

Aspectos socioeconômicos e risco de suicídio em adolescentes fluminenses

Socioeconomic aspects and risk of suicide in adolescents fluminenses

DOI:10.34117/bjdv6n11-634

Recebimento dos originais: 24/10/2020

Aceitação para publicação: 28/11/2020

Fernanda Gonçalves da Silva

Doutoranda

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Coordenadora do Curso de Psicologia da UNESA – Nova Iguaçu e do GPAP – Grupo de pesquisas em avaliação psicológica.

Joyce Freitas de Lima

Pós graduanda em psicologia organizacional - FAVENI

Rua Rosalvo Barbosa 20, Nova Iguaçu, 26276-390

Email: psicologajoycefreitas@gmail.com

Monise Albino Barboza

Graduada em Psicologia pela Universidade Estácio Sá

Rua Oscar Soares, 1466 - Centro, Nova Iguaçu - RJ, 26220-099

Olívia Nazareth de Souza França Ribeiro

Pós-graduanda terapia cognitivo comportamental - Universidade Estácio de Sá

Rua: dr Mário Guimarães 135, apt 801 Centro, Nova Iguaçu, 26255230

Email: oliviafrancapsi@gmail.com

Wanderson Ricardo Nepomuceno

Mestrando; Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); R. São Francisco Xavier, 524 - Maracanã, Rio de Janeiro - RJ, 20943-000

Email: wrn2013@gmail.com

RESUMO

Este estudo é uma revisão sistemática que se propôs a fazer um levantamento dos fatores socioeconômicos que contribuem para ideações, tentativas e/ou suicídios consumado na população de adolescentes da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro. O protocolo adotado seguiu o modelo PRISMA. Foram encontrados 118 artigos, dos quais 14 foram considerados elegíveis. Apesar dos achados nenhum dos artigos se referia ao contexto em questão, apesar da presença preponderante destes fatores nesta região do país. Cabe salientar que a ausência de dados estatísticos sobre a prevalência e estudos na região inviabilizam a promoção de políticas públicas bem como, campanhas específicas, que visem reduzir fatores de risco para suicídios em adolescentes na região da Baixada Fluminense.

Palavras Chave: Suicídio; Baixada Fluminense; Adolescentes; Fatores socioeconômicos.

ABSTRACT

This study is a systematic review that proposed to make a survey of the socioeconomic factors that contribute to ideations, attempts and / or suicides consummated in the adolescents population of Baixada Fluminense, Rio de Janeiro. The adopted protocol followed the PRISMA model. 118 articles

were found, of which 14 were considered eligible. Despite the findings, none of the articles referred to the context in question, despite the preponderant presence of these factors in this region of the country. It should be noted that the absence of statistical data on prevalence and studies in the region makes it impossible to promote public policies as well as specific campaigns aimed at reducing risk factors for suicides in adolescents in the Baixada Fluminense region

Keywords: Suicide; Baixada Fluminense; Adolescents; Socioeconomic factors.

1 INTRODUÇÃO

A OMS considera o suicídio como um grave problema de saúde pública, mantendo-se entre as dez mais prevalentes causas de morte dentre todas as faixas etárias (Souza, Alves, Silva, Lino, Nery & Casotti, 2011). Cerca de um milhão de pessoas morrem por esta causa todos os anos, isto compreende aproximadamente 16 óbitos por 100 mil habitantes anualmente (Who, 2005).

Apesar dos maiores índices de suicídio serem da população idosa masculina, é entre os jovens que os índices mais cresceram nas últimas décadas e constituiu-se como a segunda maior causa de mortes entre adolescentes e adultos entre 15 e 35 anos (Who, 2010). Na Suíça, Canadá, Siri Lanka, Finlândia e Áustria, o suicídio de adultos jovens e adolescentes tem se configurado como um problema grave, senão epidêmico (Meneghel, Victora, Faria, Carvalho & Falk, 2004). Além disso, a OMS – Organização Mundial de Saúde, afirma que para cada suicídio efetuado, há um número vinte vezes maior de tentativas, e para tentativa de suicídio notificada, há quatro não-notificadas (Who, 2010). Botega (2014), aponta que os registros das tentativas ou mesmo dos suicídios acabam sendo registrados como ‘acidentes’, apesar de em alguns casos, haver fortes indícios que corroboram uma morte por suicídio. Este mesmo autor afirma que as subnotificações, comprometem a confiabilidade dos dados estatísticos sobre o suicídio e a justificativa para tal pode se dever a pressão familiar ou mesmo do contexto social mais amplo para que determinadas mortes não recebam o ‘rótulo’ de suicídio.

Além da dificuldade em alguns casos de se saber se a morte foi intencional ou acidental, a morte por suicídio recebe um estigma social como destaca Barros (1991). E no caso da morte de pessoas jovens, como crianças e adolescentes, este fenômeno pode ser ainda maior, visto que a morte geralmente está associada à vida adulta mais tardia e a velhice (Cocentino & Viana, 2011).

São recorrentes relatos de tentativas de suicídio no campus universitário que fica localizada na baixada fluminense, esta revisão sistemática surgiu da necessidade de conhecer os fatores de risco socioeconômicos para o suicídio em adolescentes no contexto brasileiro, especificamente nesta região. De acordo com a divisão político administrativa do governo do estado do Rio de Janeiro, é utilizada para nomear a região que ocupa boa parte da metrópole do Rio de Janeiro. No entanto, o usual tem sido

considerar como compondo este território as cidades originárias do município de Nova Iguaçu, Duque de Caxias, São João de Meriti, Nilópolis, Queimados, Japeri, Belford-Roxo e Mesquita. Estas cidades historicamente têm sido caracterizadas por apresentarem características socioeconômicas e culturais semelhantes (Alves, 2005).

A opção pelo recorte socioespacial da Baixada Fluminense não se deve apenas à sua classificação como área periférica, marginal e estigmatizada, mas também pelos indicadores socioeconômicos negativos quanto a escolaridade (Cruz, 2012), baixa renda e habitações precárias (Olerj, 2017); violência e homicídios (Governo do Estado do Rio de Janeiro - ISP, 2016); acesso à cultura e lazer (Santos & Simões, 2016); transporte público (Silva, 2014); saúde (O dia, 2017) e vulnerabilidade ao tráfico de drogas (Miagusko, 2016).

A primeira busca por artigos, foi infrutífera, visto que os artigos levantados apontaram para outros contextos ou fatores de risco que não o referido [Baixada Fluminense], portanto, optou-se pela elaboração de uma revisão sistemática mais abrangente seguindo o modelo do método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*).

2 MÉTODOS

Esta revisão sistemática foi realizada tendo como diretriz protocolar o modelo PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*

Como de busca elegíveis, optou-se pelos seguintes critérios de inclusão:

- 1 - Estudos que estivessem apenas no formato de artigos;
- 2 - Artigos somente nos idiomas: inglês, português ou espanhol;
- 3 - Apenas textos completos;
- 4 - Artigos cujo foco de população fosse adolescente, podendo estender-se quando relevante a população de adultos jovens - quando os estudos têm populações cujo alcance etário atravesse estas duas faixas etárias.

As bases de dados pesquisadas foram: SciELO - *Scientific Electronic Library Online*, PUBMED e LILACS, cujos artigos indexados tenham sido publicados entre os anos de Janeiro de 2014 até Março de 2018.

Embora os critérios de inclusão tenham sido definidos e já apresentados, é importante que se diga que as bases de dados possuem arquiteturas próprias e funcionalidades que podem variar entre si.

Estas particularidades geralmente estendem-se aos filtros (conjunto de diretrizes virtuais que permitem refinar o mecanismo de busca a fim de exibir resultados mais relevantes à uma dada pesquisa através da filtragem de resultados fora do dado escopo), assim sendo, é pertinente apresentar os filtros utilizados em cada base de dados utilizada nesta pesquisa:

SciELO: somente artigos; revisado por pares; textos completos; entre os anos de 2014 - 2018, somente nos idiomas: inglês, português e espanhol.

Pubmed: somente artigos; revisado por pares; textos completos; entre os anos de 2014 - 2018, somente nos idiomas: inglês, português e espanhol. Crianças: 0 a 18 anos.

LILACS: somente artigos; revisado por pares; textos completos; entre os anos de 2014 - 2018, somente nos idiomas: inglês, português e espanhol.

Os estudos selecionados poderiam compreender, estudos clínicos, experimentais, correlacionais, assim como revisões sistemáticas e meta-análises.

Foram excluídos artigos que mesmo após a aplicação dos filtros aos descritores, fossem:

- 1 - Artigos repetidos - seja na própria base ou em outras já pesquisadas;
- 2 - Artigos cujos cuja temática não correspondesse ao escopo desta revisão;
- 3 - Qualquer estudo que não estivesse em formato de artigo;
- 4 - Artigos que não estivessem nos idiomas: inglês, português ou espanhol;
- 5 - Artigos que no período de levantamento tenham sido levantados, porém quando foi realizada a leitura, já não estavam mais disponíveis.

As variáveis observadas constarão em uma tabela que contará com os seguintes itens: tipo de estudo, ano de publicação, revista em que os artigos foram publicados. Por compreender que determinados contextos em que foram realizados alguns estudos podem diferir muito quanto a características socioeconômicas da Baixada Fluminense, RJ. Foi adicionada a variável “País da coleta de dados”:

3 RESULTADOS

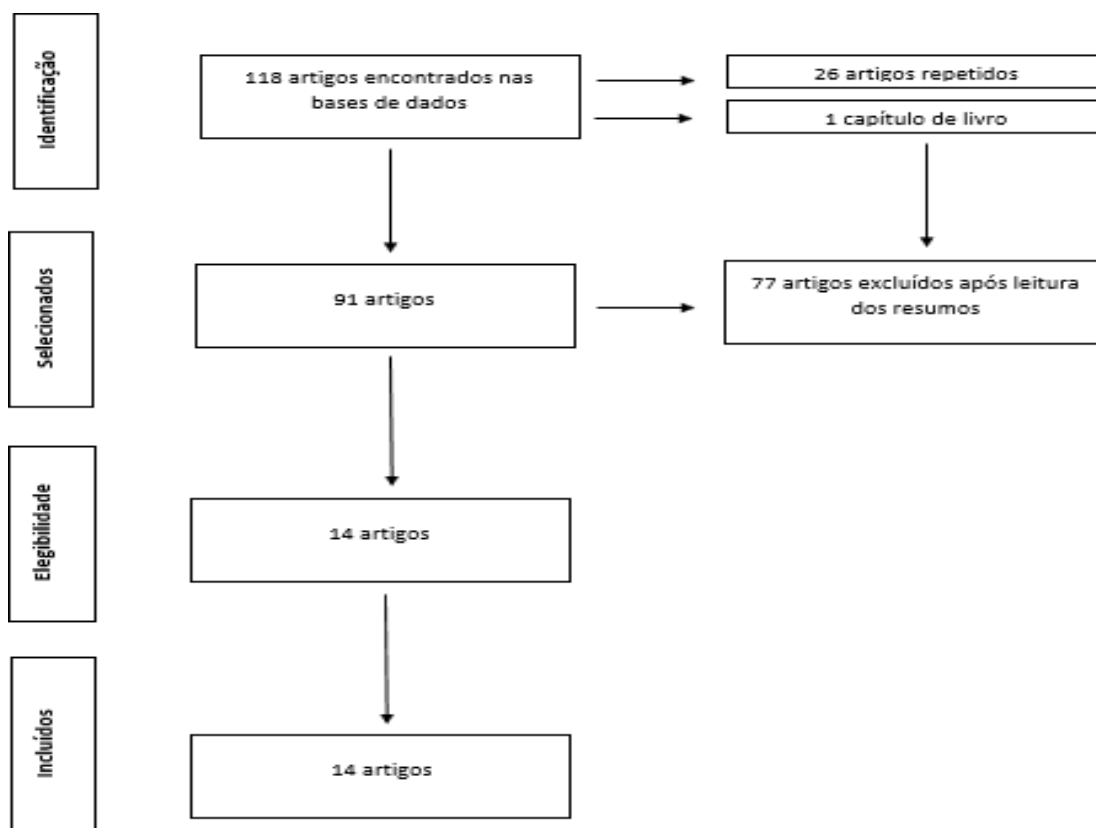


Figura 1: fluxograma das fases da revisão sistemática

Como estratégia para organização das características dos estudos, os dados foram agrupados em duas tabelas. Variáveis não presentes em algum estudo, quer por não fazer parte do escopo ou recorte metodológico do mesmo ou por não ter sido apresentado em sua metodologia ou resultados, foram assinalados com “-”.

A tabela 1, apresenta variáveis metodológicas, tais ano e país em que os dados foram coletados.

Tabela 1: variáveis observadas

Autores	Ano	Tipo de estudo	Característica da amostra	Nº de sujeitos	Tipo de Instrumento
<u>Coelho et. al (2016)</u>	2016	Investigação transversal.	população geral > 18.	5037	Entrevistas estruturadas: World Mental Health International Diagnostic Interview.
<u>Alves et al (2014)</u>	2014	Quantitativa com análise documental descritiva e retrospectiva	Com idades de 10 a 69 anos.	461	Boletim de pacientes com histórico de ideação suicida.
<u>(Silva, Santos, Soares & Pardono, 2014)</u>	2014	Epidemiológico transversal.	Estudantes matriculados em escolas públicas de ensino médio do estado de Sergipe.	13373	O instrumento projetado para a pesquisa foi usado considerando três modelos com resultados que identificaram o seguinte: (a) adolescente havia considerado suicídio, (b) adolescentes planejaram suicídio e (c) adolescentes tentaram suicídio.
<u>(Assis, Gomes & Pires, 2014)</u>	2014	Questionário e análise de conteúdo.	Alunos de 15 a 19 anos do ensino médio, em escolas públicas e privadas de 10 capitais brasileiras.	3195	Questionário sobre dados sociodemográficos, comportamento sexual (hetero e/ou homoafetivo) uso de drogas lícitas e ilícitas, pensamentos suicidas e atividade

					sexual traumática e pensamentos suicidas.
<u>(Barbosa et. al, 2014)</u>	2014.	Estudo transversal.	Indivíduos de 14 a 35 anos, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul.	1380	Questionários: Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) e Childhood trauma Questionnaire (CTQ) e um questionário sobre status socioeconômico, trabalho e uso de substâncias.
<u>(Oliveira, Bezerra Filho & Gonçalves-Feitosa, 2014)</u>	2014	Estudo descritivo quantitativo.	Vítimas de tentativas de suicídio atendidas em unidades públicas de saúde de Fortaleza-Ceará.	360	um questionário com perguntas estruturadas e Inventário de Depressão de Beck.
<u>(Fonseca-Machado, Alves, Haas, Monteiro & Gomes-Sponholz, 2015)</u>		Estudo observacional e transversal.	Gestantes selecionadas por amostragem aleatória sistemática em Ribeirão Preto (SP).	358	Escala de Ideação Suicida de Beck.
<u>(Delziovo, Bolsoni,</u>	2017	Ecológico, de caráter	Mostra extraída do	15,504	Programa de análise estatística para tratar os

<u>Nazário & Coelho, 2017)</u>		descritivo e de série temporal.	SINAN VIVA do ano de 2008 - 2013.		dados levantados no SINAN VIVA - Stata, versão 13.0 (StataCorp LP, College Station, Estados Unidos).
<u>(Moreira & Bastos, 2015)</u>	2015	Revisão narrativa e compreensiva.	Artigos extraídos das bases Medline, SciELO e Lilacs de 2002, 2013.	3250 artigos.	Os dados foram sistematizados em três categorias: 1) comportamento suicida; 2) dimensão do suicídio no Brasil; e 3) prevalência de ideação suicida em adolescentes.
<u>(Kuczynski, 2014)</u>	2014	Transcrição de aula.	-	-	Não houve instrumentos utilizados para a coleta de dados pois o artigo foi criado com base em uma transcrição de um workshop sobre suicídio.
<u>(N. L. C. Medeiros, M. C. Medeiros & Silva, 2014)</u>	2014	Estudo descritivo.	Casos de intoxicação aguda catalogados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) entre os anos de 2007 - 2010, que	549 casos.	Os dados foram analisados com o auxílio do software SPSS.

			ocorreram em Recife, PE.		
<u>(Silva, Santos, Soares & Pardono, 2014)</u>	2014	Estudo qualitativo de viés fenomenológico.	Adolescentes de Itabira-MG com histórico de tentativa de suicídio entre os anos de 1999 - 2009.	15	Entrevistas abertas sobre suicídio à luz da fenomenologia.
<u>(Vidal, Gontijo & Lima, 2013)</u>	2013	Estudo coorte; retrospectivo.	Realizado com pacientes que já haviam tentado suicídio entre os anos de 2003 e 2009.	807	Foram utilizados dados dos Boletins de Ocorrência Policial e das Declarações de Óbitos.
<u>(Teixeira-Filho, Rondini, Silva & Araújo, 2013)</u>	2013	Estudo transversal, qualitativo.	Adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados no Ensino Médio de escolas públicas de municípios do interior do oeste paulista.	236	Instrumento criado para o estudo, composto por 131 questões, na sua maioria fechadas, cujas questões abordam a identificação pessoal, trajetórias sexuais, homofobia, ideações e tentativas de suicídio, além de histórico de violência sexual e física.

As variáveis analisadas na tabela 2, trazem informações sobre os resultados dos estudos analisados, tais como: correlações entre o sexo dos participantes e prevalência quanto a ideações, tentativas de suicídio ou suicídios consumados; fatores socioeconômicos associados ao suicídio, assim como prevalência de suicídio nas amostras populacionais:

Tabela 2: variáveis observadas

Autores	Prevalência de tentativas, ideações, suicídio consumado.	Fatores de riscos para o suicídio	Sexo, ideações e/ou, tentativas de suicídio e suicídios consumados.
<u>Coelho et. al (2016)</u>	Entre os entrevistados que relataram tentativas de suicídio ao longo da vida, a prevalência de abuso físico durante a infância ou adolescência foi maior (38,5% vs. 29,3%), enquanto a história de abuso sexual foi menor (4,3% vs. 14,5%).	Abusos físicos, sexuais, adversidades econômicas e violência familiar na infância.	-
<u>Alves et. al (2014)</u>	Em conto e vinte (26%) dos casos de as atendidas estavam na faixa etária de 10 a 19 anos.	consumo de álcool e exposição a pesticidas.	Prevalência de tentativas de suicídio em pessoas do sexo feminino (307 pessoas – 66%), comparado a pessoas do sexo masculino (154 – 33,4%)
<u>(Silva et al, 2014)</u>	Associação entre ser mulher e ideação suicida: (OR = 2,18, IC 95% 1,60-2,97), planejamento suicida (OR = 1,80, IC 95% = 1,26-2,56) e tentativa de	Sexo feminino; envolvimento em brigas; consumo de drogas lícitas e ilícitas.	Uma associação entre ser mulher e ideação suicida (OR = 2,18, IC 95% 1,60-2,97), planejamento suicida (OR = 1,80, IC 95% = 1,26-2,56) e tentativa de suicídio (OR = 2,91, IC 95% 1,79 a 4,75) foi

	<p>suicídio (OR = 2,91, IC 95% 1,79 a 4,75). Comportamento violento / envolvimento e pensamentos sobre suicídio: (OR = 2,00, IC 95% = 1,43 a 2,81), planejamento suicida (OR = 1,65, IC95% = 1,10–2,46) e tentativa de suicídio (OR = 2,35, IC 95% = 1,49 a 3,70). Consumo de cigarros e ideação suicida: (OR = 1,62, IC 95% 1,03-2,55), planejamento (OR = 1,88, IC 95% = 1,15 a 3,08) e tentativa (OR = 2,35; IC 95% 1,37 a 4,03). Consumo de álcool e ideação suicida: (OR = 1,93, IC 95% 1,47 a 2,54), planejamento (OR = 2,22, IC 95% 1,61 a 3,08) e tentativa (OR = 1,73, IC 95% 1,15 a 2,59).</p>		<p>encontrado. O comportamento violento / envolvimento em brigas foi associado ao pensamento sobre suicídio (OR = 2,00, IC 95% = 1,43 a 2,81), planejamento suicida (OR = 1,65, IC95% = 1,10–2,46) e tentativa de suicídio (OR = 2,35, IC 95% = 1,49 a 3,70).</p>
<p>(Assis et. al, 2014)</p>	<p>A prevalência de ideações suicidas é em</p>	<p>Dificuldades em relacionamento</p>	<p>-</p>

	jovens homossexuais/ bissexuais (42,5%).	amoroso, uso de Maconha.	
<u>(Barbosa et. al, 2014)</u>	A prevalência de risco de suicídio foi de 11,5%.	Trabalho, abuso de álcool, uso de tabaco e todos os tipos de traumas de infância.	As chances de risco de suicídio foram maiores nas mulheres (OR = 1,8).
<u>(Oliveira et. al, 2014)</u>	Tentativa de suicídio mais de uma vez (0,3%); tentativa de suicídio uma vez (0,7).	Conflito familiar/social.	análise bivariada relacionando-se variável desfecho (mais de uma tentativa de suicídio) com variáveis independentes introduzidas no modelo, encontrou-se uma relação estatisticamente significativa: entre sexo masculino, RC=1,6 (IC95 %: 1,0-2,6), p=0,023; de mais de uma tentativa quando relacionado ao feminino. (Homens se matam mais, porém mulheres tentam mais).
<u>(Fonseca-Machado et. al 2015)</u>	-	VPIs (violência de parceiro íntimo) psicológica, física e sexual.	-
<u>(Delziovo, et. al 2017)</u>	Tentativa de suicídio foi maior (1,9%).	Violência sexual.	Não se pôde estabelecer uma comparação visto que todos os sujeitos foram mulheres.
<u>(Moreira & Bastos, 2015)</u>	Prevalência de 14 a 19 anos sem especificação de diferença de gêneros.	Uso de álcool e drogas, violência física, problemas	Sexo feminino, porém, não foi mencionado um percentual de prevalência.

		de relacionamento com os pais.	
(Kuczynski, 2014)	Não apresenta dados de prevalência.	Não apresenta dados de fatores de risco.	-
Medeiros et. al, 2014)	93,9%.	Intoxicação por agrotóxicos anticolinesterásicos.	Foram identificados 549 casos de intoxicações agudas por agrotóxicos anticolinesterásicos, sendo as maiores frequências observadas no sexo feminino (60,3%)
(Silva et al, 2014)	58,5% das tentativas de suicídio estiveram intimamente ligadas à impulsividade.	Conflitos familiares.	Uma associação entre ser mulher e ideação suicida (OR = 2,18, IC 95% 1,60-2,97), planejamento suicida (OR = 1,80, IC 95% = 1,26-2,56) e tentativa de suicídio (OR = 2,91, IC 95% 1,79 a 4,75) foi encontrado.
(Vidal et. al, 2013)	Apresenta dados de prevalência, porém não discrimina a população adolescente.	Desemprego; morar sozinho. Embora não tenha havido uma especificação das faixas etárias quanto a estes fatores de risco.	Tentativas não letais foram as mais frequentes e predominaram entre as mulheres (68,3%). Tentativas letais foram mais observadas nos homens (51,7%; p < 0,001). A repetição de tentativas predominou entre as mulheres (75,4%; p < 0,05).
(Teixeira-Filho,	236 adolescentes, 94 (39.8%) declararam ter	Violência sexual.	Ideações suicidas: 39.8%; 16.5%, disseram ter tentado,

<p><u>Rondini, Silva & Araújo, 2013)</u></p>	<p>pensado em suicídio e 39 (16.5%) disseram ter tentado suicídio.</p>		<p>sendo que, 89.7% deles se declararam heterossexuais (27 [77.1%] do sexo feminino) e 4 não-heterossexuais (3 bissexuais e 1 "outro", sendo todos do sexo feminino).</p>
--	--	--	---

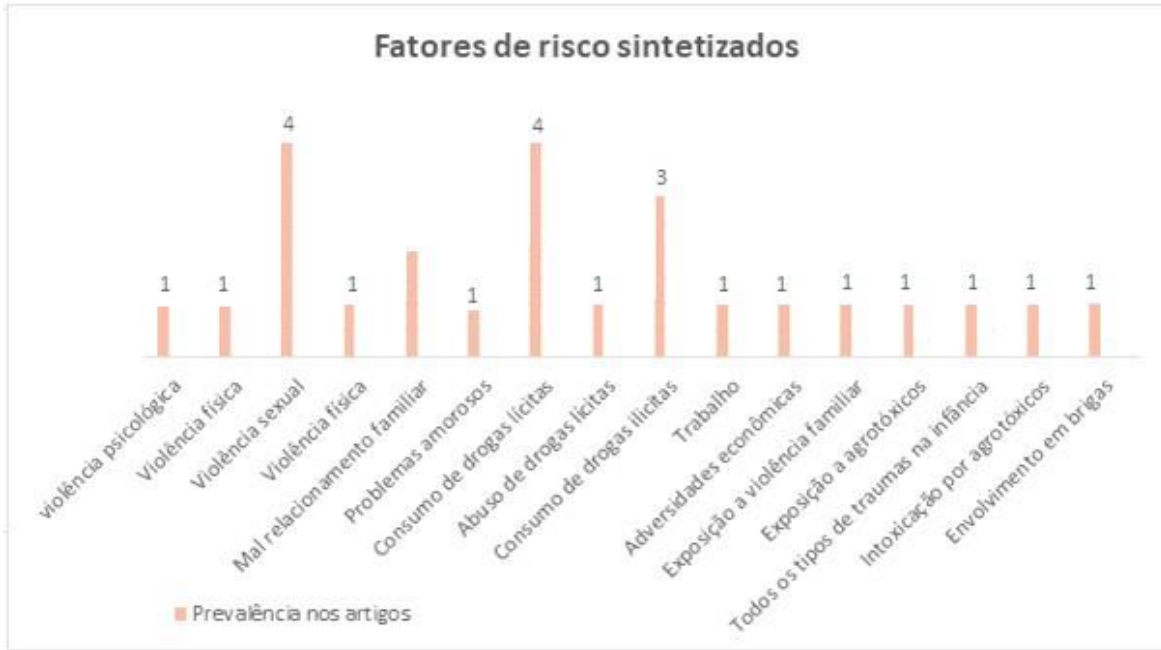
Um dos critérios deste estudo foi analisar as datas de publicação dos artigos considerados relevantes. O primeiro estudo catalogado é do ano de 2013, e o último de 2017. Verifica-se um aumento de 250% no período de 2013 e 2014, todavia nos anos subsequentes, entre 2015 e 2017, ocorreu uma queda no número de estudos que versavam sobre o tema, como resultado, os três últimos anos apresentam uma produção ainda menor que o primeiro estudo encontrado, como ilustra a figura 2:

Figura 2. Relação ano de publicação e quantidade de artigos relevantes



Sinteticamente o gráfico abaixo refere-se ao número de citações nos artigos que mencionam os fatores de risco. Dentre os fatores mais recorrentes destaca-se a violência sexual, seja ela praticada pelo parceiro íntimo, na infância ou adolescência, com 4 menções, o consumo de drogas lícitas (4), o consumo de drogas ilícitas (3).

Figura 3: fatores de risco sintetizados



A qualidade dos estudos quanto ao número de sujeitos da amostra é elevada dada a expressiva quantidade de sujeitos como pode ser observado na figura abaixo:

Figura 4: número de sujeitos nos artigos.



Quanto às tentativas de suicídio e suicídios consumados os artigos apontam que pessoas do sexo feminino como aquelas mais vulneráveis ao surgimento de ideações e tentativas de suicídio. Enquanto os sujeitos do sexo masculino, tendem a realizar menos tentativas, porém, dados os métodos mais violentos a que recorrem, costumam lograr êxito no intento suicida com maior frequência que pessoas do sexo oposto.

4 DISCUSSÃO

Uma das razões para se produzir uma revisão sistemática é a identificação do que a literatura acadêmica produziu a cerca de um tema, aplicados os devidos recortes metodológicos. Nesta pesquisa, o recorte regional foi a Baixada Fluminense. Apesar do levantamento de 118 artigos, nenhum apresentou dados sobre suicídio de adolescentes neste contexto espacial.

Foi verificado que embora haja ausência de produções acadêmicas sobre a temática abordada nesta pesquisa, pôde-se constatar não somente a presença, como também a preponderância dos fatores de risco verificados na literatura acadêmica sobre o suicídio de adolescentes, no contexto da Baixada Fluminense, tais como: violência física e psicológica que além dos danos diretos como lesões físicas e contribuição para maior vulnerabilidade psíquica a diversos transtornos mentais (De Antoni & Koller, 2002), além de agravar problemas de relacionamento intra e extrafamiliares (Weber, Viezzer & Brandenburg, 2004).

A violência na educação doméstica também poderá impactar nas ideações e tentativas de suicídio. Esta prática deriva de modelos educacionais punitivos no lugar de dialógicos e de acordo com Vasconcelos (2006), pode estar relacionada com a falta de emprego, a baixa escolaridade, falta de apoio do pai na criação, pobreza e falta de apoio e orientação de programas de que protejam as crianças e ensinem os pais, outros modelos educacionais.

Um dos fatores socioeconomicos que demanda maior atenção dada a prevalência nos estudos que compuseram esta revisão sistemática, foi o consumo de drogas ilícitas, e a presença intensa do narcotráfico em uma determinada localidade. Conforme destaca Goldstein (1997), dentre outros problemas como o aumento da violência urbana gerada pelas práticas inerentes as ações do tráfico contra a polícia, contra rivais ou mesmo pessoas que infringem 'regras' de determinações facções, favorece o consumo e abuso destas substâncias.

Pensando a adolescência como a fase da vida mais importante para a formação da identidade e da personalidade, neste sentido, a relação com as demais pessoas é de suma importância, destacar a relevancia da família e dos pares (Erikson, 1976), visto que é também neste período da vida que os

seres humanos apresentam maior vulnerabilidade às opiniões alheias para que compreenda quem é ou está se tornando. Deste modo, em busca da aprovação de seus iguais, alguns adolescentes tem, por exemplo, inclusive, maior probabilidade de engajarem-se em comportamentos de risco tais como o consumo e o abuso de drogas, caso seus amigos considerem este tipo de prática como algo importante e parte dos ritos definidores do grupo.

Diversos estudos foram realizados no sentido de estabelecer correlações entre ideações/comportamentos suicidas e comportamentos de risco. A prevalência do consumo de drogas, sejam elas lícitas e ilícitas e o ideações e/ou comportamentos suicidas se mostraram consistente nos estudos analisados, o que corrobora o que a literatura acadêmica internacional assim como a Organização mundial da Saúde apontam.

A violência sexual contra crianças e adolescentes, foi mencionada por quatro artigos encontrados nesta revisão sistemática, assim sendo, ocupa a primeira colocação no ranking de fatores de risco nos estudos observados, ao lado do consumo de drogas lícitas e ilícitas. Este tipo de abuso se caracteriza pelo contato íntimo com fins sexuais entre um adulto [o abusador] e a criança/adolescente [a abusada]. Infelizmente, de acordo com Kaplan e Sadock (1990), este tipo de violência dentre os maus tratos praticados contra pessoas nesta faixa etária é bastante frequente, e conforme ressalta (Cunha, Silva & Giovanetti, 2008), independe de fatores como cor, idade, etnia, etc. Furnis (1993), aponta que a severidade dos danos produzidos pelos abusos sexuais variam de acordo com fatores como: a idade em que o abusado começou a sofrer os abusos; a frequência em que os atos de violência sexual; a presença de ameaças realizadas pelo abusador caso o fato seja revelado; a diferença de idade entre abusador e abusado; a truculência utilizada no ato em si; o vínculo com o abusador e a duração, ou seja, período de tempo em que os abusos se mantiveram.

Romaro, Capitão (2007), destacam que os abusos podem favorecer o aparecimento de psicopatologias graves em fases distintas da vida. Dentre os transtornos e consequências encontradas por Day et al. (2003) a curto prazo encontram-se: sintomas dissociativos, afastamento de seus grupos sociais e mesmo das demais pessoas, depressão; distúrbios do sono; medo; vergonha; evitação e medo do agressor e de pessoas do mesmo sexo que ele/ela; sentimentos de humilhação e confusão; distúrbios de aprendizagem; sentimentos de inferioridade e rejeição; síndromes ou mesmo transtornos de ansiedade ou transtorno obsessivo compulsivo; transtornos alimentares; medo do agressor e de pessoas do sexo do agressor; queixas sintomáticas; sintomas psicóticos; isolamento social e sentimentos de estigmatização; quadros fóbico-ansiosos, obsessivo-compulsivo, depressão; distúrbios do sono, aprendizagem e alimentação; sentimentos de rejeição, confusão, humilhação, vergonha e medo;

secularização excessiva, como atividades masturbatórias compulsivas. A longo prazo os danos podem se manifestarem por meio de: ideações suicidas; fobias; dissociações afetivas; medo, ansiedade, culpa, raiva, afastamento social, hostilidade em níveis acentuadamente desfuncionais; sentimentos frequentes e acentuados de insegurança e perigo; depressão; disfunções sexuais, menstruais; distorções cognitivas em relação ao mundo, as pessoas e a si mesmos; comprometimento no que tange a resolução de problemas relacionais interpessoais, abuso de álcool e outras drogas, etc.

No caso da violência sexual praticada dentro do próprio lar, ou seja, por familiares ou parentes, além de gerar no abusado um sentimento de insegurança, confusão, conflito e medo, visto que este contexto deveria significar um espaço de proteção, respeito e afeto (Gabel, 1997; Romaro; Capitão, 2007), ainda há para muitos abusados nesta situação, a angústia de conviver com o segredo sobre os abusos, já que contar, conforme aponta Prado (2004), é difícil para alguém nesta situação por temer o que o abusador pode fazer e/ou por acreditarem que seus familiares não acreditarão naquilo que contam.

Quanto ao consumo de drogas lícitas, Silva et.al (2014), destacam que o consumo de álcool e cigarro demonstraram-se associados a ideações suicidas. Schilling, Aseltine, Glanovsky, James, Jacobs (2008), destacam que mesmo adolescentes considerados fora do grupo de vulnerabilidade devido a outras variáveis para apresentar ideações ou tentativas de suicídio, tendem a ser mais suscetíveis a apresentar tais comportamentos, devido ao consumo de álcool, independentemente do consumo considerado leve ou pesado.

5 CONCLUSÃO

É importante ressaltar que a ausência de dados estatísticos sobre a prevalência e estudos na região inviabilizam a promoção de políticas públicas bem como, campanhas específicas, que visem reduzir fatores de risco para suicídios em adolescentes na região da baixada fluminense.

Não foram identificados dados estatísticos que revelem índices de suicídios específicos para a população do estudo, que se reflete em uma limitação deste. A continuidade do trabalho com uma revisão documental poderá contribuir com dados consistentes para elaboração de políticas públicas para referida demanda.

REFERÊNCIAS

- Alves, J. C. S. (2005). *Violência e política na Baixada: o caso dos grupos de extermínio*. In: *Impunidade na Baixada Fluminense*. (Parceria: CESeC, Fase, Justiça Global, Laboratório de análises da Violência da UERJ, SOS Queimados e Viva Rio). Recuperado de: <http://www.global.org.br/wp-content/uploads/2015/09/2005-Impunidade-na-BF.pdf>
- Alves, V. M., Silva, A. M. S. da, Magalhães, A. N. de, Andrade, T. G. de, Faro, A. C. M. e, & Nardi, A. E. (2014). Suicide attempts in a emergency hospital. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 72(2), 123-128. DOI: 10.1590/0004-282X20130212
- Barbosa, L.P., Quevedo, L., Silva del G. da, Jansen, K., Pinheiro, R. T., Branco J., Lara D, Oses, J., Silva R.A. da (2014). Childhood trauma and suicide risk in a sample of young individuals aged 14-35 years in southern Brazil. *Child Abuse Negl.* 2014 Jul;38(7):1191-6. DOI: 10.1016/j.chiabu.2014.02.008.
- Barros, M. B. A. (1991). *As mortes por suicídio no Brasil*. In Cassorla, R. M. S. (Org.). *Do suicídio. Estudos Brasileiros*. (pp. 41-59). Campinas, SP: Papirus.
- Botega, Neury José. (2014). Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicologia USP*, 25(3), 231-236. DOI: 10.1590/0103-6564D20140004
- Cocentino, J. M. B. & Viana, T. C. de. (2011). A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 591-599. DOI: 10.1590/S1809-98232011000300018
- Coelho, B. M., Andrade, L. H., Borges, G., Santana, G. L., Viana, M. C., & Wang, Y.-P. (2016). Do Childhood Adversities Predict Suicidality? Findings from the General Population of the Metropolitan Area of São Paulo, Brazil. *PLoS ONE*, 11(5), e0155639. DOI: 10.1371/journal.pone.0155639
- Cruz, C. (2012, July 13). Cinco cidades da Baixada têm mais de 50% da população sem instrução, apontam números do IBGE. Extra. Recuperado de: <https://extra.globo.com/noticias/rio/baixada-fluminense/cinco-cidades-da-baixada-tem-mais-de-50-da-populacao-sem-instrucao-apontam-numeros-do-ibge-5443703.html>.
- Cunha, E. P., Silva, E. M. & Giovanetti. A. C. (2008). *Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais*. Belo Horizonte: UFMG.
- Day, V. P., Telles, L. E. B. de, Zoratto, P. H., Azambuja, M. R. F. de, Machado, D. A., Silveira, M. B., Debiaggi, M., Reis, M. G. da, Cardoso, R. G., & Blank, P. (2003). Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25(Suppl. 1), 9-21. DOI: 10.1590/S0101-81082003000400003
- Assis, S. G. de, Gomes, R., & Pires, T. de O. (2014). Adolescence, sexual behavior and risk factors to health. *Revista de Saúde Pública*, 48(1), 43–51. DOI: 10.1590/S0034-8910.2014048004638
- Delzivo, C. R., Bolsoni, C. C., Nazário, N. O., & Coelho, E. B. S. (2017). Characteristics of sexual violence against adolescent and adult women reported by the public health services in Santa Catarina State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(6), e00002716. DOI: 10.1590/0102-311x00002716.
- Dos 13 municípios da Baixada Fluminense, apenas um oferece atendimento satisfatório. (2017, August 2). O dia. Recuperado de: https://odia.ig.com.br/_conteudo/rio-de-janeiro/2017-08-02/saude-dos-13-municipios-da-baixada-apenas-um-oferece-atendimento-satisfatorio.html.
- Erikson, E. H. (1976). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar editores.
- Fonseca-Machado M. O, Alves L. C, Haas V. J, Monteiro J. C.S & Gomes-Sponholz F. (2015). Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo. *Rev Panam Salud Publica*, 37(4/5):258–64. Recuperado de: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a11.pdf.
- Gabel, M. (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.

- Goldstein, et al (1997). *Crack and homicide in New York City* in Reinerman, C., Levine, H. (orgs) - *Crack in America*. University of California Press.
- Governo do Estado do Rio de Janeiro - Instituto de Segurança Pública (2016). Dados visualização. Rio de Janeiro, Acesso em: 12 Set 2017. DOI: 10.1590/S0102-71822013000100011
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (1990). *Compêndio de psiquiatria*. 2. ed. Tradução de Maria Cristina Monteiro e Daise Batista. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kuczynski, E. (2014). Suicídio na infância e adolescência. *Psicologia USP*, 25(3), 246-252. DOI: 10.1590/0103-6564D20140005
- Medeiros, M. N. C., Medeiros, M. C. & Silva, M. B. A. (2014). Intoxicação aguda por agrotóxicos anticolinesterásicos na cidade do Recife, Pernambuco, 2007-2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(3), 509-518. Recuperado de: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000300013&lng=pt&tlng=pt
- Meneghel, S. N., Victora, C. G., Faria, N. M. X., Carvalho, L.A., Falk, J.W. (2004). Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. *Revista de Saúde Pública*, 38(6):804-810. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000600008&lng=pt&tlng=pt
- Miagusko, E. (2016). Esperando a UPP: Circulação, violência e mercado político na Baixada Fluminense. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 31(91), e319101. DOI: <https://dx.doi.org/10.17666/319101/2016>
- Moreira, L. C. Oliveira, de, & Bastos, P. R. H. O, de. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 445-453. DOI: 10.1590/2175-3539/2015/0193857
- Olerj (2017). Desigualdades na Baixada Fluminense. Recuperado de: <http://olerj.camara.leg.br/retratos-da-intervencao/desigualdade-na-baixada-fluminense>.
- Prado, M. C. C. A. (Org.) (2004). *O mosaico da violência*. São Paulo: Vetor.
- Romaro, R. A., Capitão, C. G. (2007). *As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões*. São Paulo: Vetor.
- Santos, W. S. dos & Simões, J. M. (2016). As políticas culturais nos municípios da baixada fluminense. Recuperado de: <http://eventos.ufrj.br/raic/files/2016/06/2818-10033-1-SM.pdf>.
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., Jr., Glanovsky, J. L., James, A. & Jacobs D. (2009). Adolescent alcohol use, suicidal ideation, and suicide attempts. *Journal of Adolescent Health*. 2009;44(4):335–341. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2008.08.006
- Silva, L. L. T. de & Madeira, A. M. F. (2014). Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva / Suicide attempts among adolescents and young people: a comprehensive analysis. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min*; 4(3): 1281-1289.
- Silva, R. J. dos S., Santos, F. A. L. dos, Soares, N. M. M., & Pardono, E. (2014). Suicidal Ideation and Associated Factors among Adolescents in Northeastern Brazil. *The Scientific World Journal*, 450943. DOI: 10.1155/2014/450943
- Silva, V. F. da (2014). *Uma análise sobre a mobilidade urbana na Baixada Fluminense como contribuição na formulação de uma sociologia dos transportes no Brasil - Em pé ou sentado?*. 2014. 260 f. Tese (Doutorado em Planejamento Urbano e Regional) - Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Souza V. S, Alves M. S, Silva L. A, Lino D. C. S. F, Nery, A. A, Casotti, C. A. (2011). Tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio em um município no interior da Bahia. *J Bras Psiquiatr.*; 60 (4):294-300.
- Vasconcelos, A. C. de, Souza, M. B, 2006. As noções de educação e disciplina em pais que agridem seus filhos. *Psico.* v.37, n 1, pp. 15-22, jan./abr. Recuperado de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1406/1106>

- Oliveira, M. I. V. de, Bezerra, J. G., Filho, Gonçalves-Feitosa, R. F. (2014). [Suicide attempts treated at public health units of Fortaleza-Ceará, Brazil]. *Rev Salud Publica (Bogota)*. 16(5):683-96. Recuperado de: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000500004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Vidal, C. E. L., Gontijo, E. C. D. M. & Lima, L. A. (2013). Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(1), 175-187. DOI: 10.1590/S0102-311X2013000100020.
- Weber, L. N. D; Viezzer, A. P., Brandenburg, O. J. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos de Psicologia*, v. 9, n. 2, 227-237.
- World Health Organization (2002). *Multisite intervention study on suicidal behaviors – SUPRE-MISS: Protocol of SUPER-MISS*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2005). *Suicide prevention and special programmes*. World Health Organization.
- World Health Organization (2010). *Participant manual - IMAI One-day Orientation on Adolescents Living with HIV*. Geneva. Recuperado de: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241598972_eng.pdf.