

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

INTEGRATIVE REVIEW ON SUICIDE AND ATTEMPTED SUICIDE IN ADOLESCENCE

Flaviana Pereira Bastos Nascimento¹, Raquel Juliana de Oliveira Soares²

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem/EEAN/UFRJ. Rio de Janeiro. Brasil.

² Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ. Docente na Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro. Brasil.

Resumo

O suicídio é um problema complexo para o qual não existe uma única causa ou razão, e para que a prevenção seja efetiva é preciso que os profissionais da saúde entendam do assunto e saibam reconhecer o comportamento suicida, principalmente em adolescentes. Neste sentido foi traçado como objetivos identificar e analisar a produção científica da enfermagem brasileira sobre suicídio e tentativa de suicídio na adolescência. Revisão integrativa com análise temática. A amostra final contemplou 08 artigos publicados entre os anos de 2005 e 2015. Observamos um discreto aumento das publicações sobre suicídio, tentativa de suicídio e adolescente. Concluímos que existe uma urgência em se instrumentalizar profissionais da área da saúde para trabalharem a prevenção do suicídio com adolescentes, uma vez que a vulnerabilidade deste grupo é um dos fatores de risco.

Palavras-chave: Suicídio; Tentativa de suicídio; Saúde do Adolescente.

Abstract

Suicide is a complex problem for which there is no single cause or reason, and for prevention to be effective, health professionals must understand the subject and recognize suicidal behavior, especially in adolescents. In this sense, the objectives were to identify and analyze the scientific production of Brazilian nursing on suicide and suicide attempt in adolescence. Integrative review with thematic analysis. The final sample included 8 articles published between the years 2005 and 2015. We observed a slight increase in publications on suicide, suicide attempt and adolescent. We conclude that there is an urgent need to employ health professionals to work on suicide prevention with adolescents, since the vulnerability of this group is one of the risk factors.

Keywords: Suicide; Suicide Attempted; Adolescent Health.

Introdução

A adolescência é considerada uma transição entre a infância e a idade adulta, um

desenvolvimento marcado por várias transformações físicas e psicossociais, sujeita a

influências culturais, um período difícil, na qual o indivíduo se prepara para o exercício pleno de sua autonomia^{1,2}. Representa uma fase de contradições, conflitos e ambivalências, porém muitos comportamentos atípicos manifestados pelos adolescentes podem ser apenas uma busca de sua identidade, sendo naturalmente superados, e caso não haja o devido suporte, algumas situações não são superadas³.

Devido às expectativas, esta fase coloca os adolescentes na condição de maior suscetibilidade às mais diferentes situações de risco, como gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis, acidentes, diversos tipos de violência, maus tratos, uso de drogas, evasão escolar, entre outros². Dentre estas situações, também há o suicídio e a tentativa de suicídio, que muitas vezes acontecem no intuito da busca de uma solução para os conflitos vivenciados na adolescência.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio ocorre em todo o mundo, em qualquer idade e é responsável por uma morte a cada 40 segundos. Em geral as taxas de suicídio são mais altas em pessoas idosas, porém, em alguns países, as taxas mais elevadas estão entre os jovens. O suicídio é a segunda principal causa de morte entre pessoas na faixa etária de 15-29 anos no mundo⁴, e “os elevados números de suicídio na adolescência podem ser explicados, em parte, pela dificuldade de muitos jovens de enfrentar as exigências sociais e psicológicas impostas pelo período da adolescência”⁵.

Por outro lado, existem casos de suicídio e tentativas de suicídio que podem estar relacionados a diversos transtornos mentais, como a ansiedade e a depressão. Que independentes ou em comorbidade, destacam-se entre os transtornos que estabelecem uma elevada associação com o comportamento suicida, corroborando com as estimativas da OMS, que indicam que cerca de 60% dos indivíduos que se suicidaram estavam deprimidos⁶. Um estudo realizado na região Sul/Brasil, com 1.621 jovens, mostrou que a presença de algum transtorno de ansiedade esteve significativamente associada ao risco de suicídio⁷. Enquanto nos Estados Unidos da América, uma pesquisa mostrou que muitos jovens que tentam suicídio demonstravam psicopatologia do humor, mas a depressão foi o transtorno mais prevalente⁸.

Neste sentido, os profissionais da área da saúde, principalmente os da equipe de enfermagem que lidam com adolescentes precisam estar atentos ao comportamento suicida, mas para isso, há a necessidade da

capacitação permanente. Se o profissional de enfermagem tem pouco conhecimento acerca do comportamento suicida, não poderá atuar de forma eficiente na prevenção do suicídio. E as estratégias de prevenção precisam fazer parte das políticas de saúde pública, bem como das políticas educacionais.

Diante da importância de instrumentalizar a equipe de enfermagem para uma assistência de qualidade, o presente estudo objetivou identificar e analisar a produção científica da enfermagem brasileira sobre suicídio e tentativa de suicídio na adolescência.

Metodologia

Estudo de revisão integrativa da literatura realizada por meio de levantamento bibliográfico, seguindo os seguintes passos: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise dos estudos incluídos nos resultados, discussão dos resultados e apresentação da revisão⁹.

Neste sentido, para esta revisão, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: qual a produção da enfermagem brasileira sobre suicídio e tentativa de suicídio na adolescência? Como critérios de inclusão: artigos completos em português, publicados entre os anos 2005 a 2015. Critérios de exclusão: artigos de revisão integrativa e os disponíveis apenas na versão paga. O levantamento dos dados se deu no período de junho a agosto de 2016, através da base de dados BDEF-Enfermagem e LILACS-Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados na busca dos dados foram “suicídio” e “adolescente”, realizou-se o cruzamento utilizando o operador booleano AND.

Para coleta de dados foi elaborado um instrumento com os itens: título do artigo, autores, periódico e ano da publicação. A busca foi realizada pelo acesso online, sendo constituída de 32 artigos. Os resumos foram avaliados e as produções que atenderam os critérios previamente estabelecidos foram selecionadas e lidas na íntegra. Desta forma, a amostra final desta revisão foi constituída de 08 artigos.

Após a leitura das produções selecionadas, realizou-se a organização dos resultados através de instrumento que contemplava as informações principais dos artigos: título do artigo, autores, objetivo, método utilizado, principais resultados, periódico

e ano de publicação, e prosseguiu-se com a análise na perspectiva da análise temática¹⁰.

Resultados e Discussão

Foram selecionados 08 artigos, apresentados na tabela 1 contemplando os seguintes dados: autor, título do artigo, periódico publicado, ano da publicação.

A tabela 1 mostrou que 03 (37,5%) artigos foram publicados na Revista Brasileira de Enfermagem, 02 (25%) nos periódicos, Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro e Ciência, Cuidado e Saúde, 01 (12,5%) na SMAD-Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. No que diz respeito ao ano de publicação, 02 (25%) artigos foram publicados

em 2014, 02 (25%) em 2007, 01 (12,5%) em 2011, 2010, 2009 e 2005.

No que se refere ao método utilizado pelos autores: A1, estudo qualitativo fenomenológico; A2, estudo descritivo, exploratório, transversal, quantitativo; A3, estudo exploratório de uma série de casos; A4, estudo descritivo-correlacional; A5, estudo retrospectivo, documental, quantitativo; A6, estudo convergente-assistencial; A7, estudo descritivo retrospectivo; A8, estudo epidemiológico descritivo.

A análise das publicações permitiu a compreender e agrupar as informações em 2 temas: O perfil do adolescente, a caracterização do suicídio e tentativa de suicídio entre adolescentes; Plano de intervenção preventivista.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos segundo autor, título do artigo, periódico e ano de publicação, Brasil, 2016 (n=08).

Nº	Autor	Título do Artigo	Periódico Ano da Publicação
A1	Silva LLT, Madeira AMF ¹¹	Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. (2014)
A2	Cantão L, Botti NCL ¹²	Suicídio na população de 10 a 19 anos em Minas Gerais: 1997-2011	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. (2014)
A3	Veras JLA, Katz CRT ¹³	Tentativas de suicídio por intoxicação exógena em adolescentes do sexo feminino atendidas em um hospital de referência de Recife – PE, Brasil	Rev Bras Enferm. (2011)
A4	Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RM, Pereira AL, Santos JC ¹⁴	Prevenção do suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe	SMAD. Rev. eletrônica saúde mental álcool drog. (2010)
A5	Lira SVG, Silva JG, Abreu RNDC, Moreira DP, Vieira LJES, Frota MA ¹⁵	Intoxicações por pesticidas em crianças, adolescentes e jovens no município de fortaleza (CE)	Ciênc. cuid. saúde. (2009)
A6	Vieira LJES, Silva DSM, Lira SVG, Abreu RNDC, Pinheiro MCD ¹⁶	Relato de dois casos de intoxicação intencional em adolescentes	Ciênc. cuid. saúde. (2007)
A7	Parente ACM, Soares RB, Araújo ARF, Cavalcante IS, Monteiro CFS ¹⁷	Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro	Rev. bras. enferm. (2007)
A8	Avanci RC, Pedrão LJ, Costa Júnior ML ¹⁸	Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência	Rev. bras. enferm. (2005)

Fonte: tabela elaborada pelas autoras. Levantamento de dados feito através da Biblioteca Virtual em Saúde.

O perfil do adolescente, a caracterização do suicídio e tentativa de suicídio entre adolescentes

A mortalidade pelo suicídio ocorre na faixa etária de 10 a 19 anos, representando 4,87% das causas de morte, sendo considerado um número baixo nesta faixa etária, mas engloba os óbitos que poderiam ser evitados. No estudo que abordou a caracterização dos suicídios observa-se que 30,9% dos casos esteve relacionado a adolescentes com esta faixa etária^{12,17,18}.

A maioria dos estudos evidenciou que o perfil dos adolescentes que tentam o suicídio é de 15 a 22 anos, do sexo feminino, solteira, de baixa renda, com baixa escolaridade, moradores de bairros pouco desenvolvidos^{1,12,13,18}. Tais informações concordam com os estudos realizados nas capitais do Brasil, que ressaltaram a população mais jovem, como principal grupo que teve aumento das taxas de suicídio¹⁷.

Estima-se que cerca de 800 mil pessoas cometem o suicídio no mundo

anualmente, sendo a segunda causa morte entre adolescentes, com elevadas taxas nas classes sociais mais baixas, um destaque para o estudo que apontou 23,8% dos casos de suicídio entre estudantes e apenas 10,7% tinham algum tipo de remuneração^{19,20}.

O gênero tem nexos com o tipo de método escolhido, afirmado em diferentes estudos, que as mulheres têm menor êxito nas tentativas de suicídio devido à escolha do método a ser utilizado, caracterizados por meios de intoxicação por venenos e medicamentos. Enquanto os homens tendem a selecionar meios mais agressivos como enforcamento e arma de fogo, respectivamente 66% e 13,11% das mortes^{1,12,13,15,17,20}. Em concordância com outros estudos que apontam o enforcamento como método mais frequente em adolescentes do sexo masculino, enquanto o sexo feminino opta pela intoxicação exógena^{17,19}.

As intoxicações comumente são por carbamato, conhecido como “chumbinho” e medicamentos psicotrópicos e neurolépticos, associando a sua utilização a fácil acessibilidade a estas substâncias ou a falha no controle desses medicamentos. Os principais agentes tóxicos utilizados são os raticidas, agrotóxicos de uso doméstico e de uso agrícola, sendo comuns as notificações de intoxicação por estes agentes^{1,13,15,18}.

Identificou-se que a maior parte dos envenenamentos teve relação com tentativas de suicídio, porém nos atendimentos emergenciais são diagnosticados como intoxicações exógenas sem intencionalidade, a não ser que indicadas pelo indivíduo ou familiar. No estudo sobre os métodos utilizados afirmou que as tentativas por intoxicação estão presentes em 94% dos casos em que os indivíduos são adolescentes ou jovens^{1,15,16}.

Na adolescência encontra-se a dificuldade de comunicação, um receio de expressar seus sentimentos e desejos através de palavras, esta barreira de comunicação gera uma angústia que leva a impulsividade dos atos, buscando no suicídio uma solução para os problemas que estejam vivenciando. Outro fator contributivo é a dificuldade de afeição e a instabilidade das relações familiares e amorosas, citados como motivos que levaram a tentativa de suicídio pelo adolescente, afirmando a influência considerável dos fatores psicossociais e estruturais na capacidade de enfrentar crises^{1,11,19}.

A vulnerabilidade da fase adolescente é o principal fator de risco para o surgimento da ideação suicida e posteriores tentativas de suicídio como solução ou fim dos problemas

que passam, são impactados pela desestruturação familiar, o abandono, o isolamento social, a violência e as drogas¹⁹. Foram citadas as doenças psiquiátricas como causa para a tentativa de autoextermínio, um destaque para a depressão, um conjunto de sentimentos que levam ao desinteresse pelas atividades e relações prazerosas, tristeza contínua e desesperança^{1,19}.

A presença de sintomas depressivos destaca-se na literatura especializada como um importante fator de risco para ideação suicida, estudos com adolescentes corroboram que os do sexo feminino apresentam taxas mais elevadas de ideação suicida, que pode ser explicado em razão de a mulher ser mais vulnerável a transtornos como depressão e ansiedade³.

Uma das publicações apontou os sentimentos vivenciados pelos adolescentes após a tentativa de suicídio, em que alguns deles expressaram em suas falas o arrependimento, seguido de minutos de silêncio, uma busca por solução dos problemas que não aconteceu, e que não gostam da lembrança do ato. E os tabus relacionados ao suicídio dificultaram o enfrentamento da família e sociedade após a tentativa de suicídio, uma vez que o apoio familiar é relevante na recuperação deste adolescente¹¹.

Plano de intervenção preventivista

O suicídio é um problema emergente que necessita de programas de prevenção. Após a identificação dos grupos de risco, deve-se pensar nos níveis de intervenção que pretende atingir, primeiramente a comunidade, a saúde, a escola e a política social¹⁴. Ressalta-se o desenvolvimento de estratégias de informação, comunicação e sensibilização sobre o suicídio, que é um problema que pode ser prevenido^{14,21}.

A abordagem sobre a prevenção do suicídio é uma intervenção efetiva para a redução da mortalidade por esta causa. Mas lidar com o indivíduo que tentou o autoextermínio é considerada uma barreira real para os profissionais de saúde, mas especificamente o enfermeiro que pode atuar na recuperação deste adolescente. A dificuldade está no profissional que ver este adolescente como aquele que está tentando chamar a atenção e isso impede a assistência humanizada^{1,13}.

Outro fator é o atendimento emergencial que leva o profissional a manter seu foco na

solução de estabilização do paciente e perde a oportunidade de aprofundar o vínculo e compreender o ocorrido. Muitas vezes, o adolescente em uma tentativa está buscando uma ajuda do profissional e nem sempre é compreendido⁵. E evidencia-se que a garantia de acesso às modalidades terapêuticas é uma das formas de assegurar a promoção, a prevenção, o tratamento e a recuperação do indivíduo²¹.

Faz-se necessária uma qualificação profissional continua sobre o suicídio e tentativas de suicídio, para que possam ocorrer melhorias no atendimento dos adolescentes que tentam suicídio, com foco na integralidade do cuidado e no acolhimento do indivíduo¹. Neste sentido, uma das alternativas a ser pensada é a elaboração de um programa de prevenção de suicídio com a participação dos jovens, este modelo está sendo testado no Canadá, onde há uma taxa alarmante de suicídio entre jovens²².

Como alternativa, sugere-se o desenvolvimento de aplicativos com maior eficácia no que tange a prevenção de suicídio, como apontado em um estudo realizado na Espanha mostrando que o número de aplicativos em relação à prevenção de suicídio é pequeno, e são reduzidas as informações disponíveis nas buscas bibliográficas, indicando que a prevenção deste problema baseada em tecnologia carece de novas pesquisas²³. Na Austrália, estudo mostrou resultado positivo ao envolver jovens no desenvolvimento de mensagens online sobre prevenção do suicídio, mostrando possibilidades para novas abordagens sobre o assunto entre os jovens²⁴.

A compreensão do indivíduo abrange o entendimento sobre a capacidade de enfrentamento do adolescente mediante uma crise e os sentimentos que estão presentes. Após a implementação de intervenção educativa abordando a autoestima e a capacidade de resolução de problemas, verificou-se que as mulheres são mais afetadas pelas ocorrências que os homens e que os valores de autoestima são mais altos em homens, a ausência destes fatores desencadeia comportamentos suicidas^{14,21}.

Observa-se que o número alto de tentativas de suicídio relaciona-se às crianças e adolescentes que experimentaram divórcio ou separação dos pais, e neste sentido torna-se importante o envolvimento dos pais no que tange ao vínculo estável com os filhos, uma vez que os pais tem grande responsabilidade no desenvolvimento e adaptação social dos adolescentes. E quando o método utilizado na tentativa é a intoxicação por pesticidas e

agrotóxicos, faz-se necessário a mobilizar a criação projetos e ações de prevenção de intoxicações nas escolas e comunidades, com o objetivo que expandir o conhecimento nas diferentes faixas etárias.^{15,25}.

Conclusão

Concluimos com esta revisão, que o número de adolescente que tentam o suicídio vem crescendo nas diversas regiões do Brasil. As intoxicações lideram o ranking sobre o método utilizado na tentativa de suicídio e o enforcamento entre os casos de suicídio. A falta de comunicação é um fator contributivo, além de outros fatores, como as doenças mentais.

Os profissionais da área da saúde precisam estar atentos às falas e comportamentos dos adolescentes, uma vez que muitos verbalizam o desejo de suicidar-se. É fundamental, a elaboração de planos de ação contemplando a prevenção do suicídio entre adolescentes e jovens, além do envolvimento da família e a discussão sobre o assunto com toda comunidade, além da avaliação dos fatores de risco. Há a necessidade também de se pensar nos recursos financeiros destinados aos programas de saúde mental, assim como para a elaboração de estratégias mais eficientes.

Este estudo traz como limitações, por ser um levantamento de publicações apenas em bases de dados nacionais, apesar do recorte temporal de 10 anos foram encontrados poucos artigos que abordassem a temática. Mesmo com tais limitações, os resultados deste estudo sugerem a ampliação e estímulo a novas pesquisas sobre suicídio e tentativa de suicídio na adolescência.

Referências

- [1]. Silva LLT. et al. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. R. Enferm. Cent. O. Min. 2015; 5(3).
- [2]. São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual de atenção à saúde do adolescente. Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006.
- [3]. Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional. 2015; 19(3): 445-453.
- [4]. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative, 2014.
- [5]. Braga LL, Dell'aglio DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. Contextos Clínicos. 2013; 6(1): 2-14.

- [6]. Vasconcelos-Raposo J, Soares AR, Silva F, et al. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. *Estudos de Psicologia*. 2016; 33(2): 345-354.
- [7]. Rodrigues MES, Silveira TB, Jansen K, et al. Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: estudo de base populacional. *Psico-USF*. 2012; 17(1): 53-62.
- [8]. Marshal MP, Dietz LJ, Friedman MS, et al. Suicidality and Depression Disparities Between Sexual Minority and Heterosexual Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Adolescent Health*. 2011; 49(2): 115–123.
- [9]. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1): 102-6.
- [10]. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2002.
- [11]. Silva LLT, Madeira AMF. Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014; 4(3).
- [12]. Cantão L, Botti NCL. Suicídio na população de 10 a 19 anos em Minas Gerais – 1997-2011. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014; 4(3).
- [13]. Veras JLA, Katz CRT. Suicide attempts by exogenous intoxication among female adolescents treated at a reference hospital in the city of Recife-PE, Brazil. *Brasília: Rev Bras Enferm.* 2011; 64(5): 833-838.
- [14]. Façanha, JDN. et al. Prevenção do suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. *SMAD. Rev. eletrônica saúde mental alcool drog.* 2010; 6(1): 2-16.
- [15]. Lira SVG. et al. Intoxicações por pesticidas em crianças, adolescentes jovens no município de Fortaleza (CE). *Ciênc. cuid. Saúde.* 2009; 8(1): 48-55.
- [16]. Vieira LJES. et al. Relato de dois casos de intoxicação intencional em adolescentes. *Ciênc. cuid. Saúde.* 2007; 6(3): 291-299
- [17]. Parente ACM, Soares RB, Araújo ARF, Cavalcante IS, Monteiro CFS. Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. *Rev. bras. enferm.* 2007; 60(4): 377-381.
- [18]. Avanci RC, Pedrão LJ, Costa Júnior ML. Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. *Rev. bras. enferm.* 2005; 58(6).
- [19]. Souza ACG, Barbosa GC, Moreno V. Suicídio na adolescência: revisão da literatura. *Revista Uningá.* 2015; 43:95-98.
- [20]. Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cadernos de Saúde Pública.* 2013; 29(1): 175-187.
- [21]. Silva RA. Tentativa de suicídio em adolescentes por intoxicação: ações de enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem, 2014.
- [22]. Eggertson, L. Saskatchewan First Nations drafts suicide prevention plan. *CMAJ.* 2017; 189 (41): 1295-1296.
- [23]. Torre I, Castillo G, Arambarri J, et al. Mobile Apps for Suicide Prevention: Review of Virtual Stores and Literature. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2017; 5(10): 130.
- [24]. Robinson J, Bailey E, Hetrick S, et al. Developing Social Media-Based Suicide Prevention Messages in Partnership With Young People: Exploratory Study. *JMIR Ment Health.* 2017; 4 (4): 40.
- [25]. Kang BH, Kang JH, Park HA, et al. The Mediating Role of Parental Support in the Relationship between Life Stress and Suicidal Ideation among Middle School Students. *Coreano J Fam Med.* 2017; 38 (4): 213-219.