



ARTIGO DE REVISÃO

O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA NAS PUBLICAÇÕES DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ADOLESCENT SUICIDE IN BRAZILIAN NURSING PUBLICATIONS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

SUICIDIO ADOLESCENTE EN LAS PUBLICACIONES DE LA ENFERMERÍA BRASILEÑA: REVISIÓN DE LA LITERATURA INTEGRADORA

Liliane de Lourdes Teixeira Silva¹, Cristina Gonçalves Alvim², Cassia Cristina Costa³, Thiago Magelo Ramos³, Elbert Eddy Costa⁴.

RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa que tem por objetivo analisar o levantamento das produções publicadas pela enfermagem brasileira acerca do suicídio na adolescência. Foram analisadas as bases de dados LILACS, MEDLINE, SciELO, BDNF e Rev Enf. O levantamento abrangeu as publicações da enfermagem brasileira entre os anos 2000 e 2014, sendo identificadas nove referências que compuseram a amostra do estudo. A avaliação dos trabalhos possibilitou a elaboração de três categorias de análise: 1. Quem é o adolescente que tenta o suicídio e quais os meios utilizados; 2. Os motivos que levam o adolescente ao suicídio; 3. A atuação do enfermeiro na recuperação do adolescente que tenta suicídio. Os resultados destacam a multicausalidade do suicídio na adolescência, os fatores de risco para o suicídio e o papel do enfermeiro na assistência a este sujeito. Descritores: Adolescente; Suicídio; Enfermeiros.

ABSTRACT

The objective of this integrative review study is to survey the works published by Brazilian nursing about suicide in adolescence. The LILACS, MEDLINE, SciELO, BDNF, and Rev Enf databases were analyzed. The survey covered Brazilian nursing publications from 2000 to 2014; 9 references, which comprised the study sample, were identified. The assessment of the works enabled the development of three categories of analysis: 1 - Who is the teenager who attempts suicide and what means did he/she use? 2 - The reasons teenagers commit suicide; 3 - The role of the nurse in the recovery of the teenager who attempts suicide. The results highlight the multiple causes of suicide in adolescence, risk factors for suicide and the role of nurses in the care for the subject. Descriptors: Adolescent; Suicide; Nurses.

RESUMEN

Un estudio de revisión integradora fue hecho con el objetivo de estudiar las producciones publicadas por la enfermería brasileña a respecto de casos de suicidio en la adolescencia. Los datos fueron obtenidos de las bases de datos LILACS, MEDLINE, SciELO BDNF y Rev Enf. La encuesta abarcó las publicaciones de enfermería brasileñas entre los años 2000 a 2014. Se identificaron nueve referencias que compusieron la muestra del estudio. La evaluación del trabajo permitió el desarrollo de tres categorías de análisis: 1 - Quién es el adolescente que intenta suicidarse y cuáles son los medios utilizados; 2 - Las razones que llevan el adolescente al suicidio; 3 - El papel del enfermero en la recuperación del adolescente que intenta suicidarse. Los resultados ponen de relieve las múltiples causas de suicidio en la adolescencia, factores de riesgo para el suicidio y el papel de los enfermeros en el cuidado de este sujeto. Descritores: Adolescente; Suicidio; Enfermeros.

¹ Doutora em Ciências da Saúde com ênfase na Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade de Medicina da UFMG. Professora Adjunta AII do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, ² Doutora em Ciências da Saúde com ênfase na Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade de Medicina da UFMG. Professora Adjunta do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, ³ Acadêmicos do 9 período do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, ⁴ Enfermeiro da UPA-Divinópolis.

INTRODUÇÃO

O suicídio é considerado um problema de saúde pública que gera impactos econômicos, financeiros e sociais para a sociedade como um todo⁽¹⁾. Ele é gerado por múltiplos elementos, não possui uma causa única ou isolada⁽²⁾. Dentre os principais fatores de risco destaca-se a existência de doenças mentais e questões sociais relacionadas à vida moderna como estresse, violência e ausência de expectativa⁽³⁾.

Os dados epidemiológicos demonstram uma crescente incidência nas taxas de suicídio na população brasileira. As taxas oficiais de suicídio no País variaram entre 4 e 5 para cada 100 mil habitantes. Torna-se preocupante o número de óbitos decorrentes de autoextermínio entre adolescentes, uma vez que cerca de 3.590 jovens morreram no ano de 2010 vítimas da violência autoinflingida⁽³⁻⁴⁾.

Na adolescência ocorrem o crescimento e o amadurecimento do sujeito. Essa é uma etapa de mudanças físicas e sociais que implicam no rompimento com o mundo da criança e inserção no mundo desconhecido dos adultos, gerando lutos, angústias e crises emocionais⁽⁵⁾. A adolescência é um período vulnerável à ocorrência de suicídio devido às mudanças e adaptações que acontecem em todos os níveis da vida do indivíduo.

Na sociedade atual, o adolescente vivencia períodos de incertezas, sendo cada vez mais cobrado por suas atitudes. Ele se

torna contestador, impetuoso, mas ao mesmo tempo apresenta comportamento imaturo e inseguro. As mudanças vivenciadas, associadas aos desafios impostos pela sociedade contemporânea, podem gerar angústias e medos que, se não forem adequadamente manejados, podem incorrer em tentativas de autoextermínio⁽⁶⁾.

Estudos demonstram que cerca de 70% dos indivíduos que tentam se matar buscam os serviços de saúde até três meses antes das tentativas⁽⁷⁻⁸⁾. Assim, reconhecer os fatores de risco e identificá-los durante um atendimento é imprescindível para auxiliar o indivíduo que pensa no suicídio a romper com o ciclo de desespero em que se encontra.

No ano de 1999, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou o Programa de Prevenção do Suicídio (Supre) com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por autoextermínio no mundo. Após o Supre, diversos países criaram estratégias para a prevenção do suicídio seguindo o modelo da OMS, ou seja, todas tinham como objetivo em comum a melhoria da eficiência dos serviços de saúde, o fomento à pesquisa na área da suicidologia e a ampliação da conscientização sobre os problemas decorrentes do comportamento suicida⁽⁹⁾.

No Brasil, a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2006 por meio da Portaria GM nº 1.876. Seguindo o modelo da Supre, a estratégia brasileira definiu como diretrizes para prevenção do autoextermínio o desenvolvimento de ações

de promoção da qualidade de vida, educação, proteção e de recuperação da saúde e prevenção de danos, o estímulo à pesquisa em suicidologia e a educação permanente dos profissionais de saúde para atuar na prevenção do suicídio tanto na atenção primária quanto na terciária⁽¹⁰⁾.

A enfermagem, além de atuar na assistência direta ao paciente, realiza atividades de educação em saúde com a equipe de enfermagem e com a comunidade, trabalha na gestão dos serviços e do cuidado e executa pesquisas científicas. A realização de pesquisas contribui sobremaneira para melhoria da assistência prestada aos pacientes, uma vez que gera base de conhecimento capaz de fundamentar a prática profissional. Portanto, a atuação do enfermeiro na prevenção do autoextermínio na adolescência, conforme diretrizes propostas pela OMS e pelo Ministério da Saúde pode ser expressiva, seja por meio da assistência, da educação em saúde, da gestão ou da realização de pesquisas.

O profissional de enfermagem é, com frequência, o primeiro contato do paciente que tenta se matar, seja na atenção primária ou na atenção terciária. Assim uma adequada avaliação e manejo desse sujeito é fundamental para prevenir novos comportamentos suicidas⁽¹¹⁾. Além disso, a enfermagem tem importante papel na assistência ao adolescente, pois, na atenção primária, deve-se realizar atividades de promoção da saúde voltadas a esta população com vistas a prevenir danos que

possam repercutir na vida do sujeito e da comunidade⁽¹²⁾.

A partir do exposto e considerando que os enfermeiros constituem uma categoria de profissionais da saúde que têm uma atuação significativa no contato com o usuário do sistema de saúde, faz-se necessário pesquisar como o tema suicídio na adolescência tem sido abordado pela enfermagem. Assim, este estudo pretende realizar o levantamento das produções publicadas pela enfermagem brasileira acerca do autoextermínio na adolescência.

MÉTODOS

Para a elaboração do presente estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Este método permite reunir e sumarizar o conhecimento científico produzido sobre o tema investigado, sintetizando as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento da temática⁽¹³⁾.

Por meio da síntese dos resultados obtidos com a revisão integrativa, o conhecimento pode ser incorporado à prática clínica, o que pode implicar em possível melhoria da assistência à saúde⁽¹⁴⁾.

As seguintes etapas foram seguidas na presente revisão: definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados⁽¹³⁾. As etapas

seguidas foram baseadas na proposta das autoras Mendes, Silveira e Galvão⁽¹³⁾.

A questão norteadora utilizada para execução do estudo foi: “Qual o conhecimento produzido pela enfermagem brasileira por meio das publicações científicas sobre o suicídio na adolescência?”

Foi efetuada uma busca das publicações indexadas nas seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e Portal de Revistas de Enfermagem (RevEnf). Tais bases englobam a literatura publicada em países latino-americanos e referências técnico-científicas brasileiras em enfermagem.

Para a execução da pesquisa nas bases de dados LILACS, SciELO, BDENF e RevEnf foram utilizados os seguintes descritores “suicídio”, “tentativa de suicídio”, “adolescência”, “adolescente” e “comportamento adolescente”. Para a pesquisa na MEDLINE foram utilizados os descritores em inglês “Suicide attempted”, “Adolescent behavior”, “adolescence”, “suicide”. Os descritores foram cruzados em todas as bases de dados utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos no estudo os artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais e as dissertações realizadas após o ano 2000 que tivessem como foco o autoextermínio na adolescência e que contassem com a autoria ou coautoria de pelo menos um pesquisador brasileiro e enfermeiro, totalizando nove publicações. O período de análise foi delimitado a partir da publicação da Supre pela OMS, que poderia desencadear a ampliação no número de publicações na área de suicidologia.

Os resumos dos estudos encontrados foram avaliados, sendo selecionados aqueles que atenderam aos critérios preestabelecidos. Um instrumento de coleta de dados e avaliação foi elaborado para facilitar a análise das produções selecionadas e responder à pergunta norteadora, sendo ele composto pelos seguintes itens: título do artigo, título do periódico, ano de publicação, autores, tipo de publicação, objetivo do estudo, método, principais resultados e limitações do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão do levantamento bibliográfico realizado, das estratégias de pesquisa e da definição dos trabalhos que integram essa revisão, foi construída a Figura 1.

Figura 1 - Resultados da pesquisa nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO, RevEnf, BDEF. Minas Gerais, Brasil, 2014.

Base de dados	Referências encontradas	Seleção após leitura	Número final de referências
LILACS	151	Sete referências incluídas após avaliação.	7
MEDLINE	89	Nenhuma referência atendeu aos critérios de inclusão da pesquisa.	0
SciELO	38	Oito referências foram incluídas após avaliação, contudo, todas se encontravam em duplicidade com os achados da base LILACS.	0
RevEnf	19	Sete referências foram incluídas, porém cinco encontravam-se em duplicidade com os achados da base LILACS.	2
BDEF	84	Seis referências foram incluídas, porém cinco encontravam-se em duplicidade com os achados da base LILACS.	0
Total de referências			9

Fonte: Figura de autoria dos próprios autores.

As pesquisas nas bases de dados originaram nove estudos, sendo seis artigos e três dissertações publicadas pela enfermagem brasileira entre os anos de 2000

e 2014. Segue figura contendo a descrição dos estudos incluídos na presente revisão integrativa.

Figura 2 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa. Minas Gerais, Brasil, 2014.

TÍTULO	AUTORES	TIPO DE PUBLICAÇÃO.	ANO
A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descritivo	Hildebrant LM, Zart F, Leite, MT ⁽⁶⁾ .	Artigo	2011
Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência	Avanci RC, Pedrão LJ, Costa J, Moacyr L ⁽¹⁵⁾ .	Artigo	2005
Tentativa de suicídio na adolescência: considerações sobre a dificuldade de realização diagnóstica e a abordagem do profissional de enfermagem	Avanci RC, Pedrão LJ, Costa Junior ML ⁽¹⁶⁾ .	Artigo	2005
Relato de dois casos de intoxicação intencional em adolescentes	Vieira LJES, Silva DSM, Lira SVG ⁽¹⁷⁾ .	Artigo	2007
Amor não correspondido: discursos de adolescentes que tentaram suicídio	Vieira LJES, Freitas MLV, Pordeus AMJ, Lira SVG, Silva JGE ⁽¹⁸⁾ .	Artigo	2008
Tentativas de suicídio por intoxicação exógena em adolescentes do sexo feminino atendidas em um hospital de referência de Recife-PE, Brasil	Veras JL, Katz CRT ⁽¹⁹⁾ .	Artigo	2011
Uso de medicamentos psicoativos: um estudo com jovens que tentaram suicídio em Maringá	Rabelo JF ⁽²⁰⁾ .	Dissertação	2008
Tentativa de autoextermínio entre	Silva LLT ⁽²¹⁾ .	Dissertação	2010

adolescentes e jovens: uma análise compreensiva			
Adolescente que tenta suicídio: um estudo epidemiológico em uma unidade de emergência	Avanci RC ⁽²²⁾ .	Dissertação	2004

Fonte: Figura de autoria dos próprios autores.

Todos os trabalhos encontrados foram publicados após o ano de 2003. A partir do ano de 2006, é possível constatar um aumento no número de produções nacionais da enfermagem envolvendo o suicídio na adolescência, representando 66,7% da amostra total ou seis estudos. Vale ressaltar que a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio foi publicada em 2006 e tem como uma das diretrizes o fomento à pesquisa na área da suicidologia.

Em relação ao local onde ocorreram as pesquisas, quatro (44,4%) foram desenvolvidas na região Sudeste, três (33,3%) na região Nordeste e duas (22,2) na região Sul. Na região Sudeste, foram implantados os primeiros programas de pós-graduação em enfermagem e esta concentra, ainda hoje, a maior parte dos programas.

Periódicos como a *Revista Brasileira de Enfermagem* (Reben) e a *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (SMAD) foram responsáveis por 44,4% das publicações relacionadas à temática pesquisada. Entre os estudos analisados, quatro (44,4%) utilizaram o delineamento quantitativo e a mesma quantidade (44,4%) foi representada por estudos qualitativos. Apenas um artigo (11%) da amostra total não se encaixou em nenhum delineamento por tratar-se de artigo de reflexão.

A análise temática dos dados possibilitou analisar, interpretar e agrupar os dados semelhantes em três categorias: quem é o adolescente que tenta o suicídio e quais os meios utilizados; os motivos que levam o adolescente ao suicídio e a atuação do enfermeiro na recuperação do adolescente que tenta suicídio. Em cada unidade de análise serão realizadas discussões debatendo os temas encontrados nos artigos da enfermagem com a literatura internacional e específica sobre autoextermínio que não se encaixaram nos critérios de inclusão do estudo em questão.

Quem é o adolescente que tenta o suicídio e quais os meios utilizados

Foi evidenciado nos estudos que a maioria dos adolescentes que tenta se matar é branca, do sexo feminino, solteira, possui baixa escolaridade, mora em bairros pobres e afastados das regiões centrais e/ou possui renda inferior a três salários mínimos^(06,15,18-22). Os adolescentes possuem frágeis laços com as redes de apoio, não praticam atividades esportivas, sociais nem religiosas⁽¹⁹⁾.

Adolescentes do sexo feminino, apesar de tentarem suicídio duas a três vezes mais do que os do sexo masculino, chegam menos ao ato, pois utilizam meios menos agressivos como a ingestão de venenos e/ou

medicamentos. Os homens, apesar de também utilizarem esses meios, dispõem de modos mais agressivos para o autoextermínio, como ferimento por arma de fogo e enforcamento^(06,15,17,18,19,20,21,22). Acordando com as publicações da enfermagem brasileira, pesquisas realizadas em diferentes países demonstram uma predominância feminina nas tentativas de suicídio e em relação aos métodos utilizados por ambos os sexos⁽²³⁻²⁴⁾.

As substâncias mais utilizadas para a tentativa de autoextermínio foram o carbamato e os medicamentos psicotrópicos e neurolépticos, indicando um fácil acesso dos adolescentes a essas substâncias e a necessidade de ações de prevenção e controle desses medicamentos^(06,15,17,18-22). A medicalização da população pode indicar uma falha no processo de acolhimento, o remédio surge como a solução de todos os problemas e pode indicar uma falha no processo de acolhimento do usuário.

A dificuldade de diagnóstico dos casos de suicídio atendidos nas urgências foi abordada por alguns estudos, indicando uma subnotificação das tentativas^(06,15-16,21-22). As intoxicações por substâncias exógenas só podem ser consideradas como suicídio quando sua intencionalidade é assumida pela família ou pelo sujeito, do contrário são registradas como intoxicações exógenas^(16,20,22). Avanci¹⁶ destaca estudo de um pesquisador médico brasileiro que reavaliou os casos de intoxicação exógena em um centro de tratamento de envenenamento e identificou que 72% dos

pacientes atendidos haviam tentado se matar, e não 42% como demonstrado na primeira avaliação⁽¹⁶⁾.

O preconceito e os aspectos socioculturais que permeiam o autoextermínio fazem com que os indivíduos que atentaram contra a própria vida e suas famílias tenham vergonha e medo de assumir o ato, gerando registros epidemiológicos não condizentes com a realidade.

Chama atenção o fato de os estudos demonstrarem que grande parte dos adolescentes que tenta suicídio seja de classe econômica e social mais baixa^(06,15,18-22). É questionável se os adolescentes de classe média e alta não tentam se matar, ou não assumem a tentativa. Os estudos avaliados foram realizados em unidades de saúde pública e é sabido que parte da população em melhor situação econômica frequenta unidades de saúde conveniadas ou particulares, portanto, não é possível determinar, a partir de tais estudos, se a classe social é um fator de risco para tentativa de suicídio na adolescência. Estudo internacional similar aos realizados pela enfermagem brasileira demonstra que países desenvolvidos como Estados Unidos, Portugal e Inglaterra possuem um elevado índice de autoextermínio entre adolescentes e jovens, e não consideram como fator de risco preponderante a baixa renda financeira, mas sua associação com outros fatores de risco⁽²⁸⁾.

Os motivos que levam o adolescente ao suicídio

O adolescente possui dificuldade para comunicar seus medos, desejos e dificuldades por meio de palavras, desta maneira a atuação está para o adolescente assim como o brinquedo está para a criança. Na impossibilidade de dialogar e demonstrar suas angústias, o adolescente age impulsivamente e busca o suicídio para a solução dos seus problemas, conforme constatado nas publicações analisadas^(6,17-19,21).

A instabilidade familiar e a falta de afeto por parte dos pais foi apontada por parte dos estudos como um dos motivos da tentativa de suicídio pelos adolescentes. Estes provinham de lares com vínculos tênues e precários. Os estudos qualitativos deram voz aos adolescentes que tentaram se matar e assim foi possível conhecer suas vivências. Foram evidenciadas, nas falas dos adolescentes, relações familiares conflituosas, sem demonstração de carinho e respeito entre seus membros^(06,17-21). Corroborando com os dados analisados, outros autores demonstram a influência das características psicossociais e estruturais da família na tentativa de suicídio do adolescente. O divórcio, a ausência da figura paterna, o desemprego, a baixa renda familiar, e escolaridade dos pais podem gerar lares disfuncionais nos quais os adolescentes não são emocionalmente assistidos em suas demandas^(23,25-28). Assim, a falta de apoio, a insegurança e a instabilidade familiar prejudicam o

desenvolvimento da capacidade de enfrentamento de crises.

O afeto está diretamente ligado à comunicação. É certo que os adolescentes são beneficiados pela presença de pais comunicativos e afetuosos, que fornecem apoio e sustentação nos momentos difíceis. As famílias que vivem em harmonia e possuem interações positivas demonstram mais capacidade de enfrentamento diante das frustrações existenciais. O contato com o outro possibilita reduzir as tensões e tristezas nas pessoas que tentam o suicídio, aumentando o sentimento de pertença a um grupo e também a autoestima do indivíduo que é auxiliado⁽²⁹⁾.

A desilusão amorosa ou o rompimento de uma relação afetiva foi destacada nos estudos analisados como um fator de risco para o autoextermínio⁽¹⁷⁻²⁰⁾. As falas dos adolescentes nos estudos qualitativos associam o término de um namoro com a tentativa de suicídio⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. As adolescentes do sexo feminino com baixo status econômico geralmente atribuem grande valor às relações amorosas; assim, a perda do parceiro, associada a uma vulnerabilidade social, eleva as chances de suicídio dessa população⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

A depressão e outras doenças psiquiátricas surgiram como uma das causas para o autoextermínio. As pessoas depressivas experienciam sentimentos de tristeza constante, irritabilidade, desesperança e perda de interesse em atividades que antes lhes eram prazerosas^(06,17,21).

A atuação do enfermeiro na recuperação do adolescente que tenta suicídio

O enfermeiro pode atuar ativamente na prevenção do suicídio na adolescência, além de auxiliar na recuperação do adolescente que tentou se matar. Contudo, foi relatado nos estudos publicados pela enfermagem brasileira um comportamento profissional associado ao preconceito.

Os adolescentes compreendem a necessidade de buscar ajuda profissional para sua recuperação, contudo são frequentemente tratados de maneira agressiva por parte dos enfermeiros e da equipe de enfermagem. Existe uma inabilidade profissional diante do adolescente que tenta suicídio, ele é visto, com frequência, como um “chamador de atenção”. A expressão ou verbalização de valores morais recriminadores durante o atendimento do adolescente contribui para o silêncio desses sujeitos diante das dificuldades vivenciadas por eles e para o aumento de recidivas de tentativas de suicídio^(06,16-18,21). O autoextermínio na adolescência pode ser considerado um ato de comunicação, de pedido de ajuda, por isso a importância de uma comunicação enfermeiro-paciente efetiva e de uma escuta qualificada, sem preconceito.

Os enfermeiros possuem dificuldade para trabalhar com o adolescente que tenta se matar, pois o preconceito dificulta a abordagem do adolescente e o diagnóstico da tentativa de autodestruição ou do desejo de recidiva. Além disso, como os

atendimentos dos adolescentes que tentaram o suicídio ocorrem em unidades de urgência e emergência, o foco da ação da enfermagem é a estabilização do paciente, sendo dada menor importância no aprofundamento do caso e na criação do vínculo com o paciente⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

É preciso que o atendimento ao adolescente que tentou o autoextermínio tenha como enfoque a integralidade e a valorização da vida. Neste sentido, a compreensão da multicausalidade do suicídio e a necessidade de intervenção em outros aspectos que não o físico atendem aos princípios do Sistema Único de Saúde e contribuem para a prevenção do autoextermínio.

A literatura da área da suicidologia também destaca os achados dos estudos explorados nesta revisão integrativa, no que se refere à necessidade da melhoria da abordagem terapêutica do adolescente, permitindo que este possa se sentir acolhido, ouvido e respeitado. Estabelecer um vínculo de empatia com o paciente e seus familiares facilita sua recuperação⁽³⁰⁾. Para um atendimento eficaz da enfermagem ao adolescente que busca o suicídio, é preciso que os enfermeiros sejam qualificados, seja durante a sua formação ou por meio de programas de educação permanente e que estejam dispostos a acolher o adolescente. A desmitificação e quebras de tabus acerca do autoextermínio na adolescência contribuem para um melhor atendimento dos pacientes em risco de cometê-lo e para aqueles que já o tentaram.

O conhecimento diminui os sentimentos negativos e a postura judiciosa dos enfermeiros diante do paciente, o que melhora a qualidade do atendimento ofertado^(12,31). A realização de programas intersetoriais de prevenção ao suicídio, com envolvimento dos diversos setores da comunidade, pode ampliar a rede de apoio social ao adolescente, aumento dos laços sociais e perspectivas de vida. A atuação do enfermeiro em programas escolares e a inclusão da família no tratamento do adolescente que tentou se matar são debatidas pelos estudos incluídos na revisão integrativa^(06,16,19-21). A escola é o ponto de encontro dos adolescentes e os professores o elo entre adolescente e família. Assim, a capacitação dos professores para a identificação de fatores de risco para o suicídio e a inclusão da família nessas discussões ampliam a rede de apoio ao adolescente em risco⁽²¹⁾.

CONCLUSÃO

Nesta investigação, foram encontrados estudos que analisam, verificam, descrevem e caracterizam o suicídio na adolescência e a assistência de enfermagem prestada ao adolescente. Verificou-se que as tentativas de autoextermínio são mais prevalentes em adolescentes do sexo feminino, brancas e provenientes de famílias com baixa renda familiar.

A ingestão de medicamentos e venenos foi identificada como o método de escolha para a tentativa de suicídio entre o sexo

feminino e masculino. O suicídio na adolescência foi correlacionado com a instabilidade familiar, falta de afeto, desilusões amorosas, depressão e outras doenças mentais.

A enfermagem pode atuar na prevenção dos casos de autoextermínio na adolescência e também na recuperação dos adolescentes que tentaram se matar. Contudo, os enfermeiros possuem uma inabilidade para cuidar desse sujeito, demonstrada por meio de um cuidado baseado em valores pessoais.

Os achados do estudo apontam caminhos que podem ser trabalhados pelos enfermeiros, como o acompanhamento do adolescente e o envolvimento da família, além da restrição do acesso a medicamentos. A necessidade de criação de vínculo com o adolescente que busca o suicídio e o acolhimento de suas demandas sem julgamentos morais também se mostram fundamentais na recuperação do sujeito que é cuidado.

REFERÊNCIAS

- 1- Botega, NJ. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psico USP*. 2014; 25(3): 231-236. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>
- 2- Schlosser A, Rosa GFC, More CLOO. Revisão: comportamento suicida ao longo do Ciclo Vital. *Temas em Psicol*. 2014; 22(1):133-145. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v22n1/v22n1a11.pdf>

3- Brzozowski FS, Soares GB, Benedet J, Boing AF, Peres MA. Tendência temporal do suicídio no Brasil no período 1980-2005. *Cad. Saúde Pública*. 2010;26(7):1293-302. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2010000700008&script=sci_abstract&tlng=pt

4- Ministério da Saúde (BR). Base de dados do Sistema Único de Saúde (Datasus). Informações de Saúde. Estatísticas Vitais. Sistema de informação em mortalidade. [internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. [acesso 2013 set 22]. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php>.

5- Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal, um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artmed; 2005. Disponível em: http://extensao.cecierj.edu.br/material_didatico/sau2202/pdf/aula%202_leitura_ADOLESCENCIA_NORMAL.pdf

6- Hildebrant LM, Zart F, Leite MT. A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descritivo. *REE*. [SciELO-scientific Eletronic Library online]. 2011. [citado 2011 dez 09] 13(2):219-26. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a08.htm>.

7- Jones R. The development of nurse-led suicide prevention training for multidisciplinary staff in a North Wales NHS Trust. *J Psychiatr Mental Health Nurs*. 2010; (17):178-83. Disponível em:

<http://www.tandf.co.uk/journals/ISSN1363-2875/v17n3/1871-1884>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20465764>

8- Baca E. Intervenciones sobre poblaciones de riesgo. In: Bobes J, Giner J, Saiz J. *Suicidio y Psiquiatría* [Internet]. Madrid (ES): Triacastela; 2011. Chapter 6, Intervenciones sobre poblaciones de riesgo; [acesso 2014 mar 22]; p. 143-61. Disponível em: http://www.fepsm.org/files/publicaciones/suicidio_y_psiquiatr%C3%Ada-texto.pdf.

9- Ramos INB, Falcão EBM. Suicídio: um tema pouco conhecido na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica* [internet] 2011. [citado 2012 mar 18] 35(4):507-516. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000400010&lng=en&tlng=pt.10.1590/S0100-55022011000400010.

10- Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio. Portaria nº 1.876 do Ministério da Saúde, 14 de agosto de 2006. [acesso 2009 mai1]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area925.

11- Higarashi IH, Baratieri T, Roecker S, Marcon SS. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. *Revista Enfermagem UERJ*. 2011; 19:375-80. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a06.pdf>

12- Carmona-Navarro MC, Pichardo-Martínez MC. Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida:

influência da inteligência emocional. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 [citado 2014 Abr 10]; 20(6):1161-1168.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000600019&lng=en.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000600019>.

[11692012000600019](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000600019).

13- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto-Enferm. 2008;17(4):758-64. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

14- Galvão MCB. O levantamento bibliográfico e a pesquisa científica. [Internet] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. [Acesso 2013 mar 25]. Disponível em http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento_bibliografico_CristianeGalv.pdf.

15- Avanci RC, Pedrão LJ, Costa J, Moacyr L. Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. Rev. Bras. Enferm. 2005;58(5):535-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000500007&script=sci_arttext.

16- Avanci RC, Pedrão LJ, Costa Junior ML. Tentativa de suicídio na adolescência: considerações sobre a dificuldade de realização diagnóstica e a abordagem do profissional de enfermagem. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) [Internet]. 2005 [citado 2011 abr R. Enferm. Cent. O. Min. 2015 set/dez; 5(3):1871-1884

30];1(1). Disponível em:

<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/smad/v1n1/v1n1a07.pdf>.

17- Vieira LJES, Silva DSM, Lira SVG, Abreu RND, Pinheiro MCD. Relato de dois casos de intoxicação intencional em adolescentes. Ciênc. Cuid. Saúde. 2007;6(3):291-99.

Disponível em:

https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjlyP7G5-LJAhWlh5AKHdv6CN0QFggrMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.periodicos.uem.br%2Ffojs%2Findex.php%2FCiencCuidSaude%2Farticle%2Fdownload%2F4065%2F2724&usg=AFQjCNG5Yj-87kC4xQCo1pVpW4_E-ehX7g&sig2=atll-veF7sRFYJxsRD15Ag&bvm=bv.110151844,d.Y2l

[LJAhWlh5AKHdv6CN0QFggrMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.periodicos.uem.br%2Ffojs%2Findex.php%2FCiencCuidSaude%2Farticle%2Fdownload%2F4065%2F2724&usg=AFQjCNG5Yj-87kC4xQCo1pVpW4_E-ehX7g&sig2=atll-veF7sRFYJxsRD15Ag&bvm=bv.110151844,d.Y2l](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjlyP7G5-LJAhWlh5AKHdv6CN0QFggrMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.periodicos.uem.br%2Ffojs%2Findex.php%2FCiencCuidSaude%2Farticle%2Fdownload%2F4065%2F2724&usg=AFQjCNG5Yj-87kC4xQCo1pVpW4_E-ehX7g&sig2=atll-veF7sRFYJxsRD15Ag&bvm=bv.110151844,d.Y2l)

18- Vieira LJES, Freitas MLV, Pordeus AMJ, Lira SVG, Silva JGE. Amor não correspondido: discursos de adolescentes que tentaram suicídio. Ciênc. saúde coletiva.[Internet]. 2008. [citado 2013 Abr 2]. Disponível em:

http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=2821.

19- Veras JLA, Katz CRT. Suicide attempts by exogenous intoxication among female adolescents treated at a reference hospital in the city of Recife-PE, Brazil. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2011 Oct [citado 2014 June 25]; 64(5):833-838. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500005&lng=en.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500005>>.

20- Rabelo JF. Uso de medicamentos psicoativos : um estudo com jovens que tentaram suicídio em Maringá [dissertação]. Maringá: Escola de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá UEM; 2008. Disponível em: <http://nourau.uem.br/nourau/document/?code=vtls000170755>

21- Silva LLT. Tentativa de autoexterminio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva [dissertação]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG; 2010. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/654M.PDF>

22- Avanci RC. Adolescente que tenta suicídio: um estudo epidemiológico em uma unidade de emergência. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo USP; 2004. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiNuulT5-LJAhWJH5AKHedUDpkQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.teses.usp.br%2Fteses%2Fdispo niveis%2F22%2F22131%2Ftde-13102004-151251%2Fpublico%2Fmestrado.pdf&usg=AFQjCNHIWRW6UKm1P7PA82gGrgWnGFb2Vg&sig2=sngyqSBlpCLI_VyTmNkwfQ&bvm=bv.110151844,d.Y2l

23- Caycedo A, Arenas M, Benitez M., Cavanzo, P, Leal G., Guzman Y. Características psicosociales y familiares R. Enferm. Cent. O. Min. 2015 set/dez; 5(3):1871-1884

relacionadas con intento de suicidio en una población adolescente en Bogotá-2009. Persona y Bioética, Norteamérica, 2011. [acesso 2014 may 10] Disponível em: <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/1807/2424>>.

24- Hepp U, Stulz N, Unger-Köppel J & Ajdacic-Gross V. Methods of suicide used by children and adolescents. Eur Child Adolesc Psychiatry 2012; 21:67-73. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22130898>.

25- Beck-Little R, Catton G. Child and adolescent suicide in the United States: a population at risk. Journal of Emergency Nursing 2011; 37(6):587-589. Disponível em: [http://www.jenonline.org/article/S0099-1767\(11\)00367-9/abstract](http://www.jenonline.org/article/S0099-1767(11)00367-9/abstract)

26- Aguiar, MAF. Tentativas de suicídio por meio de medicamento: as percepções dos adolescentes [Tese]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG; 2011. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-8N2J49>

27- Figueiro VI, Amezcua FR, Quintarrila MR, Gonzalez GN. Família e intento suicida em el adolescente de educacion media superior. Archiv Méd Familiar, 2005; 7(3):69-78. Disponível em: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/738/1311>

28- Pérez- Amezcua Berenice, Rivera-Rivera Leonor, Atienzo Erika E, Castro Filipa de, Leyva-López Ahidee, Chávez-Ayala Rubén.

Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana. *Salud pública Méx* [Internet]. 2010. [citado 2014 Mar 10]; 52(4):324-333. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000400008&lng=es.

29- Hernández Trujillo A, González-Elías AE, López Acosta YM. Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en la infancia y adolescencia. *Medisan* [Internet]. 2013 [citado 06 May 2015];17(12). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192013001200001&script=sci_arttext&tlng=pt.

30- Bertolote, JM. Por que o Brasil está perdendo a corrida contra o suicídio de jovens? *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2012; 34: 245-248. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462012000300003&script=sci_arttext&tlng=pt.

31- Kodaka M, Postuvan V, Masatoshi I, Mitsuhiko Y. A systematic review of scale that measure toward suicide. *Int J Soc Psychiatry* 2010;57(4) 338-361. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20378662>.

Recebido em: 01/10/2014

Versão final reapresentada em: 21/09/2015

Aprovado em: 21/09/2015

Endereço de correspondência

Liliane de Lourdes Teixeira Silva
Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400, sala 303.1
Bloco D. Bairro Chanadour, CEP 35.501-296.
Divinópolis-MG
E-mail: lilanets@ufsj.edu.br