobre este tema, que colhi através de uma observação naturalista² e, como tal, sem quaisquer pretensões de validade científica.

CLARA (20 anos)

«Aos 14 anos tive o meu primeiro namorado. Deixei-me de amores platónicos e entreguei-me aos amores carnavais ou assim-assim. Pensava eu que estava preparada para assumir um relaciona-

¹ Desenvolverei aqui aspectos referentes a relações afectivas de carácter heterossexual. Embora alguns destes conceitos possam ser aplicados a relações afectivas de carácter homossexual, o processo de integração grupal destes adolescentes é substancialmente diferente. Esta questão deve-se ao facto dos grupos de adolescentes geralmente desencorajarem este tipo de relações e ao facto de os adolescentes homossexuais raramente terem oportunidade de fazer parte de um grupo adolescente com a mesma orientação sexual (Furman, 1999).

² Estes relatos foram fornecidos por alunos da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, que voluntariamente acederam a colaborar neste trabalho. Como já foi referido, estes relatos não foram recolhidos num contexto experimental e têm somente um carácter descritivo ou ilustrativo. Em concordância com este objectivo, formulou-se apenas uma questão aberta – Descreva, de forma sucinta, os aspectos que considera mais importantes quando recorda as suas primeiras experiências afectivas – e pediu-se aos alunos que indicassem a sua idade e sexo. Estes relatos foram entregues por escrito e sob anonimato, de forma a preservar a intimidade e a privacidade dos alunos em causa.

mento. Sim, porque naquela altura tudo me parecia muito sério e era sem dúvida a coisa mais importante que me acontecia. Mas toda a novidade, deslumbramento e entusiasmo se transformaram em dúvidas. Comecei a achar que o amor que sentia não era suficiente, que estava muito além daquele que me era entregue. Assim, expliquei-lhe que não me sentia como devia, sem saber muito bem o que realmente sentia (...) Afinal, o que gostava era suficiente, mais que suficiente, era muito, muito! Mas já era tarde. Recebi um grande não, quase tão grande como (aquilo que achava) que sentia.»

DORA (19 anos)

«Um amor de sacrifícios é certamente construído aos poucos. A euforia inicial e a paixão acalmavam e a paz sobrepunha-se a pouco e pouco. A consciência do sofrer também. Nunca conseguirei descrever o que é despedir-me de ti sempre que passamos juntos um fim-de-semana, um dia, uma hora, um minuto, não importa. A dor de não saber quando será a próxima vez. Amor? Obviamente que sim. Nenhuma paixão aguentaria o que eu e tu aguentamos. Nenhuma paixão nos devotaria ao respeito que temos um pelo outro: primeiro “sou amigo”, depois prazer... Realmente não há beijo, abraço, carícia que substitua o significado que tem o sacrifício e a dedicação que cada um de nós tem ao outro. Cada um de nós tem o outro, o olhar para ti e ver uma continuação de mim e não mais uma pessoa desligada da minha esfera. É isso que define o amor: a continuação do eu.»

MARIA (20 anos)

«Ao primeiro amor associo sempre saudade. Não aquela saudade de querermos aquela pessoa de novo, de a querermos beijar, sentir ou abraçar. É sim a saudade de conseguir sentir o peito cheio de algo inexplicável e único, de sentir algo que não se voltou a repetir, de sentir sem qualquer dúvida que aquele é o nosso verdadeiro e primeiro amor.

Afinal o primeiro amor não aconteceu num lindo dia de Sol, não se ouviam os passarinhos a cantar, nem ninguém me agarrou na mão e disse que me amava. Esse sentimento, de que guardo uma saudade insaciável, apareceu num dia normal

de escola por um daqueles ídolos em volta do qual eu criei uma personagem que não existia. Não tinha olhos ingénuos e um abraço carinhoso. Tinha olhos de quem dorme pouco e um abraço de quem quer passar uns bons momentos. (...)

Com o passar dos momentos, dos sorrisos e dos beijos, essa surpresa tornou-se pouco agradável. O meu primeiro amor aparecia de manhã com os olhos cheios de desejo e à noite olhava para mim como se me conhecesse naquele momento, como se nada se tivesse passado, como se não me tivesse envolvido nos braços de manhã. Todos os dias, em todas as conversas, em todos os beijos momentâneos, em todos os momentos mais íntimos eu entreguei-me por completo. Eu estava ali na totalidade, sem conseguir mostrar isso ao meu amor, ao meu grande amor. (...)

Sem me aperceber, esta tornou-se a minha primeira história de amor (e não única), cheia de atribulações, lágrimas, momentos únicos, olhares e muita paixão. Hoje é uma recordação que às vezes me deixa triste. É uma pessoa que me desiludiu, que fez com que me desiludisse comigo mesma. Hoje não consigo encarar o meu primeiro amor, não consigo ouvir que nunca conseguiu mostrar que gostava mesmo de mim. Não consigo viver com ele nem olhar para dentro dos seus olhos, mas foi com este amor que aprendi muita coisa sobre mim, sobre a paixão e sobre as pessoas. Foi com esta experiência que mais tarde tive oportunidade de construir uma história muito bonita com outra pessoa. Uma história mais calma, mais moderada...»

Como acabámos de ver, os relatos sobre o fim das primeiras relações afectivas são carregados de intensidade e emotividade (Braconnier & Marcelli, 2000), mas sabemos também que essas manifestações se relacionam com o modo como o adolescente procura reorganizar os seus afectos consigo mesmo e com os outros. Sendo um facto inegável que as rupturas afectivas na adolescência têm um significado extremamente importante, o qual não devemos ignorar ou banalizar, isto não quer dizer que caiamos em explicações simplistas que as associam de forma unilateral a patologias depressivas, a tentativas de suicídio ou a suicídio.

Certamente que uma ruptura afectiva causa

angústia e podemos dizer que se sofre por amor ou por falta de amor, mas não podemos incorrer no mito do suicídio romântico. É muito perigoso e completamente incorrecto dizer que, as pessoas em geral e os adolescentes em particular, morrem de amor, de desamor e muito menos por amor.

Como veremos seguidamente, os estudos científicos sobre suicídio e tentativas de suicídio assentam em modelos explicativos complexos e de causalidade múltipla (e.g., De Wilde, 2000), não se compadecendo com as interpretações lineares acima mencionadas.

O SUICÍDIO E AS TENTATIVAS DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

Entre 1950 e 1980 o suicídio na adolescência e nos jovens adultos aumentou de forma significativa, tendo triplicado neste espaço de tempo. A partir de 1990 as taxas de suicídio nesta faixa etária estabilizaram em torno dos 15 suicídios por 100.000 habitantes, mas a sua prevalência continua a revelar-se alarmante ao aparecer como a terceira causa de morte nesta faixa etária (Nisbet, 2000). Por exemplo, a taxa de suicídio no grupo etário que vai dos 15 aos 24 anos nos EUA é de 12 em 100.000 habitantes (Peters, Kochanek & Murphy, 1998 cit. por Nisbet, 2000). Um dos dados mais importantes sobre o suicídio em geral e nesta faixa etária em particular, prende-se com o aumento das taxas de suicídio entre os adolescentes do sexo masculino entre os 15 e os 24 anos (Cantor, 2000).

Alguns autores (e.g., Diekstra, 1993 cit. por De Wilde, 2000) consideram que, apesar do suicídio surgir como uma das principais causas de morte nesta faixa etária, é na realidade um comportamento raro, especialmente quando é comparado com outros grupos etários. De facto, o suicídio é um fenómeno extremamente raro abaixo dos 12 anos de idade e a maior taxa de suicídio na Europa na faixa etária dos 15 aos 24 anos encontra-se na Finlândia: 8 em 100.000 nas mulheres e 45 em 100.000 nos homens. Segundo De Wilde (2000), a ideia de que o suicídio é uma das principais causas de morte na adolescência deve-se ao facto dos adolescentes raramente morrerem devido a outros factores, tais como doenças físicas.

Ao analisarmos a taxa global de suicídios em

Portugal entre 1980 e 1998, verificamos que o número de suicídios tem vindo a descer a partir do ano de 1991. Esta tendência acentua-se ainda mais entre os anos de 1996 e de 1998, respectivamente com taxas de suicídio de 6.58, 6.31 e 5.58 por 100.000 habitantes (Sampaio, 2002). Contudo, é importante não esquecer que no nosso país existe uma assimetria regional significativa, com as zonas a Sul do Tejo a terem taxas de suicídio mais elevadas. O Sul de Portugal tem taxas globais três a cinco vezes maiores que o Norte e o distrito de Beja é a zona do país com maior taxa de suicídio (Sampaio, 2002; Saraiva, 1997). Parece-nos igualmente importante referir que o nosso país possui uma taxa de suicídio moderadamente baixa à escala mundial (Schmidkte et al., 1999), mas apresenta as taxas de suicídio mais elevadas da Europa do Sul (Cantor, 2000).

Se observarmos a taxa de suicídio na adolescência em Portugal, verificamos esta é inferior à taxa de suicídio noutras faixas etárias, tal como acontece nas restantes partes do mundo. Na realidade, na faixa etária entre os 15 e os 24 anos, assistimos a um decréscimo entre os anos de 1990 e 1998 com taxas que variam entre os 5.40 e os 2.26 por 100.000 habitantes (Sampaio, 2002).

Em relação ao fenómeno das tentativas de suicídio na adolescência sabemos que, apesar de não existirem estatísticas internacionais disponíveis, a sua frequência é superior aos suicídios consumados. Os dados do WHO/EURO Multycenter of Study of Para-Suicide revelam-nos mesmo que a frequência de tentativas de suicídio entre os 15 os 24 anos é superior aos outros grupos etários (Schmidkte et al., 1996 cit. por De Wilde, 2000).

Para além disso, existem alguns estudos (e.g., Andrews & Lewinsohn, 1992, CDC, 1998 cit. por Spirito, 2003) com estudantes do ensino secundário em que se verifica que a incidência de tentativas de suicídio é de cerca de 7.1% para os adolescentes entre os 14 e os 18 anos, sendo 10.1% dessas tentativas de suicídio efectuadas por raparigas e 3.8% por rapazes. Estes dados são consistentes com um estudo efectuado numa população de estudantes portugueses com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos, em que se verificou que a incidência de tentativas de suicídio dos adolescentes é de 7%, dos quais 1.5% apresenta mais do que uma tentativa de suicídio (Oliveira, Amâncio & Sampaio, 2001). Outro dado interessante deste estudo é que cerca

de 48.2% destes adolescentes já teve ideias de suicídio, 42.8% já pensou realmente em morrer e 35% já teve comportamentos de auto-mutilação (Oliveira, Amâncio & Sampaio, 2001).

Analisando a globalidade dos dados sobre suicídio e tentativas de suicídio na adolescência, é possível identificar algumas regularidades que aliás são consistentes com os dados de outras faixas etárias. Sabemos, por exemplo, que as taxas de suicídio são mais elevadas nos homens do que nas mulheres, facto que contrasta com as taxas de admissão nos hospitais por tentativas de suicídio, onde as mulheres predominam (Cantor, 2000; Santos & Sampaio, 1997). Entre as pessoas que tentam o suicídio, os métodos de ingestão medicamentosa (o principal método utilizado pela mulheres) e flebotomia são mais comuns do que nos casos de suicídio. Estes métodos oferecem mais hipóteses de salvamento do que os métodos normalmente utilizados pelos homens, tais como as armas de fogo (Cantor, 2000).

Brent e Moritz (1996) fornecem seis potenciais razões para explicar a predominância do suicídio nos homens: 1) escolha de métodos mais letais; 2) maior propensão para a violência impulsiva; 3) maior inclinação para o abuso de substâncias; 4) maior co-morbilidade de perturbações afectivas e de abuso de substâncias; 5) pedem menos frequentemente ajuda e 6) são mais frágeis no que diz respeito a rupturas relacionais e outro tipo de tensões.

Começamos então a perceber a complexidade do fenómeno do suicídio e das tentativas de suicídio na adolescência, pois bastou-nos analisar os estudos acima referidos sobre a influência da variável sexo neste tipo de comportamentos, para rapidamente emergir um novo conjunto de variáveis explicativas que se entrecruzam. Mas a complexidade não fica por aqui.

Sabemos também que existem alguns acontecimentos de vida geradores de tensão que estão associados ao suicídio e às tentativas de suicídio na adolescência. Nestes acontecimentos de vida incluem-se frequentemente os conflitos com os pais, as rupturas afectivas, problemas familiares ou com amigos relacionados com álcool e drogas, tentativas de suicídio na família, fugas de casa (Lewinsohn, Rohde & Seeley, 1994 cit. por Nisbet, 2000), e abusos físicos e sexuais (De Wilde, 2000; Garnefsky & Arends, 1998).

Embora sabendo que o suicídio e as tentativas

de suicídio não são doenças, mas sim comportamentos (Cooper, Appleby, & Amos, 2001; Shneidman, 2001) é inegável também que estes surgem, por vezes, associados a patologias como a depressão (e.g., Allison, Roeger, Martin, & Keeves, 2000; Lewinshon & Essau, 2002), perturbação bipolar (Jamison, 2000; Lester, 1998), toxicoddependência (Beautrais & Joyce, 1999; Metha, Chen, Mulvenon, & Dode, 1998), alcoolismo (Rossow & Romelsjo, 1999), esquizofrenia (Jamison, 2000; Lester, 1998), perturbações de personalidade do tipo *border-line* (Jamison, 2000) e perturbações da ansiedade (Jamison, 2000), embora estas últimas não sejam muito frequentes.

Quanto mais dados analisamos, mais complexa se torna a nossa visão do suicídio e das tentativas de suicídio na adolescência, e mais clara se torna a ideia de que estes surgem num contínuo de dificuldades ao longo da vida. Assim, começa-se a dissolver o mito do suicídio romântico. Mas por que razão subsistirá tal mito? Existirão outros factores que o mantêm, para além dos factores históricos já enunciados?

Na realidade, existem outros factores que poderão ancorar em interpretações simplistas dos dados da investigação científica sobre o suicídio e tentativas de suicídio na adolescência. Uma das falácias mais comuns parece residir na confusão entre aquilo que são factores predisponentes ou factores de risco, ou seja, a diversidade de factores que em associação poderão explicar o comportamento suicidário; e factores precipitantes, ou seja, a situação ou situações que no imediato funcionam como o estímulo desencadeador do comportamento suicidário.

Se analisarmos os factores precipitantes, verificamos que a maioria das tentativas de suicídio e suicídios na adolescência são desencadeadas por conflitos familiares e rupturas afectivas. Beautrais, Joyce e Mulder (1997 cit. por Overholser & Spirito, 2003) verificaram que cerca de 26% das tentativas de suicídio são desencadeadas na sequência de problemas interpessoais (discussões familiares ou com amigos), enquanto que 24% são desencadeadas por rupturas afectivas. Estes dados são consistentes com outros estudos, tais como Hawton e Fag (1992) que encontraram explicações para as tentativas de suicídio baseadas em dificuldades nas relações familiares e afectivas. Neste mesmo estudo, verificou-se ainda que

os adolescentes mais novos apontavam sobretudo os factores familiares como desencadeadores das tentativas de suicídio.

Como se pode ver, a associação do suicídio e das tentativas de suicídio ao factor precipitante rupturas afectivas, leva a que os comportamentos suicidários na adolescência sejam muitas vezes vistos como uma consequência única e directa das rupturas afectivas. Esta interpretação errónea reforça o mito do suicídio romântico, pois cria a explicação simplista de que os adolescentes se suicidam na sequência de um mal de amor, de um desamor ou por amor.

PALAVRAS FINAIS

Ao longo deste trabalho, procurámos abordar e questionar a ideia do suicídio romântico na adolescência. Começámos por considerar as razões da prevalência do mito do suicídio romântico na sociedade contemporânea e, seguidamente, procurámos construir hipóteses explicativas para esse facto.

A nossa argumentação passou pelos seguintes pontos: 1) análise das raízes históricas e culturais do suicídio romântico na civilização ocidental; 2) reflexão sobre a ideia estereotipada de adolescência como período de crise, e logo particularmente permeável ao suicídio romântico; 3) reflexão sobre as interpretações erróneas que surgem em torno dos estudos sobre os comportamentos suicidários na adolescência, nomeadamente no que diz respeito à causalidade linear que frequentemente se estabelece entre rupturas afectivas e este tipo de comportamentos.

Assumindo uma perspectiva crítica perante as concepções acima descritas, procurámos também evidenciar a complexidade do suicídio e das tentativas de suicídio na adolescência, fornecendo um conjunto de ideias que nos pareceram relevantes para a compreensão deste tema. Destas ideias, salientamos a necessidade de olhar para o suicídio e tentativas de suicídio na adolescência à luz das tarefas de desenvolvimento inerentes a esta fase do ciclo de vida (Laufer, 2000; Nisbet, 2000; Sampaio, 2002).

Ao recusarmos as explicações lineares sobre o suicídio, estamos automaticamente a mergulhar num labirinto de conceitos e de factos em que as perguntas são complexas e as respostas esparsas

ou ambíguas. Contudo, o risco e as incertezas do labirinto são preferíveis ao dogma e às certezas do mito. Apesar dos minotauros, assumimos o risco de ser Dédalo e não ser Dido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allison, S., Roeger, L., Martin, G., & Keeves, J. (2001). Gender differences in the relationship between depression and suicidal ideation in young adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 498-503.
- Beautrais, A., & Joyce, P. (1999). Cannabis abuse and serious suicide attempts. *Addiction*, 94 (8), 1155-1165.
- Berzonsky, M. D. (2000). Theories of Adolescence. In G. Adams (Ed.), *Adolescent Development: The Essential Readings* (pp. 9-27). Oxford: Blackwell.
- Braconier, A., & Marcelli, D. (2000). *As Mil Faces da Adolescência*. Lisboa: Climepsi. (Trabalho original publicado em francês em 1998).
- Brent, D. A., & Moritz, G. (1996). Developmental pathways to adolescent suicide. In D. Cichetti, & S. Toth (Eds.), *Adolescents: Opportunities and Challenges*. New York: University of Rochester Press.
- Cairns, R. B. (1998). The Making of Developmental Psychology. In W. Damon (Series Ed.), *Handbook of Child Psychology* (Vol. 1, pp. 25-105). New York: Wiley.
- Cantor, C. H. (2000). Suicide in Western World. In K. Hawton, & K. van Heeringen (Eds.), *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide* (pp. 9-28). New York: Willey.
- Connolly, J. A., & Johnson, A. M. (1996). Adolescent's romantic relationships and the structure of their close interpersonal ties. *Personal Relationships*, 3, 185-195.
- Cooper, J., Appbley, L., & Amos, T. (2002). Life events preceding suicide by young People. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 271-275.
- Crepet, P. (2002). *A Dimensão do Vazio*. Porto: Ambar. (Trabalho original publicado em italiano em 2000).
- De Wilde, E. (2000). Adolescent Suicidal Behavior: a General Population Perspective. In K. Hawton, & K. van Heeringen (Eds.), *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide* (pp. 249-260). New York: Willey.
- Erikson, E. (1994). *The Life Cycle Completed: a Review*. New York: Norton.
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Franzoi, S. L., Davis, M. H., & Vasquez-Suson, K. A. (1994). Two social worlds: Social correlates and stability of adolescents status groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 462-463.

- Freud, S. (2001). *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*. Lisboa: Livros do Brasil. (Trabalho original publicado em alemão em 1924).
- Furman, W. (1999). Friends and Lovers: The Role of Peer Relationships in Adolescent Romantic Relationships. In W. A. Collins, & B. Laursen (Eds.), *Relationships as Developmental Contexts – The Minnesota Symposia on Child Psychology* (Vol. 30, pp. 133-154). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Garnefsky, N., & Arends, E. (1998). Sexual Abuse and adolescent maladjustment: difference between male and female victims. *Journal of Adolescence*, 21, 99-107.
- Hawton, K., & Fag, J. (1992). Deliberate self-poisoning and self-injury in adolescents: A study of characteristics and trends in Oxford, 1976-89. *British Journal of Psychiatry*, 161, 816-823.
- Jamison, K. R. (2000). *Night Falls Fast: Understanding Suicide*. New York: Vintage Books.
- Laufer, M. (2000). *O Adolescente Suicida*. Lisboa: Climepsi. (Trabalho original publicado em inglês em 1995).
- Lester, D. (1997). *Making Sense of Suicide: an in-depth look at why people kill themselves*. Philadelphia: Charles Press.
- Lewinson, P., & Essau, C. (2002). Depression in Adolescents. In I. Gotlib, & C. Hammen (Eds.), *Handbook of Depression* (pp. 541-559). New York: Guilford Press.
- Lourenço, O. (2001). The danger of words: a Wittgensteinian lesson for developmentalists. *New Ideas in Psychology*, 19, 89-115.
- Machado Vaz, J. (1997). O Romance Adolescente (Entre Outras Coisas...). In J. Machado Vaz (Ed.), *Conversas no Papel* (pp. 21-40). Lisboa: Relógio D'Água.
- Marcia, J. (1976). Identity six years after: A follow-up study. *Journal of Youth and Adolescence*, 5, 145-160.
- Metha, A., Chen, E., Mulvenon, S., & Dode, I. (1998). A theoretical model of adolescent suicide risk. *Archives of Suicide Research*, 4, 115-133.
- Minois, G. (1998). *História do Suicídio*. Lisboa: Editorial Teorema. (Trabalho original publicado em francês em 1995).
- Nisbet, P. A. (2000). Age and Lifespan. In R. Maris, A. Berman, & M. Silverman (Eds.), *Comprehensive Textbook of Suicidologia* (pp. 127-144). New York: Gilford Press.
- Oliveira, A., Amâncio, L., & Sampaio, D. (2001). Arriscar morrer para sobreviver: Olhar sobre o suicídio adolescente. *Análise Psicológica*, 19 (4), 509-521.
- Organização Mundial de Saúde (2000). *Prevenir o Suicídio: Um Guia para Profissionais dos Média* (publicação traduzida pela Sociedade Portuguesa de Suicidologia). Lisboa: Documento Interno da Sociedade Portuguesa de Suicidologia.
- Overholser, J. C., & Spirito, A. (2003). Precursors to Adolescent Suicide Attempts. In A. Spirito, & J. C. Overholser (Eds.), *Evaluating and Treating Adolescent Suicide Attempters: From Research to Practice* (pp. 19-40). San Diego: Academic Press.
- Rosow, I., & Romelsjo, A. (1999). Alcohol abuse and suicidal behavior in young and middle aged men: differentiating between attempted suicide and completed suicide. *Addiction*, 94 (8), 1199-1208.
- Sampaio, D. (2002). *Ninguém Morre Sozinho: O Adolescente e o Suicídio* (13.ª edição). Lisboa: Caminho.
- Santos, N., & Sampaio, D. (1997). Adolescentes em risco de suicídio: a experiência do Núcleo de Estudos do Suicídio. *Psiquiatria Clínica*, 18 (3), 187-194.
- Saraiva, C. (1997). *Para-Suicídio*. Coimbra: Quarteto.
- Schemidkte, A., & Schaller (2000). The Role of Mass Media in Suicide Prevention. In K. Hawton, & K. van Heeringen (Eds.), *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide* (pp. 675-697). New York: Wiley.
- Schemidkte, A., Weinacker, B., Apter, A., Batt, A., Berman, A., Bille-Brahe, U., Botsis, A., De Leo, D., Doneux, A., Goldney, R., Grad, O., Haring, C., Hawton, K., Hjelmeland, H., Kelleher, M., Kerckhoff, A., Leenars, A., Lönnqvist, J., Michel, K., Ostamo, A., Salander-Renberg, E., Sayil, I., Takahashi, Y., van Heeringer, C., Värnik, A., & Wasserman, D. (1999). Suicide rates in the world: update. *Archives of Suicide Research*, 5, 81-89.
- Shneidman, E. (2001). *Comprehending Suicide: Landmarks in 20th Century Suicidology*. Washington: American Psychological Association.
- Spirito, A. (2003). Understanding Attempted Suicide in Adolescence. In A. Spirito, & J. C. Overholser (Eds.), *Evaluating and Treating Adolescent Suicide Attempters: From Research to Practice* (pp. 1-18). San Diego: Academic Press.
- Sprinthall, N., & Collins, W. (1994). *Psicologia do Adolescente: Uma Abordagem Desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- van Hooff, A. J. F. (2000). A Historical Perspective on Suicide. In R. Maris, A. Berman, & M. Silverman (Eds.), *Comprehensive Textbook of Suicidologia* (pp. 96-126). New York: Gilford Press.

RESUMO

O mito do suicídio por amor ou do suicídio romântico prevalece na sociedade contemporânea, sendo particularmente notório nas explicações que surgem em torno dos suicídios ou das tentativas de suicídio na adolescência. Neste trabalho, procuramos questionar esta ideia, reflectindo sobre três pontos fundamentais: 1) as raízes históricas e culturais do suicídio romântico na civilização ocidental; 2) a ideia estereotipada de adolescência como período de crise, e portanto, particularmente permeável ao suicídio romântico; 3) as in-

interpretações errôneas que surgem em torno dos estudos sobre os comportamentos suicidários na adolescência, nomeadamente no que diz respeito à causalidade linear que frequentemente se estabelece entre rupturas afectivas e este tipo de comportamentos.

Assumindo uma perspectiva crítica perante os pontos acima descritos, procuramos também evidenciar a complexidade do suicídio e das tentativas de suicídio na adolescência, salientando a necessidade de olhar para estes comportamentos à luz das tarefas de desenvolvimento desta fase do ciclo de vida.

Palavras-chave: Suicídio romântico, suicídio e tentativas de suicídio, Adolescência.

ABSTRACT

The myth of suicide for love or romantic suicide prevails in the contemporary society with particular in-

cidence on the explanations about adolescent suicide and attempted suicide. In this paper we try to question this idea, reflecting upon three major issues: 1) the historical and cultural roots of romantic suicide in Western civilization; 2) the stereotypes that view adolescence as a time of crisis and as a consequence a particularly vulnerable time for romantic suicide; 3) the misleading interpretations about the suicide behavior in adolescence that often establish a linear connection between romantic disruptions and suicide and attempted suicide.

Assuming a critical view about the issues presented above we also try to outline the inherent complexity of adolescent suicide and attempted suicide. In this vein, we stress the need to view the adolescent suicide behaviors in the context of the developmental tasks of this life cycle stage.

Key words: Romantic suicide, suicide and attempted suicide, adolescence.