

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

TEENAGE SUICIDE: A SYSTEMATIC REVIEW

LARISSA ZECCHIN DOS **SANTOS**. Acadêmica do curso de graduação em psicologia da UNINGÁ - Centro Universitário Ingá.

FRANCIELE CABRAL **LEÃO-MACHADO**. Graduada em psicologia pela UEM - Universidade Estadual de Maringá, especialista em psicologia fenomenológico-existencial pela Unipar Universidade Paranaense, mestre em psicologia pela UEM, docente do curso de psicologia da UNINGA - Centro Universitário Ingá.

Rua Ezequias Lemes de Carvalho, 165, Centro, Nova Esperança-PR. CEP 87600-000. E-mail: zecchin@gmail.com

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo compreender o que a literatura científica tem produzido a respeito do suicídio na adolescência. Para tanto foi realizada uma revisão da literatura utilizando a metodologia de revisão sistemática. Através de um levantamento bibliográfico nas bases de dados da Scientific Electronic Library (Scielo) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) referentes ao período de 2013 a 2017, resultaram na seleção de seis artigos. Dentre os objetivos deste estudo estão: levantar informações bibliográficas sobre o suicídio, destacar os fatores de risco do suicídio, abordar o que a literatura tem dito sobre o suicídio na adolescência, apresentar os fatores de risco do suicídio na adolescência e descrever as ações que podem ser realizadas no âmbito da saúde em relação ao suicídio na adolescência. Os estudos evidenciaram que os fatores associados ao suicídio são: transtornos psicológicos, uso de álcool e/ou drogas, exposição à violência, conflitos familiares, história de suicídio na família, experiências estressoras e depressão. Destacamos então, que a capacitação dos profissionais da saúde é necessária para que este profissional atue de forma mais humanizado e veja o adolescente de modo integral.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio. Adolescência. Fatores de Risco. Saúde Pública.

ABSTRACT

The following study has as its objective to comprehend what had been produced concerning teenage suicide in scientific literature. For that reason, a review of the literature had been done using the systematic review methodology. Through bibliographical survey of the database from Scientific Electronic Library (Scielo) and the Virtual Health Library (Biblioteca Virtual em Saúde, ergo BVS) referring from 2013 to 2016, it has resulted in the selection of six articles. Within the objectives of this study, those are: bibliographical survey about suicide, highlight the risk factors of suicide, approach what literature had pointed out about teenage suicide, present the risk factors of teenage suicide, and describe which actions can be performed within the health area related to teenage suicide. The studies evidence that the factors associated with suicide are: psychological disorders use of alcohol and drugs, exposure to violence, family conflicts, family suicide story, stressful experiences and depression. We highlighted the, training of health professionals is necessary so that this

professional act in a more humanized way and see the teenager in an integral way.

KEYWORDS: Suicide. Teenage. Risk Factors. Public Health.

INTRODUÇÃO

O suicídio se trata de um problema social de grande importância para a saúde pública, segundo o Conselho Federal de Psicologia (2013), pesquisar sobre o suicídio é fundamental para proporcionar conhecimento sobre as causas e ações que podem ser realizadas no âmbito da saúde pública no momento atual.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia, a morte é geralmente vista como um tabu, em que há dificuldade de comunicação e rejeição do assunto. Em uma sociedade onde as pessoas querem a todo custo esconder a morte ou afastá-la é necessário desmistificar a morte enquanto um tabu para a construção de práticas que viabilizem o auxílio efetivo às pessoas com ideias ou tentativas de suicídio.

Este trabalho busca contribuir com a abordagem do assunto, tendo como finalidade contribuir com a construção de conhecimento da ciência psicológica. Atualmente tem aumentado junto ao índice de suicídio, as informações sobre o assunto, segundo a Organização Mundial de Saúde (online) 90% dos casos de suicídio podem ser evitados. Com a criação de campanhas como “setembro amarelo” contribui com a quebra do tabu quando esse tema é apresentado. Com informações adequadas esse problema pode ser diminuído e enfrentado na sociedade.

Segundo Kuczynski (2014), os estudos sobre o comportamento afirmam que o suicídio é um grave problema de saúde pública, multideterminado, complexo e de grande impacto social. Houve um aumento no número de casos de suicídio e de tentativas de suicídio, assim a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem tentado estabelecer estratégias para a prevenção e o enfrentamento do comportamento autodestrutivo.

O suicídio de acordo com o Conselho Federal de Medicina (2014), seria definido como um ato deliberado causado pelo próprio indivíduo de forma consciente e intencional, utilizando de meios letais. É válido também considerarmos como comportamento suicida, os planos, as tentativas e os pensamentos de suicídio. Esses comportamentos na maioria das vezes não chegam a nosso conhecimento. O suicídio é um fenômeno que está presente na história da humanidade, ao longo de toda a vida e em todas as culturas. É um comportamento que resulta de uma interação complexa de fatores psicológicos, biológicos, culturais, genéticos e socioambientais. É resultado de uma série de fatores que estão presentes na história do indivíduo, é a consequência final de um processo.

Para Braga e Dell’aglio (2013), o comportamento suicida pode ser dividido em três categorias: ideiação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. A ideiação suicida é considerada como primeiro passo para sua efetivação. O suicídio consumado é discutido por Moreira e Bastos (2015) estando entre as cinco maiores causas de morte em pessoas com idades entre 15 e 19 anos.

Segundo Braga e Dell'Aglio (2013), pessoas com histórico de suicídio na família tem maior vulnerabilidade para repetir o comportamento. Nos adolescentes as tentativas de suicídio e a perda de uma pessoa amada aumentam a probabilidade de cometer o suicídio.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010), citado por Braga e Dell'Aglio (2014), a vulnerabilidade é associada à doença mental, à depressão, a desordens relacionadas ao álcool (alcoolismo), ao abuso, à violência, a perdas, à história de tentativa de suicídio, bem como à "bagagem" cultural e social representam os maiores fatores de risco ao suicídio.

Botega (2014) afirma que as causas para o suicídio são mais complexas que um acontecimento recente, como um fim de um relacionamento ou com a perda de um emprego e as tentativas supera o número de suicídios, essa tentativa é então o principal fato de risco para a futura concretização do suicídio.

De acordo com Moreira e bastos (2015), os fatores principais relacionados ao suicídio são: tentativas anteriores de suicídio, doenças mentais, ausência de apoio social, histórico de suicídio na família, forte intenção suicida, eventos estressantes e características sociais e demográficas, tais como pobreza, desemprego e baixo nível educacional.

Alves e Cadete (2014) discutem que a tentativa de morte de crianças e adolescentes é difícil e pouco trabalhada. Trazem o sofrimento social como é resultado de uma violência cometida pela própria estrutura social e pelos efeitos das relações de poder que caracterizam a organização social. desse modo, o suicídio ou a tentativa de suicídio é maior do que o grupo ou o indivíduo sendo fruto da experiência social, que muitas vezes é banalizada e distanciada, principalmente pelos profissionais que lidam com a vida e a morte dos sujeitos.

O Ministério Público do Estado do Paraná (online) traz a ideação suicida como algo comum na idade escolar e na adolescência, os fatores levantados como desencadeadores no suicídio de crianças são: discussão com os pais, mudanças na estrutura da família, perda de entes queridos e problemas escolares. Na infância, a ideia de morte não envolve uma emoção em especial e é limitada. Esse pensamento ao longo do tempo vai sendo substituído pelo raciocínio lógico e começa a ser percebido que a morte é um processo de deterioração do corpo irreversível. Após essa fase de acordo com o Ministério Público do Estado do Paraná (online), surge o pensamento abstrato, criando então preocupações com a vida após a morte. Durante a juventude aparecem mudanças profundas no seu corpo, aparecendo um mundo desconhecido até então, com novas relações. Essas mudanças trazem sentimentos, angustias e confusões que atrapalham no momento de decidir como será o futuro. Esse jovem então considera o suicídio como uma solução a seus problemas, principalmente se estiver com sentimentos de desespero e solidão, podendo apresentar sua morte como um alívio para todos, assim ele sendo um fardo para todos.

O Conselho Federal de Medicina (2014) diz que as causas para o suicídio infanto-juvenil são: maus tratos, pais divorciados, abuso físico e sexual, transtorno psiquiátrico familiar, devemos estar atentos também para o abuso ou a dependência de substâncias associados à depressão, ao desempenho escolar, aos conflitos familiares, à orientação sexual, à ideação suicida, ao

sentimento de desesperança e à falta de apoio social. A história familiar e genética também traz riscos e também os fatores sociais.

Segundo Junior (2015), o desejo de morte sofre influências de estressores ambientais e pressões, o que causa desesperança, problemas para solucionar demandas por decorrência de comportamentos, estilo disfuncional e impulsividade.

O Ministério Público do Paraná (online) nos informa que os maiores índices de suicídio aparecem dos 15 aos 24 anos, tendo fatores de risco como: violência intrafamiliar, transtornos mentais, transtornos de humor e personalidade, isolamento social, histórico de abuso físico e sexual, uso de álcool e outras drogas, impulsividade e estresse, sentimento de solidão, transtornos mentais, homossexualismo, bullying, condições socioeconômicas, condições de saúde desfavoráveis, dificuldades de aprendizagem e rendimento escolar, e oposição familiar a relacionamentos sexuais e decepções amorosas.

Para Braga e Dell'aglio (2013), o sofrimento psíquico é um fator de influência, que faz com que os adolescentes busquem a tentativa do suicídio para solucionar conflitos e problemas. Os autores afirmam também que os aspectos culturais e sociais devem ser considerados, assim como as diferenças de gêneros.

Para Kuczynski (2014), o desejo de morte varia, porém sofre influências de estressores e pressões ambientais como desesperança; carência na geração de alternativas para problemáticas e na flexibilidade para enfrentar situações; estilo disfuncional, internalizando eventos negativos, considerando-o estável e global; impulsividade.

Um tema atual tratado por Kuczynski (2014) é o bullying que tem prevalência nos dias de hoje como causa de depressão e suicídio na adolescência. O bullying é definido pelo uso de força ou repressão para afetar negativamente aos demais.

Para Braga e Dell'Aglio (2013), é necessária a avaliação de adolescentes e o tratamento para sintomas depressivos identificados, sendo assim, importantes ferramentas de prevenção ao desenvolvimento de comportamentos e pensamentos suicidas.

Dentre pessoas que receberam os tratamentos no pronto socorro por conta da tentativa de suicídio tiveram como tratamento: uma intervenção psicossocial, incluindo entrevista motivacional e seguimento telefônico regular (no momento da alta hospitalar, pacientes eram encaminhados para um serviço da rede de saúde); e tratamento usual (apenas um encaminhamento, por ocasião da alta, para a um serviço da rede de saúde). (Botega, 2014. P.233)

Segundo Botega (2014), as ações realizadas no âmbito da saúde pública devem ser feitas com a elaboração de estratégias de prevenção, conscientização e questionamento diante da população e tratamentos precoces de transtornos mentais e controle de meios letais, junto com o treinamento de profissionais de saúde em prevenção de suicídio.

De acordo com Rezende (2016), é necessário mais do que conhecer os fatores de risco para evitar os comportamentos suicidas. Isso porque existem muitas crianças e adolescentes expostos aos mesmos fatores de risco e não possuem comportamento suicida. Por isso, é preciso que os profissionais da saúde conheçam esses fatores de riscos e saibam interpretá-los e dirigi-los, é importante também que conheçam a dinâmica do suicídio e as características deste fenômeno, pensando em fatores de proteção e propostas de intervenção.

Identificar fatores de proteção é tão importante quanto saber os fatores de risco, sendo que somente assim será possível levantar estratégias de prevenção ao suicídio e diminuir os fatores de risco.

Para Junior (2015), o jovem suicida dificilmente busca ajuda ao tentar suicidar-se e muitas vezes são levadas por alguém que tenha vínculo com esse jovem, caso tenha aparecido o arrependimento diante da tentativa, é necessário perceber o estágio de desenvolvimento do paciente sobre o conceito de morte. As atitudes de julgamentos e censuras devem ser evitadas para proporcionar uma maior probabilidade de evolução no caso, uma atitude tranquila deve ser mantida e a empatia também ajuda a facilitar a coleta de dados permitindo que o paciente fale com liberdade, pois são desses relatos que saem os dados importantes para a modificação da ordem psíquica desse paciente.

Moreira e Bastos (2015) ressaltam que a adolescência é uma fase em que ocorrem modificações psicológicas, físicas e sociais, sendo um período de contradições, conflitos e ambivalências. A grande parte dos comportamentos atípicos manifestados pelos adolescentes podem ser apenas uma busca de sua identidade, sendo naturalmente superados. Porém o suicídio está entre as cinco maiores causas de morte na faixa etária entre 15 e 19 anos. Os autores trazem como fatores associados à ideação suicida na adolescência transtornos mentais, características pessoais e familiares, problemas comportamentais do próprio adolescente e dos amigos. Destaca-se fatores também como depressão, desesperança, solidão, tristeza, preocupação, ansiedade, baixa autoestima, agressão por parte de pais e amigos, pouca comunicação com os pais, ser abusado fisicamente na escola, uso de substâncias, pessoa conhecida com tentativa de suicídio, e, pertencer ao sexo feminino. Os sintomas depressivos é um importante fator de risco para a ideação suicida nos estudos analisados e é o mais preocupante. Os adolescentes do sexo feminino apresentam maiores taxas de ideação suicida que os do sexo masculino. Este fato pode ser explicado em razão de a mulher ser mais vulnerável a transtornos como depressão e ansiedade, fatores estes que afetam a ideação suicida.

Gutierrez (2014) apresenta ações que devem ser priorizadas para o alcance de objetivos apontando diminuir o número de tentativas de suicídio e o próprio suicídio. Essas ações devem estar relacionadas ao cuidado integral prestado à tríade: paciente, família e equipe de profissionais da área da saúde e da área social. O artigo traz um estudo de aspectos divididos em cinco partes, a primeira parte é sobre o cuidado, a segunda aborda a necessidade da integralidade do cuidado prestado no hospital, a terceira considera a atuação da equipe multiprofissional frente ao paciente e aos familiares, a quarta descreve a avaliação e possibilidades de melhoria das competências da equipe de saúde e a última parte se propõe à conclusão sobre as reflexões geradas pelo estudo. Quando se reconhece o outro que está à sua frente e se coloca em seu lugar, aparece a verdadeira assistência com qualidade, assim, o profissional de saúde que se vê como um ser humano conseguirá dar o melhor de si para o outro. Alguns problemas existentes na tentativa de suicídio podem ser controlados por meio de assistência adequada oferecida no âmbito hospitalar.

De acordo com Gutierrez (2014), os pacientes depois da tentativa de suicídio comumente estão muito fragilizados, alguns demonstram que se sentem incompetentes por não terem alcançado o ato desejado. Seus

familiares se deparar assustados com o fato, preocupados com o estado de saúde do paciente, e em alerta para o que possa acontecer. É fundamental então a presença de delicadeza e de dedicação durante o convívio com esses pacientes e seus familiares. Alguns profissionais despreparados sentem dificuldades ao se aproximar dos familiares de pacientes que tentaram o suicídio, mesmo que esta aproximação seja apenas no sentido de segurar na sua mão ou olhar diretamente nos olhos de uma pessoa que está precisando receber apoio. Um ato suicida não deve ser considerado como reflexo de fracasso profissional na identificação, avaliação ou na intervenção terapêutica, o profissional deve se conscientizar de que o aspecto desencadeador do suicídio está fora de sua direção. Devemos considerar que os familiares e pessoas próximas ao paciente são elementos importantes que podem colaborar na prevenção do suicídio.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Sistematizada que de acordo com De-la-Torre-Ugarte-Guanilo, Takahashi e Bertolozzi (2010), é um meio utilizado para obter as informações para a Prática Baseada em Evidências. É um método rigoroso com a proposta de identificar os estudos sobre um tema em questão, sobrepondo métodos sistematizados e explícitos que buscam avaliar a validade e a qualidade desses estudos junto a sua aplicabilidade no contexto onde as modificações serão implementadas, para o estudo é necessário fornecer evidências científicas e disponibilizar a sua síntese, para facilitar sua implementação na prática baseada em evidências. A revisão sistematizada considera critérios que validam a qualidade da metodologia. Para identificar as evidências científicas são necessários critérios estabelecidos para a revisão sistematizada, assim deve-se procurar bases que possam fornecer as melhores evidências científicas. As evidências científicas são os resultados de pesquisas científicas e objetivas, adquiridas por meio de métodos que acionaram critérios de validade. Os processos de validade de uma revisão sistematizada determinam resultados úteis para a prática. A produção científica nas diferentes áreas da saúde coloca em relevância a Revisão Sistemática para melhorar a saúde, já que contribui para identificar as melhores Evidências Científicas e agrupar à prática dos profissionais nos serviços, no ensino, na gestão e na formulação de políticas de saúde.

A pergunta de pesquisa foi: o que a literatura tem discutido sobre suicídio na adolescência nos últimos cinco anos? Para coletar material foram utilizados artigos eletrônicos das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista Eletrônica de Enfermagem, Instituto de Psicologia, site do Ministério Público do Paraná, Revista Eletrônica de Psicologia da Universidade de São Paulo, artigos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Revista Brasileira de Psicologia, Revista Quadrimestral da Associação brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, o livro Suicídio e os Desafios para a Psicologia do Conselho Federal de Psicologia e o livro Suicídio: informando para prevenir do Conselho Federal de Medicina.

Os descritores utilizados para encontrar esses artigos foram: suicídio na adolescência, fatores de risco para o suicídio na adolescência, saúde pública e suicídio. Os critérios de exclusão foram: artigos relacionados à enfermagem e artigos sobre suicídio em idades divergentes a selecionada para a revisão

sistemática. Diante desse processo, foram encontrados dez artigos, destes artigos quatro foram excluídos pelo título pois não se relacionavam com a temática estudada. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2013 a 2017 e estudos desenvolvidos no Brasil. Com isso foram seis artigos analisados.

A avaliação crítica dos artigos consistiu na leitura e na análise temática de conteúdo por meio da leitura e comparação dos resultados dos estudos identificando aspectos complacentes que se repetiam ou se destacavam.

RESULTADOS

Os artigos selecionados na base de dados Scielo no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) relacionados à temática estudada estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Publicações científicas encontradas sobre suicídio na adolescência, no período de 2013 a 2016, seguindo ano, autor, título e revista.

ANO	AUTOR	TÍTULO	REVISTA DE PUBLICAÇÃO
2013	BRAGA, L.L., DELL'AGLIO, D.D.	Suicídio na Adolescência: Fatores de Risco, Depressão e Gênero.	Contextos Clínicos.
2014	ALVES, M.A.G., CADETE, M.M.M.	Tentativa de Suicídio Infanto- juvenil: Lesão da Parte ou do Todo.	Ciência e Saúde Coletiva.
2014	BOTEGA, N.J.	Comportamento suicida: Epidemiologia	Psicologia USP.
2014	GUTIERREZ, B.A.O	Assistência Hospitalar na Tentativa de Suicídio.	Psicologia USP.
2014	KUCZYNSKI, E.	Suicídio na Infância e Adolescência.	Psicologia USP.
2015	MOREIRA, L.C.O., BASTOS, P.R.H. O.	Prevalência e Fatores Associados a Ideação Suicida na Adolescência: Revisão de Literatura.	Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional.

Base de dados: SCIELO e BVS.

Braga e Dell'Aglio (2013) trazem em seu artigo uma discussão a respeito dos fatores de risco sobre o suicídio na adolescência, alguns fatores associados ao comportamento suicida apresentados foram: transtornos psicológicos, uso de álcool e/ou drogas, exposição à violência, conflitos familiares, história de suicídio na família e experiências estressoras. Porém, a depressão se destaca no desenvolvimento de pensamentos e comportamentos de morte. Os autores apresentam também que as tentativas de suicídio são mais frequentes em meninas, mas o suicídio consumado é maior em meninos que utilizam meios mais agressivos. O mesmo artigo salienta a importância do desenvolvimento dos estudos diante dos medicamentos antidepressivos nessa faixa etária, uma vez que o uso dos mesmos pode auxiliar na diminuição dos casos de suicídio na adolescência.

A respeito dos profissionais da área de saúde se destaca a necessidade de capacitação para a identificação de sintomas depressivos, conhecendo a dinâmica e as características subjetivas envolvidas nesse comportamento. A identificação dos fatores de risco é importante para a prevenção e os profissionais devem estar atentos para manejar e interpretar de forma adequada, já que, o suicídio é um fenômeno multideterminado, no qual se integram fatores de ordem psicológica, biológica, cultural e social. (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013)

Alves e Cadete (2014) destacam que é necessário que o profissional presente no serviço de saúde veja o adolescente com integralidade e humanização. Os autores trazem a importância de serviços que acolham os adolescentes nas suas variadas necessidades e que desenvolva ações intersectoriais, pois dividir dificuldades diante das situações apresentadas fortalece os setores e os profissionais. Neste artigo ainda, alguns dados apresentaram falhas nos encaminhamentos de pessoas e familiares que buscaram socorro, assim não se pensa apenas em mudanças curriculares mas também de mudança de atitude. As reflexões apresentadas incomodam e reivindicam mais investigações, pois se confia que apenas ouvindo os sujeitos é imaginável que se construa saídas inovadoras.

Botega (2014) apresenta que os transtornos mentais se encontram na maioria dos casos de suicídio, os principais são dependência de álcool e outras drogas, transtorno de humor bipolar e depressão. Entre as ações que podem ser realizadas no âmbito da saúde públicas o autor recomenda a conscientização e questionamento de tabus na população, elaboração de estratégias nacionais e locais de prevenção do suicídio, controle de meios letais e treinamento de profissionais de saúde em prevenção de suicídio e detecção e tratamento precoces de transtornos mentais. As tentativas de suicídio devem ser encaradas com acuidade, como um sinal de alerta. Dar uma atenção especial a uma pessoa que tentou se suicidar é uma das principais estratégias para se evitar um futuro suicídio.

Gutierrez (2014) aponta que o risco de suicídio aumenta de acordo com o número de tentativas e está adjunto a espaços de tempo menores entre essas tentativas. O acolhimento à pessoa com tentativa de suicídio durante a assistência hospitalar é essencial, isso porque, se for realizado com qualidade, prontidão e segurança é possível resultar na aceitação do paciente ao tratamento. O suicídio e a tentativa podem ser prevenidos por meio de tratamentos adequados. É necessário então que a equipe de saúde mental possua conhecimento, atitude, habilidade e eficiência ao assistir o paciente de risco ao suicídio e seus familiares. Para que isso aconteça se faz necessária a capacitação profissional dessa equipe. Mais à frente da assistência destes profissionais, também se deve considerar que as pessoas próximas e familiares ao paciente são elementos fundamentais que podem contribuir na prevenção do suicídio.

Kuczynski (2014), em seu estudo, aborda aspectos epidemiológicos e históricos do suicídio concentrando nas abordagens indicadas para este fenômeno. Traz também números crescentes de suicídio e que é um tema de grande importância, tanto como objeto de estudo ou como uma intervenção multidisciplinar. Porém, o artigo apresenta que ainda não há uma estrutura de saúde organizada para atender a esta demanda crescente em serviços de Emergência e de Saúde Mental.

Moreira e Bastos (2015) trazem uma revisão de literatura sobre os principais fatores associados a ideação suicida, dentre esses fatores estão: uso de álcool e drogas, tristeza, solidão, violência física, problemas de relacionamento com os pais e depressão. A ideação suicida relacionada a depressão pode ser prevenida caso o adolescente seja devidamente tratado. Um crescimento de episódio de suicídio na fase da adolescência é relatado no artigo, assim o suicídio é tratado como um sério problema de saúde pública que traz decorrências negativas para a família e para o meio social que o adolescente está inserido. As imagináveis motivações para a ideação suicida tendem a ser constantes nos adolescentes de diferentes culturas. Para reduzir as taxas de suicídios, as tentativas e os danos associados a comportamentos suicidas foi elaborada a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio (ENPS), abrangendo ações de prevenção e promoção de saúde. Os autores enfatizam que o Brasil avançou mas necessita de maiores investimentos para a criação de estratégias e programas dirigidos à prevenção do comportamento suicida na população adolescente.

CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível compreender o que a literatura científica tem produzido a respeito do suicídio na adolescência. Com isso, percebe-se que os fatores associados ao suicídio são apresentados com convergência entre os autores, sendo, transtornos psicológicos, uso de álcool e/ou drogas, exposição à violência, conflitos familiares, história de suicídio na família, experiências estressoras e depressão. A respeito da saúde pública, os estudos apresentam que é necessária a capacitação dos profissionais da área de saúde e que o profissional presente no serviço de saúde veja o adolescente com integralidade e humanização. O acolhimento a esses adolescentes é fundamental e fica claro neste estudo que as equipes de saúde não estão preparadas para uma intervenção adequada a este público onde falta conhecimento, atitude, habilidade e eficiência ao assistir o paciente de risco ao suicídio e seus familiares. Para a prevenção deste problema de saúde pública se tomam necessários maiores investimentos científicos, para que seja possível elaborar abordagens mais adequadas a essa população.

REFERÊNCIAS

- ABREU, K. P. et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Revista eletrônica de enfermagem**, v.12 n 1 a 24. dez. 2010.
- ALVES, M. A.G.I CADETE, M.M.M. Tentativa de suicídio infanto-juvenil: lesão da parte ou do todo? **Ciência e saúde coletiva** Centro Universitário UMA, Belo Horizonte, MG. 2014.
- BORGES, V.R.; WERLANG, B.S.G. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Psicologia, Saúde e Doenças**. vol. VII, núm. 2. Porto Alegre, 2006.
- BRAGA, L.L.; DELL'AGLIO, D.D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, vol. 6, n. 1, Universidade Federal do

Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Jan./jun. 2013.

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**. SP, v. 25 n. 3. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Suicídio: informando para prevenir** Associação brasileira de psiquiatria (ABP), Brasília, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Suicídio e os desafios para a psicologia**, Brasília, 2013.

DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M.C.; TAKAHASHI, R.F.; BERTOLOZZI, M.R. Revisão sistemática: noções gerais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.5, p.1260-1266.São Paulo, 2010.

GUTIERREZ, B.A.O. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio, **Psicologia USP**, vol. 25 I n.3.São Paulo, 2014.

JUNIOR, A.F. O comportamento suicida no Brasil e no mundo Revista brasileira de psicologia, **Revista Brasileira de Psicologia**, Salvador, BH, 2015.

KUCZYNSKI, E. Suicídio na infância e adolescência. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 25 n.3set./dez. 2014.

MELO, A.K.; SIEBRA, A.J.; MOREIRA, V. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica, **Psicologia: Ciência e Profissão**. vol. 37, n. 1, Brasília, 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, **Saúde Mental: suicídio na infância e adolescência**, disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=149> Acesso em: 25 de set. 2018.

MOREIRA, L.C.O.; BASTOS.P.R.H.O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência revisão de literatura, **Revista Quadrimestral da Associação brasileira de Psicologia escolar e educacional**, São Paulo.v.19, n.3. 2015.

REZENDE, G. **Considerações sobre o suicídio na infância e adolescência**, 2016. Disponível em: <http://mundodapsi.com/suicidio-na-infancia-e-na-adolescencia/>>. Acesso em: 25 de set. 2018.