

Angélica Moura de  
Oliveira<sup>1</sup>

Christiane Mayena  
Salgado Bicalho<sup>2</sup>

Fernanda Morais  
Teruel<sup>3</sup>

Leonardo Leão Kahey<sup>4</sup>

Nadja Cristiane  
Lappann Botti<sup>5</sup>

# Comportamento suicida entre adolescentes: Revisão integrativa da literatura nacional

*Suicidal behavior among adolescents: Integrative review of national literature*

## RESUMO

**Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo buscar evidências científicas que contribuam para a compreensão do comportamento suicida na adolescência. **Fontes de dados:** Revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e National Library of Medicine através dos descritores: suicídio, tentativa de suicídio e adolescente. Buscou-se responder a seguinte pergunta norteadora: quais são as evidências científicas nacionais publicadas nos últimos 10 anos que contribuem para a compreensão do comportamento suicida na adolescência? **Síntese dos dados:** Foram encontrados trinta e nove artigos nacionais, dos quais nove se enquadraram nos critérios de inclusão. Os artigos apontam as características do comportamento suicida de forma geral e os fatores de risco para o comportamento suicida entre adolescentes. **Conclusão:** Em função do próprio processo de adolecer, pode ocorrer à busca de soluções imediatas por meio de comportamentos agressivos e suicidas. O comportamento suicida presente no adolescente retrata um pedido de ajuda frente a um sofrimento intenso. Os principais fatores de risco para o suicídio são idealização suicida, depressão e uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes.

## PALAVRAS-CHAVE

Suicídio, tentativa de suicídio, adolescente.

## ABSTRACT

**Objective:** This study aims to seek scientific evidence to contribute to the understanding of suicidal behavior in adolescence. **Data sources:** Integrative review of literature with search in the databases: Latin American and Caribbean of Health Sciences and National Library of Medicine through the descriptors: suicide, suicide attempt and teenager. We sought to answer the following guiding question: What are the national scientific evidence published in the last 10 years that contribute to the understanding of suicidal behavior in adolescence? **Summary of the findings:** thirty-nine national articles were found, nine of which met our inclusion criteria. The articles point out the characteristics of suicidal behavior in general and the risk

<sup>1</sup>Especialização em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Professora substituta no Colégio Técnico Cecon. Itaúna, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Mestranda em Ciências pela Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ). Divinópolis, MG, Brasil. Especialização em Psicologia Hospitalar pela Universidade FUMEC (FUMEC). Belo Horizonte, MG, Brasil. Especialização em Saúde da Família pela Faculdade São Camilo (FASC). Belo Horizonte, MG, Brasil. Psicóloga na Clínica Dom Oncologia e na Rede de Saúde da Família na Prefeitura de Divinópolis. Divinópolis, MG, Brasil. Psicóloga na Rede de Saúde da Família na Prefeitura de Carmo da Mata. Carmo da Mata, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira Especialista: Docência do Ensino Superior e Educação na Saúde para Preceptorial do SUS. Docente na Instituição de Ensino Superior Pitágoras - Rede Kroton. Betim, MG, Brasil. - Universidade Pitágoras. Betim, MG, Brasil.

<sup>4</sup>Mestrando em Enfermagem na Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ). Divinópolis, MG, Brasil. Enfermeiro do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga. Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>5</sup>Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. Professor Adjunto da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ). Divinópolis, MG, Brasil.

Nadja Cristiane LappannBotti (nadjaclb@terra.com.br) - Universidade Federal de São João Del Rei, Av. Sebastião Gonçalves Coelho, 400, Sala 301.1, Bloco D, Chanadour. Divinópolis, MG, Brasil. CEP: 35501-296.

Recebido em 18/09/2015 – Aprovado em 08/11/2015

factors for suicidal behavior among adolescents. **Conclusion:** Due to the adolescent process itself, it may occur to search for immediate solutions through aggressive and suicidal behavior. The suicidal behavior in adolescent portrays a request for help against intense suffering. The main risk factors for suicide are suicidal idealization, depression and substance abuse among teenagers.

## > KEY WORDS

Suicide, suicide attempted, adolescent.

## > INTRODUÇÃO

O suicídio é uma das principais causas de morte no mundo, contabilizando um milhão de mortes anuais e com tendência de crescimento nas próximas décadas, tornando-se um importante problema de Saúde Pública. A taxa mundial média de suicídio é de 16 óbitos por 100 mil habitantes, tendo aumentado 60% nos últimos 45 anos<sup>1</sup>. No Brasil, atinge em média 5,7 óbitos por 100 mil habitantes, constituindo-se na terceira causa de óbitos (6,8%) por causas externas identificados no país<sup>2</sup>.

O suicídio está presente em todas as faixas etárias, sendo a segunda causa de morte entre indivíduos de 15 a 29 anos e as estimativas tem mostrado um aumento do número de casos no Brasil<sup>3</sup>. Os jovens são reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde como mais vulneráveis ao comportamento suicida, sendo necessários esforços de prevenção para esse público<sup>3</sup>. A demanda de mudanças concomitante à necessidade de realização de importantes escolhas confere uma vulnerabilidade psíquica a essa faixa etária<sup>4</sup>.

Os fatores de risco para comportamento suicida entre jovens são classificados em individuais, familiares, sociais, acontecimentos de vida adversos e disponibilidade de meios letais. Entre os fatores individuais encontram-se idade, gênero, história prévia de comportamento suicida, patologia psiquiátrica, fatores psicológicos, fatores biológicos, orientação sexual e doenças médicas. Entre os fatores familiares, observa-se a história familiar de comportamento suicida e psicopatologia parental. O efeito de imitação/contágio, isolamento social e pobre rede de suporte social são caracterizados como fatores sociais. Como acontecimentos de

vida adversos nota-se o *bullying* e o abuso físico e sexual; e por último, identifica-se a disponibilidade de meios letais como fatores de risco para o suicídio entre jovens<sup>4</sup>.

O Mapa da Violência Jovens do Brasil apresenta um panorama acerca das mortes violentas que inclui os acidentes de trânsito, homicídios e suicídios, e mostrou que as taxas por causas externas aumentaram 32,8% no período entre 1980 e 2012, sendo que os homicídios cresceram 148,5%, os acidentes de transporte cresceram 38,7% e os suicídios tiveram aumento de 62,5%. É importante ressaltar ainda, que a faixa etária de 15 aos 19 anos teve o maior crescimento no número de autoextermínio de 1990 até 2012<sup>5</sup>.

Um estudo epidemiológico de mortalidade por suicídio analisou dados de 1997 a 2011 entre adolescentes de 10 a 19 anos no Estado de Minas Gerais, e mostra que no período ocorreram 19.898 mortes por causas externas e destas, 4,87% foram por suicídio. O número de mortes por esse agravo é maior nos jovens do sexo masculino quando comparados ao sexo feminino na proporção 2:1. O meio de perpetração mais frequente foi o enforcamento em ambos os sexos, seguido das autointoxicações no sexo feminino e disparos de arma de fogo no sexo masculino<sup>6</sup>.

O comportamento suicida do adolescente é de modo geral pouco notificado porque muitas das mortes desse tipo são incorretamente classificadas como não intencionais ou acidentais. Por conseguinte, a subnotificação dos casos não apenas distancia a possibilidade de atuação do sistema, bem como dificulta a da família e a rede social de receber o cuidado após a repercussão e impacto causado pelo ato suicida<sup>7</sup>.

A partir destas considerações que demonstram a magnitude e importância de se prevenir esse agravo que é considerado uma morte evitável, o objetivo do presente estudo é buscar evidências científicas que contribuam para a compreensão do comportamento suicida na adolescência.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de revisão integrativa da literatura realizada a partir do estabelecimento de hipóteses ou questão de pesquisa, buscas na literatura, categorização e avaliação dos estudos inclusos na pesquisa, interpretação e apresentação dos resultados. Apresenta a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado<sup>8</sup>.

A questão norteadora desta revisão integrativa foi: quais são as evidências científicas nacionais publicadas nos últimos 10 anos que contribuem para a compreensão do comportamento suicida na adolescência?

A revisão integrativa da literatura foi realizada de acordo com as etapas propostas por Ursi<sup>9</sup>. Para seleção dos artigos utilizou-se o portal de pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As buscas foram realizadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (MEDLINE) a partir da técnica booleana de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores utilizados foram suicídio e tentativa de suicídio e adolescente.

Definiu-se como critérios de inclusão artigos nacionais publicados em português entre 2004 a 2014, com os textos completos disponíveis nas bases de dados indexadas e que retratam a questão de adolescentes com história de comportamento suicida. Como critérios de exclusão foram eleitos: publicações anteriores ao ano 2004, referências que não permitiram acesso gratuito ao texto completo on-line e arti-

gos repetidos. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de maio de 2015.

A partir da busca encontrou-se 131 artigos no idioma português, sendo 39 publicações nacionais. A partir dos critérios de inclusão, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída de nove artigos, sendo oito da LILACS e um da MEDLINE. O quadro 1 apresenta a descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte desta revisão integrativa nove artigos descritos no Quadro 1 apresentados por ordem crescente do ano de publicação. A BVS identificou os artigos de acordo com a seguinte indexação de assuntos: cinco de psicologia, dois de psiquiatria, um de saúde pública, e um de toxicologia. Observa-se que o maior número de publicações ocorreu em 2006 (33,33%), ano do lançamento das Diretrizes Brasileiras para um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio<sup>19</sup>. Em relação ao referencial metodológico, verifica-se que a abordagem quantitativa esteve presente em mais da metade dos artigos da amostra (66,6%), seguido de estudos qualitativos (22,2%). Apenas um artigo utilizou abordagem quali-quantitativa para o desenvolvimento da pesquisa. Quanto ao objetivo de estudo a maioria dos artigos estava relacionado à ideação suicida (88,8%) (Quadro 2).

A partir da leitura e análise crítica dos artigos emergiram duas categorias de análise: comportamento suicida e comportamento suicida entre adolescentes.

### *Comportamento suicida*

O comportamento suicida é um problema de saúde pública e causa forte impacto nos serviços de saúde<sup>15</sup>. Este comportamento engloba o conjunto de desejos, atitudes ou planos que o indivíduo tem de se matar<sup>12</sup>. O comportamento suicida, frequentemente, é classificado em três categorias: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado<sup>17</sup>.

A ideação suicida é o primeiro passo para a consumação do ato suicida<sup>16</sup>. O suicídio, de modo geral, significa a ação voluntária na qual o indivíduo tem a intenção e provoca a própria

morte<sup>17</sup>. Neste sentido, o comportamento suicida geralmente apresenta a ideação suicida em um dos extremos e o suicídio consumado em outro, permanecendo a tentativa de suicídio entre eles<sup>10</sup>.

**Quadro 1.** Descrição dos artigos incluídos na presente revisão integrativa, 2015.

BASE DE DADOS	NOME DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
LILACS	Estudo de fidedignidade e validade da Escala de Avaliação de Dor Psicológica <sup>10</sup>	Liza Fensterseifer, Blanca Susana Guevara Werlang	Psico-USF	2005
LILACS	Relevância clínica de pesadelos em pacientes com transtorno depressivo <sup>11</sup>	Sarah LaxhmiChellappa, John Fontenele Araujo	Revista Psiquiatria Clínica	2006
LILACS	Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos <sup>12</sup>	Vivian Roxo Borges, Blanca Susana Guevara Werlang	Estudos de Psicologia	2006
LILACS	Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas <sup>13</sup>	Joana D'Arc Vila Nova Jatoba, Othon Bastos	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	2007
LILACS	Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos <sup>14</sup>	Vivian Roxo Borges, Blanca Susana Guevara Werlang, Monica Copatti	Barbarói	2008
MEDLINE	Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil <sup>15</sup>	Neury José Botega, Letícia Marín-León, Helenice Bosco de Oliveira, Marilisa Berti de Azevedo Barros, Viviane Franco da Silva, Paulo Dalgalarondo	Caderno de Saúde Pública	2009
LILACS	Ideação suicida na adolescência: prevalência e fatores associados <sup>16</sup>	Luciano Dias de Mattos Souza, Liliane Ores, Gabriela Teixeira de Oliveira, Ana Laura Sica Cruzeiro, Ricardo Azevedo Silva, Ricardo Tavares Pinheiro, Bernardo Lessa Horta	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	2010
LILACS	Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio <sup>17</sup>	Luciene da Costa Araújo, Kay Francis Leal Vieira, Maria da Penha de Lima Coutinho	Psico-USF	2010
LILACS	Ideação Suicida, Resolução de Problemas, Expressão de Raiva e Impulsividade em Dependentes de Substâncias Psicoativas <sup>18</sup>	Rosa Maria Martins de Almeida, Antoniële Carla Stephanus Flores, Morgana Scheffer	Psicologia: Reflexão e Crítica	2013

Fonte: Elaborado pelos autores, 2015.

**Quadro 2.** Distribuição dos artigos analisados no presente estudo contendo dados de amostra, faixa etária e associação de violência sexual e gravidez na adolescência organizados por autor/ano.

NOME DO ARTIGO	METODOLOGIA	OBJETIVOS
Estudo de fidedignidade e validade da Escala de Avaliação de Dor Psicológica <sup>10</sup>	Estudo quantitativo	Identificar as propriedades psicométricas da Escala de Avaliação de Dor Psicológica-PPAS em adolescentes da população geral, com e sem ideação suicida.
Relevância clínica de pesadelos em pacientes com transtorno depressivo <sup>11</sup>	Estudo quantitativo	Detectar a prevalência de pesadelos em pacientes com transtorno depressivo e identificar possíveis diferenças nos pacientes que apresentavam ou não pesadelos quanto à idade, ao sexo, ao tempo de doença, à gravidade do quadro depressivo e à ideação suicida.
Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos <sup>12</sup>	Estudo quantitativo	Identificar a presença de ideação suicida em adolescentes da população geral (não clínica), da cidade de Porto Alegre, com idades entre 15 e 19 anos.
Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas <sup>13</sup>	Estudo qualitativo	Identificar as prevalências de depressão e de ansiedade em adolescentes regularmente matriculados e frequentando escolas públicas e privadas da cidade do Recife.
Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos <sup>14</sup>	Estudo quantitativo	Identificar a presença de ideação suicida em adolescentes da população geral (não clínica), da cidade de Erechim/RS, com idades entre 13 e 17 anos. Procurou verificar também, a associação entre ideação suicida e a intensidade de depressão.
Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil <sup>15</sup>	Estudo qualitativo	Fornecer estimativas de prevalência do comportamento suicida (ideação, plano e tentativa de suicídio) na área urbana da cidade de Campinas, São Paulo, Brasil.
Ideação suicida na adolescência: prevalência e fatores associados <sup>16</sup>	Estudo quantitativo	Avaliar a prevalência de ideação suicida em jovens de 15 a 18 anos da cidade de Pelotas no ano de 2002, bem como seus fatores associados.
Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio <sup>17</sup>	Estudo quantitativo	Apreender as representações sociais acerca do comportamento suicida entre estudantes do ensino médio matriculados em escolas públicas da Paraíba; bem como investigar o índice epidemiológico da ideação suicida entre a população estudada.
Ideação Suicida, Resolução de Problemas, Expressão de Raiva e Impulsividade em Dependentes de Substâncias Psicoativas <sup>18</sup>	Estudo quantitativo	Comparar homens dependentes de substâncias psicoativas, com não dependentes, em relação a funções executivas, alterações emocionais e do comportamento como: expressão de raiva, impulsividade, raciocínio abstrato e a capacidade para gerar estratégias de solução de problemas, relacionando com a presença de ideação suicida.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2015.

Fensterseifer e Werlang<sup>10</sup>, amparados em Shneidman, apontam que o suicídio é provocado por uma dor psicológica insuportável, que se refere a dor e angústia associados ao sentimento excessivo de culpa, vergonha, solidão e medo; onde o indivíduo vê a morte como saída para acabar com a dor insuportável. Neste caso, para auxiliar os profissionais a identificar indivíduos com risco de suicídio há a Escala de Avaliação de Dor Psicológica (*Psychological Pain Assessment Scale - PPAS*)<sup>10</sup>.

Um estudo nacional com o objetivo de estimar as prevalências ao longo da vida de ideação, planos e tentativas de suicídio na população mostra que o comportamento suicida foi mais frequente em mulheres e em adultos jovens. A existência de um plano de como tirar a própria vida, em termos de frequência, situa-se próximo da tentativa (relação de 5:3). De cada três tentativas de suicídio, apenas uma chegou a ser atendida em um serviço médico. Em relação às prevalências observa-se 17,1% para ideação, 4,8% para planos e 2,8% para tentativas de suicídio. As prevalências se assemelham à maioria dos estudos de outros países<sup>15</sup>.

Em relação à epidemiologia do suicídio é importante mencionar que os dados oficiais, em geral, são subestimados devido às subnotificações advindas, muitas vezes, de falhas na identificação e classificação da causa de morte<sup>14</sup>. A subestimação dos dados sobre os atos suicidas está relacionada a vários fatores, especialmente, às dificuldades de conceituação, onde destaca-se, por exemplo, a dificuldade na identificação precisa quando um acidente automobilístico foi uma fatalidade ou tentativa de suicídio<sup>17</sup>.

Dados epidemiológicos nacionais mostram aumento da incidência de suicídio na população geral e, que entre os adolescentes, o suicídio tem se tornado a terceira causa de morte<sup>12</sup>. Neste sentido, o maior esforço dos estudiosos da área da "suicidologia" tem sido a identificação de fatores de risco para o ato suicida, através do desenvolvimento de instrumentos de avaliação que auxiliam no reconhecimento de grupos de risco, na identificação de

sua gravidade e intensidade e associação do ato com outras variáveis diversas<sup>10</sup>.

#### *Comportamento suicida entre adolescentes*

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera-se adolescência o período de 10 a 19 anos e distingue-se adolescência inicial: entre 10 e 14 anos de idade, e adolescência final: na idade de 15 a 19 anos<sup>13</sup>. Entre as mudanças que ocorrem durante a adolescência encontram-se a transição de uma situação de dependência para a de relativa autonomia<sup>13</sup> e a reorganização psíquica, onde o passado e o presente precisam ser associados, que em geral, suscita dúvidas, incertezas, conflitos pessoais e familiares, e, muitas vezes, uma dor insuportável<sup>10</sup>. Neste caso, o período da adolescência como uma fase de muitas mudanças para o adolescente, pode, em algumas circunstâncias, fazê-lo buscar soluções imediatas por meio de comportamentos agressivos e suicidas<sup>12</sup>.

As ideias de morte na adolescência tornam-se preocupantes quando o suicídio passa a ser a alternativa para as dificuldades enfrentadas por estes indivíduos. O comportamento suicida presente no adolescente retrata um pedido de ajuda frente a um sofrimento intenso<sup>12</sup>. Os fatores que diferem um jovem saudável de um que se encontra em crise suicida são: intensidade, profundidade e duração dos pensamentos suicidas, os contextos em que eles surgem e a impossibilidade de desligarem-se destes pensamentos<sup>14</sup>.

Ressalta-se que o suicídio, em geral, refere-se a uma morte antecipada que pode ser evitada através de ações preventivas no contexto familiar, escolar, comunitário e nos meios de comunicação<sup>12</sup>. Neste caso, a prevenção do suicídio precisa ser realizada a partir da tentativa de redução dos fatores de risco individual e coletivamente<sup>18</sup>. Os fatores de risco são elementos que apresentam ampla possibilidade de desencadear ou associar-se à ocorrência de um evento indesejado, não sendo, essencialmente, o fator causal<sup>17</sup>. Como importante preditor para o risco de suicídio encontra-se a presença de ideação suicida<sup>7,10</sup>.

Entre os principais fatores de risco para o suicídio encontram-se transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas<sup>17,18</sup>, perdas recentes, dinâmica familiar conturbada, personalidade com fortes traços de impulsividade e agressividade, doenças crônicas incapacitantes, acesso fácil a meios letais, homens entre 15 e 35 anos ou acima de 75 anos em condições econômicas extremas (riqueza ou pobreza), desemprego (principalmente perda recente do emprego), aposentados, ateu, solteiros ou separados, migrantes, histórico de suicídio na família<sup>17</sup> e estressores sociais<sup>18</sup>. Ressalta-se que a ideação suicida antecipa o ato, portanto torna-se importante detectar precocemente esses pensamentos, compreender os motivos causadores do seu surgimento e as características peculiares desse período<sup>17</sup>.

Estudo nacional realizado com 526 adolescentes, com idade entre 15 e 17 anos, mostra que 36% apresentaram ideação suicida, tendo também associação com a depressão leve, moderada e grave entre adolescentes, sendo que desses 67,6% eram adolescentes do sexo feminino<sup>12</sup>. Ideias de morte na adolescência podem demonstrar uma tentativa desses jovens em encontrar um sentido para a vida e para a morte. No entanto, quando estas ideias estão integradas à variável intensidade de depressão podem ser um indicativo de sofrimento psíquico<sup>14</sup>. Neste sentido, torna-se importante expandir os estudos sobre depressão entre adolescentes devido à gravidade da doença, aos prejuízos que ela causa e a sua incidência crescente<sup>13</sup>.

A depressão na adolescência tem se apresentado como um problema crescente e preocupante de Saúde Pública<sup>13</sup>. A depressão é o transtorno mental mais frequentemente associado ao suicídio entre adolescentes<sup>12</sup>. As adolescentes mulheres apresentam maiores taxas de ideação suicida quando comparadas com os adolescentes homens, fato que pode estar relacionado com a maior taxa de depressão observada entre as adolescentes mulheres<sup>12</sup>.

Um estudo nacional realizado com 243 adolescentes matriculados em escolas privadas e públicas, mostra que 34,3% apresentaram

ideação suicida ou tentativa de suicídio. Associados a ideação suicida foram verificados sintomas depressivos leves ou moderados e sintomas moderados de ansiedade, enquanto à tentativa de suicídio foram associados sintomas depressivos graves e ansiedade severa<sup>13</sup>.

Outro estudo sobre a relevância clínica de pesadelos em pacientes com transtorno depressivo apresenta associação significativa entre ideação suicida e pesadelos em pacientes com depressão grave. Sendo que quanto mais aparente é a ideação suicida, mais marcantes são os pesadelos e o alto estresse psicológico. Neste caso, a hipótese que pode elucidar a associação entre pesadelos em pacientes com ideação suicida pode ser as alterações de sono<sup>11</sup>.

A literatura científica também apresenta a associação entre ideação suicida e comportamentos agressivos com o uso de substâncias psicoativas<sup>16</sup>. Os dependentes de substâncias psicoativas não apresentam mudanças cognitivas expressivas, entretanto apresentam mudanças emocionais em relação à impulsividade e a expressão de raiva. Neste caso, a recorrência de atos violentos, comumente, ocorre com igual ou superior gravidade, se não existir alguma ação que cesse sua dinâmica<sup>18</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em função do próprio processo de adolescer pode ocorrer à busca de soluções imediatas por meio de comportamentos agressivos e suicidas. O comportamento suicida presente no adolescente retrata um pedido de ajuda frente a um sofrimento intenso, isto é, uma dor psicológica insuportável. A ideação suicida é o principal fator de risco para o suicídio, a depressão é o transtorno mental mais frequentemente associado ao suicídio e ainda observa-se associação entre ideação suicida e comportamentos agressivos com o uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes.

Reafirma-se a importância de se desenvolver estratégias de prevenção ao suicídio, através de ações de cuidado baseadas em fatores de

proteção e rede de apoio ao adolescente. O suicídio no público adolescente constitui um problema de Saúde Pública e caracteriza-se como um alerta para que a família, escola, profissio-

nais de saúde e comunidade atuem de modo integrado e efetivo, a fim de acolher esses jovens em seu sofrimento emocional, e assim, prevenir uma morte evitável.

## ➤ REFERÊNCIAS

- Schlösser A, Rosa GFC, More CLO. Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. [acesso 2015 Jul 22]; *Temas em Psicologia* 2014; 22(133): 1-145. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v22n1/v22n1a11.pdf>
- Machado DB, Santos DN. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. [acesso 2015 Jul 22]. *Jornal Brasileiro de Psicologia* 2015; 64(1): 45-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n1/0047-2085-jbpsiq-64-1-0045.pdf>
- World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative. Geneva: WHO; 2014.
- Pereira C. Risco suicidário em jovens: avaliação e intervenção em crise. [acesso 2015 Jul 22]; *Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca* 2011; 9(1): 11-23, 2011. Disponível em: [http://www.psilogos.com/Revista/Vol9N12/Indice11\\_ficheiros/Pereira\\_p11-23.pdf](http://www.psilogos.com/Revista/Vol9N12/Indice11_ficheiros/Pereira_p11-23.pdf)
- Waiselfisz JJ. Mapa da violência - Jovens do Brasil. Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais. Rio de Janeiro; 2014.
- Cantão L, Botti NCL. Suicídio na população de 10 a 19 anos em Minas Gerais (1997-2011). [acesso 2015 Jul 22]; *R. Enferm. Cent. O. Min* 2014; 3(4): 1262-1267. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/761>
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Departamento de Saúde Mental e Transtornos Mentais e Comportamentais. Prevenção do suicídio: Manual para médicos clínicos gerais. Genebra: 2000.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. [citado 2015 Jul 30]; *Texto contexto - enferm* 2008;17(4): 758-764. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)
- Ursi ESG. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. (Dissertação). Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto; 2005.
- Fensterseifer L, Werlang BSG. Estudo de fidedignidade e validade da Escala de Avaliação de Dor Psicológica. [acesso 2015 Ago 06]; *Psico-USF* 2005; 10(1): 21-29. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712005000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712005000100004&script=sci_arttext)
- Chellappa SL, Araujo JF. Relevância clínica de pesadelos em pacientes com transtorno depressivo. [acesso 2015 Ago 06]; *Revpsiquiatrclín* 2006; 33(4):183-187. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832006000400003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000400003)
- Borges VR, Werlang BSG. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. [acesso 2015 Ago 06]; *Estud. psicol.* 2006; 11(3): 345-351. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294x2006000300012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294x2006000300012&script=sci_arttext)
- Jatoba JDVN, Bastos O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. [acesso 2015 Ago 06]; *J braspsiquiatr* 2007; 56(3): 171-179. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852007000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852007000300003&script=sci_arttext)
- Borges VR, Werlang BSG, Copatti M. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos. [acesso 2015 Ago 06]; *Barbarói* 2008; 28(1): 109-123. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/192>



15. Botega NJ, Marín-León L, Oliveira HB, Barros MBA, Azevedo MB, Silva VF, et al. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. [acesso 2015 Ago 06]; *Cad. Saúde Pública* 2009;25(12): 2632-2638. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009001200010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009001200010&script=sci_arttext)
  16. Souza LDM, Ores L, Oliveira GT, Cruzeiro ALS, Silva RA, Pinheiro RT, et al. Ideação suicida na adolescência prevalência e fatores associados. *J BrasPsiquiatr* 2010; 59(4): 286-292. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000400004)
  17. Araújo LC, Vieira KFL, Coutinho MPL. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. [acesso 2015 Ago 06]; *Psico-USF* 2010; 15(1): 47-57. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712010000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000100006)
  18. Almeida RMM, Flores ACS, Scheffer M. Ideação suicida, resolução de problemas, expressão de raiva e impulsividade em dependentes de substâncias psicoativas. [acesso 2015 Ago 06]; *PsicolReflexCrit* 2013; 26(1): 1-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722013000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722013000100001&script=sci_arttext)
  19. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes brasileiras para um plano nacional de prevenção do suicídio. Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006.
-