

## **Comportamento Suicida na Infância e Adolescência: Educar e Cuidar para Prevenir**

### **Suicidal Behavior in Childhood and Adolescence: Educating and Caring to Prevent**

DOI:10.34117/bjdv7n10-132

Recebimento dos originais: 13/09/2021

Aceitação para publicação: 13/10/2021

#### **Thamilis Costa Andrade**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Faculdades Santo Agostinho de Medicina- FASA VIC/AFYA

Endereço: Av. Olívia Flores, 200 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45028-100

E-mail: thamiandrade96@gmail.com

#### **Diovana Edna Barbosa Gomes**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Faculdades Santo Agostinho de Medicina- FASA VIC/AFYA

Endereço: Av. Olívia Flores, 200 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45028-100

E-mail: diovana3223@gmail.com

#### **Joyce Danyelle Moreno da Silva**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Faculdades Santo Agostinho de Medicina- FASA VIC/AFYA

Endereço: Av. Olívia Flores, 200 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45028-100

E-mail: joycedanymor@gmail.com

#### **Enzo Akaoshi Canguçu Viana**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Faculdades Santo Agostinho de Medicina- FASA VIC/AFYA

Endereço: Av. Olívia Flores, 200 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45028-100

E-mail: enzoakaoshi@hotmail.com

#### **Nathália Alexandrino Guedes**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Faculdades Santo Agostinho de Medicina- FASA VIC/AFYA

Endereço: Av. Olívia Flores, 200 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45028-100

E-mail: nath.guedes01@gmail.com

#### **Luiz Henrique Pitanga Evangelista dos Santos**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Universidade Federal da Bahia- UFBA

Endereço: Rua Hormindo Barros, 58 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45029094

E-mail: luizpitanga@hotmail.com

#### **Camila Souza Santana Brandão**

Discente do Curso de Graduação em Medicina

Instituição: Universidade Federal da Bahia- UFBA

Endereço: Rua Hormindo Barros, 58 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45029094  
E-mail: camila.sntn@ufba.br

### **Rita de Cássia Natividade Ataíde**

Mestre em Direito e Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)  
Instituição: Faculdades Santo Agostinho de Medicina- FASA VIC/AFYA  
Av. Contorno Guanabara, 1.500 - Boa Vista, Vitória da Conquista - BA, 45026-250  
E-mail: rita.cna@hotmail.com

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Compreender os fatores de risco para prevenção do comportamento suicida na infância e adolescência, bem como a magnitude desse evento na população infantojuvenil. **Revisão Bibliográfica:** O suicídio é um problema de saúde pública que pode acometer todas as faixas etárias, entretanto, quando acontece no período da infância e adolescência, o tema em questão torna-se ainda mais estigmatizado. Motivo pelo qual o presente trabalho é de extrema relevância. Longe de gerar a imposição do medo por alarmismo, esta pesquisa cumpre o papel de atentar a população em geral para a necessidade de identificar os fatores de risco e saber atuar como agentes ativos na luta em prol da vida. **Considerações Finais:** Embora a subnotificação e a escassez de dados pertinentes à temática gerem dificuldade para estudo do problema, detectar fatores de risco e conhecer as medidas de prevenção é de suma importância para redução dos índices de suicídio na faixa etária infanto-juvenil.

**Palavras-chave:** Suicídio, Fatores de Risco, Prevenção, Crianças, Adolescentes.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To understand the risk factors for preventing suicidal behavior in childhood and adolescence, as well as the magnitude of this event in children and adolescents. **Literature Review:** Suicide is a public health problem that can affect all age groups, however, when it happens during childhood and adolescence, the topic in question becomes even more stigmatized. Reason why this work is extremely relevant. Far from generating the imposition of fear by alarmism, this research fulfills the role of alerting the general population to the need to identify risk factors and know how to act as active agents in the fight for life. **Final Considerations:** Although underreporting and the scarcity of data relevant to the theme make it difficult to study the problem, detecting risk factors and knowing the prevention measures is of paramount importance to reduce suicide rates in the juvenile age group.

**Keywords:** Suicide, Risk Factors, Prevention, Children, Adolescents.

## **1 INTRODUÇÃO**

O suicídio tornou-se um importante problema de saúde pública que pode acometer qualquer pessoa nas mais diferentes etapas da vida. Este fenômeno pode ser definido como o ato deliberado de tirar a própria vida de forma intencional e consciente, não objetivando, necessariamente, a morte em si, mas vendo nela a única saída para pôr fim

ao sofrimento psíquico que o indivíduo esteja vivenciando (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA/ABP, 2014).

Partindo desta premissa, o vigente estudo delimita como tema principal o suicídio nas fases da infância e adolescência, onde serão abordados a magnitude desta problemática, bem como os fatores de risco e ações de prevenção do ato nesta faixa etária. Abordar este tema em suas múltiplas manifestações, como ideações e comportamentos caracterizados por tentativas ou pelo ato consumado, sempre foi um assunto delicado, permeado por tabus, estigmas sociais e sofrimento.

É neste contexto que surge a necessidade de quebrar o silêncio e romper os paradigmas que assolam a sociedade quando o suicídio envolve crianças e adolescentes. Afinal, são épocas iniciais do ciclo de vida que, para o senso comum, é de difícil compreensão a possibilidade da existência do sofrimento mental a ponto de desencadear ideações e comportamentos de autoextermínio. Embora seja um evento de menor magnitude quando comparado a outras faixas etárias, estudos apontam para um aumento dos casos de suicídio nesta idade (SOUSA et al., 2017).

Desta forma, a relevância deste estudo consiste em alertar a sociedade sobre a importância da identificação dos sinais de risco do suicídio na criança e adolescente. Além da prevenção, conceder voz a este público é necessário para garantia de um estado de saúde pleno, não apenas com ausência de enfermidade, mas com completo bem-estar físico, mental e social.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O suicídio é um fenômeno mundial, no qual cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida a cada ano, correspondendo a uma morte a cada 40 segundos. Estima-se ainda que, para cada tentativa bem-sucedida existem ainda outras vinte que não obtiveram êxito (WORLD HEALTH ORGANIZATION/WHO, 2014). O evento possui determinantes multifatoriais de origem psicológica, biológica, genética, cultural e socioambiental, o que dificulta a sua detecção precoce e adoção de medidas de prevenção (ABP, 2014).

A Associação Brasileira de Psiquiatria (2014) chama atenção para o fato de que a abordagem social da temática é um fator limitante para que a prevenção ocorra de forma efetiva, uma vez que o autoextermínio sempre esteve atrelado à estigmatização do indivíduo e seus familiares pelo olhar crítico da sociedade. Por ser uma das formas de se

lidar com o sofrimento, contrasta opiniões que se baseiam em preceitos morais, religiosos e culturais, erguendo barreiras sobre o assunto, principalmente entre crianças e adolescentes.

No Brasil, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança a pessoa que possui até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela cuja faixa etária se estabelece entre doze e dezoito anos. Em alguns casos dispostos em lei, o Estatuto pode ser aplicável até os 21 anos de idade (BRASIL, 1990). Dentro da faixa etária dos 15 aos 19 anos, após as condições maternas, o suicídio corresponde à segunda principal causa de morte entre meninas e terceira entre meninos, ficando atrás apenas dos acidentes de trânsito e violência interpessoal (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/OPAS, 2019).

Para alguns autores, o comportamento suicida pode ser subdividido em três categorias que diferem entre si: a ideação suicida, a tentativa de suicídio e o ato consumado. A ideação corresponde a pensamentos de autoextermínio, a tentativa constitui-se no ato sem resultado de morte, sendo importante que seja diferenciada de comportamentos autodestrutivos sem objetivar a finitude da vida. Por fim, tem o suicídio propriamente dito, o qual se caracteriza pelo desfecho letal (MOREIRA; BASTOS, 2015; BERTOLOTE; MELLO-SANTOS; BOTEAGA, 2010). É importante ressaltar que o risco de autoextermínio aumenta de acordo com o número de tentativas e o intervalo de tempo entre elas, sendo considerado um importante fator de risco para futuro desfecho de morte (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

Para compreensão do processo de suicídio entre crianças e adolescentes, é preciso deixar claro que o conceito de morte difere e modifica-se de acordo com o desenvolvimento do ser humano, de modo que a maioria das crianças não consegue entender a morte como um estado definitivo. Elas possuem uma tendência a acreditar que seja um processo reversível, ou ainda, entendê-la de forma irreal, idealizando que a pessoa pode voltar à vida a qualquer momento. Pode-se também fazer uso de fantasias para compreendê-la. (SENGIK; RAMOS, 2013). Para os adolescentes, entretanto, a finitude, bem como o desejo de tirar a própria vida, podem ser compreendidos com mais clareza, mas raramente são relatados de forma espontânea (SCIVOLETTO; BOARATI; TURKIEWICZ, 2010).

Um estudo realizado na Noruega observou que as crianças verbalizam menos ainda o desejo de tirar a própria vida quando comparadas aos adolescentes (FREUCHEN; GROHOLT, 2015). Na fase final da infância e no início da adolescência é importante

que a atenção seja redobrada, haja vista neste período a manifestação verbal poder iniciar-se por meio de confissões, ainda que indireta, aos amigos, professores e, mais raramente, aos familiares (SOUSA et al., 2017). Como a ideação suicida é um fator que antecede o ato em si e muitas vezes o prediz, é fundamental identificá-lo precocemente e tentar compreender as causas que levaram a tal pensamento como forma importante de prevenir eventos futuros (ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO, 2010).

A detecção precoce, no entanto, não é tarefa simples. Por isso mesmo a atenção deve ser redobrada às mudanças de comportamento do adolescente para além das questões próprias desta fase de transição, permeada por modificações nas esferas físicas e psicossociais, o que, muitas vezes, leva a um processo de vivência marcado por sentimentos conflituosos de contradição e ambivalência (MOREIRA; BASTOS, 2015). As intensas mudanças físicas que marcam a adolescência fazem com que muitos apresentem dificuldade em lidar com a sua imagem corporal, o que pode desencadear sintomas de baixa autoestima, ansiedade e depressão, aponta um estudo realizado entre americanos e coreanos (CHOI; CHOI, 2016).

Existem dois principais fenômenos de risco que se subdividem em fatores predisponentes e gatilhos. Os fatores predisponentes compreendem fragilidade familiar, transtornos mentais e meio socioambiental. Já os gatilhos parecem se associar sempre às questões sociais (BARRÓN; KRMPOTIC, 2016). A dinâmica familiar e o modo como as relações são estabelecidas podem ser fatores estressores para o crescimento saudável da criança e do adolescente, uma vez que o desenvolvimento humano, para além das condições orgânicas e biológicas, também é influenciado pela qualidade das relações que são estabelecidas durante o período de crescimento (MAGNANI; STAUD, 2018).

No rol das características pessoais e familiares estão inclusas as situações de experiência traumática, tal como abuso sexual ou físico, perda de entes queridos, violência doméstica, separação dos pais e conflitos entre membros da família. Um estudo realizado em Portugal com mulheres adultas identificou que essas experiências adversas ocorridas durante o período da infância se tornam fatores predisponentes para quadros depressivos e tentativas de suicídio a longo prazo, além de consequências negativas em várias esferas da vida (PINTO; ALVES; MAIA, 2015).

Além do contexto familiar, no ambiente da escola também é possível existirem fatores de risco para o suicídio na infância, em especial ocorre abstenção, dificuldade de socialização e bullying. O bullying é um fenômeno crescente que acomete muitas crianças e adolescentes e está correlacionado a prejuízos psíquicos, como os transtornos mentais

e o suicídio (KUCZYNSKI, 2014). Embora estudos demonstrem que grande parte destes transtornos iniciam-se no período da infância e adolescência, sinalizando que intervenções precoces nesta fase possam reduzir a gravidade do problema e prevenir complicações, o tratamento de fato só se inicia tardiamente, com os distúrbios instalados (GIROLAMO et al., 2012).

Outro setor importante na temática do suicídio é mídia. As redes sociais têm duplo papel, pois podem se tornar um fator de risco, mas também de proteção à saúde mental e ao comportamento suicida, a depender de como é utilizada (WHO, 2014). Para Pereira e Botti (2017), a internet funciona como veículo de comunicação on-line pró-suicida, tendo no público jovem maior vulnerabilidade para ser influenciado por este tipo de conteúdo. No entanto, os autores frisam também que a influência midiática e seus veículos de divulgação são importantes aliados no combate ao suicídio, pois neles estão presentes grupos de apoio on-line, consultas por telemedicina com psiquiatras e redes sociais virtuais.

Conforme Sengik e Ramos (2013), reconhecer que a morte faz parte da vida é fundamental para que seja possível aborda-la e elabora-la da forma mais natural possível, sobretudo nas crianças. Mas existe ainda um grande tabu quando esta morte é provocada pelo suicídio, em especial na população infantojuvenil, se tornando um importante obstáculo clínico. Por este motivo é fundamental dar voz a este público, para que possam falar abertamente sobre os seus sentimentos e reelabora-los de forma criativa e saudável (FILHO; MINAYO, 2021).

Para além da oportunidade da fala, a escuta qualificada dos adolescentes também foi identificada como importante apoio na administração das crises, pois se abre um espaço para os relatos de angústia vivenciados durante estes períodos conflituosos (ROSSI et al., 2019). Diante disto, na maioria das vezes, um correto encaminhamento buscando reorganizar a desestabilização emocional pode ser o primeiro passo para diminuição do risco de suicídio. Para tal, é preciso que na rede de atenção à saúde existam serviços de saúde mental qualificados para oferecer o suporte profissional adequado (BERTOLOTE; MELLO-SANTOS; BOTEAGA, 2010).

Vale a pena ressaltar que a participação na prevenção do suicídio no público infantojuvenil deve ser iniciativa não apenas dos profissionais de saúde, mas também, igualmente importante, que seja da família e da sociedade, através do desenvolvimento de técnicas com foco no enfrentamento das dificuldades, na resolução dos dilemas

emocionais, no reconhecimento dos fatores de risco e na preservação da saúde mental, garantindo uma qualidade de vida (BATISTA; MARANHÃO; OLIVEIRA, 2018).

1

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Prevenir o suicídio significa acolher o sofrimento do outro. Para isso, uma observação mais atenta aos fatores de risco e aos sinais de alerta, bem como ao conhecimento das medidas preventivas, torna-se condição essencial para ajudar crianças e adolescentes em estado de vulnerabilidade psíquica. Esta abordagem não se restringe apenas aos profissionais de saúde, longe disso, inclui a família e a sociedade. A subnotificação, bem como a escassez de dados sobre o suicídio na faixa etária infantojuvenil, são complicadores para elucidação do tema. Existem ainda tabus e preconceitos construídos culturalmente ao longo da história acerca do assunto. Por isso a importância da divulgação de informações que visem esclarecer e conscientizar a sociedade sobre os dilemas em torno do ato de tirar a própria vida.



## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir.** Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14>> Acesso em: 5 de novembro de 2020.

ARAÚJO, L.C.; VIEIRA, K. F.; COUTINHO, M. P. **Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio.** Psico-USF, v. 15, n. 1, p. 47-57, 2010.

BARRÓN, E.V; KRMPOTIC, C.S. **La prevención del suicidio juvenil: entre la enunciación y la acción,** R. Katál., Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 43-52, jan/jun. 2016.

BATISTA, M.D.; MARANHÃO, T.L.; OLIVEIRA, G.F. **Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção.** Id On Line Rev.Mult. Psic., v.12, n.40, p.705-719, 2018.

BERTOLETE, J.M; MELLO-SANTOS, C.; BOTEGA, N.J. **Deteção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica,** Revista Brasileira de Psiquiatria. v. 32, out, 2010.

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/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm) > Acesso em: 28 out.2020.

BRASIL. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. 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,** Brasília, DF, 6 de junho de 2014.

CHOI E; CHOI I. **The associations between body dissatisfaction, body figure, self-esteem, and depressed mood in adolescents in the United States and Korea: A moderated mediation analysis.** J Adolesc. 2016.

FILHO, O.C; MINAYO, M.C. **Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência,** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n.7, p. 2693-2698, 2021.

FREUCHEN, A; GROHOLT B. **Characteristics of suicide notes of children and young adolescents: an examination of the notes from suicide victims 15 years and younger,** Clin Child Psychol Psychiatry, v. 20, n. 2, p.194-206, abril, 2015.

GIROLOMO, G. et al. **Age of on- set of mental disorders and use of mental health services: needs, opportunities and obstacles.** Epidemiology and Psychiatric Sciences, p. 47-57, 2012.

KUCZYNSKI, E. **Suicídio na infância e adolescência,** Psicologia USP, v. 25, n. 3, p. 246-252, 2014.



MAGNANI, R.M; STAUDT, A.C. **Estilos Parentais e Suicídio na Adolescência: Uma Reflexão Acerca dos Fatores de Proteção**, Pensando Famílias, v. 2, n.1, p. 75-86, jun, 2018.

MOREIRA, L.C; BASTOS, P.R. **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, p. 445-453, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/OPAS. **Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos, afirma OMS, 2019**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2019-uma-pessoa-morre-por-suicidio-cada-40-segundos-afirma-oms>> Acesso em: 28 out.2020.

PEREIRA, C.C; BOTTI, N.C. **O suicídio na comunicação das redes sociais virtuais: revisão integrativa da literatura**, Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 17, jun, 2017.

PINTO, V.C; ALVES, J.F; MAIA, A.C. **Adversidade na infância prediz sintomas depressivos e tentativas de suicídio em mulheres adultas portuguesas**. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 32, n.4, p. 617-625, out/dez, 2015.

ROSSI, L.M. et al. **Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive**. Cad. Saúde Pública, v. 35, n.3, 2019.

SCIVOLETTO, S; BOARATI, M.A.; TURKIEWICZ, G. **Emergências psiquiátricas na infância e adolescência**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 32, Supl. II, p. S112-S120, 2010.

SENGIK, A. S.; RAMOS, F.B. **Concepção de morte na infância**. Psicologia & Sociedade, v.25, n.2, p. 379-387, 2013.

SOUSA, G.S., et al. **Revisão de literatura sobre suicídio na infância**. Ciência & Saúde Coletiva. Recife, v.22, n.9, p.3099-3110, 2017.

VIDAL, C.E.; GONTIJO, E.C; LIMA, L.A. **Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade**, Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.29, n.1, p.175-187, jan, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva, 2014. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>> Acesso em: 05 de novembro de 2020