

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES - RS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

Francieli Franco Soster

**FATORES DE RISCO PARA IDEIAÇÃO SUICIDA, TENTATIVA DE SUICÍDIO
OU SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA**

Palmeira das Missões – RS
2021

Francieli Franco Soster

**FATORES DE RISCO PARA IDEAÇÃO SUICIDA, TENTATIVA DE SUICÍDIO
OU SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Andressa da Silveira

Palmeira das Missões – RS
2021

Francieli Franco Soster

**FATORES DE RISCO PARA IDEIAÇÃO SUICIDA, TENTATIVA DE SUICÍDIO
OU SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Santa Maria, Campus
Palmeira das Missões (UFSM, RS) como
requisito parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Andressa da Silveira

Andressa da Silveira, Dr^a (UFSM/Campus Palmeira das Missões)
(Presidente/Orientadora)

Regina G. Santini Costenaro

Regina Gema Santini Costenaro, Dr^a (UFN/Santa Maria)

Leila M. Hildebrandt

Leila Mariza Hildebrandt, Dr^a (UFSM/Palmeira das Missões)

Fernanda Beheregaray Cabral

Fernanda Beheregaray Cabral, Dr^a (UFSM/Palmeira das Missões)

Palmeira das Missões – RS

2021

Resumo

Objetivo: caracterizar o que tem sido produzido acerca dos fatores de risco para a ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio em adolescente. Método: revisão narrativa de literatura acerca dos fatores de risco para ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio em adolescentes. A busca foi realizada de março a julho de 2020 com os descritores “Adolescentes” [AND] “Suicídio” [AND] “Fatores de risco”. Foram incluídas publicações de artigos disponibilizados na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, com espaço temporal de cinco anos. Para a etapa de levantamento bibliográfico foram utilizadas as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), a National Library of Medicine (PubMed) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO), totalizando 25 artigos que compõem o corpo desta pesquisa, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Resultados: o suicídio é multifatorial e encontra-se correlacionado com aspectos sociais, biológicos e psicológicos de cada adolescente, em que questões relacionadas à exposição à violência, relações familiares conturbadas, acontecimentos de vida negativos, desigualdades sociais, problemas educacionais, depressão e uso de drogas lícitas e ilícitas atuam como fatores de risco para o suicídio em adolescentes. Conclusão: os adolescentes se encontram vulneráveis a diversos agravos que podem fragilizar sua saúde mental, o que somado à influência negativa dos fatores de risco de origem biológica, econômica, psicológica e social, atuam como agentes causadores do desenvolvimento de ideações suicidas e/ou tentativas de suicídio.

Palavras-chave: Suicídio, Fatores de risco, Adolescentes, Saúde mental.

Abstract

Goal: Characterize what has been produced about risk factors for suicidal ideation, suicide attempt or suicide in the adolescent. Method: Narrative literature review about risk factors for suicidal ideation, suicide attempt or suicide in adolescents. The research was carried out from March to July 2020 with the descriptors "Adolescents" [AND] "Suicide" [AND] "Risk factors". Publications of articles made available in full were included, in Portuguese, English and Spanish, with a five-year timeframe. For the bibliographic survey stage Latin American and Caribbean Health Sciences Information bases were used (LILACS), the National Library of Medicine (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Totaling 25 articles that make up the body of this research, after applying the inclusion and exclusion criteria. Results: Suicide is multifactorial and is correlated with social aspects, biological and psychological aspects of each adolescent, where issues related to exposure to violence, troubled family relationships, negative life events, social differences, educational problems, depression and use of legal and illegal drugs act as risk factors for suicide in adolescents. Conclusion: Adolescents are vulnerable to several problems that can weaken their mental health, which added to the negative influence of risk factors of biological origin, economical, psychological and social, act as causative agents that cause the development of suicidal ideas and / or suicide attempts.

Keywords: Suicide, Risk factors, Adolescents, Mental health.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	1
1. INTRODUÇÃO	3
2. MÉTODO.....	6
3. RESULTADOS.....	8
4. DISCUSSÃO.....	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS	21
REFERÊNCIAS UTILIZADAS NO ESTUDO DE REVISÃO	23

APRESENTAÇÃO

Minha caminhada na graduação em Enfermagem iniciou em 2016, logo após o término do Ensino Médio. Ingressei na Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões por meio do Processo Seletivo Seriado (PSS). Tal processo ocorria ao final de cada série do Ensino Médio quando era realizada uma prova que abrangia os conteúdos trabalhados na respectiva série. Isso ocorreu sucessivamente, até a terceira série, momento em que foi solicitada uma redação. A nota final foi a soma das três avaliações anuais mais a redação, que foram divididas por três.

Logo ao ingressar na Universidade, tive interesse em participar como voluntária do Projeto de Extensão intitulado “Enfermagem e Atividades Grupais em Saúde” desenvolvido pelo Programa de Educação Tutorial – PET Enfermagem, quando tive a oportunidade de desenvolver ações extremamente gratificantes e enriquecedoras, as quais foram desenvolvidas com idosos institucionalizados no Lar São Vicente de Paulo.

No quinto semestre da graduação, iniciei minha participação como bolsista no Grupo PET-Enfermagem, nos dois anos subsequentes participei do desenvolvimento de inúmeras atividades grupais, programas na rádio local, organização e participação de minicursos e palestras, dentre outras atividades desenvolvidas pelo grupo. Foi durante esse período que houve minha aproximação com a área de saúde mental, por meio de ações grupais realizadas no município e com o grupo de mães dos alunos que frequentam a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE.

Durante o sexto semestre da graduação, cursei a disciplina Enfermagem em Saúde Mental, o que fez com que minha proximidade e paixão por essa área aumentasse. Diante disso, optei por desenvolver meu trabalho de conclusão de curso (TCC) relacionado a tal temática, abordando as questões sobre o suicídio, os fatores de risco e a prevenção, mesmo esse sendo um assunto cercado de inúmeros tabus.

No entanto, não havia clareza sobre como e com qual população abordar esse assunto. Porém, isso mudou no sétimo semestre do curso, período em que cursei a disciplina de Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente, na qual tive oportunidade de desenvolver atividades práticas em uma escola estadual sediada em Palmeira das Missões. Nessas atividades foram trabalhados inúmeros assuntos pertinentes aos adolescentes por meio do método criativo sensível e, ao participar de uma atividade em especial, pude perceber o quão carentes os adolescentes são em questões relacionadas

à saúde mental. A partir disso decidi que abordaria questões como depressão e suicídio voltadas para esse público.

Ainda no sétimo semestre, iniciei minha participação no Núcleo de Estudo e Pesquisa Criança, Adolescente e Família (NEPCAF) por identificação com os projetos desenvolvidos pela professora Dr.^a Andressa da Silveira intitulados “O lúdico e o brinquedo terapêutico como possibilidades para o cuidado de Enfermagem” e “Tecnologias como possibilidades para o cuidado de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde”, fato este que proporcionou além do grande crescimento pessoal e profissional, minha afinidade com a Prof.^a Andressa da Silveira.

A partir disso, devido a minha aproximação com a área da saúde do adolescente bem como a saúde mental, a primeira ideia de TCC pensada, juntamente com a professora Andressa da Silveira, foi o desenvolvimento do projeto intitulado “Cuidado de Enfermagem e Educação em Saúde com crianças e adolescentes na Escola”, o qual seria desenvolvido na Escola Estadual João Goulart – Ciep, com turmas do 6º ao 9º ano e abordaria por meio do método criativo sensível questões como depressão e suicídio. No entanto, com o surgimento da pandemia por Covid-19, foi necessário a adaptação para um estudo de revisão narrativa sobre fatores de risco para ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio em adolescentes.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência compreende um período de transição da identidade infantil para a adulta, permeada por medos, inseguranças e angústias, além de intensas mudanças físicas, emocionais e psicológicas. Tais transformações resultam em um processo de formação psicossocial em que o adolescente desenvolve os pilares essenciais da sua personalidade, caráter e valores morais^[1].

O processo de adolecer promove o desligamento de pensamentos originários na infância, estimulando os adolescentes a assumirem responsabilidades que auxiliam no seu desenvolvimento cognitivo e comportamental, bem como a tomada de decisões e reflexões acerca de conceitos políticos e éticos^[1].

A adolescência envolve uma complexidade de experiências diversificadas, sendo influenciada por fatores sociais, culturais, geográficos entre outros, fazendo com que sua delimitação seja subjetiva a cada adolescente. Entretanto, levando em consideração o aspecto fisiológico e social para a definição do período que corresponde à adolescência, esta tem início com as modificações corporais relacionadas à puberdade e término quando consolidado o crescimento e estabelecimento da personalidade de cada indivíduo^[2].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que a faixa etária da adolescência compreende dos 10 aos 19 anos de idade^[3]. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei 8.069 de 1990, definiu que a adolescência corresponde à faixa etária dos 12 aos 18 anos idade^[4]. No entanto, percebe-se que o conceito de adolescência se transforma com as mudanças relacionadas à inserção social, tanto quanto ao contexto biopsicossocial em que o adolescente está inserido, fazendo com que a experiência de adolecer seja singular a cada indivíduo, independente de idades pré-estabelecidas^[2,5].

Ressalta-se, ainda, que a adolescência é marcada por mudanças comportamentais, tornando este um período permeado por uma série de descobertas e adaptações, em que os adolescentes necessitam se auto afirmar, por meio da consolidação da sua identidade perante a sociedade. Em meio a este período de autoconhecimento e descobertas, os adolescentes buscam se encaixar a determinados grupos sociais, que pensam estar de acordo com seus objetivos e aspirações, fazendo com que suas decisões futuras sejam influenciadas em decorrência da necessidade de sentir-se aceito pelo grupo. Diante disso, dá-se origem a um paradoxo, em que ao mesmo tempo que os adolescentes buscam

diferenciar-se uns dos outros, esforçam-se para se integrar a grupos compostos por indivíduos que apresentam afinidades e comportamentos semelhantes aos seus^[1].

A adolescência também é marcada por desafios em relação ao processo de adaptação a novos hábitos de vida e valores, os quais a tornam uma fase permeada por contextos de vulnerabilidades, com a exposição desses indivíduos a riscos como situações de violência, consumo abusivo de álcool, drogas lícitas e ilícitas, o que pode se tornar mais frequente devido ao pensamento de invulnerabilidade presente nesta população^[2,6,7].

Para além disso, o processo complexo de adolecer é um período de incertezas, marcado por um comportamento questionador, impulsivo e inseguro, por parte dos adolescentes, ao mesmo tempo em que são cobrados pela sociedade por suas atitudes. Tal fato, associado aos desafios e mudanças enfrentados, pode gerar ansiedade e angústias que se não forem tratadas adequadamente podem resultar em gatilhos para o desenvolvimento de problemas, com comprometimento da saúde mental^[8].

No entanto, a saúde mental do adolescente é um tema extremamente estigmatizado pela população em geral. Tal fato resulta no afastamento destes indivíduos dos serviços de saúde, tornando um desafio a garantia do direito ao acesso à assistência de saúde voltada para esse público, bem como ao desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção de agravos que abordem assuntos relacionados às enfermidades psíquicas que podem acometer essa geração^[9].

A exposição dos adolescentes a fatores de risco, somada à dificuldade encontrada por essa população em acessar serviços de saúde, resulta na falta de assistência aos adolescentes, tornando-os vulneráveis a diversos agravos, dentre eles ideações suicidas. Ademais, existem dificuldades para lidar com os sentimentos confusos, questões sociais e com as mudanças advindas desse período complexo chamado adolescência. Tais aflições podem resultar em uma angústia e, pelo fato de esse indivíduo não se sentir capaz de solucionar essas adversidades, pode emergir sentimento de impotência e insuficiência que, se não forem adequadamente manejados, podem dar origem à ideação suicida como forma de escape do sofrimento existencial vivido^[10].

A ideação suicida no adolescente pode ser parte de um processo tumultuado para lidar com conflitos enfrentados, pensamentos e planos suicidas, e torna-se patológica quando a intensidade e recorrência desses pensamentos aumentam, fazendo com que o indivíduo veja o suicídio como a única saída para suas perturbações. Já as tentativas de suicídio são consideradas agravos de notificação compulsória, e podem ser definidas

como atos intencionais de autoagressão que não resultam em morte, sendo um preditor para o suicídio^[11,12].

A definição do suicídio é vista como um ato deliberado do indivíduo de pôr fim à própria vida, no entanto, esse fenômeno inclui desde pensamentos/ideações suicidas, até mesmo, planejamento e tentativas de autodestruição que podem resultar na consumação do ato. A ação de suicidar-se está envolvida por diversos fatores circunstanciais, bem como o aspecto biológico, social e cultural de cada indivíduo, tornando-se assim, uma problemática complexa com impacto individual e coletivo^[13].

Dados epidemiológicos do Brasil, no período entre 2011 a 2016 revelaram 48.204 casos de tentativa de suicídios, sendo 69% em mulheres e 31% em homens. Além disso, nesse mesmo período, foram registrados 55.649 óbitos por suicídio, chegando-se à taxa de 5,5/100 mil habitantes, sendo o risco de suicídio masculino de 8,7/100 habitantes e o feminino de 2,4/100 mil habitantes^[14].

O suicídio encontra-se como a segunda principal causa de morte dos jovens e adultos entre 15 a 29 anos de idade em nível mundial, sendo que a cada suicídio consumado ocorrem uma média de 10 a 20 tentativas de suicídio. No Brasil, a taxa de suicídios entre jovens cresceu em média 30% nos últimos 25 anos, podendo ser explicado pelo aumento nos índices de depressão em crianças e adolescentes, fator esse considerado de risco para o comportamento suicida^[15,16].

Percebe-se, também, um nível mais elevado de suicídio na população masculina com relação à feminina, sendo o enforcamento, o uso de armas de fogo e o envenenamento, os métodos mais utilizados para a consumação do ato ^[14]. Embora o suicídio seja algo complexo e multifatorial, alguns fatores de risco são semelhantes em alguns casos, dentre eles a depressão, o uso abusivo de álcool e outras drogas, exposição à violência, histórico familiar de suicídio, bem como experiências geradoras de estresse e desgaste emocional^[13].

Assim, este estudo apresenta como questão de pesquisa: “O que tem sido produzido na literatura científica acerca dos fatores de risco para a ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio entre adolescentes?”

Frente ao exposto, este estudo objetiva caracterizar o que tem sido produzido acerca dos fatores de risco para a ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio em adolescentes.

2. MÉTODO

Este trabalho de conclusão de curso, foi delineado no formato de artigo de revisão narrativa de acordo com as normas da revista “American Journal of Basic Education, Technical and Technological”.

Nos estudos de revisão, na modalidade de revisão narrativa é possível descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico. A partir da análise dos temas abrangentes é possível identificar lacunas no conhecimento, atuando como subsídio para a realização de futuros estudos. As revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização de novos conhecimentos ^[17].

A primeira etapa do estudo correspondeu à identificação do tema que, neste caso, é referente aos fatores de risco para a tentativa de suicídio e/ou suicídio entre a população de adolescentes. Logo após, foi delineada a pergunta de pesquisa, com o objetivo de alinhar a construção da revisão narrativa. “O que tem sido produzido na literatura científica acerca dos fatores de risco para a ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio entre adolescentes?” Posteriormente, foi definido o objetivo da pesquisa “identificar e caracterizar na produção científica fatores de risco para a ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio na população adolescente”.

Para a etapa de levantamento bibliográfico e buscas, foram utilizadas as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), a qual teve início a partir de uma iniciativa da Organização Pan-americana de Saúde (PAHOWHO), ligada à Organização das Nações Unidas. Atualmente abrange 26 países e 898 periódicos, sendo o mais importante índice da literatura técnico-científica da América Latina e Caribe^[18].

A National Library of Medicine (PubMed) se configura como um recurso gratuito que apoia a busca e recuperação da literatura biomédica e de ciências da vida^[19]. E, por fim, a Scientific Electronic Library Online (SciELO), que atua como um modelo para a publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na internet. Especialmente desenvolvida para responder às necessidades da comunicação científica nos países em desenvolvimento e particularmente na América Latina e Caribe^[20].

Definiram-se como critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, com espaço temporal de cinco anos, sendo incluídas

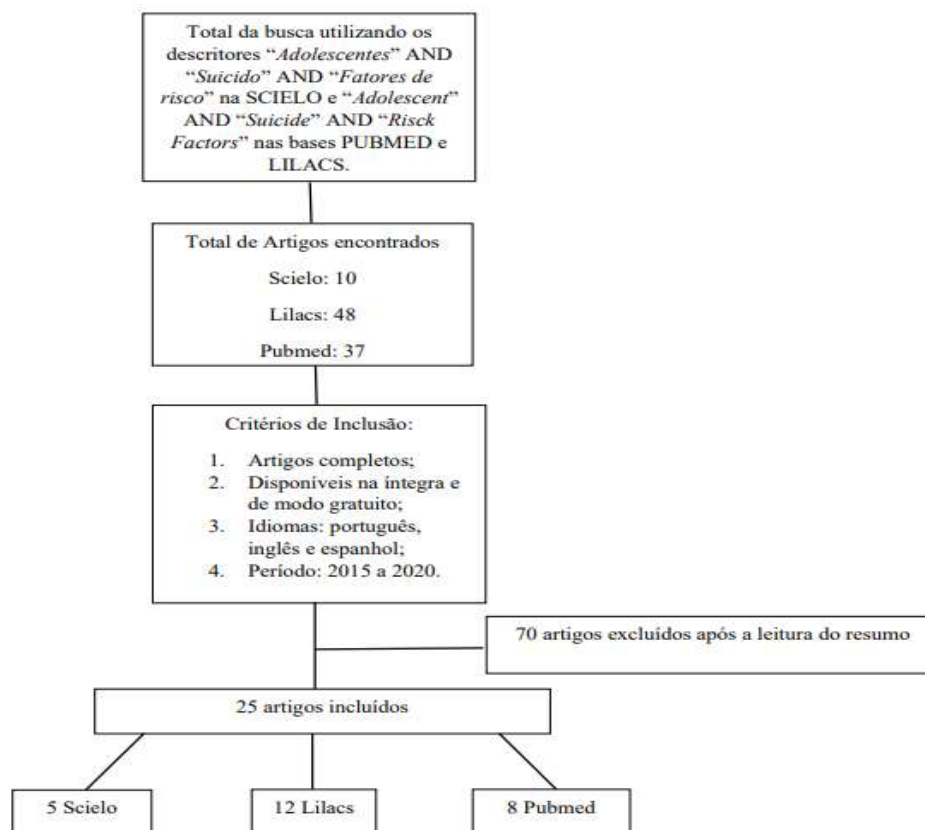
produções do ano de 2015 a 2019, devido à coleta de dados ter ocorrido no ano de 2020. Justifica-se esse período, pelo aumento das lesões autoprovocadas, as quais podem estar associadas a estratégias utilizadas por adolescentes que apresentam ideação e fatores de risco para o suicídio, ou então a formas de aliviar sofrimentos vivenciados. Os dados apresentam um crescimento de 17.704 casos de lesões autoprovocadas em adolescentes entre 10 a 19 anos no Brasil, passando de 8.939 em 2015, para 26.643 casos em 2018^[21]. Ademais, destaca-se a rapidez das informações veiculadas nas bases de dados e validade das produções para publicação científica.

Em relação aos critérios de exclusão, excluíram-se trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações, teses, nota prévia, estudos de revisão, manuais, livros, e-books, artigos em que não houvesse a disponibilidade do material gratuito na íntegra e as produções que estivessem duplicadas.

O levantamento bibliográfico teve início em março de 2020 estendendo-se até julho do mesmo ano. Para a busca na SciELO, foram utilizados os descritores da lista DeCS, “Adolescentes” [AND] “Suicídio” [AND] “Fatores de risco”, resultando em 10 artigos. O acesso à base de dados LILACS ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram usados os descritores encontrados em inglês na lista DeCS “Adolescent” [AND] “Suicide” [AND] “Risk factors”, tendo como produto 48 artigos. Para a base de dados PubMed foram utilizados os descritores indexados no Medical Subject Headings (MESH), sendo eles “Adolescent” [AND] “Suicide” [AND] “Risk factors” onde foram obtidos 37 artigos, totalizando 95 publicações para leitura.

Estas foram filtradas pelos critérios de inclusão e de exclusão, obtendo-se 25 artigos após a leitura do resumo. Do total foram descartados seis artigos por serem repetidos, três na base de dados Scielo e três na Lilacs. Dessa forma, o corpus do estudo foi composto por 25 artigos conforme a descrição da Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção da produção científica Scielo, Pubmed e Lilacs, 2020.



Fonte: a autora.

Posteriormente, as produções foram alocadas em um quadro sinóptico (Quadro 1) a fim de facilitar o processo de identificação da produção do conhecimento acerca do tema estudado, com as seguintes informações: código do artigo (A1, A2, A3...), título, ano de publicação, periódico e síntese dos resultados. Por fim, utilizou-se a leitura dos artigos selecionados e realizou-se a caracterização das publicações, extraíndo informações que foram convergentes no decorrer deste processo.

3. RESULTADOS

A caracterização do estudo de revisão narrativa será apresentada no quadro sinóptico (Quadro 1), em que constam as informações incluídas neste estudo.

Quadro 1 – Caracterização da produção científica Scielo, Pubmed e Lilacs, 2020.

Código	Título	Ano de Publicação	Periódico	Síntese dos Resultados
A1	Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador	2018	Revista Panamericana de Salud Publica	Entre 2001 e 2014, houve 4.855 suicídios em adolescentes e jovens. O maior risco foi estimado em homens de 15 a 24 anos e em adolescentes residentes na Amazônia, seguidos pelos da Serra. O grupo étnico com mais casos de suicídio foi o de mestiços, embora 40% dos jovens que cometem suicídio na Amazônia sejam indígenas. O método mais comum foi o enforcamento seguido de envenenamento por pesticidas.
A2	Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile	2018	Aquichan	Não há diferenças no risco de suicídio por localização geográfica, mas por sexo; 15,76% das adolescentes em risco de suicídio foram apresentadas.
A3	Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México	2017	Revista Gerencia y Políticas de Salud	As mulheres relataram maior prevalência de tentativa de suicídio, sendo menor para os mais jovens. Se ele foi agredido ou teve uma defasagem educacional aumentou a propensão a tentar suicídio, assim como aqueles adolescentes que usam álcool ou tabaco.
A4	Association between symptoms of anorexia and bulimia nervosa and suicidal behavior in school children of Boyacá, Colombia	2017	Acta Colombiana de Psicología	Os resultados mostraram que, do total de participantes, 17,8 % (230) pensam no suicídio como alternativa e que 42 % dos que registram sintomatologia relacionada com transtornos alimentares apresentam ideação negativa (risco).
A5	Fatores Psicológicos de Risco e Protetores Associados à Ideação Suicida em Adolescentes	2016	Psicologia, Saúde & Doenças	Os resultados caracterizam o contributo diferencial de fatores de risco (acontecimentos de vida negativos e desesperança) e de proteção (razões para viver, autoestima e satisfação com o suporte social), os quais, em conjunto, explicam cerca de 40% da ideação suicida. Verificou-se ainda que os níveis de ideação suicida são diretamente influenciados pelos acontecimentos de vida negativos, coexistindo com uma influência mediada por fatores psicológicos.
A6	Suicide mortality among youth in southern Brazil: a spatiotemporal evaluation of socioeconomic vulnerability	2019	Brazilian Journal of Psychiatry	Observou-se dependência espacial em taxas de mortalidade por suicídio (SMR) em ambos os períodos, revelando aglomerados geoespaciais de alta SMR. Os resultados mostram que a privação socioeconômica no município foi um importante determinante do suicídio na população jovem paranaense, e influenciou significativamente a formação de aglomerados de SMR de alto risco.
A7	Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados	2019	Revista chilena de pediatría	A prevalência estimada de tentativa de suicídio foi de 6,8%. Os fatores que aumentam a chance de tentativa de suicídio foram: ser mulher (OR 3.1), ter menos de 16 anos (OR 1,6), viver em clima familiar ruim (OR 1,5) ou com má

				comunicação com os pais (OR 1,8), ter baixa autoestima (OR 1,9), problemas comportamentais ou de aprendizagem (OR 1,4) ou ter uma doença mental (OR 3,6); forçado a ter contato sexual (OR 2.6); ou uso de drogas, tabaco ou álcool (OR 1,7, 1,2 e 1,7).
A8	The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study	2019	Brazilian Journal of Psychiatry	A taxa de suicídio de adolescentes aumentou 24% ao longo do período de estudo. A desigualdade social (avaliada pelo índice de Gini), esteve positivamente associada às taxas globais de suicídio de adolescentes ($\beta = 10,68$; IC95%= 2,32-19,05; $p \leq 0,012$). Após desagregar os achados por idade (10-14 e 15-19 anos), a desigualdade social esteve associada à taxa de suicídio apenas para adolescentes de 15 a 19 anos ($\beta = 9,63$; IC 95%= 2,31-16,96; $p \leq 0,005$). Desagregando esses achados por sexo, a associação com as variáveis econômicas tornou-se significativa apenas entre as mulheres. Os homens apresentaram maior taxa global de suicídio do que as do sexo feminino, e a maior taxa foi observada em adolescentes do sexo masculino de 15 a 19 anos. Níveis mais elevados de desemprego foram associados a maiores taxas de suicídio.
A9	Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos	2018	Terapia psicológica	Foi encontrada associação bivariada com exposição à violência doméstica. Em um modelo de regressão logística apertada, o apoio pai/irmão/amigos (OR-0.213 IC95%-0,70-0649) é um fator protetor para o risco suicida, enquanto o sexo feminino (OR-5.397 IC95%-2.541-11,46 exposição à violência doméstica (OR-2.334 IC95%-1.1.46 161-4.298) e dificuldades para ingressar na educação (OR-3.257 IC95%-1.013-10.467) são fatores de risco.
A10	Caracterización del suicidio en adolescentes del Departamento de Quindío. Colombia, 1989-2013	2017	Revista Habanera de Ciencias Médicas	No período de 1989 a 2013, 158 suicídios de adolescentes foram registrados no Departamento de Quindío. 67,7% eram do sexo masculino, 82,9 eram solteiros, 39,9% usavam enforcamento e 13,3% dos casos ocorreram em dezembro. A taxa de suicídio foi de 6,7 por cem mil adolescentes - 9,0 para homens e 4,3 para mulheres. O período de cinco anos que registrou a maior taxa foi de 1999 a 2003, com 10,0 suicídios por cem mil adolescentes. Pelos municípios, o maior risco foi registrado em Quimbaya e Pijao, com 30,8 e 23,4 suicídios por cem mil adolescentes, respectivamente.
A11	Biting myself so I don't bite the dust: prevalence and predictors of deliberate self-harm and suicide ideation in Azorean youths	2017	Brazilian Journal of Psychiatry	Aproximadamente 30% dos jovens relataram pelo menos um comportamento do NSSI, uma taxa duas vezes maior do que a maioria dos estudos realizados em Portugal continental e em outros países europeus. Morder-se foi a forma mais frequente de comportamentos de autolesão ou autolesão não suicida (NSSI), e os comportamentos do NSSI serviram predominantemente propósitos de reforço

				automático (ou seja, regulação de estados emocionais disruptivos). O NSSI e a ideação suicida englobaram diferentes fatores de risco distal e proximal.
A12	Consumo de alcohol, participación de los padres, y otros predictores de suicídio en la juventud boliviana	2017	Gaceta Médica Boliviana	Fatores de risco que se correlacionam estatisticamente com o suicídio em adolescentes escolares são os que seguem do mais alto ao menor: ser vítima de bullying, uso de tabaco, uso de álcool. Os fatores protetores encontrados com correlação estatística são: compreensão dos problemas por parte dos pais, acompanhamento dos pais no tempo livre das crianças, supervisão de tarefas e atividade física.
A13	Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes	2017	MEDISAN	Predominaram as mulheres (73,5%), a faixa etária de 15 a 19 anos (60,9%), as famílias disfuncionais (72,4%) e ingestão de psicofarmacos como o método mais utilizado (51,7%). Os principais fatores predispostos foram: histórico familiar hereditário (19,5%), violência domiciliar (18,3%), além de transtornos comportamentais e depressões (17,2%).
A14	Autoestima Y Desesperanza En Adolescentes De Una Institución Educativa Del Quindío	2017	Duazary	Risco de suicídio ou grau "nenhum ou mínimo" de desesperança foi encontrado em 59,4%, risco leve 26,8%, moderado 12,9% e alta de 0,9%. O risco mínimo nas mulheres foi de 33,5% e alto de 0,9%, enquanto nos homens o risco mínimo prevalece 29,5%, leve 17% e moderado 7,1%. A desesperança é aumentada nos adolescentes por fatores motivacionais e cognitivos que moldam a ideação suicida e aumentam os riscos de suicídio. Baixa autoestima não é um fator consistente na ideação suicida.
A15	Escala de avaliação de humor para adolescentes: evidências de validade	2016	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Houve diferença significativa entre os sexos no terceiro fator. Em relação à idade, houve interações significativas no fator mania e risco de suicídio. Os três fatores apresentaram correlações significativas com as escalas de depressão e de desesperança.
A16	Comportamientos de riesgo de suicidio y calidad de vida, por género, en adolescentes mexicanos, estudiantes de preparatoria	2015	Ciência & Saúde Coletiva	Análises separadas para mulheres e homens mostraram os comportamentos de risco de suicídio associados à qualidade de vida (CV), e foi o comportamento que se sentiu triste ou sem esperança, que geralmente teve os tamanhos de efeito maiores. Os modelos de regressão mostram que alguns comportamentos de risco de suicídio aumentam a chance de um currículo menor mesmo após o ajuste covariado.
A17	Suicídios en menores de 20 años. México 1998-2011	2015	Salud mental	Na população de cinco a 19 anos, o suicídio foi responsável por 7% das mortes por lesões causadas externamente; a razão homem/mulher foi 2.2:1. No geral, a tendência passou de 18,5 para 31,9 por 106. O método mais utilizado foi o enforcamento com 75,7%. As mulheres tiveram a maior variação percentual, com

				6%. O estado de Hidalgo apresentou uma taxa maior, com 17,2%. Em 2011, a maior taxa de anos de vida perdida para o suicídio ocorreu em Tabasco, com 67%.
A18	Clinical assessment of suicide risk and suicide attempters' self-reported suicide intent: A cross sectional study	2019	PLoS One.	O preditor mais forte da intenção suicida foi o mau enfrentamento habitual, seguido de sérios problemas financeiros, e expressou arrependimento. O preditor mais forte do risco de suicídio foi esconder a tentativa seguida de planejamento prévio.
A19	Suicide risk in adolescents with fetal alcohol spectrum disorders	2019	Birth Defects Res.	A prevalência de comportamentos suicidas nesta amostra foi elevada, com 35,2% dos adolescentes relatando incidências de ideação suicida e 13,0% relatando pelo menos uma tentativa grave de suicídio no último ano. Esse achado contrasta com os 17,2% e 2,4% para ideação e tentativas graves, respectivamente, relatadas na população geral de adolescentes dos EUA. Alarmantemente, 29,2% dos homens com FASD relataram uma grave tentativa de suicídio 191/2 vezes maior do que as normas nacionais para homens. Nenhuma mulher relatou tentativas. O número de colocações domiciliares e a presença de transtorno depressivo contribuíram para os desfechos do estudo.
A20	Psychopathology profiles of acutely suicidal adolescents: Associations with post-discharge suicide attempts and rehospitalization	2017	J Affect Disord	A análise de perfil latente identificou quatro perfis de psicopatologia: subclínico, principalmente internalizado e moderadamente e severamente desregulado. Na linha de base, os perfis diferem pela história de autolesões não suicidas (INSS) e múltiplas tentativas de suicídio (MA), bem como gravidade da ideação suicida, desesperança, sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, abuso de substâncias e comprometimento funcional. Os perfis de desregulação previram tentativas de suicídio dentro de 3 meses após a alta. O perfil internalizador previu tentativas de suicídio e rehospitalização aos 3 e 12 meses.
A21	The Effects of the Family Bereavement Program to Reduce Suicide Ideation and/or Attempts of Parentally Bereaved Children Six and Fifteen Years Later	2016	Suicide Life Threat Behav.	Os resultados indicam um efeito significativo do FBP para reduzir a ideação e/ou tentativas de suicídio na avaliação de seguimento de 6 e 15 anos.
A22	Rehospitalization of Suicidal Adolescents in Relation to Course of Suicidal Ideation and Future Suicide Attempts	2016	Psychiatr Serv.	A re-hospitalização esteve associada ao maior risco de tentativas de suicídio, acima dos efeitos das covariáveis-chave. A re-hospitalização também previu mudanças distintas nas trajetórias de ideação suicida: Dentro dos grupos elevados e cronicamente elevados, a re-hospitalização previu aumentos na ideação durante o seguimento, com maior magnitude para o grupo crônico. Em contrapartida, a

				re-hospitalização esteve associada à diminuição da ideação suicida no grupo subclínico.
A23	Investigating the role of hopelessness in the relationship between PTSD symptom change and suicidality	2018	J Affect Disord.	A desesperança pré-tratamento emergiu como um moderador significativo, de tal forma que as reduções gerais de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) estavam relacionadas a reduções globais na probabilidade de futura tentativa de suicídio (FSA) entre aqueles que estavam ou acima (mas não aqueles abaixo) da média amostral de desesperança pré-tratamento. Em uma amostra de indivíduos que relataram probabilidade de FSA > 0 e elevada desesperança no pré-tratamento, reduções gerais pré-tratamento para um mês-um na desesperança mediarão significativamente a relação entre reduções globais de sintomas de PTSD e diminuirão a probabilidade de FSA durante esse mesmo período de tempo, mesmo após contabilizar mudanças nos sintomas de depressão.
A24	Is socioeconomic position associated with risk of attempted suicide in rural Sri Lanka? A cross-sectional study of 165 000 individuals	2017	BMJ Open	Os domicílios relataram 398 tentativas de suicídio no ano anterior (239 por 100 mil). Menos ativos (OR 3,2, IC 95% 2,4 a 4,4) e ter um trabalhador assalariado diário (ou seja, emprego inseguro/de baixa renda; OU 2,3, IC 95% 1,6 a 3,2) como maior ocupação aumentou o risco de tentativa de suicídio dentro dos domicílios. Em nível individual, os trabalhadores assalariados diários estavam em maior risco de tentativa de suicídio em comparação com os agricultores. As associações mais fortes foram com baixos níveis de escolaridade (OR 4,6, IC 95% 2,5 a 8,4), com associação mais forte em homens do que em mulheres.
A25	Suicide and Other-Cause Mortality after Early Exposure to Smoking and Second Hand Smoking: A 12-Year Population-Based Follow-Up Study	2015	PLoS One.	Os participantes que atualmente fumavam, apresentaram mortalidade por suicídio até seis vezes maior do que aqueles que não fumaram (29,5 vs. 4,8 por 100.000 pessoas-anos, p<0,001) bem como maior mortalidade natural (33,7 vs. 10,3 por 100.000 pessoas-anos, p<0,001). Após o controle de gênero, idade, escolaridade parental, asma, rinite alérgica e consumo de álcool, as razões de risco ajustadas para suicídio foram de 3,69 (IC95% 1,85-7,39) nos fumantes atuais, e 1,47 (IC95% 0,94-2,30) e 2,83 (IC 95% 1,54-5,20) respectivamente em adolescentes expostos a SHS de 1-20 cigarros e >20 cigarros/por dia. A relação de chances ajustada pela depressão estimada não mudou substancialmente. As frações atribuíveis à população por suicídio associadas ao tabagismo e à exposição pesada da SHS (>20 cigarros/por dia) foram de 9,6% e 10,6%, respectivamente.

Em relação aos artigos selecionados nesta revisão, destaca-se o ano de 2017 com nove publicações, seguido por 2019 com cinco, 2016 e 2018 com quatro publicações anuais correlacionadas com a temática, e por fim 2015 com três publicações. Dentre os países com maior número de estudos desenvolvidos encontram-se o México e a Colômbia com quatro, e na sequência Brasil e Estados Unidos com três estudos, os demais estudos foram desenvolvidos em outros diferentes países.

Referente às tentativas de suicídio, os achados do estudo revelam que adolescentes com depressão ou com fatores psiquiátricos prévios podem cometer mais suicídio do que adolescentes que não possuem este histórico [A7, A11, A13, A14, A15, A19], sendo a depressão um significativo fator de risco no aumento da ideação suicida [A13, A14, A19].

O artigo [A19] traz um estudo realizado com 54 adolescentes entre 13 a 18 anos e aponta que 36,8% dos jovens que apresentavam critérios para transtornos depressivos relataram ideação suicida, sendo que na amostra masculina 42,9% referiram graves tentativas de suicídio anteriores.

Para além disso, outro fator relevante para a tentativa de suicídio relaciona-se com a presença de sintomas sugestivos de transtornos alimentares, para o qual foi evidenciada maior prevalência na população feminina. De acordo com estudo [A4] 17,8% dos adolescentes que apresentam tais sintomatologias pensam no suicídio como uma alternativa e 15,38% desse total afirmam tentativa prévia de suicídio.

Os estudos [A5, A14, A16, A23] também sinalizam que os dilemas da adolescência somados aos acontecimentos de vida negativos e à desesperança possuem correlação com o aumento no risco de suicídio em adolescentes, sendo que a baixa autoestima e a baixa percepção de razões para viver possuem associação com os índices mais elevados da ideação suicida [A5], assim como as formas severas de autocríticas, ansiedade e estresse [A11].

Outro fator expressivo nos índices das tentativas de suicídio são as relações familiares, as quais são responsáveis pela influência direta no ambiente em que os adolescentes estão inseridos. Segundo dados apresentados pelo estudo [A7] realizado com estudantes de escolas públicas e privadas, com 26.503 alunos, composto em sua maioria pelo sexo masculino com idades inferiores a 15 anos, um clima familiar ruim gera um aumento de 2,5 na prevalência de tentativas de suicídio, em comparação àqueles que vivem em um bom clima. A ruim relação com os pais atua como fator de crescimento das tentativas suicidas, aumentando em até três vezes sua prevalência. Famílias

disfuncionais, relações intrafamiliares fracas e desfavoráveis também agem como fatores de risco para o aumento de tentativas de suicídio em adolescentes [A13, A14].

Dentre os elementos que se correlacionam como o aumento do risco de suicídio na população adolescente foi evidenciado pelos artigos [A3, A9] a exposição dos adolescentes à violência, seja em ambiente doméstico, escolar e nas ruas. De acordo com estudo [A3], realizado com informações de 21.509 adolescentes entre 10 a 19 anos, a cada 100 adolescentes vítimas de violência sexual 8 informam tentativa de suicídio no ano anterior à pesquisa.

Conforme o demonstrado no artigo [A8], a diminuição no Produto Interno Bruto PIB, acrescido de aumento nas taxas de desemprego da população, associa-se com maiores taxas de suicídio, em que a desigualdade social apresenta vinculação ao suicídio na faixa etária dos 15 aos 19 anos. Em paralelo a esse dado, outros estudos [A6, A18, A24] apresentam conexão com as chances de intenção de suicídio a problemas socioeconômicos relacionados às questões financeiras como o desemprego e/ou o emprego instável. Achados sinalizam também que os problemas financeiros foram causadores de aumento de 4,39 nas chances de intenção suicida em adolescentes [A18].

Ao passo que problemas financeiros se correlacionam com aumento nas taxas de ideação suicida os fatores educacionais como a baixa escolaridade, dificuldades de ingresso na educação também apresentam associação semelhante [A3, A7, A9, A24]. A defasagem educacional aumentou a tentativa de suicídio em adolescentes com faixa etária dos 10 aos 19 anos, conforme o evidenciado no estudo [A3], sendo que dos adolescentes que apresentam risco de suicídio, uma porcentagem de 27,6% encontra dificuldade em continuar seus estudos [A9].

Também foi expresso correlação com uso de drogas lícitas e ilícitas a fatores de risco para o suicídio em adolescentes [A3, A7, A12, A25]. Nesse sentido, consumir cinco maços de cigarro durante a vida faz com que a prevalência de suicídio se torne o dobro comparado aos não fumantes, e aos que ingerem álcool essa taxa aumenta para três vezes em comparação aos que não consomem [A3].

No que diz respeito ao suicídio, este é mais presente entre a população masculina [A1, A8, A10, A17], em que a idade de maior prevalência verificada foi entre os 15 a 19 anos de acordo com estudos [A8, A17]. Entre as mulheres a ideação e a tentativa suicida são verificadas em maiores índices [A2, A3, A7, A13], o suicídio é observado em faixa

etária feminina mais jovem entre os 10 a 16 anos em comparação ao grupo de 17 a 19 anos [A3].

A respeito das estratégias utilizadas observa-se a utilização de métodos mais letais na população masculina como o enforcamento, envenenamento por pesticidas e armas de fogo [A1, A10, A17] sendo que na população feminina o método utilizado observado no estudo foi a ingestão de psicofármacos [A10, A13]. O suicídio por meio do enforcamento também se faz presente nas mulheres [A1, A10] de acordo com estudo realizado a partir da análise de 158 adolescentes que cometeram suicídio no Departamento de Quindío, 31,4% das mulheres utilizaram o enforcamento como método de suicídio. Com relação ao local de escolha para a consumação do suicídio os artigos [A10, A17, A18] cita o domicílio como local de maior evidência.

O estudo [A18] o qual baseia-se em uma análise retrospectiva de registros hospitalares de pacientes hospitalizados por tentativa de suicídio de janeiro de 2004 a dezembro de 2006, aponta que ocultação da tentativa de suicídio bem como planejamento prévio deste ato, faz com que as chances de serem avaliados como suicídio de alto risco aumentem em números consideráveis.

Diante disso, os resultados obtidos demonstram que o suicídio é algo multifatorial e encontra-se correlacionado com aspectos sociais, biológicos e psicológicos de cada adolescente, em que questões relacionadas a exposição à violência, relações familiares conturbadas, acontecimentos de vida negativos, desigualdades sociais, problemas educacionais, depressão e uso de drogas lícitas e ilícitas atuam como fatores de risco para o suicídio em adolescentes.

4. DISCUSSÃO

A partir dos resultados dessa revisão narrativa, observou-se que adolecer é um processo permeado por expectativas sociais, em que o indivíduo enfrenta um processo de maturação biológica, psicológica e emocional, sendo um período de aumento das responsabilidades sociais, familiares e profissionais. Tais aspectos somados à necessidade de busca por um papel social e as pressões sociais vivenciadas, podem tornar-se fatores desencadeantes de sofrimento psíquico no adolescente, fazendo com que sentimentos de desesperança, inutilidade e insuficiência venham à tona e atuem como agentes geradores de estresse e ansiedade, podendo resultar em comportamentos e ideias suicidas^[22].

Dentre esses, a desesperança pode ser definida como uma construção transitória que envolve sentimentos negativos e a ausência de uma perspectiva para o futuro, podendo ser relacionada positivamente com a ideação suicida^[23]. Segundo estudos a realização de planejamento ou tentativas de suicídio prévios correlacionou-se com a apresentação de sentimento de tristeza e desespero em adolescentes, fato este que contribuiu para diminuição na qualidade de vida destes indivíduos^[24-25].

De acordo com pesquisa, realizada com 971 estudantes matriculados em um colégio dependente da Universidad Nacional Autónoma de México, foi possível identificar relação estatística significativa nos sexos masculino e feminino com relação ao risco de cometer suicídio, medido por meio do prognóstico da Escala de Desesperança de Beck. Nesse contexto, o risco é encontrado quando na infância e adolescência o indivíduo conviveu com apenas um dos pais ou outro responsável, quando há ausência de amigos com quem contar, estabelecimento de muitas ou nenhuma regra sobre a criança e/ou adolescente, bem como apresentar proximidade com quem suicidou-se ou tentou se suicidar^[26].

Correlacionado com o aumento do risco de suicídio em adolescentes, encontram-se também os acontecimentos de vida considerados negativos, os quais recebem essa classificação quando há a ocorrência de eventos traumáticos, como a morte ou doença de familiares e/ou amigos próximos, problemas familiares, bem como as alterações nas relações afetivas como o término de relações amorosas, dentre outros^[27].

A forma como o adolescente percebe esses acontecimentos influencia diretamente em sua resposta, podendo este manter seu equilíbrio emocional através da adaptação a possíveis mudanças impostas, ou então tais eventos podem ter um impacto desestruturante, causando um desequilíbrio psicológico em resposta a um aumento de stress, propiciando assim o desenvolvimento de algumas patologias, como a depressão^[27].

Desta forma, percebe-se os desafios que permeiam a adolescência associados a padrões e expectativas sociais, parecem influenciar a forma como o indivíduo compreende os acontecimentos que vivencia. Isso faz com que essas situações estressoras contribuam para o desenvolvimento da depressão em adolescentes, tornando esta uma patologia frequentemente encontrada nesta população, constituindo assim um importante problema de saúde pública^[22].

A depressão pode ser descrita pela incapacidade de realizar atividades diárias e perda de interesse por atividades que antes traziam prazer, somada ao sentimento de

tristeza constante, por pelo menos duas semanas^[28]. Para além disso, há aspectos que contribuem para o desenvolvimento da depressão, dentre eles é possível citar doenças orgânicas, pressão social muitas vezes associada à discriminação, fatores hereditários, conflito familiar, exposição a violências, abandono, dentre outros^[22].

Estudo realizado com 911 alunos entre 14 a 18 anos, matriculados em uma instituição pública do estado de Jalisco demonstrou que 33,4% dos participantes apresentaram ideação suicida, sendo a depressão fator com associação moderada direta com o suicídio^[29]. Este dado corrobora com o resultado evidenciado em pesquisa desenvolvida com 1538 estudantes de 15 a 19 anos de idade, a qual aponta que a depressão está presente em 67,3% das pessoas que havia tentado suicídio e em 81.1% dos que apresentaram ideações suicidas^[30].

No entanto, o diagnóstico de transtornos depressivos em adolescentes por vezes é complexo e trabalhoso, devido à associação dos sintomas depressivos manifestados com rebeldia e indisciplina, ocasionado pela falta de conhecimento a respeito de tal patologia^[22]. Para além disso, a depressão faz com que o adolescente se torne mais recluso e quieto, dificultando, assim, a comunicação verbal e emocional entre esta população e seus responsáveis, o que contribui para tornar essa relação mais complicada e problemática^[31].

Os problemas no diálogo e nas relações familiares influenciam diretamente no comportamento destes indivíduos, visto que a família é o primeiro espaço de interação social responsável por oferecer a base para o desenvolvimento do adolescente. De acordo com estudo realizado com 185 alunos de 12 a 15 anos de idade, os problemas familiares e de relacionamento com os pais apresentaram relação com o aumento do risco de suicídio em adolescentes, sendo que a violência familiar foi descrita como a segunda principal causa de suicídio, de acordo com a percepção dos participantes^[32].

Estudo desenvolvido com 23 adolescentes com tentativa prévia de suicídio, demonstra que 39,1% dos participantes apresentava família disfuncional; destes, 52,2% severamente disfuncionais, o que significa que a maioria das famílias tem processos relacionais problemáticos e o ambiente cotidiano não se manifesta com harmonia, afetividade, boa comunicação e bom desempenho de papel^[33].

Alguns fatores externos também são responsáveis por influenciar negativamente as relações familiares tornando-as complicadas e desgastadas. Dentre eles é possível citar os problemas socioeconômicos, os quais atuam como agentes causadores do aumento do

risco de suicídio em adolescentes, devido ao acréscimo da carga de estresse e ansiedade nesta população. Segundo pesquisa desenvolvida com adolescentes com tentativas de suicídio, 87% do total apresentaram renda econômica insuficiente^[33].

Os problemas na comunicação e no relacionamento familiar, acrescidos dos problemas financeiros e sociais, são responsáveis por gerar sentimentos negativos nos adolescentes os distanciando, assim, do seu seio familiar. Esse fato faz com que essa população busque o prazer imediato a fim de aliviar a angústia sentida, o que os torna vulneráveis a diversos agravos, pois os adolescentes, por vezes, optam por sentir essa satisfação momentânea com o uso de drogas lícitas e ilícitas^[34].

Fatores individuais, familiares, escolares e sociais exercem influência negativa no uso de drogas por adolescentes^[34]. Segundo pesquisa transversal realizada com 229 adolescentes usuários de substâncias psicoativas, do total 56,8% relataram morar com algum parente que faz uso de algum tipo de droga, e cerca de 62,9% apresentavam evasão escolar. Ainda, de acordo com o estudo, as drogas mais utilizadas foram a maconha, seguida pelo crack, cocaína, álcool e tabaco^[34].

O uso de substâncias psicoativas expõe os adolescentes ao risco de dependência, o que irá comprometer a realização de suas tarefas cotidianas, bem como seu relacionamento familiar, fragilizando-os e tornando-os susceptíveis ao suicídio. Segundo pesquisa exploratória descritiva e corte transversal realizado com 816 estudantes de 13 a 18 anos foi verificada associação positiva do uso de drogas com a ideação suicida^[36].

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou observar que os adolescentes se encontram vulneráveis a diversos agravos que podem fragilizar sua saúde mental, o que somado à influência negativa dos fatores de risco de origem biológica, econômica, psicológica e social, atuam como agentes causadores do desenvolvimento de ideias suicidas e/ou tentativas de suicídio.

Esse estudo de revisão narrativa pode contribuir para o desenvolvimento da visão integral dos profissionais de enfermagem a respeito da saúde do adolescente, em especial a saúde mental, no âmbito da Atenção Primária à Saúde por meio do Programa Saúde na Escola. O enfoque refere-se à promoção da saúde de escolares no tocante à identificação dos fatores de risco mencionados e prevenção do suicídio, bem como para o campo de

formação em Enfermagem, visto que essa temática não costuma ser abordada nos currículos da graduação.

Como limitações do estudo destacam-se artigos científicos que não convergiam com a temática, o que reforça a necessidade da construção de resumos bem elaborados e o estabelecimento de bons descritores durante a construção de um manuscrito científico.

Por fim, sugere-se a realização de estudos de campo com a população adolescente, que abordem as questões relacionadas ao suicídio, ideações suicidas e tentativas de suicídio, abrangendo, assim, as questões de saúde mental deste grupo extremamente vulnerável.

REFERÊNCIAS

- [1] GADÊLHA, L. N.; GONÇALVES, F. M. S. A adolescência e a responsabilidade social. *Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos* [online]. 2017 jun. [acessado em 12 set. 2020]. Disponível em: [A adolescência e a responsabilidade social \(psicologia.pt\)](#) . ISSN 1646-6977.
- [2] SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psic., Saúde & Doenças* [online]. 2015 set [acessado em 12 set. 2020]; v. 16, n. 2, p. 217-229. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164500862015000200008&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160208>.
- [3] Organização Mundial da Saúde. *Saúde para os adolescentes do mundo: uma segunda chance na segunda década*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2014.
- [4] Brasil. Presidência da República. (1990). Lei 8069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/>
- [5] ROSSI, L. M. et al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2019 mar., v. 35, n. 3 [acessado em 12 set. 2020], e00125018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00125018>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00125018>.
- [6] PENA, G.G. et al. Comportamentos de risco para a saúde de adolescentes da rede pública de ensino. *Adolesc Saude* [online]. 2016; v. 13, n. 1, p. 36-50 [acessado em 12 set. 2020]. Disponível em: [Revista Adolescência e Saúde- Comportamentos de risco para a saúde de adolescentes da rede pública de ensino \(adolescenciaesaude.com\)](#)
- [7] RANGEL, R. F.; COSTENARO, R. G. S.; ROSO, C. C. Adolescentes: seus anseios, amores e temores no contexto familiar e social. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [online]. 2012; v.4, n.1, p. 2686-2694 [acessado em 13 set. 2020] Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750892002>
- [8] SILVA, L. L. T. et al. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. *R. Enferm. Cent. O. Min.* [online]. 2015, v.5, n.3 [acessado em 13 set. 2020] Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v5i3.767>
- [9] SILVA, J. F. et al. Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. *Interface* [online]. 2019; 23: e180630 [acessado em 13 set. 2020] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180630>
- [10] BRAGA, D. É. M.; MARQUES, J. C.; ALVES, P. C. Suicídio na adolescência: uma revisão integrativa de literatura. In: IX Encontro de Pesquisa e Extensão da Faculdade Luciano Feijão. Nov. de 2017, Sobral-CE [acessado em 13 set. 2020] Disponível em: [SUICÍDIO NA ADOLESCENCIA UMA REVISAO INTEGRATIVA DE LITERATURA.pdf \(flucianofejao.com.br\)](#)
- [11] ABREU, T. O.; SOUZA, M. B. A influência da internet nos adolescentes com ações suicidas. *Revista Sociais & Humanas* [online]. 2017; v. 30, n. 1, p. 158-173 [acessado em 16 set. 2020] Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2317175825868>
- [12] SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017.
- [13] COUTO, V. V. D.; TAVARES, M. S. A. Apego e risco de suicídio em adolescentes: estudo de revisão. *Rev. SPAGESP* [online]. 2016; v. 17, n. 2, p. 120-136 [acessado em 19 set. 2020] Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-9702016000200010&lng=pt.

- [14] Ministério da Saúde. (2017). Boletim Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Suicídio. Saber, agir e prevenir., 48(30), 1–14. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfilepidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-asaude.pdf>
- [15] Organização Mundial da Saúde. Organização Panamericana de Saúde. Prevención de la conducta suicida. Washington, DC: OMS, OPAS; 2016.
- [16] RICCI, B. B. et al. Suicídio no Brasil entre jovens e adolescentes. In: 16º Congresso Nacional de Iniciação Científica. 2016, São Paulo [acessado em 20 set. 2020] Disponível em: <trabalho-1000022470.pdf> (conic-semesp.org.br)
- [17] COSTA, P. H. A. et al. Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015; v. 20, n. 2, p. 395-406 [acessado em 13 nov. 2020] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.20682013>
- [18] CASTELAR, M.; DALTRO, M. R.; BARRETO, J. D. A caminho do LILACS. *Rev. Psicol. Divers. Saúde* [online]. 2019; v. 8, n. 1, p. 5-7 [acessado em 15 out. 2020] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v8i1.2308>
- [19] Em: [PubMed \(nih.gov\)](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/) [acessado em 15 out. 2020]
- [20] PACKER, A. L. et al. SciELO: uma metodologia para publicação eletrônica. *Ci. Inf.* [online] 1998; v. 27, n. 2, p. nd. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-19651998000200001>.
- [21] Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. [acessado em 11 nov. 2020]. Disponível em: [TabNet Win32 3.0: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS - Brasil \(datasus.gov.br\)](http://tabnet.win32.3.0.violencia-domestica-sexual-e-outras-violencias-brasil.datasus.gov.br)
- [22] MEINE, I. R.; CHEIRAM, M. C.; JAEGER, F. P. Depressão e suicídio: o adolescente frente a fatores de risco socioculturais. *Res., Soc. Dev.* [online]. 2019 v. 8, n. 12 [acessado em 11 nov. 2020] Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1882>
- [23] CHANG, E.C. Hope and hopelessness as predictors of suicide ideation in Hungarian college students. *Death Studies* [online]. 2017, v. 41, n. 7, p. 455–460 [acessado em 11 nov. 2020] Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1299255>
- [24] JAMES, S.; REDDY, S. P.; ELLAHEBOKUS, A.; SEWPAUL, R.; NAIDOO, P. The association between adolescent risk behaviours and feelings of sadness or hopelessness: a cross-sectional survey of South African secondary school learners. *Psychology, Health & Medicine*. [online] 2017, v. 22, n. 7, p. 778-789. [acessado em 11 nov. 2020] Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1300669>
- [25] HIDALGO-RASMUSSEN, C.; MARTÍN, A. H.-S. Comportamientos de riesgo de suicidio y calidad de vida, por género, en adolescentes mexicanos, estudiantes de preparatoria. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 11, p. 3437-3445. [acessado em: 12 nov. 2020] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.18692014>.
- [26] OSNAYA, M. C.; PÉREZ, J. C. R. La desesperanza de riesgo en jóvenes mexicanos y aspectos sociodemográficos asociados: diferencias por sexo. *Psicología y Salud* [online] 2010, v. 20, n. 2, p. 195-201 [acessado em: 12 nov. 2020] Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.25009/pys.v20i2.602>
- [27] SOBRINHO, A. T.; CAMPOS, R. C. Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. *Aná. Psicológica* [online]. 2016, v.34,

- A3: CONTRERAS, M. L.; CERVANTES, C. A. D. Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. **Rev. Gerenc. Polit. Salud** [online] 2018, v. 17, n. 34, p. 1-12.
- A4: BAQUERO, L. C. M. et al. Association between symptoms of anorexia and bulimia nervosa and suicidal behavior in school children of Boyacá, Colombia. **Act.Colom.Psicol.** [online] 2017, v. 20, n. 2, p. 189-199.
- A5: BRAS, M.; JESUS, S.; CARMO, C. Fatores psicológicos de risco e protetores associados à ideação Suicida em Adolescentes. **Psic., Saúde & Doenças** [online] 2016, v. 17, n. 2, p. 132-149.
- A6: ALARCÃO, A. C. et al. Suicide mortality among youth in southern Brazil: a spatiotemporal evaluation of socioeconomic vulnerability. **Braz. J. Psychiatry** [online] 2020, v. 42, n. 1, p. 46-53.
- A7: CERVANTES, C. A. D.; CONTRERAS, M. L. Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados. **Rev. chil. pediatr.** [online] 2019, v. 90, n. 6, p. 606-616.
- A8: JAEN-VARAS, D. et al. The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. **Braz. J. Psychiatry** [online] 2019, v. 41, n. 5, p. 389-395.
- A9: SUAREZ, Y. et al. Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. **Ter Psicol.** [online] 2018, v. 36, n. 2, p. 101-111.
- A10: MEDINA-PÉREZ, O. A.; OSPINA-SANCHEZ, S. M.; CARDONA-DUQUE, D. V. Caracterización del suicidio en adolescentes del Departamento de Quindío. Colombia, 1989-2013. **Rev haban cienc méd.** [online] 2017, v. 16, n.5, p. 784-795.
- A11: CARVALHO, C. B. et al. Biting myself so I don't bite the dust: prevalence and predictors of deliberate self-harm and suicide ideation in Azorean youths. **Rev. Bras. Psiquiatr.** [online] 2017, v. 39, n. 3, p. 252-262.
- A12: CARDOZO, R. K. A.; ALVAREZ, A. A. Consumo de alcohol, participación de los padres, y otros predictores de suicidio en la juventud boliviana. **Gac Med Bol.** [online] 2017, v. 40, n. 1, p. 29-34.
- A13: CABALLERO, M. A. et al. Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes. **MEDISAN** [online] 2017, v. 21, n. 2, p. 154-160.
- A14: MEDINA-PÉREZ, O. A.; OSPINA-SANCHEZ, S. M.; CARDONA-DUQUE, D. V. Caracterización del suicidio en adolescentes del Departamento de Quindío. Colombia, 1989-2013. **Rev haban cienc méd** [online] 2017, v. 16, n.5, p. 784-795.
- A15: REPPOLD, C. T.; GURGEL, L. G.; HUTZ, C. S. Escala de avaliação de humor para adolescentes: evidências de validade. **Arq. bras. psicol.** [online] 2016, v. 68, n. 2, p. 21-30.
- A16: HIDALGO-RASMUSSEN, C. MARTÍN, A. H. S. Comportamientos de riesgo de suicidio y calidad de vida, por género, en adolescentes mexicanos, estudiantes de preparatoria. **Ciência & Saúde Coletiva** [online] 2015, v. 20, n. 11, p. 3437-3445.
- A17: SANCHEZ-CERVANTES, F. S.; SERRANO-GONZALEZ, R. E.; MARQUEZ-CARAVEO, M. E. Suicidios en menores de 20 años. México 1998-2011. **Salud Ment.** [online] 2015, v. 38, n. 5, p. 379-389.
- A18: Choo, C.C.; Harris, K.M.; Chew, P.K.H.; Ho, R.C. Clinical assessment of suicide risk and suicide attempters' self-reported suicide intent: A cross sectional study. **PLoS One.** [online] 2019, v.14, n.7.
- A19: O'CONNOR, M.J.; PORTNOFF, L.C. LEBSACK-COLEMAN M.; DIPPLE, K.M. Suicide risk in adolescents with fetal alcohol spectrum disorders. **Birth Defects Res.** [online] 2019, v. 111, n. 12, p. 822-828.

- A20: BERONA, J.; HORWITZ, A. G.; CZYZ, E.K.; KING, C.A. Psychopathology profiles of acutely suicidal adolescents: Associations with post-discharge suicide attempts and rehospitalization. **J Affect Disord.** [online] 2017, v. 209, p. 97-104.
- A21: SANDLER, I.; TEIN, J.Y.; WOLCHIK, S.; AYERS, T.S. The Effects of the Family Bereavement Program to Reduce Suicide Ideation and/or Attempts of Parentally Bereaved Children Six and Fifteen Years Later. **Suicide Life Threat Behav.** [online] 2016, 46 Suppl 1(Suppl 1): S32-S38.
- A22: CZYZ, E.K.; BERONA, J.; KING, C.A. Rehospitalization of Suicidal Adolescents in Relation to Course of Suicidal Ideation and Future Suicide Attempts. **Psychiatr Serv.** [online] 2016, v. 67, n. 3, p. 332-338.
- A23: BOFFA, J.W.; KING, S.L.; TURECKI, G.; SCHMIDT, N.B. Investigating the role of hopelessness in the relationship between PTSD symptom change and suicidality. **J Affect Disord.** [online] 2018, v. 225, p. 298-301.
- A24: KNIPE, D. W. et al. Is socioeconomic position associated with risk of attempted suicide in rural Sri Lanka? A cross-sectional study of 165 000 individuals. **BMJ Open.** [online] 2017, v. 7, n. 3.
- A25: CHEN, V.C. et al. Suicide and Other-Cause Mortality after Early Exposure to Smoking and Second Hand Smoking: A 12-Year Population-Based Follow-Up Study. **PLoS One.** [online] 2015, v. 10, n. 7.