

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**IDEAÇÃO SUICIDA E SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

ELIZANGELA DINIZ FERNANDES DE OLIVEIRA

Anápolis
2019

ELIZANGELA DINIZ FERNANDES DE OLIVEIRA

IDEAÇÃO SUICIDA E SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO – UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a M.e Najla Maria Carvalho de Souza.

Anápolis
2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

ELIZANGELA DINIZ FERNANDES DE OLIVEIRA

IDEAÇÃO SUICIDA E SUICÍDIO EM ADOLESCENTES

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO – UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem nos semestre de 2019/2.

Aprovada em _____ de _____ de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. M.e Najla Maria Carvalho de Souza.
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Sheila Mara Pedrosa
Avaliadora

DEDICATÓRIA

Esta pesquisa é dedicada a todas as pessoas que estão passando por momentos difíceis e que de alguma forma encontram-se em sofrimento mental.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero deixar aqui registrado o meu agradecimento a Deus por me amar incondicionalmente, por cuidar de mim e ser fiel cumprindo todas as promessas em minha vida.

Agradeço também aos meus pais, que dentre todas as pessoas que me rodeiam não mediram esforços para tornar todos os meus sonhos realidade e por serem responsáveis pelo ser humano que sou hoje.

Obrigada a minha colega de sala, estágio, casa e agora de profissão Sinara Gomes Moura, pois lutamos esta batalha juntas e não teríamos conseguido sem a nossa amizade. Estendo também a gratidão aos meus colegas de turma.

Obrigada ao meu amigo Bruno Henrique da Silva que sempre me socorreu nos momentos de angústia, principalmente quando se tratava de problemas com computadores.

Gratidão ao meu amigo Ricardo Dhener da Costa Lima, por cuidar de mim e me proteger. Obrigada por sempre me impulsionar em direção aos meus sonhos.

Um agradecimento especial a minha professora Rosana Mendes Bezerra, que sempre compreendeu as minhas dificuldades e enriqueceu este trabalho com as suas pontuações.

Quero agradecer também a todas as pessoas que de alguma forma me apoiaram, me deram palavras de força e perseverança. Verdadeiros anjos que Deus enviou no momento certo, pessoas como a Enf. Meiriane Martins Gil, Ariana Abrantes, Camila Santana Lima, Profa. Ione Sales, Enf. Rosilene Fernandes Camilo, Profa. Sheila Mara Pedrosa, Prof. Dione Inácio da Silveira, Profa. Sandra Valéria, Profa Lúgia Braz Melo (que também me incentivou e auxiliou em toda a apresentação em inglês), entre tantos outros. Do mesmo modo deixo meus agradecimentos a toda à equipe do curso de enfermagem que sempre me recebeu com muito carinho e atenção.

E por último, mas não menos importante quero agradecer imensamente a minha orientadora, pois sempre acreditou no meu potencial, até quando eu duvidei de mim mesma. Obrigada por ter sido muito mais que professora, mas por ter sido também a minha amiga que acolheu o meu sofrimento, as minhas lágrimas, as minhas lutas e ainda ter vibrado comigo as minhas alegrias. Obrigada por cada palavra de apoio.

*“Eu quero ser curado e ajudar a curar também,
Eu quero ser melhor do que eu nunca fui
Fazer o que eu posso para me ajudar
Ser justo e paciente como era Jesus
Eu quero dar mais valor até ao calor do Sol
Que eu esteja preparado pra quem me conduz
Que eu seja todo dia como um girassol:
De costas para o escuro e de frente pra luz.”*

Whindersson Nunes

RESUMO

INTRODUÇÃO: O suicídio é considerado um fenômeno complexo e multifatorial. Um dos fatores prediletos para o suicídio está à ideação suicida. Esta é compreendida por pensamentos no qual o indivíduo anseia a própria morte. Ela implica em ideias de autoextermínio, podendo atingir desde o planejamento até a tentativa de suicídio. Assim o autoextermínio é tido como o apogeu de uma crise, no qual o indivíduo não consegue enfrentar ou encontrar soluções diante dos seus conflitos. No entanto, a tentativa de suicídio nem sempre é o desejo de abster-se da vida, algumas vezes ela evidencia o desejo de uma vida plácida e sossegada. **OBJETIVO:** Analisar as evidências que a literatura nacional e internacional traz sobre o comportamento suicida em adolescentes e a visão dos profissionais de saúde que lidam com esse público. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que obedeceu as seguintes etapas: suscitou o problema ou hipótese do estudo, compôs-se a amostra através da busca na literatura, definiu as informações que deveriam ser extraídas, posteriormente realizou a análise das mesmas, assim como os seus resultados e por último foi construído o relatório final. **RESULTADO:** Foram selecionados vinte artigos na base de dados MEDLINE, três na LILACS e dois na BDNF, totalizando uma amostra de vinte e cinco pesquisas. Destas cinco foram realizadas no Brasil. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi identificada uma relação positiva entre o comportamento suicida na adolescência com o consumo de álcool e tabaco, vítimas de bullying, adolescentes que tiveram experiência com a violência e que convivem com a estrutura familiar abalada. Também ficou evidente o despreparo dos profissionais de saúde ao lidar com esse público.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, Ideação Suicida, Comportamento do Adolescente e Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The suicide is considered a complex phenomenon with many causes. One of the principal factors for suicide is the suicide ideation. This is understood for thoughts in which the individual desires their own death. It implies in ideas of self extermination, can reach from planning to suicide attempt. Therefore, the self extermination is seen as the height of a crisis, in which the individual can not face or find solutions to their conflicts. However, the suicide attempt is not always the desires of abstain from life, sometimes it evidences the desires for one life placid and quiet. **PURPOSE:** Analyze the evidences that national and international literature brings about suicidal behavior in teenagers and vision of health professionals that deal with this public. **MEHODOLOGY:** This is na integrative literature review that obeyed the following steps: raised the problem or hypohthesis of the study, composed the sample by searching the literature, defined the information the should be extracted, then performed the analysis, as well, as its results and finally the final report was built. **RESULT:** Twenty articles were selected from the MEDLINE database, three from LILACS and two from BDENF, totaling a sample of twenty-five searches. Of these five were held in Brazil. **FINAL CONSIDERATIONS:** A positive relationship was identified between teenagers suicidal behavior with alcohol and tobacco consumption, Bullying, teenagers who have had experience with violence and live with a shaken family structure. It was also evident the unpreparedness of health professionals to deal with this public.

KEYWORDS: Suicide, Suicidal Ideation, Teenager Behavior and Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma do percurso metodológico da pesquisa, em base de dados relacionados ao comportamento suicida em adolescentes.....	25
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela dos estudos selecionados para análise de dados sobre o comportamento suicida em adolescentes.....	26
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPSi	Centros de Atenção Psicossocial Infantil
DECS	Descritores em Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Oline
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
PSE	Programa Saúde na Escola
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivos gerais	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 Ideação Suicida e Suicídio	16
3.2 A adolescência	19
3.3 Atenção à Saúde.....	20
4. PERCURSO METODOLÓGICO.....	23
5. RESULTADOS	26
6. DISCUSSÃO	33
6.1 Fatores relacionados à ideação suicida e suicídio na adolescência	33
6.1 Visão e atuação de profissionais da saúde frente a este fenômeno	36
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é considerado um fenômeno complexo e multifatorial. Um dos fatores prediletos para o suicídio está a ideação suicida. Esta é compreendida por pensamentos no qual o indivíduo anseia a própria morte. Ela implica em ideias de autoextermínio, podendo atingir desde o planejamento até a tentativa de suicídio (BORGES; WERLANG, 2006; PEREIRA; CARDOSO, 2015; VIEIRA *et al.*, 2017).

Assim o autoextermínio é tido como o apogeu de uma crise, no qual o indivíduo não consegue enfrentar ou encontrar soluções diante dos seus conflitos. No entanto, a tentativa de suicídio nem sempre é o desejo de abster-se da vida, algumas vezes ela evidencia o desejo de uma vida plácida e sossegada (VIEIRA *et al.*, 2017).

Devido à sua importância epidemiológica, em 06 de Junho de 2014 o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria nº 1.271 que tornou as tentativas de suicídio e óbitos por suicídio notificação compulsórios imediata em todo o território brasileiro. A partir da tabulação destes dados em 2017 o MS lançou o primeiro boletim epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil. De acordo com o boletim, cerca de 11 mil brasileiros cometem suicídio por ano. Este quantitativo aumenta para 176.226 quando se trata de lesões autoprovocadas, destes 48.204 foram registradas como tentativas de suicídio (BRASIL, 2017).

Ainda em concordância com o boletim epidemiológico do MS, o suicídio é a quarta maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, onde a taxa por cem mil habitantes em jovens de 05 a 19 anos alcançou 1,7 e na faixa etária de 20 a 29 anos registrou-se uma taxa de 6,8%. Estes dados se tornam ainda mais alarmantes na população indígena, no qual 48,8% dos suicídios ocorreram na faixa etária de 10 a 19 anos (BRASIL, 2017).

Além dos dados lançados pelo MS evidenciando que a ideação suicida tem iniciado em faixas etárias cada vez menores e se intensificado entre os jovens, um estudo feito com estudantes do ensino médio enfatiza estes fenômenos, uma vez que, foi possível apontar estes pensamentos detectados em adolescentes de 14 anos (ARAÚJO; CONTINHO; SARAIVA, 2009).

A partir disso entende-se que a adolescência é compreendida como um período repleto de mudanças físicas, emocionais e sociais. É um momento no qual o

indivíduo sai da infância e inicia a vida adulta. Com isso têm-se ainda o acompanhamento de questões como a descoberta da própria identidade, a busca da comunidade a que pertence e o surgimento de novas responsabilidades (FERREIRA; NELAS, 2006).

Todas essas mudanças, aliadas a outros fatores sociais, como instabilidade familiar, falta de afeto, rompimentos de relacionamentos amorosos, dificuldades em externar seus conflitos, levam estes jovens a apresentarem comportamentos que o tornam vulneráveis à ideação suicida e tentativas de suicídio (SILVA *et al.*, 2016).

Diante desse quadro de riscos as equipes de saúde, em especial a enfermagem deve atuar na prevenção de novos casos e tentativas recorrentes de suicídio, além de atuarem também no apoio à família e recuperação do adolescente que tentou o autoextermínio. No entanto, atualmente estes profissionais enfrentam dificuldades em lidar com esse público, devido a preconceitos, conhecimento deficiente para a abordagem adequada e não possuírem as habilidades necessárias para o manejo dos casos, prejudicando o cuidado (SILVA *et al.*, 2016).

Considerando a importância epidemiológica deste fenômeno entre os jovens e que a identificação precoce deste comportamento pode tornar possível algumas atuações que previnam a consumação do autoextermínio, bem como o apoio social como fator protetor para a ideação suicida, o âmbito educacional e familiar tornam-se cruciais nesta luta (ARRIA *et al.*, 2009; VASCONCELOS-RAPOSO *et al.*, 2016; BRASIL, 2017).

Apesar de existirem políticas públicas voltadas para a prevenção do suicídio, ainda há muitos preconceitos, receios e tabus acerca deste tema na sociedade, o que torna mais difícil a atuação dos profissionais da saúde na identificação dos indivíduos com ideação suicida (VIEIRA *et al.*, 2017). Sendo assim ainda há um longo caminho a ser percorrido, uma vez que os índices epidemiológicos aumentam a cada ano.

Destarte o presente estudo torna-se relevante, pois ao conhecer e compreender o fenômeno suicídio entre os adolescentes, as famílias e as instituições de ensino juntamente com profissionais adequados e capacitados, terão a possibilidade de analisar as suas respectivas fragilidades e as potencialidades, a fim de utilizar estas informações na criação de estratégias para valorização à vida.

Tendo em vista que o suicídio é um acontecimento de grande impacto na sociedade e considerado um grave problema de saúde pública no Brasil, questiona-se: quais são os fatores que podem fomentar a ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado em adolescentes?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as evidências que a literatura nacional e internacional traz sobre o comportamento suicida em adolescentes e a visão dos profissionais de saúde que lidam com esse público.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o perfil dos adolescentes que cometem suicídio;
- Identificar os fatores protetores para o suicídio;
- Analisar a conduta de profissionais da saúde frente ao suicídio;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Ideação suicida e suicídio

O suicídio é um fenômeno que vem se manifestando na sociedade no decorrer dos séculos em diferentes culturas e etnias. Em algumas civilizações foi considerado delito contra a sociedade, contudo no mundo moderno é um assunto rodeado de mitos e tabus (SILVA, 2009).

Neste contexto Émile Durkheim, sociólogo e antropólogo, publicou no Brasil em 2000 a obra “O Suicídio”. Nela Durkheim constatou a existência da influência social neste fenômeno, mas reconheceu também que o ato dependerá da intensidade que cada indivíduo percebe e compreende as motivações.

Em consonância com Durkheim e Branza (2012) observou a influência da cultura no suicídio, e identificou que mudanças bruscas na sociedade podem gerar objeção e potencializar comportamentos suicidas.

No presente os comportamentos suicidas abrangem outros conceitos importantes como o para-suicídio, tentativa de suicídio e ideação suicida. Posto que a principal diferença entre eles esteja na intensidade que o indivíduo anseia a própria morte (PEREIRA; CARDOSO, 2015).

Salienta-se que o suicídio é o reflexo de um profundo sofrimento, onde o indivíduo vislumbra em sua própria morte uma saída para a sua dor. Do mesmo modo, constatou-se que a ideação suicida e a atração pela vida são inversamente proporcionais, ou seja, à medida que o interesse pela vida diminui têm-se o aumento da ideação suicida (BORGES; WERLANG, 2006; CREMASCO; BAPTISTA, 2017).

O suicídio é um processo multicausal potencializado por diferentes situações, não possuindo uma motivação específica. Apesar disto existem fatores que podem potencializar a ideação suicida (FIGUEIREDO *et al.*, 2015).

Os transtornos mentais compreendem alguns dos principais fatores predisponentes para o suicídio. No entanto, o transtorno depressivo é o mais correlacionado à ideação suicida, uma vez que a presença da sintomatologia depressiva pode levar a uma resposta pessimista frente à oferta de apoio social (SILVA *et al.*, 2006; CREMASCO; BAPTISTA, 2017; BOTTI *et al.*, 2018).

Em virtude disso identificou-se que entre as mulheres com comportamento suicida, a maioria possuía diagnóstico de transtornos de humor. Por outro lado, os

homens, em sua maioria manifestavam transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (BOTTI *et al.*, 2018).

Uma pesquisa realizada no Estado de Minas Gerais constatou que os métodos utilizados mais frequentemente em suicídios consumados eram enforcamento, uso de arma de fogo e a autointoxicação por pesticidas. Sendo que os mais letais foram utilizados majoritariamente pelo sexo masculino (VIEIRA *et al.*, 2017).

Por outro lado, Silva e Madeira (2015), analisaram as razões para tentativa de suicídio em jovens, bem como a superação e os momentos que se seguiram após a tentativa de autoextermínio. Observou-se nas falas destes adolescentes o desejo de exterminar o próprio corpo, pois era ele que notava o mundo como um local sem grandes expectativas ou esperanças.

Ainda sobre os fatores potencializadores para a ideação suicida, Silva e Madeira (2015) perceberam também que o núcleo familiar conturbado foi um dos motivos que levaram os jovens à prática do suicídio. Ademais, é importante ressaltar que a ocorrência de episódios negativos configura-se em uma variante direta para a ideação suicida (BORGES; WERLANG, 2006).

Além disto, após a tentativa de autoextermínio ficou evidenciado nos relatos de adolescentes, sentimentos de culpa e arrependimento, isto elucida o fato de que na maioria das vezes o suicídio é uma tentativa de amenizar o sofrimento e não o anseio da morte em si (SILVA; MADEIRA, 2015).

Não obstante estes estudantes relataram que precisaram enfrentar preconceitos, desconfianças e julgamentos, revelando uma deficiência no apoio social, pois assim como a empatia e o autocontrole, o suporte social configura-se como um importante fator protetor para a ideação suicida (SILVA; MADEIRA, 2015; NUNES; MOTA, 2017).

A sociedade é uma variável importante no combate ao suicídio e ao mesmo tempo é afetada pelas consequências da tentativa de autoextermínio. De acordo com o Ministério da Saúde, o suicídio é um fenômeno que afeta não somente o indivíduo que passou por essa experiência, mas também a comunidade onde ele está inserido, como a escola e o trabalho. Em virtude disso também existem custos com os quais o governo precisa arcar devido às intervenções de emergência realizadas após a tentativa de suicídio (BRASIL, 2006).

Indo de encontro à pesquisa de Silva e Madeira (2015), Melo *et al.* (2018) analisou a compreensão da sociedade frente ao suicídio e percebeu-se que ainda existe apreensão e dificuldade em lidar com indivíduos que apresentam esse tipo de comportamento. Ressaltou-se que profissionais da área da saúde sentem-se incapazes de oferecer a devida assistência a pacientes que sofreram com a ideação suicida.

Não é por acaso que a ideação suicida é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil, uma vez que o primeiro boletim epidemiológico lançado pelo MS em 2017 apresentou números exorbitantes. No período de 2011 a 2016 foi apontado aumento de notificações por autolesão de 209,5% em mulheres e 194,7% em homens. No sexo feminino também foi observado maiores lesões de cunho repetitivo, sendo registrados 33,1% para elas, comparado com 25,3% em homens (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

Geograficamente os maiores índices de lesões autoprovocadas ocorreram nas regiões Sudeste e Sul, seguidas das Regiões Nordeste, Centro-oeste e Norte. Com relação às notificações por tentativas de suicídio as regiões Sul e Sudeste mantiveram-se em primeiro, contudo foram seguidas pela região Centro-Oeste, Nordeste e Norte (BRASIL, 2017).

Referindo-se aos óbitos por suicídio foram registradas no intervalo de 2011 a 2015, 55.649 mortes no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Destas, 44,8% foram observadas na população indígena adolescente entre 10 e 19 anos, configurando-se em um índice oito vezes maior que na população branca e negra. Não obstante também foi evidenciado maiores taxas de óbitos nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul (BRASIL, 2017).

Ademais Barbosa *et al.* (2018), estudou a influência da internet na ideação suicida. Através deste foi possível destacar o jogo Baleia Azul, o qual ficou conhecido pelo mundo todo em 2017. Ele é um jogo onde o administrador propõe diversos desafios ao participante, culminando com o suicídio do jogador. Dentre os mais alcançados pela Baleia Azul estavam jovens com transtornos psicológicos.

Diante do exposto é de suma importância pesquisas voltadas para este fenômeno, de modo a contribuir e subsidiar dados para elaboração de políticas públicas específicas para este público, direcionando a assistência (LUCA; COSTA; SOUZA, 2017).

3.2 A adolescência

A adolescência é marcada pelo início das mudanças físicas que o desenvolvimento do sistema reprodutivo exerce no organismo. Por outro lado ele também é compreendido como a fase de transição entre a infância e a vida adulta (FERREIRA; NELAS, 2006).

O Estatuto da Criança e do Adolescente considera a fase da adolescência como sendo dos 12 aos 18 anos, podendo em casos muito específicos e expressos em lei serem prorrogados até os 21 anos de idade. Por outro lado o Ministério da Saúde ampliou essa faixa etária para 10 a 24 anos, pois ele reconheceu que cada indivíduo irá apresentar variações no tempo de início e término desse período, devido a diversos fatores como questões socioeconômicas, refletindo assim no processo saúde-doença (BRASIL, 1990; BRASIL, 2010).

A adolescência, independentemente da idade que comece a se manifestar, é um período de grandes mudanças e transformações, sejam elas físicas, psíquicas e/ou sociais. Para além de todas essas mudanças que ocorrem, esse é um momento no qual o jovem irá construir a sua identidade e descobrir o seu papel perante a sociedade (FERREIRA, NELAS; 2006).

Nesse sentido o desenvolvimento psíquico do adolescente parte do momento onde há a separação dos valores da infância advindo dos seus pais e do ambiente familiar. A característica desse momento é a individualização e às vezes o isolamento, onde ele juntamente com outros que passam pela mesma transição, vão à busca da sua própria verdade (BRASIL, 2017).

Salienta-se ainda que na cultura brasileira esse processo tende a seguir em quatro momentos: negação das mudanças, posteriormente o desejo de continuar no estágio infantil, mas ao mesmo tempo dar seguimento ao desenvolvimento. Logo após o adolescente vivencia a digressão, onde irá levantar questões sobre a sua família e o contexto social e por último ele irá aceitar a sua identidade, dando continuidade a sua busca. Esses momentos podem variar a intensidade e cronologia de acordo com cada indivíduo (BRASIL, 2017).

Diante de tantas transformações os adolescentes se tornam indivíduos vulneráveis em diversos aspectos. Nessa perspectiva o Estado Brasileiro pulicou, na década de 90 o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Ele foi um marco para a segurança destes jovens, uma vez que estabeleceu todos os seus direitos

fundamentais, além de assegurar a proteção e acesso igualitário aos serviços de saúde sem qualquer tipo de discriminação. O estatuto também traz a responsabilidade de toda a sociedade e do Estado em assegurar o cumprimento desses direitos (BRASIL, 1990).

Nesse cenário destaca-se também a publicação das Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, em 2010 no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esta buscou direcionar as ações de saúde e promover a integralidade da atenção que é voltada para este público (BRASIL, 2010).

Atualmente o Ministério da Saúde tem promovido diversas ações a fim de incluir os adolescentes no centro de seu cuidado, tornando-os protagonistas da sua história e saúde, explorando as suas potencialidades e exercendo os princípios de integralidade e igualdade do SUS (BRASIL, 2017).

3.3 Atenção à saúde

Atenção à saúde implica em planejar os serviços de saúde de forma sistematizada, integral e universal, através da elaboração de políticas públicas que visem atender as necessidades da população (PAIM, 2004).

O suicídio é um acontecimento que abrange aspectos biopsicossociais, antropológicos e espirituais. Portanto as políticas públicas devem ter estratégias de prevenção para a ideação, plano e ato suicida atuando mutuamente com todas as esferas e âmbitos da vida do indivíduo, onde a sistematização do cuidado seja idealizada e proposta nos serviços de saúde (CARVALHO *et al.*, 2013).

No Brasil, demorou-se a reconhecer a gravidade do fenômeno que é o suicídio e por muito tempo ficou encoberto nas entrelinhas das notificações de mortalidade por causas externas, sem políticas públicas específicas, ou seja, a atenção à saúde era inadequada ou inexistente para indivíduos com comportamento potencialmente suicida (SETTI *et al.*, 2017).

Somente em 2005 o Brasil reconheceu o quão crítico estava a epidemiologia do suicídio e o determinou como um grave problema de saúde pública, além de admitir a necessidade de organizar a rede de atenção à população potencialmente suicida lançando a portaria ministerial nº 2.542, de 22 de Dezembro de 2005. Ela

instituiu um grupo de trabalho que iria idealizar e implementar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio (BRASIL, 2006).

Em 14 de Agosto de 2006, o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 1.876, esta instituiu as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio em todo o território brasileiro e deveriam ser organizados de modo a vincular os serviços entre o Ministério da Saúde, as secretarias de Estado e Municipais de Saúde, as organizações da sociedade civil, as instituições acadêmicas, os organismos governamentais e os não governamentais (BRASIL, 2006).

Apesar de existir as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, o Brasil ainda não possui o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio. Buscando preencher esta lacuna, o MS publicou a portaria nº 3.479, de 18 de Dezembro de 2017, que determinou o comitê gestor para elaboração deste plano que irá construir e coordenar ações voltadas à prevenção do suicídio (BRASIL, 2017).

O Brasil foi pioneiro na América Latina ao elaborar as diretrizes de estratégias na prevenção do suicídio. É inegável que este feito foi um grande avanço para o país, porém estes recursos devem ser aperfeiçoados, pois a epidemiologia ainda é grave. Isto requer a elaboração do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio de forma a nortear a assistência de maneira integral e solucionar as fragilidades da atual atenção de saúde (SETTI *et al.*, 2017).

Se tratando do público adolescente, destaca-se ainda que possam surgir alguns transtornos mentais, estes devem ser detectados de maneira oportuna para manejo adequado e eficaz. Nessa perspectiva criaram-se os Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), visando à atenção integral a saúde mental de crianças e adolescentes (BRASIL, 2002; BRASIL, 2017).

É importante destacar que os atendimentos do CAPS infantil têm como prioridades os autistas, psicóticos e transtornos que apresentem prejuízos psicossociais graves, além de crianças e adolescentes com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2017).

Levando em consideração que o suicídio é a terceira causa de morte mais comum entre adolescentes e jovens do sexo masculino, assim como a alta incidência de tentativas de suicídio em mulheres, e a Unidade Básica de Saúde (UBS) como principal porta de entrada e responsável pelo acompanhamento de casos leves a moderados, faz-se necessário uma equipe apta a prestar a

assistência adequada e de qualidade a esses jovens que apresentam risco de comportamento suicida (BRASIL, 2017).

Visando a melhoria da qualidade deste atendimento o MS criou em 2008 os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF). Este é composto por uma equipe de profissionais de diferentes áreas da saúde mental que prestam apoio às Equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2008; BRASIL, 2017).

Neste seguimento o CAPSi detém também um importante papel no apoio matricial às Unidades de Atenção Básica, oferecendo suporte assistencial e técnico pedagógico para os profissionais (BRASIL, 2017).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

A atual pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que associa diferentes tipos de estudos, analisando os seus dados e resultados. Esta metodologia busca realizar uma condensação dos saberes sobre determinado assunto de forma sistemática, orientando assim a assistência (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

De acordo com Ganong (1987), para a elaboração deste tipo de pesquisa é necessário seguir seis momentos, sendo eles: suscitar o problema ou hipótese do estudo, compor a amostra através da busca na literatura, definir as informações a serem extraídas, posteriormente realizar a análise das mesmas, assim como os seus resultados e finalmente o relatório final da revisão realizada.

A primeira etapa nada mais é que a elaboração da pergunta norteadora, ou seja, a questão que irá direcionar as buscas, além da escolha das palavras-chave. Em seguida deve ser realizada a seleção dos estudos, inclusive através dos critérios de inclusão e exclusão dos mesmos. Logo depois, na terceira etapa é utilizado um instrumento para a extração das informações mais relevantes, para então analisá-las criticamente, buscando fundamentos para os resultados que corroboram ou contestam a suspeita do pesquisador. As duas últimas fases consistem na discussão e conclusão do revisor (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram efetuadas buscas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Acresce-se que foram adotados os seguintes descritores em ciências da saúde (DECS): “Suicídio”, “Ideação Suicida”, “Comportamento do Adolescente” e “Enfermagem”. Foi efetuado buscas em pares, totalizando quatro buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Através destas buscas realizou-se a primeira seleção dos estudos por meio da leitura dos títulos e resumos, baseando-se nos critérios de inclusão e exclusão. Logo foram incluídas todas as pesquisas que descreviam o comportamento suicida em adolescentes, artigos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados citadas a cima, no período de 2015 a 2019, publicados em português, inglês e espanhol, sendo disponíveis gratuitamente na íntegra.

Do mesmo modo excluíram-se as fontes que não iam de encontro aos critérios de inclusão, assim como os estudos de revisão da literatura e aqueles encontrados em duas bases de dados, pois foram considerados duplicados. Em seguida realizou-se a seleção dos artigos através da leitura de títulos e resumos. Destes títulos selecionados foi feita a leitura exaustiva, a fim de selecionar as pesquisas que responderiam a questão norteadora. Também foi construído um fluxograma demonstrando o percurso de busca, representado na figura 1.

Procedeu-se então para a fase de análise do material, onde foi utilizado o método de Ludke e André (1986) este dividido em quatro etapas: codificação, condensação das principais ideias, construção de categorias e identificação de assuntos que precisam ser aprofundados.

Para a codificação os artigos foram divididos de acordo com as buscas, sendo B1, B2, B3 e B4, seguidos por números ordinais na ordem que foram selecionados. Além disso, foram apontados os objetivos principais de cada um. A partir destas anotações os dados foram computados no programa Microsoft Word por ordem numérica anteriormente citada, contemplando: título, autores, objetivo principal, ano de publicação e base de dados.

Com o propósito de agrupar as principais ideias, foram feitas anotações nas bordas dos textos, assim como destaque dos pontos primordiais. Ademais, a tabela construída no Microsoft Word foi impressa para facilitar o cruzamento das informações.

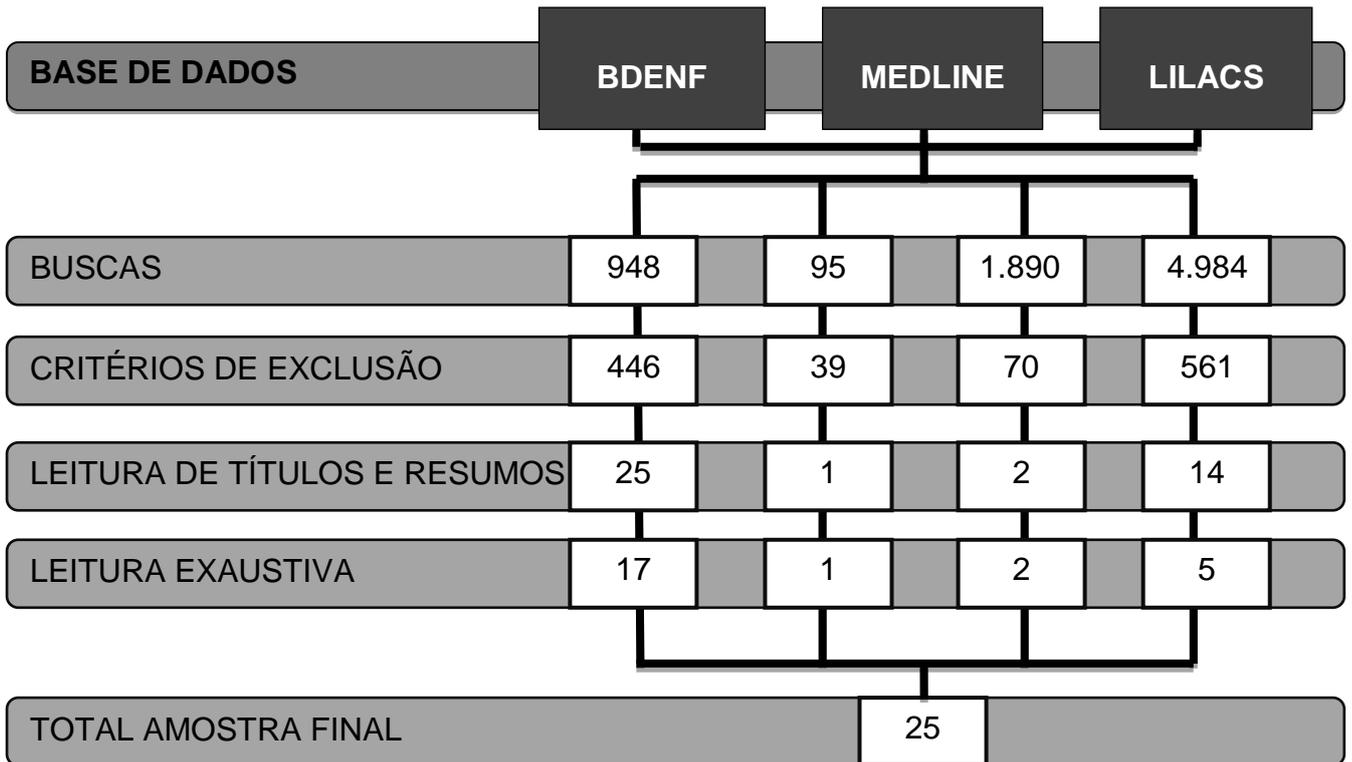
Através desses destaques, foi possível traçar as ideias fundamentais entre as pesquisas para a criação de duas categorias, sendo elas: fatores relacionados à ideação suicida e suicídio na adolescência; visão e atuação de profissionais da saúde frente a este fenômeno.

Além disso, foram identificados alguns dados que não coincidiram com as categorias criadas, no entanto eram considerados importantes. Estes foram agrupados separadamente e utilizados posteriormente para algumas colocações na pesquisa.

Por fim seguiu-se para uma nova leitura dos textos, esta mais aprofundada e detalhada buscando esquadrihar as informações que estavam emergentes, traçando novas associações entre os estudos e preenchendo as lacunas que surgiram, a fim de alcançar os objetivos da pesquisa.

Finalmente após a análise exaustiva dos estudos selecionados, foi possível chegar às conclusões finais, com o propósito de responder a questão que foi levantada no início desta pesquisa e que a norteou.

Figura 1 - Fluxograma do percurso metodológico da pesquisa, em base de dados relacionados ao comportamento suicida em adolescentes.



FONTE: Elaborado pelas autoras

5 RESULTADOS

Ao todo foram realizadas quatro buscas na BVS. Na primeira pesquisa utilizaram-se os descritores *Ideação Suicida and Comportamento do Adolescente*, sendo selecionados 17 estudos.

Posteriormente foi feita a busca com os descritores *Ideação Suicida and Enfermagem*, onde um artigo foi escolhido. A terceira busca foi realizada utilizando os DECS *Suicídio and Enfermagem* em que dois artigos foram selecionados. A última busca foi efetuada usando os descritores *Suicídio and Comportamento do Adolescente*, sendo utilizados cinco artigos.

Foram selecionados vinte artigos na base de dados MEDLINE, três na LILACS e dois na BDEF, totalizando uma amostra de vinte e cinco pesquisas. Destas, cinco foram realizadas no Brasil.

A tabela 1 expõe os artigos que foram selecionados para a leitura exaustiva, portanto para análise de dados aprofundada.

Tabela 1 – Tabela dos estudos selecionados para análise de dados sobre o comportamento suicida em adolescentes.

CODIFICAÇÃO	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO PRINCIPAL	ANO DE PUBLICAÇÃO	BASE DE DADOS
B.1/N.1	Associations between overweight and mental health problems among adolescents, and the mediating role of victimization	Cornelia Leontine van Vuuren, Gusta G. Wachter, René Veenstra, Judith J. M. Rijnhart, Marcel F. van der Wal, Mai J. M. Chinapaw & Vincent Busch	Examinar a associação entre sobrepeso ou obesidade e problemas de saúde mental entre adolescentes e determinar se a vitimização desempenha um papel mediador nessas associações.	2019	MedLine

Continuação...

B.1/N.2	Suicidal ideation and its correlates among high school students in Iran: a cross-sectional study	Reza Ziaei; Eija Viitasara,; Joaquim Soares; Homayoun Sadeghi-Bazarghani; Saeed Dastgiri; Ali Zeinalzade; Hossein; Farhad Bahadori & Reza Mohammadi.	Examinar se a ideação entre os estudantes está positivamente associada ao tabagismo, bullying, abuso sexual, consumo de álcool, solidão e preocupação. Ao mesmo tempo em que associado negativamente ao apoio dos pais.	2017	MedLine
B.1/N.3	Adolescent substance use behavior and suicidal behavior for boys and girls: A cross-sectional study by latent analysis approach.	Peng-Wei Wang & Cheng-Fang Yen,.	Explorar o uso de substâncias químicas pelos adolescentes e a sua contribuição para o comportamento suicida.	2017	MedLine
B.1/N.5	Intersections between polyvictimisation and mental health among adolescents in five urban disadvantaged settings: The role of gender.	Mphatso Kamndaya; Pedro T. Pisa; Matthew F. Chersich; Michele R. Decker; Adesola Olumide; Rajib Acharya; Yan Cheng; Heena Brahmhatt & Sinead Delany-Moretlwe.	Analisar a exposição à múltiplos contextos de violência e a sua influência na saúde mental, explorando também o papel de gênero.	2017	MedLine
B.1/N.8	Suicide attempts and behavioral correlates among a nationally representative sample of school-attending adolescents in the Republic of Malawi	Masood A. Shaikh, Jennifer Lloyd, Emmanuel Acquah, Karen L. Celedonia & Michael L. Wilson.	Examinar as tentativas de suicídio relatadas e o comportamento suicida.	2016	MedLine

Continuação...

B.1/N.9	The association of level of internet use with suicidal ideation and suicide attempts in south korean adolescents: A focus on family structure and household economic status.	Seo Yoon Lee; Eun-Cheol Park; Kyu-Tae Han; Seung Ju Kim; Sung-Youn Chun & Sohee Park.	Examinar a associação entre o nível de dependência da internet e ideação suicida e tentativas de suicídio em adolescentes sul-coreanos, enfocando os papéis da estrutura familiar e do status econômico da família.	2016	MedLine
B.1/N.10	Non-suicidal self-injury and suicidal ideation as predictors of suicide attempts in adolescent girls: A multi-wave prospective study.	Lori N.Scott, Paul A.Pilkonis, Alison E.Hipwell, KateKeenan & Stephanie D.Stepp.	Analisar se o histórico de a autolesão não suicida e ideação suicida, juntos ou não aumentam o risco de tentativas de suicídio em meninas adolescentes.	2015	MedLine
B.1/N.11	Suicidal behaviors among Moroccan school students: Prevalence and association with socio-demographic characteristics and psychoactive substances use: A cross-sectional study.	Btissame Zarrouq, B. Bendaou, S. Elkinany, I. Rammouz, R. Aalouane, B. Lyoussi, S. Khelafa, A. Bout, N. Berhili, H. Hlal, C. Nejjari & K. El Rhazi	Determinar a prevalência e relatos de comportamentos suicidas entre adolescentes estudantes marroquinos.	2015	MedLine
B.1/N.12	Impact of bullying victimization on suicide and negative health behaviors among adolescents in Latin America	Matthew L Romo & Elizabeth A. Kelvin.	Comparar a prevalência de vitimização por bullying, ideação suicida, tentativas de suicídio e comportamento s negativos de saúde em cinco países da América Latina, explorando o tipo e a frequência do bullying.	2016	MedLine

Continuação...

B.1/N.14	<i>Suicidal behaviour in adolescents: Characteristics and prevalence</i>	Carlos Alencar Souza Alves Junior; Heloyse Elaine Gimenes Nunes; Eliane Cristina de Andrade Gonçalves & Diego Augusto Santos Silva	<i>Estimar a prevalência de pensamento, planejamento e tentativa de suicídio e identificar as características sociodemográficas e de estilo de vida em adolescentes da região sul do Brasil.</i>	2016	LILACS
B.1/N.15	<i>Exposure to physical and sexual violence and suicidal ideation among schoolchildren</i>	<i>Julia Luiza Schäfer; Vanessa Andina Teixeira; Larissa Prado da Fontoura; Luís César de Castro & Rogério Lessa Horta.</i>	<i>Estimar a associação entre exposição à violência física e sexual e ideação suicida em escolares brasileiros, analisando variáveis relacionadas a prática religiosa e problemas com álcool e outras drogas.</i>	2017	LILACS
B.1/N.16	Suicidal ideation and suicide attempts in subjects aged 15-19 in Lomé (Togo).	Tchin Darré, Koffi Assaba Cinthia Consuela, Bayaki Saka, Toukilnan Djiwa, Koumavi Didier Ekouévi & Gado Napo-Koura.	Estudar o perfil epidemiológico e clínico de adolescentes com pensamentos suicidas, com ou sem tentativas de suicídio, e identificar fatores associados.	2019	MedLine
B.1/N.17	Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13-19 years.	Maciej Zygo, Beata Pawłowska, Emilia Potembska, Piotr Dreher & Lucyna Kapka-Skrzypczak.	Avaliar a prevalência de pensamentos, tendências e tentativas de suicídio em jovens. Além disso, também foi feita uma tentativa de identificar fatores que, segundo esses jovens, contribuíram para as tentativas de suicídio.	2019	MedLine

Continuação...

B.1/N.18	Adolescent admissions to emergency departments for self-injurious thoughts and behaviors.	Caterina Zanus; Sara Battistutta; Renata Aliverti; Marcella Montico; Silvana Cremaschi; Luca Ronfani; Lorenzo Monasta & Marco Carrozzi.	Descrever a incidência e as características dos Pensamentos e Comportamentos Auto lesivos entre adolescentes de 11 a 18 anos, admitidos em departamentos de emergência, durante um período de dois anos, de uma região do norte da Itália.	2017	MedLine
B.1/N.19	Preference for solitude, social isolation, suicidal ideation, and self-harm in adolescents	Kaori Endo; Shuntaro Ando; Shinji Shimodera; Syudo Yamasaki; Satoshi Usami; Yuji Okazaki; Tsukasa Sasaki; Marcus Richards; Stephani Hatch & Atsushi Nishida.	Analisar a associação entre a preferência pela solidão de adolescentes com ideação suicida e automutilação.	2017	MedLine
B.1/N.23	Early substance use initiation and suicide ideation and attempts among school-aged adolescents in four pacific island countries in Oceania.	Karl Peltzer & Supa Pengpid.	Investigar as correlações entre o início precoce (<12 anos) de uso de cigarros, álcool e outras drogas (cannabis) com ideação suicida e tentativas de suicídio em adolescentes em idade escolar em quatro países das Ilhas do Pacífico na Oceania.	2015	MedLine
B.1/N.24	Factors associated with suicidal ideation and suicide attempt among school-going urban adolescents in peru	Bimala Sharma; Eun Woo Nam; Ha Yun Kim & Jong Koo Kim.	Examinar a prevalência de ideação e tentativa de suicídio e fatores associados entre adolescentes urbanos em idade escolar no Peru.	2015	MedLine

Continuação...

B.2/N.1	Change in emergency department providers' beliefs and practices after use of new protocols for suicidal patients	Marian E. Betz, Sarah A. Arias, Matthew Miller, Catherine Barber, Janice A. Espinola, Ashley F. Sullivan, Anne P. Manton, Ivan Miller, Ph.D., Carlos A. Camargo, Jr. & Edwin D. Boudreaux.	Examinar mudanças nas atitudes e práticas auto-referidas relacionadas à avaliação de risco de suicídio entre prestadores de serviços departamentos de emergência (DEs) durante um estudo de três fases envolvendo a implementação de protocolos para pacientes suicidas.	2015	MedLine
B.3/N.1	<i>Atitudes de estudantes de enfermagem frente ao comportament o suicida</i>	<i>Nadja Cristiane Lappann Botti; Leandro Martins Costa de Araújo; Elbert Eddy Costa & Jacqueline Simone de Almeida Machado.</i>	<i>Examinar as atitudes dos estudantes de enfermagem frente ao comportamento suicida depois de um curso de capacitação sobre o tema.</i>	2015	LILACS
B.3/N.2	<i>Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportament o suicida</i>	<i>Nara Reisdorfer; Graciela Machado de Araujo; Leila Mariza Hildebrandt; Taciana Raquel Gewehr; Janaine Nardino & Marinês Tambara Leite.</i>	<i>Analisar o conhecimento e as estratégias de intervenção de profissionais de enfermagem de um hospital geral, acerca do comportamento suicida.</i>	2015	BDENF
B.4/N.2	Bullying and mental health and suicidal behaviour among 14- to 15-year-olds in a representative sample of Australian children.	Rebecca Ford; Tania King; Naomi Priest & Anne Kavanagh.	Fornecer as primeiras estimativas australianas baseadas na associação da população entre assédio moral e resultados adversos de saúde mental e suicídio entre adolescentes australianos.	2017	MedLine

Continuação...

B.4/N.3	Sensation seeking as a potential screening tool for suicidality in adolescence.	Won Kyung Lee; Dohee Lim, Hye Ah Lee & Hyesook Park.	Avaliar a relação entre busca por sensação e suicídio (ideação e plano suicida) entre adolescentes e testar a influência do sintoma depressivo nessa relação.	2015	MedLine
B.4/N.5	Poisonings linked to suicide attempts and suicide in children and adolescents	Natalina Maria da Rosa; Ana Paula dos Santos Campos; Marcia Regina Jupi Guedes; Camila Cristiane Formaggi Sales; Thaís Aidar de Freitas Mathias & Magda Lúcia Félix de Oliveira.	Analisar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com diagnóstico de tentativa de suicídio e suicídio por intoxicação.	2015	BDEF
B.4/N.7	Self-injury, suicide ideation, and sexual orientation: differences in causes and correlates among high school students	Whitney DeCamp & Nicholas W. Bakken.	Examinar a prevalência de autolesão não suicida e ideação suicida entre jovens de minorias sexuais, assim como os fatores relacionados.	2016	MedLine
B.4/N.14	Physical Activity, Sadness, and Suicidality in Bullied US Adolescents	Jeremy Sibold; Erika Edwards; Dianna Murray-Close & James J. Hudziak.	Examinar as relações entre atividade física, tristeza e suicídio em adolescentes norte-americanos intimidados.	2015	MedLine

* Em destaque os estudos que foram realizados no Brasil

FONTE: Elaborado pelas autoras

6 DISCUSSÃO

Após a análise dos resultados das pesquisas selecionadas identificou-se duas categorias, sendo elas: Fatores relacionados à ideação suicida e suicídio na adolescência e visão e atuação de profissionais da saúde frente a este fenômeno. Ambas discutidas a seguir.

6.1 Fatores relacionados à ideação suicida e suicídio na adolescência

O comportamento suicida é complexo e os seus fatores de risco vão desde o gênero até o meio social onde estão inseridos (DECAMP; BAKKEN, 2016).

A partir disso destaca-se que os estudos analisados mostraram os mais variados tipos de condicionantes para esta conduta entre os adolescentes.

Iniciando pela ideação suicida e automutilação como fatores primordiais para o suicídio, obteve-se um estudo longitudinal retrospectivo de múltiplas ondas. Este foi realizado com meninas onde a primeira onda iniciava-se com idade entre 5 e 8 anos até a onda 12 em que elas tinha idades entre 16 e 19 anos. Ele evidenciou que as adolescentes que apresentavam esses comportamentos, tinham maiores riscos para a tentativa de suicídio. Do mesmo modo as participantes que possuíam ideação suicida demonstraram quatro vezes mais chances de tentativas de suicídio. Essa proporção aumenta para doze vezes quando se relaciona ideação suicida e automutilação. Salienta-se ainda que foi raro a apresentação somente da automutilação sem ideação suicida (SCOTT *et al.*, 2015).

Ainda sobre essa pesquisa destaca-se que 39,9% das adolescentes entrevistadas apresentaram ideação suicida em algum momento da vida até os 19 anos, onde 66,1% delas tiveram início antes dos 13 anos (SCOTT *et al.*, 2015).

Quando a variável analisada foi o gênero constatou-se que as meninas são mais vulneráveis à ideação suicida e a automutilação. Como mostra a pesquisa quantitativa realizada na Polônia, que examinou as tentativas de suicídio entre jovens de 13 a 19 anos e identificou que mais meninas estavam sujeitas a terem pensamentos e planos suicidas que adolescentes do sexo masculino (ZYGO *et al.*, 2019).

Da mesma maneira uma pesquisa realizada na cidade de Lomé, situada em Togo, com jovens de 15 a 19 anos, identificou que além do sexo feminino apresentar

índices maiores para tentativas de suicídio, os indivíduos que possuíam histórico familiar de suicídio também o caracterizou como fator relacionado para o comportamento suicida (DARRÉ *et al.*, 2019)

Entre os métodos mais frequentes encontrados para a tentativa de suicídio pode ser citado a intoxicação, representando 54% das tentativas, destes 62% no sexo feminino e 38% masculino, seguido do corte com 16%. Estes resultados foram encontrados em uma pesquisa descritiva realizada na Itália, entre adolescentes de 11 a 18 anos, através da análise de registros médicos de um departamento de emergência (ZANUS *et al.*, 2017) .

Em conformidade com estes achados, Scott *et al.* (2015), encontrou o corte com navalha como automutilação mais frequente, correspondendo a 85% dos casos. No entanto outras formas graves também foram encontradas como queimaduras, pancadas na cabeça e asfixia.

Ainda considerando os fatores sociais, o bullying também foi um importante fator levantado pelas pesquisas. Adolescentes que sofreram coesão por familiares ou pessoas do seu convívio apresentaram maior frequência de comportamentos não saudáveis como a alimentação inadequada, excesso de peso, consumo de álcool e outras drogas, não prática de exercícios físicos, culminando com a ideação suicida e automutilação (SIBOLD *et al.*, 2015; DECAMP; BAKKEN, 2016; SHAIKH *et al.*, 2016; ROMO; KELVIN, 2016; FORD *et al.*, 2017; VUUREN *et al.*, 2019).

O tabagismo, o consumo de álcool e drogas ilícitas possui relação positiva com o comportamento, no entanto, não foi avaliado o nível de consumo destas substâncias com a intensidade do desejo de morrer suicida (ZARROUQ *et al.*, 2015; PELTZER, PENGPID, 2015; BIMALA *et al.*, 2015; JUNIOR *et al.*, 2016; DECAMP; BAKKEN, 2016; WANG; CHENG-FANG, 2017; SCHAFFER *et al.*, 2017; ZIAEI *et al.*, 2017; ZYGO *et al.*, 2019),.

Além desses comportamentos não saudáveis as experiências com a violência também foram fortemente associadas à saúde mental prejudicada e ao comportamento suicida (SHARMA *et al.*, 2015; KAMNDAYA *et al.*, 2017).

Um dos estudos foi realizado com adolescentes entre 15 e 19 anos, em contextos urbanos desfavorecidos em Baltimore (Estados Unidos da América), Deli (Índia), Ibadan (Nigéria), Joanesburgo (África do Sul) e Xangai na China. Ele analisou adolescentes que foram expostos a diferentes tipos de violência, cometidas pela família, colegas, desconhecidos ou parceiros íntimos. Aqueles que foram

expostos à violência apresentaram 11,4 vezes mais chances de ter percepção negativa da saúde. Entre as meninas a exposição foi associada à ideação suicida e entre os meninos à depressão (KAMNDAYA *et al.*, 2017).

Outra pesquisa transversal realizada em uma escola no Peru constatou que a prevalência de ideação suicida e tentativas de suicídio foram altas. Os resultados apontaram que no período de um ano 26,3% dos adolescentes relataram ideação suicida e 17,% afirmaram ter tentado contra a própria vida (SHARMA *et al.*, 2015).

Schafer *et al.* (2017) retrata muito bem esta realidade em sua pesquisa feita no sul do Brasil de abordagem analítica transversal, onde os adolescentes de 12 a 17 anos independentemente do sexo, que foram expostos à violência sexual tiveram até 3,42 vezes mais probabilidade de referir ideação suicida.

Um fator associado ao comportamento suicida, porém não muito discutido e levantado pelos estudos foi a preferência pelo isolamento social. De acordo com Kaori *et al.*, 2017 os adolescentes com essa inclinação tiveram maior risco de desenvolver ideação suicida e tentativa de suicídio. Essa pesquisa de tipo transversal foi realizada em escolas públicas na cidade japonesa Tsu, com jovens entre idades de 12 a 18 anos. Salienta-se ainda que a preferência por isolamento social aumentou com a idade e em meninos.

Da mesma maneira o estudo realizado no sul da Coréia abordou uma questão rara: o nível de dependência da internet com o comportamento suicida, associando-os com a estrutura familiar e status econômico. Os resultados revelaram que adolescentes dependentes da internet, assim como aqueles que não possuíam acesso a ela tiveram maiores chances de relatar ideação suicida do que quem utilizava de maneira equilibrada (LEE *et al.*, 2016).

Analisando a estrutura familiar a maior parte dos estudantes que tentaram suicídio estava vivendo em famílias com pais divorciados. Estes jovens eram conduzidos por sentimentos como desamparo, solidão, rejeição, raiva, culpa e conflitos com seus pais e colegas (ZYGO *et al.*, 2019).

Similarmente Rosa *et al.* (2015) aponta em seu estudo realizado no Brasil a principal causa para a tentativa de suicídio os conflitos familiares, correspondendo a 42,6% da amostra, seguido por término de relacionamentos. Sua pesquisa de caráter exploratório descritivo analisou tentativas de suicídio e suicídio consumado por intoxicação. Nos resultados 84,4% eram jovens do sexo feminino, 95% tinham

entre 10 e 14 anos, 97,5% realizaram o ato em casa e 77% utilizou a droga como agente.

Em suma a estrutura familiar, prática religiosa, manutenção de peso e prática da atividade física foram levantados como fatores protetores para o comportamento suicida entre adolescentes. Um dado importante de uma pesquisa realizada com jovens norte-americanos, é que adolescentes que praticaram atividade física pelo menos quatro vezes na semana, apresentaram redução aproximada de 23% na ideação e tentativas de suicídios (SIBOLD *et al.*, 2015).

Os resultados desta pesquisa evidenciaram ainda que os adolescentes que praticavam atividade física de 6 a 7 vezes na semana, 15,9% relataram ideação suicida e 6,4% tentaram suicídio, comparados com 24,6% de ideação suicida e 10,3% de tentativas de suicídio entre aqueles estudantes que não tinham o hábito de se exercitar (SIBOLD *et al.*, 2015).

6.2 Visão e atuação de profissionais da saúde frente a este fenômeno.

Quando um adolescente apresenta comportamento suicida ele deve ser bem acolhido e ter um plano de cuidados amplo, que abranja todo o seu contexto sociocultural. No entanto, em alguns momentos eles podem ser privados da assistência adequada, uma vez que os profissionais de saúde que prestam esse atendimento se deparam com barreiras como o estigma do transtorno mental, ceticismo, desconforto em conversar sobre o tema com o adolescente, desconhecimento de uma abordagem adequada, entre outros (BETZ *et al.*, 2015).

Partindo desse pressuposto, uma pesquisa realizada em departamentos de emergência na Itália com médicos e enfermeiros destacou a dificuldade destes profissionais em traçar diagnósticos e prosseguir com o manejo adequado de adolescentes que tentaram suicídio. Ela apontou que 65% dos casos recebidos receberam alta após a admissão e apenas 9% tiveram uma avaliação psicológica durante o período de internação (CATERINA ZANUS *et al.*, 2017).

Complementando a pesquisa supracitada, um estudo analisou a implantação de novos protocolos para pacientes suicidas e a aceitabilidade dos profissionais médicos e enfermeiros. Este estudo foi realizado em oito departamentos de emergência e concluiu que após instituir essas normas houve mudanças nas atitudes e práticas destes profissionais, eles apresentavam maior segurança em

conduzir os casos. Algumas intervenções criadas consistiam em um formulário para os pacientes criarem o plano de segurança juntamente com os médicos e panfletos de prevenção de suicídio para a equipe de enfermagem distribuir entre os pacientes. A equipe de enfermagem também foi treinada e responsável pela triagem para o suicídio (BETZ *et al.*, 2015).

Contudo uma pesquisa descritiva qualitativa realizada no Estado do Rio Grande do Sul no Brasil com a equipe de enfermagem mostrou que a realidade dos profissionais brasileiros não é diferente. Ela constatou fragilidades no conhecimento destes profissionais acerca do comportamento suicida, o que acaba repercutindo na assistência prestada, expondo assim a importância de se discutir o tema e qualificar a equipe para o atendimento a este público (REISDORFER *et al.*, 2015).

Vale destacar que as ações de enfermagem são extremamente significativas no cuidado à família e ao paciente que tentou suicídio, além de que o bom relacionamento entre eles pode auxiliar na prevenção ao suicídio. Entre as intervenções de enfermagem a estes pacientes pode-se citar o acolhimento seguro e adequado, a investigação do caso, a avaliação e classificação de risco para o suicídio, o acionamento da rede de apoio e realização dos cuidados físicos que forem necessários (REISDORFER *et al.*, 2015).

Levando em consideração a importância de se compreender o fenômeno suicídio e as suas entrelinhas para um cuidado preciso e de qualidade, Botti *et al.* (2015), examinou as atitudes de estudantes de enfermagem após um programa de extensão sobre o comportamento suicida. Em seu estudo de abordagem transversal e quantitativa, realizado no Estado de Minas Gerais no Brasil, observou-se que a qualificação recebida foi extremamente eficaz e resultou em mudanças de sentimentos negativos antes existentes sobre o paciente suicida e a percepção da própria capacidade profissional em lidar com essas situações.

Mediante o exposto é importante que os profissionais que realizam o primeiro atendimento destes jovens, estejam aptos a reconhecer e identificar as tentativas de suicídio, da mesma maneira que deve prestar um atendimento de qualidade, livre de preconceitos, respeitando as individualidades, estabelecendo uma relação de confiança com o paciente e conduzindo adequadamente cada caso, visando à diminuição das chances de uma próxima tentativa (REISDORFER *et al.*, 2015).

Considerando que o suicídio é um fenômeno que possui diversos fatores associados, é imprescindível parcerias entre os diversos âmbitos do governo e também da sociedade para combatê-lo. Nesse sentido, o Brasil tem uma ferramenta importante para atuar de forma efetiva contra o suicídio: o Programa Saúde na Escola (PSE). Este foi Instituído no âmbito do Ministério da Educação e da Saúde, pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, viabilizando uma atuação integral, precisa e direcionada a esta população.

Ademais o PSE, propicia uma interação entre a atenção primária, escola e a família, envolvendo uma grande parte do convívio social destes adolescentes. Possibilitando assim a identificação oportuna de ideações suicidas, do mesmo modo que proporciona a promoção e proteção de jovens vulneráveis.

Partindo desse pressuposto Ford *et al.* (2017), destaca em sua pesquisa longitudinal, realizada na Austrália com adolescentes de 14 a 15 anos, a importância em combater o bullying nas escolas, visto que este foi associado ao maior risco de automutilação, ideação suicida e tentativas de suicídio.

Nesse sentido Lee *et al.* (2015), apresenta a possibilidade de uma triagem através da busca de sensações por parte dos adolescentes, para identificar os jovens em alto risco e oferecer as intervenções adequadas. Este estudo foi realizado na Coreia, de caráter transversal, e apontou que os estudantes que buscam sensações apresentaram 13% mais chances de planejar o suicídio.

Da mesma maneira, Botti *et al.* (2015) afirma que o suicídio é um ato hostil para toda a sociedade e não somente para o indivíduo que tentou contra a própria vida. Talvez por isso seja uma situação no qual os profissionais de saúde exponham tamanha dificuldade em lidar e conduzir a situação.

Diante do exposto é imprescindível que se tenha o investimento da educação permanente com os profissionais de saúde que prestam assistência a essa população vulnerável, sejam eles da atenção primária, secundária ou terciária, para que estes possam abraçar a luta contra o suicídio entre adolescentes e atuar de forma pontual na diminuição desses casos.

Destaca-se também a importância em trazer esse tema ainda na graduação, visando à formação de profissionais mais qualificados e com empatia por esse público tão vulnerável ao comportamento suicida.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio é um fenômeno de grande importância para a saúde pública e que vêm aumentando sua incidência entre adolescentes. Entretanto essa epidemiologia pode mudar, visto que as pesquisas analisadas identificaram mais ideias que tentativas de suicídio, evidenciando que há momentos adequados para intervir, assim como foi constatado diversos fatores passíveis de mudanças.

Em suma, a maior parte dos estudos avaliados estabelece uma relação positiva entre o comportamento suicida na adolescência com o consumo de álcool e tabaco, vítimas de bullying, adolescentes que tiveram experiência com a violência e que convivem com a estrutura familiar abalada.

Contudo é válido destacar que grande parte dos estudos eram transversais, portanto não estabelecem relação de causa entre os fatores analisados e o fenômeno suicídio. Posto isto se propõem novos estudos longitudinais, para preencher estas lacunas.

Além disso, notou-se uma escassez de estudos com os adolescentes não estudantes. Posto isto, é importante a realização de pesquisas com esta população, de maneira a incluí-los na atenção à saúde.

Ademais, foram encontrados poucos estudos brasileiros, e apesar das pesquisas estrangeiras elucidarem e esclarecem sobre o assunto eles não trazem a realidade do cenário nacional. Além disso, podem existir variações como as diferenças culturais que não são levadas em consideração, o que pode dificultar a criação e implantação de intervenções apropriadas.

Destarte, é importante que se realize pesquisas com os adolescentes brasileiros que retratem a verdadeira fragilidade, assim como identificar entre eles os grupos mais vulneráveis, de modo a oferecer subsídios para novas políticas públicas e auxiliar na conduta de profissionais da saúde, família e sociedade. Ao mesmo tempo em que poderá explorar e fortalecer os recursos disponíveis atualmente pelo país.

Também ficou evidente o despreparo dos profissionais de saúde ao lidar com esse público. É importante que se tenham novas pesquisas para compreender a causa dessa inaptidão, visando à qualificação profissional e conseqüentemente melhor assistência para os adolescentes que apresentem comportamento suicida.

Salienta-se ainda que o Brasil possui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde, em 23 de dezembro de 2011. Os adolescentes que apresentam risco para o comportamento suicida devem ser inseridos nessa rede. Logo é importante a realização de pesquisas para analisar o manejo, acompanhamento e intervenções com usuários do sistema (BRASIL, 2011).

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. C.; COUTINHO, M. P.; SARAIVA, E. R. **Ideação suicida no contexto do ensino médio**: Um olhar da psicologia. 2009. Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/anais/xenex_xienid/xi_enid/prolicen/ANAIS/Area6/6CCHLAD PPLIC03.pdf. Acesso em: 15 Abr. 2019.

ARRIA, A. M. et al. Suicide Ideation Among College Students: A Multivariate Analysis. **Archives of Suicide Research**, Maryland (USA), v. 13, p. 230-246, 2009. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/ref/10.1080/13811110903044351?scroll=top>. DOI: 10.1080/13811110903044351. Acesso em: 02 out. 2018.

BARBOSA, J. S. et al. Séries e internet: Até que ponto elas interferem na ideação suicida?. In: **Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. ISPA– Instituto Universitário**, 2018. p. 467-474. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6214/1/12CongNacSaude467.pdf>. Acesso em: 05 Dez. 2018.

BETZ, M. E. et al. Change in emergency department providers' beliefs and practices after use of new protocols for suicidal patients. **Psychiatric services**, v. 66, n. 6, p. 625-631, 2015. Disponível em: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ps.201400244>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.201400244>. Acesso em: 12 Out. 2019.

BORGES, V. R; WERLANG, B. S. G. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 11, n. 3, p. 345-351, dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 dez. 2018.

BOTTI, N. C. L. et al . Atitudes dos estudantes de enfermagem frente ao comportamento suicida. **Invest. educ. enferm**, Medellín , v. 33, n. 2, p. 334-342, Aug. 2015. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000200016&lng=en&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n2a16>. Acesso em: 16 Out. 2019.

BOTTI, N. C. L. et al. Características do Comportamento Suicida de Homens e Mulheres em Tratamento Psiquiátrico. **Cogitare Enfermagem**, São João del-Rei, v. 23, n. 1, 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883500/54280-231505-1-pb.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.54280>. Acesso em: 06 dez. 2018.

BRANZA, A. P. L. Cultural Influence In Suicidal Behavior: A Reflective Approach. **Journal od Nursing**, Faro, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7254/6650>. Acesso em: 05 dez. 2018.

BRASIL. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República

Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 Jul 1990. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. V. 48, N. 30, 2017. Disponível em:
<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>. Acesso em: 02 Out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Ministério da Saúde. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm. Acesso em: 24. Out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Ministério da Saúde. Dispõe sobre ações, integradas às outras políticas sanitárias, ações e programas já existentes no SUS, frente aos desafios que a presente situação de saúde das pessoas jovens evidencia. Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008**. Ministério da Saúde. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Gabinete do Ministro. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 04 Out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**. Ministério da Saúde. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Gabinete do Ministro. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 04 Out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.271, de 06 de Junho de 2014**. Ministério da Saúde. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 02 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.876, de 14 de Agosto de 2006**. Ministério da Saúde Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três

esferas de gestão. Diário Oficial da União Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html.
 Acesso em: 02 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.542, de 22 de Dezembro de 2005**. Ministério da Saúde. Institui Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar e implantar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio. Diário Oficial da União Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2542_22_12_2005.html.
 Acesso em: 04 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011**. Ministério da Saúde. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
 Acesso em: 24 Out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.479, de 18 de Dezembro de 2017**. Ministério da Saúde. Institui Comitê para a elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil. Diário Oficial da União. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3479_22_12_2017.html.
 Acesso em: 04 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Dispõe sobre ações para auxiliar as Equipes de Atenção Básica/Saúde da Família no trabalho com adolescentes, propondo como grandes eixos: cuidado da saúde, hábitos saudáveis e a atenção aos principais aspectos clínicos. Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2010. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf.
 Acesso em: 24 out. 2019.

CARVALHO, A. et al. Plano nacional de prevenção do suicídio 2013/2017. **Lisboa: Direcção Geral da Saúde**, Lisboa, 2013. Disponível em:
<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-prevencao-do-suicidio-20132017.aspx>. Acesso em: 10 out. 2018.

CREMASCO, G. S.; BAPTISTA, M. N. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Rio Grande do Sul, v. 8, n. 1, p. 22-37, 2017. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072017000100003. DOI: 10.5433/2236-6407.2016v8n1p22. Acesso em: 06 dez. 2018.

DARRÉ, T. et al. Suicidal ideation and suicide attempts in subjects aged 15–19 in Lomé (Togo). **BMC research notes**, v. 12, n. 1, p. 187, 2019. Disponível em:

<https://bmccresnotes.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13104-019-4233-0>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4233-0>. Acesso em: 12 Out. 2019.

DECAMP, W; BAKKEN, N. W. Self-injury, suicide ideation, and sexual orientation: differences in causes and correlates among high school students. **Journal of injury and violence research**, v. 8, n. 1, p. 15, 2016. Disponível em: <http://www.jivresearch.org/jivr/index.php/jivr/article/view/545>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5249/jivr.v8i1.545>. Acesso em: 18 Out. 2019.

DURKHEIM, E. **O suicídio: estudo de sociologia**. 1. ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora LTDA, 2000. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4239077/mod_resource/content/0/%C3%89mile%20Durkheim%20-%20O%20Suicidio%20%282000%29.pdf. Acesso em: 18 Out. 2019.

ENDO, K. et al. Preference for solitude, social isolation, suicidal ideation, and self-harm in adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 61, n. 2, p. 187-191, 2017. Disponível em: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(17\)30108-8/pdf](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(17)30108-8/pdf). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.02.018>. Acesso em: 12 Out. 2019.

FERREIRA, M.; NELAS, P. B. Adolescências... Adolescentes... **Millenium**, p. 141-162, 2006. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/409>. Acesso em: 24 Out. 2019.

FIGUEIREDO, A. E. B. et al. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 1711-1719, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1711.pdf>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02102015>. Acesso em: 06 dez. 2018.

FORD, R. et al. Bullying and mental health and suicidal behaviour among 14-to 15-year-olds in a representative sample of Australian children. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 51, n. 9, p. 897-908, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0004867417700275>. DOI: <https://doi.org/10.1177/0004867417700275>. Acesso em: 12 Out. 2019.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Research in nursing & health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.4770100103>. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. Acesso em: 10 Nov. 2019.

JUNIOR, C. A. S. A. et al. Suicidal behaviour in adolescents: characteristics and prevalence. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 88-94, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100013&lng=pt&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113733>. Acesso em: 12 Out. 2019.

KAMNDAYA, M. et al. Intersections between polyvictimisation and mental health among adolescents in five urban disadvantaged settings: the role of gender. **BMC public health**, v. 17, n. 3, p. 525, 2017. Disponível em:

<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4348-y>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4348-y>. Acesso em: 08 Out. 2019.

LEE, S. Y. et al. The association of level of internet use with suicidal ideation and suicide attempts in South Korean adolescents: a focus on family structure and household economic status. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 61, n. 4, p. 243-251, 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0706743716635550>. DOI: <https://doi.org/10.1177/0706743716635550>. Acesso em: 12 Out. 2019.

LEE, W. K. et al. Sensation seeking as a potential screening tool for suicidality in adolescence. **BMC public health**, v. 16, n. 1, p. 92, 2015. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2729-2>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2729-2>. Acesso em: 12 Out. 2019.

LUCA, L. A. F.; COSTA, D. A. O.; DE SOUZA, Richard Maxwell. Ideação Suicida em Adolescentes de 15 a 18 Anos Estudantes do Ensino Médio da Microrregião de São Carlos/SP. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v. 6, n. 4, p. 475-484, 2017. Disponível em: <http://www.ipebj.com.br/forensicjournal/download.php?arquivo=264>. DOI: [http://dx.doi.org/10.17063/bjfs6\(4\)y2017475](http://dx.doi.org/10.17063/bjfs6(4)y2017475). Acesso em: 15 Abr. 2019.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em Educação: Abordagem Qualitativa. **EPU**, São Pulo, 1986. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod_resource/content/1/Lud_And_cap3.pdf. Acesso em: 08 Out. 2019.

MELO, C. F. et al. Brazilian population perception about suicide/Percepção da população brasileira sobre o suicídio. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1085-1090, 2018. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6328/pdf_1. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1085-1090. Acesso em: 04 dez. 2018.

MENDES, K.D. S.; SILVEIRA, R. C.C.P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 10 Nov. 2019.

NUNES, F.; MOTA, C. P. Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, p. 52-65, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000300005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 dez. 2018.

PAIM, J. S. Atenção à saúde no Brasil. **01. Atenção à Saúde no Brasil**, Salvador, 2004. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/6539>. Acesso em: 10 out. 2018.

PELTZER, K.; PENGPID, S. Early substance use initiation and suicide ideation and attempts among school-aged adolescents in four Pacific Island countries in Oceania. **International journal of environmental research and public health**, v. 12, n. 10, p. 12291-12303, 2015. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/10/12291/htm>. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph121012291>. Acesso em: 12 Out. 2019.

PEREIRA, A.; CARDOSO, F. Suicidal ideation in university students: Prevalence and association with school and gender. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 62, p. 299-306, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v25n62/1982-4327-paideia-25-62-0299.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272562201503>. Acesso em: 01 out. 2018.

REISDORFER, N. et al. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 2, p. 295-304, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/16790/pdf>. DOI: 10.5902/2179769216790. Acesso em: 16 Out. 2019.

ROMO, M. L.; KELVIN, E. A. Impact of bullying victimization on suicide and negative health behaviors among adolescents in Latin America. **Revista panamericana de salud publica**, v. 40, p. 347-355, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1020-49892016001100347. Acesso em: 12 Out. 2019.

ROSA, N. M. et al. Intoxicações associadas às tentativas de suicídio e suicídio em crianças e adolescentes. **Journe Of Nurse**, Vol. 9, n. 2 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10385/11135>. DOI: 10.5205/reuol.7028-60723-1. Acesso em: 16 Out. 2019.

SCHAFER, J. L. et al. Exposição à violência física e sexual e ideação suicida em escolares. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p. 96-103, junho de 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000200096&lng=en&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000156>. Acesso em: 12 Out. 2019.

SCOTT, L. N. et al. Non-suicidal self-injury and suicidal ideation as predictors of suicide attempts in adolescent girls: a multi-wave prospective study. **Comprehensive psychiatry**, v. 58, p. 1-10, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X14003642?via%3Dihub> DOI: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.12.011>. Acesso em: 12 Out. 2019.

SETTI, V. M.G. et al. Políticas Públicas e prevenção do suicídio no Brasil. **ÂNDÉ: Ciências e Humanidades**, Santo André, v. 1, n. 1, p. 104-113, 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufabc.edu.br/index.php/iande/article/view/23/20>. Acesso em: 10 out. 2018.

SHAIKH, M. A. et al. Suicide attempts and behavioral correlates among a nationally representative sample of school-attending adolescents in the Republic of

Malawi. **BMC public health**, v. 16, n. 1, p. 843, 2016. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3509-8>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3509-8>. Acesso em: 12 Out. 2019.

SHARMA, B. et al. Factors associated with suicidal ideation and suicide attempt among school-going urban adolescents in Peru. **International journal of environmental research and public health**, v. 12, n. 11, p. 14842-14856, 2015. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/11/14842/htm>. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph121114842>. Acesso em: 12 Out. 2019.

SIBOLD, J. et al. Physical activity, sadness, and suicidality in bullied US adolescents. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 54, n. 10, p. 808-815, 2015. Disponível em: [https://jaacap.org/article/S0890-8567\(15\)00435-9/fulltext](https://jaacap.org/article/S0890-8567(15)00435-9/fulltext). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.06.019>. Acesso em: 18 Out. 2019.

SILVA, M. C. M. RENÚNCIA À VIDA PELA MORTE VOLUNTÁRIA: O suicídio aos olhos da imprensa no Recife dos anos 1950. 2009. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/7124>. Acesso em: 04 out. 2018.

SILVA, L. L.T. et al. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 2016. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/767>. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v5i3.767>. Acesso em: 10 Dez. 2019.

SILVA, L. L. T.; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v.04 n. 03, 2015. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/760/0>. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.760>. Acesso em: 07 dez. 2018.

SILVA, V. F. et al. Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controle. **Cadernos de Saúde Pública**, Campinas, v. 22, p. 1835-1843, 2006. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2006000900014&script=sci_arttext&tlng=em. Acesso em: 06 dez. 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 10 Nov. 2019.

VASCONCELOS-RAPOSO, J. et al. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de psicologia**, v. 33, n. 2, p. 345-354, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3953/395354131016.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>. Acesso em: 10 Out. 2018.

VIEIRA, V. A. S. et al. Caracterização dos indivíduos que realizaram prática/tentativa de autoextermínio em Itapeçerica, Minas Gerais, Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Belo Horizonte, v. 7, 2017. Disponível: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1681>. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1681>. Acesso em: 07 out. 2018.

VUUREN, C. L. V. et al. Associations between overweight and mental health problems among adolescents, and the mediating role of victimization. **BMC public health**, v. 19, n. 1, p. 612, 2019. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6832-z>. Acesso em: 05 Ago. 2019.

WANG, P.; YEN, C. Adolescent substance use behavior and suicidal behavior for boys and girls: a cross-sectional study by latent analysis approach. **BMC psychiatry**, v. 17, n. 1, p. 392, 2017. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12888-017-1546-1>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1546-1>. Acesso em: 08 Out. 2019.

ZANUS, C. et al. Adolescent admissions to emergency departments for self-injurious thoughts and behaviors. **PLoS one**, v. 12, n. 1, p. e0170979, 2017. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0170979#abstract0>. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170979>. Acesso em: 12 Out. 2019.

ZARROUQ, B. et al. Suicidal behaviors among Moroccan school students: prevalence and association with socio-demographic characteristics and psychoactive substances use: a cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 15, n. 1, p. 284, 2015. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0680-x#article-info>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0680-x>. Acesso em: 12 Out. 2019.

ZIAEI, R. et al. Suicidal ideation and its correlates among high school students in Iran: a cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 17, n. 1, p. 147, 2017. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12888-017-1298-y>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1298-y>. Acesso em: 08 Out. 2019.

ZYGO, M. et al. Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 years. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 26, n. 2, p. 329-336, 2019. Disponível em: <http://www.aaem.pl/Prevalence-and-selected-risk-factors-of-suicidal-ideation-suicidal-tendencies-and,93817,0,2.html>. DOI: <https://doi.org/10.26444/aaem/93817>. Acesso em: 12 Out. 2019.