

Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Vice-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
Departamento de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

**Autoextermínio na Adolescência: Um Estudo Sobre Ideação, Tentativa e Suicídio  
entre Adolescentes da Cidade de Goiânia**

Aluno: Alexandre Castelo Branco Herênio

Goiânia,  
2016

Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Vice-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
Departamento de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

**Autoextermínio na Adolescência: Um Estudo Sobre Ideação, Tentativa e Suicídio  
entre Adolescentes da Cidade de Goiânia**

Aluno: Alexandre Castelo Branco Herênio

Dissertação apresentada ao Programa de  
Pós Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia  
da Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás como requisito parcial para obtenção  
do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Daniela Sacramento Zanini

Goiânia,  
2016

Dados Internacionais de Catalogação da Publicação (CIP)  
(Sistema de Bibliotecas PUC Goiás)

H542a Herênio, Alexandre Castelo Branco.  
Autoextermínio na adolescência [manuscrito] : um estudo sobre ideação, tentativa e suicídio entre adolescentes da cidade de Goiânia / Alexandre Castelo Branco Herênio – Goiânia, 2016.  
72 f. ; 30 cm.

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia, 2016.  
“Orientadora: Profa. Dra. Daniela Sacramento Zanini”.  
Bibliografia.

1. Suicídio. 2. Adolescência. I. Título.

CDU 159.922.8(043)

Vice-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
Departamento de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia

Alexandre Castelo Branco Herênio

**Autoextermínio na Adolescência: Um Estudo Sobre Ideação, Tentativa e Suicídio  
entre Adolescentes da Cidade de Goiânia**

**Comissão Examinadora**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Daniela Sacramento Zanini  
Presidente da banca

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Raquel Rosas Torres  
Membro externo

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Margareth Regina Gomes Veríssimo de Faria  
Membro interno

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Cristina Resende  
Membro interno suplente

Goiânia,  
2016

## Resumo

Herênio, A. C. B. (2016). Autoextermínio na Adolescência: Um Estudo Sobre Ideação, Tentativa e Suicídio. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás.

O suicídio é um fenômeno presente em todas as etapas da vida, entretanto, a Organização Mundial de Saúde chama a atenção para um aumento significativo nas taxas de suicídio entre os adolescentes. A adolescência pode ser compreendida como um fenômeno cultural que marca a troca de papéis e responsabilidades da infância para os papéis e responsabilidades típicos da vida adulta. A literatura relata que os acontecimentos típicos da adolescência podem contribuir para a ocorrência do suicídio neste momento da vida. A proposta desta dissertação é descrever aspectos relacionados às taxas de suicídio, bem como identificar a incidência de ideações e tentativas de suicídio entre adolescentes residentes na cidade de Goiânia. Para tanto, serão apresentados três capítulos organizados no formato de artigo. O primeiro capítulo trata de uma revisão sistemática da literatura sobre o suicídio na adolescência. Neste estudo, foram analisados 9 artigos, 2 teses e 2 dissertações. Foi possível observar que é vasta a lista de fatores associados ao suicídio. O segundo capítulo tem por objetivo descrever as taxas de suicídio de adolescentes residentes na cidade de Goiânia durante o período de 2003 a 2013, bem como investigar características associadas. Para tanto, foram analisados os dados sobre suicídio de sujeitos de 10 a 19 anos disponibilizados pela Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, órgão do Ministério da Saúde responsável pela disponibilização das informações sobre mortalidade no Brasil. Os resultados indicam uma maior incidência do suicídio entre os adolescentes de 15 a 19 anos. Entretanto, ressalta-se uma tendência de aumento do suicídio entre adolescentes do sexo masculino de 10 a 14 anos. O terceiro capítulo tem por objetivo realizar uma avaliação da prevalência de ideação e tentativa de suicídio entre os adolescentes da cidade de Goiânia no ano de 2013. Ainda neste capítulo, avalia-se a relação entre ideação e tentativa de suicídio com o autorrelato de problemas de comportamentos por meio do *Youth Self Report* - YSR. Os resultados indicam uma associação entre ideação e tentativa de suicídio com todos os problemas de comportamento. Encontraram-se também taxas de tentativa de suicídio superiores às taxas de ideação suicida entre adolescentes deste município. Ressalta-se a importância de estudos que compreendam as variáveis envolvidas no comportamento suicida de adolescentes, uma vez que este é o primeiro passo para que medidas de contenção deste fenômeno sejam implementadas.

Palavras-Chave: Suicídio, Ideação Suicida, Tentativa de Suicídio, Adolescência.

## Abstract

Herênio, A. C. B. (2016). Self-extermination in Adolescence: A Study of Ideation and Suicide Attempt. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás.

Suicide is a phenomenon present in all stages of life, however, the World Health Organization points to a significant increase in suicide rates among teenagers. Adolescence can be understood as a cultural phenomenon that marks the transition of roles and responsibilities from childhood to adulthood. The literature reports that the typical events of adolescence may contribute to the occurrence of suicide at this time of life. The purpose of this dissertation is to describe aspects related to suicide rates, and identify the incidence of ideations and suicide attempts among adolescents living in the city of Goiânia. For this purpose, three chapters will be presented organized in article format. The first chapter deals with a systematic review of the literature on suicide in adolescence. In this study, we analyzed 9 articles, 2 theses and 2 dissertations. It could be observed that the list of factors associated with suicide is extensive. The second chapter aims to describe the suicide rates of teenagers living in Goiânia from 2003 to 2013, and to investigate associated factors. For this purpose, the data of 10 to 19 year-old subjects provided by the Mortality Information System were analyzed - SIM, part of Ministry of Health responsible for the provision of information on mortality in Brazil. The results indicate a higher incidence of suicide among adolescents between 15-19 years old. However, it emphasizes a trend of increasing suicide among adolescent males between 10-14 years old. The third chapter aims to carry out an assessment of the prevalence of suicidal ideation and attempted suicide among teenagers in the city of Goiania in 2013. Also in this chapter, we evaluate the relationship between ideation and attempted suicide with self-reported problems behaviors through the Youth Self Report - YSR. The results indicate an association between ideation and suicide attempt with all behavioral problems. We also found that attempted suicide rates are higher than the rates of suicidal ideation among adolescents in this county. It is emphasized the importance of studies that understand the variables involved in suicidal behavior of adolescents, since it is the first step for the implementation of contention measures for this phenomenon.

Key-words: Suicide, Suicidal Ideation, Attempted Suicide, Adolescence.

## **Apresentação**

Durkheim (1982) define o suicídio como a ocorrência de morte resultante, direta ou indiretamente, de um ato intencional de atentado à própria vida. Botega (2000) compartilha de uma definição semelhante, e considera o suicídio como um ato voluntário contra a própria vida que resulta em morte. Botega, Mauro e Cais (2004) pontuam que de 15 a 25% das pessoas que tentam o suicídio, tentarão novamente no ano seguinte, e 10% destas pessoas irão atingir seu objetivo nos próximos dez anos. Embora este fenômeno não seja considerado uma doença (WHO, 2001) a literatura o considera um sério problema de saúde pública (Tousignant, Vitenti, & Morin, 2013; Monteiro, Bahia, Paiva, Sá, & Minayo, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2003) destaca uma importante mudança na faixa etária onde o suicídio é mais frequente; as taxas de suicídio têm diminuído na população mais idosa e aumentado na faixa etária que vai dos 15 aos 35 anos, ou seja, adolescentes e jovens adultos. Por este motivo, considera-se importante a realização de estudos que compreendam as possíveis relações existentes entre o suicídio e a adolescência.

Sobre a adolescência, Palacios e Olivia (2007) consideram esta etapa do desenvolvimento humano como um momento de transição entre a infância e a idade adulta. Segundo estes autores, a adolescência surgiu com o objetivo de atender às exigências de uma nova configuração social instalada após a revolução industrial. Naquele momento, as obrigações da vida adulta se tornaram mais sofisticadas, e o processo para atender a tais obrigações se tornou mais árduo. Assim, a adolescência pode ser entendida como um período de preparação para arcar com as obrigações e responsabilidades da vida adulta. Sukiennik (2000) afirma que nesta fase do

desenvolvimento aparecem sentimentos intensos de baixa autoestima e, até mesmo, quadros psiquiátricos de grande risco. A literatura sugere que os conflitos típicos da adolescência contribuem para o suicídio neste período da vida (Hildebrandt, Zart & Leite, 2011; Sampaio, 1991; Sampaio, 1985).

Souza, Minayo e Malaquias (2002) ressaltam que o suicídio, especialmente quando acontece durante a adolescência, é um fenômeno alarmante. O impacto social é enorme, tendo em vista que a comunidade reage com grande comoção à notícia do suicídio de um jovem. Estes autores realizaram um estudo em que investigaram a incidência de suicídio em adolescentes e jovens adultos em onze capitais brasileiras, durante os anos de 1979 e 1998. Os resultados mostram um aumento significativo dos índices de suicídio em todas as capitais analisadas, com destaques para as da região sul do Brasil. Estes dados levantam a necessidade de uma compreensão mais detalhada da ocorrência de suicídio nestes municípios.

Com o objetivo de contribuir para a compreensão das particularidades do suicídio na adolescência, este estudo tem por objetivo analisar as taxas de suicídio, ideação suicida e tentativa de suicídio entre adolescentes da cidade de Goiânia. Para tanto, este trabalho está organizado em três seções. A seção I apresenta uma revisão sistemática da literatura sobre o suicídio na adolescência, e é intitulada "Suicídio na Adolescência: Uma Revisão Sistemática da Literatura Nacional". Trata-se de estudo descritivo, de revisão sistemática da literatura nacional, produzida e divulgada por meio de artigos científicos, teses e dissertações da área da saúde que se debruçaram sobre a descrição das variáveis relacionadas ao suicídio na adolescência. Para a realização desta pesquisa foram consultadas as bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), por serem consideradas bases importantes e



de grande abrangência das publicações nacionais na área da saúde. Neste estudo, discute-se que os fatores mais fortemente associados ao suicídio foram o acesso a pesticidas/praguicidas, suicídio de um amigo próximo, fracos vínculos familiares, término de um relacionamento amoroso, e a presença de sintomas de depressão e desesperança.

A seção II é intitulada "Suicídio na Adolescência: Análise da Mortalidade por Suicídio Entre os anos 2003 e 2013". Nesta segunda sessão, será apresentado um levantamento da incidência de mortes por suicídio entre adolescentes durante os anos de 2003 a 2013 no município de Goiânia. Serão apresentados dados relativos aos suicídios cometidos neste período, tais como as taxas de mortes por suicídio, métodos utilizados, locais de ocorrência das mortes e será realizada uma regressão linear com o objetivo de identificar uma possível tendência nas taxas encontradas. Discutir-se-á que as taxas encontradas entre os adolescentes menores (10 a 14 anos) são significativamente menores que as taxas encontradas entre os adolescente maiores (15 a 19 anos), e que na maior parte do período avaliado, encontraram-se taxas masculinas superiores as taxas femininas.

A seção III, com título "Ideação e Tentativa de Suicídio em Adolescentes Goianos", apresenta um estudo que teve como objetivo avaliar a prevalência de ideação e tentativa de suicídio entre adolescentes da cidade de Goiânia no ano de 2013. Avalia-se também a relação entre ideação e tentativa de suicídio destes adolescentes com o autorrelato de problemas de comportamentos. Por meio do *Youth Self Report (YSR)* foi identificado a presença de ideações suicidas, tentativas de suicídio, bem como problemas de comportamento nestes adolescentes. Discute-se que o índice de ideação suicida encontrado para adolescentes de 12 a 18 anos da cidade de Goiânia estão próximos aos índices encontrados em outros estudos. Entretanto, o índice de tentativa

de suicídio para adolescentes deste município mostrou-se superior a estudos realizados em diversos países do mundo.

### Referências

Botega, N.J. (2000). Suicídio e tentativa de suicídio. Em B. Lafer, O. P. Almeida, R. Fráguas Jr. & E. C. Miguel (Eds.), *Depressão no ciclo da vida*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Botega, N.J., Mauro, M.L.F., & Cais, C.F.S. (2004) Estudo multicêntrico de intervenção no comportamento suicida –Supre-Miss – Organização Mundial da Saúde. In Werlang, B.G. & Botega, N.J. (Org.). *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed Editora.

Durkheim, E. (1982) *O Suicídio: Estudo Sociológico*. Editora Presença (3ª Ed); Lisboa.

Hildebrandt, L.M., Zart, F., Leite, M.T. (2011) A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descritivo. *Rev. Eletr. Enf.* 9(11),p.33-39.

Monteiro, R.A., Bahia, C.A., Paiva, E.A., Sá, N.N.B. & Minayo, M.C.S. (2015). Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente - Brasil, 2002 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*. 20(3),p.689-699.

Palacios, J. & Olívia, A.A. *Adolescência e seu Significado Evolutivo*. Em Coll, C., Marchesi, A. & Palacios, J. (2007) *Desenvolvimento Psicológico e Educação*. 2ª Edição. Artmed, Porto Alegre.

Sampaio, D. (1991). *Ninguém morre sozinho – O adolescente e o suicídio*. Lisboa: Editorial Caminho.

Sampaio, D. (1985). *Tentativas de suicídio na adolescência*. Lisboa. Tese.

Souza, E.R. de, Minayo, M.C. de S., & Malaquias, J.V. (2002). Suicide among young people in selected Brazilian State capitals. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(3),p.673-683.

Sukiennik, P.B. (2000) *O Aluno Problema*. 2. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto.

Tousignant, M., Viteni, L. & Morin N. (2013). Aboriginal youth suicide in Quebec: The contribution of public policy for prevention. *Int J Law Psychiatry*. 36(5-6),p.399-405.

World Health Organization (2001) *Prevenção do suicídio: Um instrumento para docentes y demás personal institucional* [On-line]. Disponível: [http://www.who.int.mental\\_health/suicide](http://www.who.int.mental_health/suicide). Acesso em 08/09/2015.

World Health Organization (2003) The World health report 2003: Shaping the future.  
Genova.

## SUMÁRIO

Resumo.....	iv
Abstract.....	v
Apresentação.....	vi
Referências.....	ix
<b>SEÇÃO I</b>	
Suicídio na Adolescência: Uma Revisão Sistemática da Literatura.....	1
Resumo.....	2
Abstract.....	3
Introdução.....	4
Método.....	6
Materiais.....	6
Procedimentos.....	7
Resultados e Discussão.....	8
Considerações Finais.....	20
Referências.....	21
<b>SEÇÃO II</b>	
Suicídio na Adolescência: Análise dos dados sobre suicídio entre os anos de 2003 a 2013.....	24
Resumo.....	25
Abstract.....	26
Introdução.....	27
Método.....	31
Participantes.....	31
Critérios de Inclusão.....	32
Procedimentos.....	32
Resultados.....	33
Discussão.....	36
Considerações Finais.....	39
Referências.....	41
<b>SEÇÃO III</b>	
Tentativa e Ideação Suicida em Adolescentes Goianos.....	43
Resumo.....	44
Abstract.....	45
Introdução.....	46
Método.....	50
Participantes.....	50
Instrumentos.....	51
Procedimentos.....	52
Resultados.....	53
Discussão.....	55
Considerações Finais.....	59
Referências.....	59

## **SEÇÃO I**

### **Suicídio na Adolescência: Uma Revisão Sistemática da Literatura Nacional**

## Resumo

A adolescência é um período de transição que está fortemente associado a presença de diversas crises, que produzem diversos níveis de sofrimento. O suicídio neste momento da vida pode ser compreendido como uma forma de expressar um sofrimento geralmente associado à um conflito, que leva o adolescente a pensar na morte como uma possibilidade de solução para um problema que julgue não ter solução. Considerando-se o recente aumento nas taxas de suicídio entre adolescentes, e a necessidade de se compreender melhor este fenômeno, este estudo tem por objetivo integrar as informações sobre os estudos realizados sobre o suicídio na adolescência em população brasileira, por meio de uma revisão sistemática da literatura. Para a realização desta pesquisa foram consultadas as bases de dados da Scielo, Pepsic e do BDTD, de onde foram selecionados nove artigos, duas teses e duas dissertações avaliados. Como resultados e discussão, observou-se que os fatores mais fortemente associados a ideações suicidas foram representações sociais que demonstrem afinidade com o suicídio, baixa escolaridade da mãe, baixa escolaridade do adolescente, sedentarismo e o uso de álcool e outras drogas, sintomas depressivos, sintomas de desesperança e depressão e pouca satisfação com a família e com a auto imagem pessoal. Sobre os fatores mais fortemente associados à tentativa de suicídio na adolescência, os estudos destacam o sexo feminino e o amor não correspondido, esteja este amor relacionado exclusivamente à uma relação amorosa ou às questões amorosas e familiares. Os estudos destacam que a maior parte das tentativas de suicídio são cometidas por adolescentes do sexo feminino, e o método mais praticado é a autointoxicação por substâncias letais.

Palavras-Chave: Suicídio, Ideação Suicida, Tentativa de Suicídio, Adolescência.

### **Abstract**

Adolescence is a transition period that is strongly associated with the presence of several crises, with different levels of suffering. Suicide at this time of life can be understood as a way of expressing suffering often associated with a conflict that leads adolescents to think of death as a possible solution to a problem that is considered to have no solution. Given the recent increase in suicide rates among adolescents and the need to better understand this phenomenon, this study aims to integrate information of studies about suicide in adolescence in the Brazilian population through a systematic literature review. For this research we consulted the databases of SciELO, Pepsic and BDTD, from which were selected 9 articles, 2 theses and 2 dissertations for evaluation. In results and discussion, it was observed that the factors most strongly associated with suicidal ideation were the social representations which demonstrate affinity with suicide, low maternal education, low adolescent education, physical inactivity and the use of alcohol and other drugs, depressive symptoms, symptoms of hopelessness and depression and low satisfaction with family and personal self image. Regarding the factors most strongly associated with suicide attempts in adolescence, the studies highlight the female gender and unrequited love, whether this love is related exclusively to a loving relationship or to loving and family issues. The studies highlight that the majority of suicide attempts are committed by female adolescents, and most practiced method is the autointoxication by lethal substances.

Key-words: Suicide , Suicidal Ideation , Attempted Suicide , Adolescence.

## Introdução

O suicídio é um fenômeno presente em todas as etapas da vida (Schlösser, Rosa & More, 2014), entretanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) chama a atenção para um aumento significativo nas taxas de suicídio entre os adolescentes. Este aumento nas taxas de suicídio na população adolescente justifica a importância da realização de estudos que compreendam as particularidades da ocorrência deste fenômeno nesta etapa do desenvolvimento.

A adolescência pode ser compreendida como um fenômeno cultural que marca a troca de papéis e responsabilidades da infância para os papéis e responsabilidades típicos da vida adulta. Por este motivo, o adolescente pode passar por este período de diferentes formas, e essa plasticidade característica da adolescência está diretamente ligada ao tipo de infância e ao tipo de adultês vigente em cada momento (Papalia & Feldman, 2013).

Este período de transição está fortemente associado à presença de diversas crises, que produzem diferentes níveis de sofrimento no adolescente (Papalia & Feldman, 2013). O suicídio neste momento da vida pode ser compreendido como uma forma de expressar um sofrimento geralmente associado a um conflito, que leva o adolescente a pensar na morte como uma possibilidade de solução para um problema que julgue não ter solução (Borges & Werlang, 2006).

Tais conflitos estão diretamente ligados à organização social em que o adolescente está inserido. Assim, a compreensão das questões impostas ao adolescente pela sociedade contemporânea, pode contribuir para a compreensão de variáveis importantes associadas ao suicídio neste momento da vida (Horney, Asher & Fireman, 2015). Lin et al (2014), por exemplo, realizaram um estudo que estabelece uma forte associação entre o suicídio na adolescência e a dependência do uso da internet. Já Yen



et al (2014) associaram tentativas de suicídio e ideações suicidas com o sofrimento experienciado por adolescentes Tailandeses vítimas de *bullying*. Contudo, é importante a realização de estudos que compreendam as demais variáveis associadas ao suicídio na adolescência.

Sobre o estudo de tais variáveis, Psic (2011) realizou um levantamento sobre os fatores de risco para o suicídio na adolescência, e destaca como fatores mais importantes a presença de ideações e tentativas prévias de suicídio. Este resultado demonstra a forte associação existente entre ideações e tentativas de suicídio, com o suicídio propriamente dito. Associado a estes fatores, destaca-se a presença de depressão, frustrações pessoais, problemas familiares, ter sido vítima de abuso sexual e/ou maus tratos e a não satisfação das necessidades básicas.

No Brasil, Braga e Dell'Aglio (2013) realizaram uma revisão não sistemática da literatura sobre o suicídio na adolescência. Neste estudo os autores buscaram encontrar os principais fatores de risco para o suicídio, bem como descrever as características epidemiológicas presentes nos estudos encontrados sobre suicídio nesta população. Os resultados apontam como principais fatores de risco para o suicídio a presença de transtornos psicológicos (principalmente a depressão), o uso de álcool e/ou outras drogas, exposição à violência, conflitos familiares, história de suicídio na família e experiências estressoras. O estudo ainda destaca que as tentativas de suicídio são mais frequentes em meninas, embora o suicídio consumado aconteça mais entre os meninos. Esta diferença pode ser explicada em função dos métodos utilizados pelos meninos serem mais agressivos e eficazes, quando comparados aos métodos utilizados pelas meninas.

Outro aspecto relevante que envolve o suicídio durante a adolescência, diz respeito a possibilidade de disseminação do comportamento de auto-extermínio. Estudos indicam que a ocorrência do suicídio em pessoas próximas a adolescentes vulneráveis, ou mesmo a exposição a notícias de suicídio nos meio de telecomunicação, pode agir como uma operação motivacional para o comportamento suicida (WHO, 2001). Stone (1999) define este fenômeno como “suicídio contagioso”, que se caracteriza pela ocorrência de suicídios em um mesmo período de tempo, ou em proximidades geográficas.

Considerando-se o recente aumento nas taxas de suicídio entre adolescentes, e a necessidade de se compreender melhor este fenômeno, este estudo tem por objetivo integrar as informações sobre os estudos realizados sobre o suicídio na adolescência em população brasileira, por meio de uma revisão sistemática da literatura.

### **Método**

Trata-se de estudo descritivo, de revisão sistemática de uma amostra da literatura científica brasileira, produzida e divulgada por meio de artigos científicos, teses e dissertações da área da saúde, que se debruçaram sobre a descrição das variáveis relacionadas ao suicídio na adolescência.

### **Materiais**

Para a realização desta pesquisa foram consultadas as bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e do Portal da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), por serem consideradas bases importantes e de grande abrangência de publicações de estudos realizados com população brasileira na área da saúde.

## **Procedimentos**

A busca foi realizada no mês de outubro de 2015. As palavras-chave utilizadas para realização da pesquisa foram: Suicídio, Autoextermínio, Comportamento suicida, Ideação suicida e Tentativa de suicídio.

Os critérios de inclusão foram: a) Estar nas bases de dados consultadas; b) Ter sido realizado em território brasileiro, com sujeitos nascidos e educados neste país; c) Ter sido publicado nos últimos onze anos (2005-2015); d) Ter como objetivo principal o estudo de pelo menos uma das quatro dimensões do comportamento suicida (Tentativa, ideação, planejamento e suicídio) e e) Estudos que envolvam a adolescência. O critério de exclusão foi ser recorrente nos bancos de dados.

Encontrou-se, ao total, 660 artigos, dos quais 30 atenderam aos critérios de inclusão. Contudo, 21 foram excluídos por atenderem ao critério de exclusão, restando nove artigos como amostra final. Foram encontradas 152 teses e 378 dissertações. Seis teses foram selecionadas por atenderem aos critérios de inclusão, mas quatro foram excluídas por atenderem ao critério de exclusão, restando duas teses para análise. Das 378 dissertações encontradas, sete foram selecionadas por atenderem aos critérios de inclusão e duas foram excluídas por atenderem ao critério de exclusão, restando cinco dissertações para análise. Entretanto, observou-se que três das dissertações selecionadas haviam sido publicadas em formato de artigos científicos. Neste caso, optou-se pela realização da análise das versões publicadas em formato de artigos, por terem sido analisadas e aprovadas pelos pareceristas dos periódicos, o que pode ter contribuído para otimização da versão inicial do estudo. Assim, duas dissertações foram selecionadas para análise.

Após avaliar o material selecionado, foram estabelecidos critérios para a análise dos mesmos. Com base em tais critérios, as produções científicas foram categorizadas de acordo com a dimensão do suicídio que era abordada no estudo. Estas categorias tratam de questões relativas a: a)ideação suicida, b)tentativa de suicídio; c)tentativa e ideação suicida; d)suicídio, propriamente dito.

### **Resultados e Discussão**

O presente artigo teve por objetivo integrar as informações sobre os estudos realizados sobre o suicídio na adolescência em população brasileira, por meio de uma revisão sistemática da literatura.

Foram analisados nove artigos, duas teses e duas dissertações, em uma amostra total de 13 estudos. Destes, quatro artigos e uma tese abordavam a ideação suicida, outros quatro artigos abordavam a tentativa de suicídio, um artigo e uma dissertação tratavam do suicídio propriamente dito e uma dissertação e uma tese abordavam ideação e tentativa de suicídio.

### **O Suicídio**

Sobre o suicídio, foram analisados um artigo (Abasse, Oliveira, Silva & Souza, 2009) e uma dissertação (Cruvinel, 2008). Abasse, Oliveira, Silva e Souza (2009) analisaram a morbimortalidade por suicídio durante os anos 1980 e 2002, entre jovens de 10 a 19 anos residentes no estado de Minas Gerais. Ao todo, o estudo analisou 2.338 internações e 1.212 óbitos. Os resultados indicam maior frequência de internações entre mulheres. A autointoxicação foi o meio mais comum nas tentativas de suicídio para ambos os sexos. Entretanto, percebeu-se maior mortalidade entre os homens, cujos principais meios escolhidos foram o enforcamento e o disparo por arma de fogo, formas mais letais do que as utilizadas pelas mulheres (intoxicação). Os autores discutem que o

acesso à armas de fogo e substâncias com potencial letal, são importantes fatores de risco que contribuem para a ocorrência do suicídio na adolescência. O estudo conclui a importância do desenvolvimento de estratégias de prevenção deste fenômeno junto à população adolescente.

Cruvinel (2008) realizou uma análise de relatos sobre suicídio na extinta rede social “Orkut”. Este estudo teve por objetivo analisar descritiva e compreensivamente o discurso de adolescentes que cometeram suicídio, por meio dos relatos deixados em seus perfis ativos na rede social Orkut. Tal análise buscou compreender o sentido do suicídio para adolescentes que comunicaram previamente sua morte nessa rede social. Ao longo da análise realizada pela autora, percebe-se que os adolescentes comunicaram, por mais de uma vez em seus perfis no Orkut, suas intenções suicidas à amigos e familiares antes da efetivação do suicídio. Por este motivo, a autora destaca as redes sociais como um importante veículo de comunicação de intenções suicidas, especialmente quando se trata de adolescentes. A análise das informações postadas pelos adolescentes no período que precedeu o suicídio levou a autora a concluir que o suicídio, para estes adolescentes, foi uma forma de pedido de socorro. Isto porque percebe-se nestes discursos que antecedem o suicídio, relatos de dificuldades que pareciam insuportáveis.

Cruvinel (2008) também realizou uma análise sobre o tipo de apoio social oferecido ao adolescente que comunicava suas intenções suicidas no Orkut. Nesta análise, observa-se que os adolescentes que comunicavam suas intenções suicidas eram desencorajados por algumas pessoas. Contudo, a autora também destaca a existência de pessoas que declaravam apoio às intenções suicidas dos adolescentes. Neste sentido, a autora pontua que o adolescente com potencial suicida que encontra nas redes sociais

uma forma de apoio social, tem o seu risco de suicídio aumentado, uma vez que nestes ambientes a superficialidade das relações torna menos provável que formas efetivas de apoio social aconteçam, além do risco de que o adolescente encontre um incentivo à efetivação do suicídio. Se por um lado, existe um apoio superficial de pessoas que oferecem razões simplistas para que o adolescente continue vivo, por outro, observa-se a investida de pessoas que parecem não perceber o sofrimento existente por trás dos relatos de intenções suicidas - e até as estimulam. Em função do grande aumento na utilização das redes sociais nos últimos anos, especialmente pela população adolescente, a autora destaca a importância da realização de estudos que contribuam para a compreensão das relações entre suicídio e redes sociais.

### **A Ideação Suicida**

Sobre ideação suicida foram analisados quatro artigos (Araújo, Vieira & Coutinho, 2010; Souza et al., 2010; Souza et al., 2009; Borges & Werlang, 2006), e uma tese (Barros, 2013). Araújo, Vieira e Coutinho (2010), realizaram um estudo com o objetivo de descrever as representações sociais da ideação suicida elaboradas por adolescentes de 14 a 18 anos da cidade de João Pessoa – PB, bem como investigar a presença de ideias suicidas nesta população. Para tanto, foi utilizada uma abordagem multimétodo de cunho qualitativo e quantitativo, com a utilização da Escala de Ideação Suicida de Beck – BSI, e da Técnica de Associação Livre de Palavras. Como resultados, o estudo destaca o fato de que os adolescentes que não possuem ideias suicidas possuem uma representação social negativa sobre o suicídio, já os adolescentes que apresentam ideias suicidas descrevem representações sociais que expressam maior familiaridade e afinidade com esta temática. Este dado demonstra que a identificação da

representação social que o adolescente possui sobre o suicídio, é um fator que pode contribuir para a identificação do risco de suicídio.

O estudo realizado por Araújo, Vieira e Coutinho (2010) encontrou ainda um importante dado sobre a autopercepção dos adolescentes pesquisados. O estudo pontua que os adolescentes do sexo masculino tendem a ancorar-se em atributos externos (atraentes e brincalhões), enquanto as adolescentes do sexo feminino tendem a ancorar-se em aspectos subjetivos de sua personalidade (carinhosas e sinceras). Os autores discutem que este dado pode estar associado às diferenças encontradas nas taxas de suicídio masculinas e femininas, uma vez que os estudos realizados ao redor do mundo mostram que as taxas masculinas são tradicionalmente superiores às taxas femininas. Os autores concluem que, além da representação social que o adolescente possui sobre o suicídio, a descrição de sua autopercepção também pode ser considerada uma variável preditora do comportamento suicida, uma vez que uma autopercepção baseada em atributo externos estaria mais associada ao comportamento suicida do que uma autopercepção ancorada em atributos internos.

Outro estudo desenvolvido por Souza et al. (2010) avaliou a prevalência de ideação suicida em 953 adolescentes de 15 a 19 anos da cidade de Pelotas – RS. Neste estudo, 7,7% dos adolescentes relataram alguma ideação suicida ao longo da vida, valor inferior aos resultados encontrados em um estudo realizado por Werlang, Borges e Fensterseifer (2005) na cidade de Porto Alegre – RS, que encontraram um índice de ideação suicida ao longo de vida de 35,7% para adolescentes de 15 a 19 anos.

Souza et al. (2010) ainda destacam como variáveis que se apresentaram associadas à ideação suicida a baixa escolaridade da mãe, a baixa escolaridade do adolescente, o sedentarismo, o uso de álcool e de outras substâncias e o comportamento

agressivo. Estes dados demonstram aspectos psicossociais que se mostram associados à intenções suicidas.

Com o objetivo de verificar fatores associados à ideação suicida entre adolescentes de 11 a 15 anos, também da cidade de Pelotas – RS, Souza et al. (2009) indicam uma prevalência de ideação suicida em 14,1% dos 960 sujeitos avaliados. Estes dados mostram que os adolescentes de 11 a 15 anos deste município tendem a apresentar mais ideias suicidas do que os adolescentes de 15 a 19 anos (7,7%), citados em um outro estudo destes mesmos autores (Souza et al., 2010).

Souza et al. (2009) ainda ressaltam que as meninas são 47% mais propensas a relatarem ideias suicidas, em comparação aos meninos. O uso de drogas ilícitas apareceu fortemente associado a ideias suicidas, bem como ao relato de sintomas depressivos. Além dos sintomas depressivos, os transtornos de ansiedade também parecem estar associados a ideias suicidas. Estes dados nos mostram novamente a associação entre ideação suicida e uso de álcool e outras drogas. A associação entre sintomas depressivos e ideias suicidas confirmam dados da literatura que indicam tais sintomas como os mais fortemente associados às ideias suicidas (Psic, 2011).

Um estudo realizado por Borges e Werlang (2006) demonstrou a forte associação entre sintomas de desesperança/depressão e ideação suicida, em uma população de adolescentes. Participaram deste estudo 526 adolescentes de ambos os sexos, provenientes de escolas públicas e privadas, com idades entre 15 e 19 anos. Foram coletados dados por meio da Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI), do Inventário de Depressão de Beck (BDI) e da Escala de Desesperança de Beck (BHS). Os resultados indicam que 36% dos adolescentes avaliados apresentaram ideação suicida. Destes 36%, os autores destacam que 28,6% apresentaram sintomas de



desesperança e 36% sintomas de depressão. Esta associação indica a relação existente entre ideação suicida e sintomas de desesperança e depressão. Ao mesmo tempo, este dado demonstra a heterogeneidade do suicídio, uma vez que uma parcela significativa dos adolescentes que relataram ideações suicidas, não apresentaram sintomas de desesperança (71,4%) nem de depressão (54%). Infere-se que, nestes casos, outras características que não foram contempladas no estudos estão associadas às ideações suicidas.

Borges e Werlang (2006) concluem em seu estudo que, além das associações encontradas entre ideação suicida e sintomas de depressão e desesperança, existe uma forte associação entre ideação suicida, o sexo feminino e a tentativa de suicídio de um amigo próximo. Tais dados vão ao encontro dos achados de Souza et al. (2009), que afirmam que adolescentes do sexo feminino são 47% mais propensas a relatarem ideações suicidas, e com a descrição de Stone (1999) sobre o “suicídio contagioso”. Segundo este autor, a ocorrência de um suicídio aumenta a probabilidade de ocorrência de outros.

No que diz respeito à satisfação de vida e ideações suicidas, Barros (2013) avaliou as relações entre a satisfação com a vida, sintomas depressivos e ideações suicidas em 346 estudantes adolescentes de 12 a 18 anos de idade da cidade de Recife – PE. Neste estudo foram administradas a Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI), o Inventário de Depressão de Beck (BDI) e a Escala Multimodal de Satisfação de Vida para Estudantes (EMSVE). Os resultados indicam uma associação entre ideação suicida e sintomas depressivos, de modo que a ideação suicida foi 24 vezes maior nos estudantes que tinham um nível moderado ou grave de sintomas depressivos. Estes

dados confirmam os achados de Souza et al (2009), que encontraram em seu estudo uma relação significativa entre sintomas depressivos e ideias suicidas.

Por meio do desempenho do adolescente na EMSVE, é possível classificar o nível de satisfação com a vida em: Satisfeito, Mais ou Menos Satisfeito e Insatisfeito. Barros (2013) ressalta que os adolescentes que foram classificados como mais ou menos satisfeitos na EMSVE, tiveram um risco de ideiação suicida 1,87 vezes maior que os adolescentes considerados satisfeitos com suas vidas. O autor observa também que estar mais ou menos satisfeito com a família representou um aumento no risco de ideiação suicida de 2,45 vezes, enquanto que estar mais ou menos satisfeito consigo mesmo representou um aumento desse risco em quase três vezes. Estes dados vão ao encontro dos achados de Araújo, Vieira e Coutinho (2010), que encontraram uma relação entre questões ligadas a autopercepção do adolescente, e o desenvolvimento de ideias suicidas. Estas relações demonstram a importância que a família e o autoconceito têm no nível de ideiação suicida do adolescente. Barros (2013) discute que, com base na relação observada entre satisfação de vida e ideiação suicida, seria possível desenvolver estratégias de prevenção do suicídio na adolescência baseadas no monitoramento dos níveis de satisfação de vida destes jovens. Estas estratégias poderiam identificar os adolescentes em situação de risco para o desenvolvimento de ideias suicidas, e intervir de modo a evitar o desenvolvimento e agravamento de tais ideias.

### **Tentativa de Suicídio**

Dentre os estudos selecionados, serão agora discutidos os quatro artigos (Avanci, Pedrão & Júnior, 2005; Vieira, Freitas, Pordeus, Lira & Silva, 2009; Azevedo & Dutra, 2012; Veras & Katz, 2011) que abordam a tentativa de suicídio na adolescência. O estudo de Avanci, Pedrão e Júnior (2005) teve por objetivo traçar um

perfil epidemiológico de adolescentes admitidos em uma unidade de emergência da cidade de Ribeirão Preto, com o diagnóstico de tentativa de suicídio. No total, foram analisados os dados de 13 adolescentes de 10 a 14 anos, e de 59 adolescentes de 15 a 19 anos. Os resultados indicam que, entre as adolescentes do sexo feminino, os métodos mais utilizados para a tentativa de suicídio foram a ingestão de medicamentos (75%), ingestão de produtos químicos (10%) e outros métodos violentos (4%). Dentre os adolescentes do sexo masculino, os métodos mais utilizados para a tentativa de suicídio foram outros métodos violentos (37,6%), ingestão de produtos químicos (31,2%) e ingestão de medicamentos (31,2%). Os autores também ressaltam que a maior parte dos dados analisados era de adolescentes do sexo feminino (77,8% da amostra).

Estes resultados explicitam uma importante diferença de gênero no perfil do adolescente que tenta suicídio, e confirmam dados da literatura (Abasse, Oliveira, Silva & Souza, 2009) que sugerem que indivíduos do sexo masculino utilizam-se de métodos mais violentos e, portanto, eficazes ao tentar o suicídio. Por outro lado, adolescentes do sexo feminino se utilizam de métodos de autoextermínio menos eficazes, que possibilitam maiores condições de socorro. Esta combinação contribuiria para explicar o fato de adolescentes do sexo masculino terem tradicionalmente maiores taxas de suicídio (Adinkrah, 2012), enquanto as adolescentes do sexo feminino têm as maiores taxas de tentativa de suicídio.

Com o objetivo de descrever razões para tentativas de suicídio na adolescência, Vieira, Freitas, Pordeus, Lira e Silva (2009) realizaram um estudo com 12 adolescentes com idades entre 13 e 19 anos atendidos em um hospital de referência da capital Cearense. Por meio de uma abordagem qualitativa e a etnográfica, a coleta de dados consistiu em entrevistas que foram realizadas em dois momentos: primeiro no hospital

e, posteriormente, na residência dos adolescentes. Os autores indicam como principal razão para a tentativa de suicídio o amor não correspondido. O amor não correspondido assume, segundo os autores, duas conotações diferentes no discurso destes adolescentes: conotação afetiva, de namoro, e a conotação de amor familiar. Estes autores discutem a importância da família enquanto espaço onde se estabelecem as primeiras relações sociais do adolescente, e a importância destas relações na constituição do suporte social que auxiliará o adolescente a lidar com as frustrações desta etapa do desenvolvimento. Dentre estas frustrações, destaca-se neste estudo, a rejeição amorosa.

Vieira et al. (2009) discutem ainda que a tentativa de suicídio dos adolescentes foi compreendida, no contexto seu estudo, como uma tentativa de resolver problemas e sanar dores com as quais o adolescente não consegue conviver, e nem vislumbra meios para solucionar. Assim, os autores concluem que o suicídio configurou-se entre estes adolescentes como uma possível saída para suas dificuldades. Estes achados vão ao encontro dos achados de Papalia e Feldman (2013), que consideram a adolescência um momento de crise, onde segundo Borges e Werlang (2006), a ocorrência de suicídio pode ser compreendida em muitos casos como uma tentativa do adolescente se livrar de uma crise que não se considera capaz de resolver.

Neste mesmo sentido, Azevedo e Dutra (2012) buscaram compreender como adolescentes que tentaram suicídio por questões amorosas, vivenciaram essa experiência. Participaram do estudo quatro jovens (três do sexo feminino e um do sexo masculino), que tentaram suicídio devido a questões amorosas, quando tinham entre 12 e 18 anos. A amostra foi selecionada de acordo com os registros do Centro de Informações Toxicológicas do município de Natal – RN, onde selecionou-se os participantes de acordo com a idade e suposta causa da tentativa de suicídio. Por meio

de uma perspectiva humanista-existencial, foram analisados os discursos sobre a história da tentativa de suicídio. As autoras destacam a presença de impulsividade e culpa com relação ao ato suicida, associado a um forte sentimento de baixa autoestima e visões distorcidas de si. Percebe-se que, embora tenham tentado suicídio, não há no discursos destes adolescentes o real desejo de morte. Este dado reforça os achados de Vieira, Freitas, Pordeus, Lira e Silva (2008), que indicam que o adolescente que tenta suicídio não busca a morte, e sim por fim a problemas que ele acredita não ter solução.

Azevedo e Dutra (2012) concluem ainda que fatores culturais e familiares influenciavam a forma distorcida como estes adolescentes se percebiam. As autoras discutem a importância de se compreender a tentativa de suicídio como um fenômeno multideterminado, uma vez que as autoras destacam a influência de diversos fatores psicológicos e sociais que, em conjunto, contribuíram para que a tentativa de suicídio fosse efetivada.

Veras e Katz (2011) realizaram um estudo exploratório dos casos de intoxicação exógena entre adolescentes do sexo feminino atendidas no Centro de Assistência Toxicológica de um hospital de Recife/PE. Dos 25 casos de tentativas de suicídio avaliados, a maior parte (84%) era do sexo feminino. As adolescentes tinham idades entre 13 e 19 anos, e o tipo de intoxicação mais utilizada foi a intoxicação exógena pelo uso de praguicidas (61,9%). Estes dados confirmam os achados de Avanci, Pedrão e Júnior (2005), sobre a intoxicação como método de suicídio mais utilizado por adolescentes do sexo feminino, e sobre a tendência de maiores registros de tentativa de suicídio do sexo feminino.

Veras e Katz (2011) chamam a atenção para a necessidade de controle da comercialização de substâncias letais como medida de prevenção ao suicídio na

adolescência, uma vez que a utilização destas substâncias é o método de tentativa de suicídio mais utilizado. Os autores sugerem ainda que mais estudos sejam realizados para maior compreensão da tentativa de suicídio na adolescência, em especial estudos que compreendam a dinâmica familiar destes adolescentes.

### **Ideação e Tentativa de Suicídio**

Por fim, serão discutidos uma tese (Freitas, 2007) e uma dissertação (Braga, 2011) que abordam a ideação e tentativa de suicídio na adolescência. Braga (2011) buscou identificar um modelo de preditores para a ideação e tentativas de suicídio. Foram pesquisados 946 adolescentes com idades entre 12 e 19 anos, que pertenciam a dois diferentes grupos: Um constituído por adolescentes que moravam com suas famílias (n=691), outro constituído por adolescentes que cumpriam medidas socioeducativas (n=142) e um outro com adolescentes que estavam sob proteção em instituições de acolhimento (n=113). Foi utilizado o Questionário da Juventude Brasileira, instrumento que contempla informações sobre violência intra e extra familiar e sobre ideação e tentativa de suicídio. Por meio de uma análise de regressão logística, encontrou-se um modelo preditivo para ideação e tentativa de suicídio que engloba as variáveis sexo feminino, exposição à violência intra e extrafamiliar, eventos estressores e uso de drogas. A relação entre ideação e tentativa de suicídio e violência intra e extrafamiliar é especialmente importante neste estudo, uma vez que a presença desta violência pode comprometer o nível de satisfação do adolescente com sua família. Este dado pode ser complementado pelos achados de Barros (2013), que encontrou um maior risco de suicídio em adolescentes que não se encontravam satisfeitos com suas famílias.

A autora relata também que a maior satisfação com a escola esteve associada com menor frequência de ideação suicida. Também foi verificado que um grupo de

adolescentes que estava em situação de acolhimento institucional apresentou frequências maiores de ideação e tentativa de suicídio. A autora conclui o estudo ressaltando a importância de se prevenir a exposição dos jovens à violência, e destaca a necessidade da promoção de intervenções com adolescentes em acolhimento institucional (Braga, 2011).

Freitas (2007) descreveu o perfil psicossocial de 110 adolescentes grávidas com idades de 14 a 18 anos. O estudo comparou este grupo de adolescentes com outras 110 adolescentes de mesma faixa etária que nunca estiveram grávidas. Para realização da coleta de dados foi utilizado um questionário de perguntas abertas para orientar a entrevista, derivado do “SUPRE-MISS”, bem como a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), a Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI) e a Escala de Apoio Social (EAS). Os resultados indicam que adolescentes grávidas tem maiores índices de ideação suicida, tentativa de suicídio, sintomas de depressão e sintomas de ansiedade, quando comparadas às adolescentes que nunca engravidaram. A autora discute que a gravidez na adolescência pode, portanto, ser considerada um fator de risco para o surgimento de ideias e tentativas de suicídio.

Neste estudo também é discutido que as adolescentes grávidas apresentaram um perfil psicossocial característico, quando comparadas ao grupo de adolescentes que nunca engravidaram. Este perfil característico diz respeito, principalmente, a suas histórias de vida e indicadores de saúde mental. Tais dados demonstram que a gravidez na adolescência deve ser compreendida como um fator de risco para o suicídio, mas deve também ser considerada um produto da exposição da adolescente à outros fatores de risco psicossocial. A autora ressalta que a presença de ideação suicida, juntamente com a morte de um dos pais na infância, é um importante sinalizador para diagnosticar o

grupo de maior risco para tentativa de suicídio. A autora ainda conclui que a atenção à saúde da adolescente gestante deve considerar também a atenção a seus aspectos psicossociais, uma vez que isto seria uma estratégia de prevenção ao comportamento suicida nesta população (Freitas, 2007).

### **Considerações Finais**

Os estudos sobre o suicídio na adolescência publicados no Brasil nos últimos 11 anos trazem importantes informações sobre as diversas variáveis relacionadas ao suicídio neste momento da vida.

Sobre o suicídio na adolescência, destaca-se que os métodos mais utilizados pelos adolescentes são o enforcamento e a autointoxicação. Neste sentido, estratégias que dificultem o acesso do adolescente a estes meios podem contribuir para a diminuição da incidência do suicídio neste momento da vida (Abasse, Oliveira, Silva & Souza, 2009). Ressalta-se também a importância que deve ser dada ao relato de intenções suicidas, uma vez que Cruvinel (2008) encontrou uma forte relação entre estes relatos e a ocorrência do suicídio entre adolescentes. Neste estudo, os relatos foram feitos por meio da extinta rede social Orkut, o que lança luz sobre a importância da realização de estudos que compreendam melhor a relação existente entre o suicídio na adolescência e a utilização de redes sociais.

Os estudos também trouxeram importantes fatores associados à ideação suicida. Estes fatores são: Representações sociais que demonstrem afinidade com o suicídio (Araújo, Vieira & Coutinho, 2010), baixa escolaridade da mãe, baixa escolaridade do adolescente, sedentarismo e o uso de álcool e outras drogas (Souza et al., 2010), sintomas depressivos (Souza et al., 2009), sintomas de desesperança e depressão



(Borges & Werlang, 2006) e pouca satisfação com a família e com a autoimagem pessoal (Barros, 2013).

Sobre os fatores mais fortemente associados à tentativa de suicídio na adolescência, os estudos destacam o sexo feminino (Avanci, Pedrão & Júnior, 2005) e o amor não correspondido, esteja este amor relacionado exclusivamente à uma relação amorosa (Veras & Katz, 2011) ou relacionado à questões amorosas e familiares (Azevedo & Dutra, 2012). Os estudos destacam que a maior parte das tentativas de suicídio é cometida por adolescentes do sexo feminino, e o método mais praticado é a autointoxicação por substâncias letais (Avanci, Pedrão & Júnior, 2005; Azevedo & Dultra).

Destaca-se o aclame dos estudos para o desenvolvimento de políticas voltadas para a prevenção e conseqüente contenção do aumento do suicídio entre adolescentes brasileiros.

### Referências

- Abasse, M.L.F, Oliveira, R.C., Silva, T.C. & Souza, E.R. (2009). Análise epidemiológica da morbimortalidade por suicídio entre adolescentes em Minas Gerais. *Ciência & Saúde Coletiva*. 14(2), p.407-416.
- Adinkrah, M. (2012). Better dead than dishonored: Masculinity and male suicidal behavior in contemporary Ghana. *Social Science & Medicine*. 74(4), p.474-481.
- Araújo, L.C., Vieira, K.F.L. & Coutinho, M.P.L. (2010). Ideação suicida na adolescência: Um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. *Psico-USF*. 15(1), p.47-57
- Avanci, R.C., Pedrão, L.J. & Júnior, M.L.C. (2005). Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 58(5), p.535-9.

- Azevedo, A.K.S. & Dutra, E.M.S. (2012). Relação amorosa e tentativa de suicídio na adolescência: Uma questão de (des)amor. *Revista da Abordagem Gestáltica*. 18(1), p.20-29.
- Barros, L.P. (2013). Relações entre qualidade de vida e ideação suicida em adolescentes. Tese de doutorado, Universidade Federal do Pernambuco, Recife - PE, Brasi.
- Borges, V.R. & Werlang, B.S.G (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de Psicologia*. 11(3), p.345-351.
- Braga, L.L. (2011). Exposição a violência e comportamento suicida em adolescentes de diferentes contextos. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, Brasil.
- Braga, L.L. & Dell'Aglio, D.D. (2013). Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*. 6(1), p.2-14.
- Cruvinel, M.V. (2008). Rastros virtuais de uma morte (a)enunciada: Uma análise do discursos do suicídio pelas páginas "brasileiras" do orkut. Dissertação de mestrado, Universidade de Campinas, Campinas - SP, Brasil.
- Freitas, G.V.S. (2007). Comportamento suicida em adolescentes grávidas: Um estudo de caso-controle. Tese de doutorado, Universidade de Campinas, Campinas - SP, Brasil.
- Horney, S., Asher, Y. & Fireman, G.D. (2015). The impact and response to electronic bullying and traditional bullying among adolescents. *Computers in Human Behavior*. 49(3), p.288-295.
- Lin, I.H, et al. (2014) The association between suicidality and Internet addiction and activities in Taiwanese adolescents. *Comprehensive Psychiatry*. 55(3), p.504-510.
- Papalia, D.E. & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. (12a ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Psic, S.C.C.B. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina (Manizales)*. 11(1), p.62-67.
- Schlösser, A., Rosa, G.F.C. & More, C.L.O.O. (2014). Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. *Temas em Psicologia*. 22(133), p.1-145.
- Souza, L.D.M. et al. (2009). Suicidal ideation in adolescents aged 11 to 15 years: Prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 32(1), p.37-41.
- Souza, L.D.M. et al. (2010). Ideação suicida na adolescência: Prevalência e fatores associados. *J Bras Psiquiatr*. 59(4), p.286-292.

Stone, G. (1999). *Suicide and attempted suicide*. New York: Carrol&Graf.

Veras, J.L.A. & Katz, C.R.T. (2011). Suicide attempts by exogenous intoxication among female adolescents treated at a reference hospital in the city of Recife-PE, Brazil. *Rev Bras Enferm.* 64(5), p.833-8.

Vieira, L.J.E.S., Freitas, M.L.V., Pordeus, A.M.J., Lira, S.V.G. & Silva, J.G. (2009). “Amor não correspondido”: discurso de adolescentes que tentaram suicídio. *Ciência & Saúde Coletiva.* 14(5), p.1825-1834.

Yen, C.F. et al. (2014). Association between school bullying levels/types and mental health problems among Taiwanese adolescents. *Compr Psychiatry.* 55(3), p.405-13.

Werlang B.S.G, Borges V.R, Fensterseifer L. (2005). Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *R Interam Psicol.* 39(2), p.259-66.

World Health Organization (2001). *Prevención del suicidio: Um instrument para docentes y demáspersonal institucional* [On-line]. Disponível: [http://www.who.int.mental\\_health/suicide](http://www.who.int.mental_health/suicide). Acesso em 09/07/2015.

World Health Organization (2002). *Background* [On-line]. Disponível: <http://www.who.int.mental-health/suicide>. Acesso em 11/08/2015.

## **SEÇÃO II**

### **Suicídio na Adolescência: Análise da Mortalidade por Suicídio Entre os Anos de 2003 e 2013**

## Resumo

Segundo a Organização Mundial de Saúde 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os dias no mundo. Isto corresponde a uma morte a cada 40 segundos, e a uma taxa global de 16 suicídios por 100.000 habitantes. Considerando-se o crescimento alarmante das taxas de suicídio na cidade de Goiânia e a tendência de aumento nas taxas de suicídio entre adolescentes, o objetivo deste estudo é realizar um levantamento da incidência de mortes por suicídio entre adolescentes durante os anos de 2003 e 2013 no município de Goiânia, bem como investigar características associadas. Para tanto, foi realizada uma busca ativa nos registros epidemiológicos do Ministério da Saúde, com o objetivo de encontrar informações sobre a ocorrência de suicídio na cidade de Goiânia. Junto ao Departamento de informática foi obtido um banco de dados com os registros das declarações de óbito das mortes por suicídio ocorridas no período de Janeiro de 2003 até dezembro de 2013. Os resultados indicam que 52% das mortes por suicídio neste período se deram por enforcamento, seguido por disparo por arma de fogo e autointoxicação. A taxa média de suicídio para adolescentes de 10 a 14 anos foi de 1,5, e para os adolescentes de 15 a 19 anos de 4,9 suicídios para cada 100.000 habitantes. Discute-se que grande parte destas mortes poderia ser evitada, caso o adolescente não tivesse acesso aos instrumentos letais que foram utilizados para a efetivação do suicídio. Ressalta-se também uma importante tendência de crescimento das taxas de suicídio entre adolescentes do sexo masculino com idades entre 10 e 14 anos.

Palavras-Chave: Suicídio, Adolescência, Goiânia.

### **Abstract**

According to the World Health Organization, 800,000 people die by suicide every day in the world. This corresponds to one death every 40 seconds, and an overall rate of 16 suicides per 100,000 inhabitants. Considering the alarming increase in suicide rates in Goiânia and the increasing trend in suicide rates among adolescents, the aim of this study is to survey the incidence of death by suicide among adolescents during the years 2003-2013 in the city of Goiânia, and to investigate associated factors. For this purpose, an active search was conducted at the epidemiological records of the Ministry of Health, looking to find information about suicides occurred in the city of Goiânia. Along with the computer department a database was obtained with records of death certificates of deaths from suicide occurred from January of 2003 to December 2013. The results indicate that 52% of deaths from suicide during this period happened by hanging followed by firing by firearm and autointoxication. The average suicide rate for adolescents 10-14 years-old was 1.5, and for teens 15-19 years-old, 4.9 suicides per 100,000 inhabitants. It is argued that many of these deaths could be prevented if the teen did not have access to lethal instruments that were used for the realization of suicide. It is also noteworthy an important growing trend in suicide rates among male adolescents aged 10 to 14 years old.

Key-words: Suicide , Adolescence, Goiania.

## Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (WHO, 2003), 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os dias no mundo. Isto corresponde a uma morte a cada 40 segundos, e a uma taxa global de 16 suicídios por 100.000 habitantes. A OMS (2014) classifica as taxas de suicídio como baixas quando os coeficientes são menores que 5 suicídios para cada 100 mil habitantes, médias quando os coeficientes se situam entre 5 e 15 suicídios por cada 100 mil habitantes e alta quando os coeficientes se situam entre 15 e 30 suicídios para cada 100 mil habitantes. Há também uma classificação que considera muito altos os coeficientes maiores que 30 suicídios para cada 100 mil habitantes. Esta classificação coloca o mundo em situação de alerta, uma vez que a taxa mundial estabelecida pela OMS (WHO, 2003) é considerada alta.

A OMS (WHO, 2003) também aponta o fato de que nos últimos 45 anos os suicídios aumentaram 60% em todo o mundo. Em uma publicação do ano de 2009, o Ministério da Saúde (Brasil, 2009) indicou uma taxa de suicídio anual para o Brasil em torno de 4,5 suicídios por 100.000 habitantes. Entretanto, um estudo recente da OMS (WHO, 2014) indica o Brasil como oitavo país em ocorrência do suicídio no mundo, ocupando também o quarto lugar entre os países Latino Americanos com maior crescimento das taxas de suicídio, com uma taxa anual de 5,8 suicídios por 100.000 habitantes. Dentre as capitais brasileiras a cidade de Goiânia, capital do estado de Goiás, teve o maior crescimento de taxas de suicídio no período entre 1980 e 2006 (Lovisi, Santos, Legay, Abelha, & Valencia, 2009).

Embora as taxas Brasileiras possam ser classificadas como médias pela OMS (WHO, 2003), sabe-se que estes índices representam apenas uma parcela dos verdadeiros dados sobre o suicídio no Brasil. Calcula-se que os dados sobre suicídio

entre os mais jovens são até 50 vezes maiores do que os divulgados oficialmente (Brasil, 2009).

### **O Suicídio na Adolescência**

A adolescência é definida pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2004) como o período entre 10 e 19 anos, sendo subdividido em adolescentes menores (10-14 anos) e adolescentes maiores (15-19 anos). Sukiennik (2000) pontua que nesta fase do desenvolvimento é marcante a presença do conflito, de intensos sentimentos de baixa autoestima e, até mesmo, quadros psiquiátricos de grande risco. A literatura sugere que os conflitos típicos da adolescência contribuem para o risco de suicídio neste período da vida (Hildebrandt, Zart & Leite, 2011; Albuhairan, Almutairi, Eissa, Naeem & Almuneef, 2015; Rojas & Saavedra, 2014; Hess & Falcke, 2013).

As taxas de suicídio de adolescentes variam ao redor do mundo. Na Itália, um estudo encontrou uma taxa média de suicídio para um período de 32 anos de 0,91 para cada 100.000 habitantes de 10 a 17 anos. Para o sexo masculino, a taxa foi de 1,21, e para o sexo feminino 0,59 (Pompili, Vichi, De Leo, Pfeffer, & Girardi, 2012). Nos EUA, a taxa de suicídio encontrada para adolescentes menores foi de 1,3 para cada 100.000 habitantes no ano de 2004. Dentre os países do mundo com maiores taxas de suicídio entre adolescentes de 15 a 19 anos, destaca-se o Sri Lanka (com uma taxa de 46,5 suicídios para cada 100.000 habitantes) Lituânia (23,9) e Rússia (23,6). Na América Latina, o país com maior taxa de suicídio é El Salvador, com uma taxa de 14,5, e o país com menor taxa é o Peru, com uma taxa de 1,0 (Wasserman, Cheng & Jiang, 2005).



Sobre o método mais utilizado para a prática do suicídio na adolescência, Pompili, Vichi, De Leo, Pfeffer e Girardi (2012) realizaram uma análise de dados epidemiológicos sobre o suicídio de adolescentes Italianos de 10 a 17 anos. Neste estudo foi encontrado como métodos de autoextermínio mais utilizados para os sujeitos do sexo masculino o enforcamento (54,5%), seguido por disparo de arma de fogo (19,6%) e saltar de um lugar alto (12,7%). Já para os sujeitos do sexo feminino o método mais frequentemente utilizado foi saltar de um lugar alto (35,7 %). Em conclusão, os autores ressaltam a importância de políticas públicas de contenção do avanço do suicídio naquele país. Um bom exemplo da efetividade de tais políticas públicas, pode ser encontrado em um estudo israelense realizado por Lubin et. al. (2010). Estes autores demonstraram que políticas públicas que dificultem o acesso de adolescentes a armas de fogo, diminuem a ocorrência do suicídio por lesão autoprovocada por este método. Este autor encontrou uma diminuição significativa nas taxas Israelenses de suicídio entre adolescentes após a provação de uma lei que dificultou o acesso da população daquele país a armas de fogo.

Ainda sobre os métodos utilizados por adolescentes para a prática do suicídio, Vásquez-Rojasa e Quijano-Serranob (2013) analisaram 213 casos de tentativas de suicídio de adolescentes atendidos durante o período de 10 anos no Departamento de Psiquiatria de uma Universidade Colombiana. Neste estudo, os autores encontraram a autointoxicação como o método de tentativa de suicídio mais utilizado, seguido pelo enforcamento e por queda de um lugar elevado. Estas formas de tentativa de suicídio também foram consideradas as mais prevalentes em um estudo cubano realizado por Collado, Collado, Collado e Martínez (2014). Um outro estudo indica o enforcamento, disparo por arma de fogo e o envenenamento como os principais meios de suicídio na

população jovem dos países Latino-Americanos (Quinlan-Davidson, Sanhueza, Espinosa, Escamilla-Cejudo & Maddaleno, 2013).

No Brasil, Bertolote (2013) realizou uma análise dos dados sobre mortalidade por suicídio no Brasil, e encontrou uma taxa de suicídios para adolescentes menores de 0,5, e de 5,0 para adolescentes maiores no ano de 2009. Em sua análise, este autor aponta uma tendência de crescimento das taxas durante o período de 1990 e 2009, com destaque para o crescimento encontrado entre as taxas dos adolescentes maiores.

Com relação aos tipos de suicídio mais prevalentes na população brasileira, um estudo epidemiológico realizado por Souza, Minayo e Malaquias (2002) sobre o suicídio entre adolescentes e jovens adultos (15 a 24 anos), encontrou como tipos mais prevalentes, o enforcamento, disparo por arma de fogo, outros meios não especificados, lesão autoprovocada pelo uso de instrumentos cortantes/pontiagudos, intoxicação e pular de um lugar alto.

É comum encontrar na literatura a associação entre o sexo masculino e altas taxas de suicídio. O número de suicídio entre indivíduos do sexo masculino é até 5 vezes superior ao número de suicídio entre indivíduos do sexo feminino (Laszlo, Hulman, Csicsman, Bari & Nyari, 2015). Um estudo realizado por Adinkrah (2012) pode contribuir para a compreensão deste fenômeno. Este estudo relaciona o suicídio masculino com algum tipo de desonra e vergonha, e sugere que o desejo de se atingir um ideal de gênero masculino, que não considera como masculino, por exemplo, expressão de sentimentos, pode contribuir para as altas taxas de suicídio entre homens, uma vez que estas condutas seriam socialmente aceitas para as mulheres. Ressalta-se que o poder de generalização dos achados de Adinkrah (2012) pode ser comprometido

pelo fato da população estudada pertencer a uma mesma comunidade cultural de um país Africano.

A literatura também estabelece uma importante relação entre o uso da internet e o comportamento suicida na adolescência. Um estudo realizado por Mitchell, Wells, Priebe e Ybarra (2014) encontrou uma forte relação entre a exposição a websites com conteúdos suicidas, e a conduta suicida de adolescentes. Segundo o estudo, adolescentes que visitam estes websites são sete vezes mais propensos a relatarem ideias suicidas, e onze vezes mais propensos a relatarem tentativas de suicídio.

Considerando-se o crescimento alarmante das taxas de suicídio na cidade de Goiânia (Lovisi, Santos, Legay, Abelha & Valencia, 2009; Schnitmana, Kitaokaa, Arouca, Liraa, Nogueira & Duarte, 2010) e a tendência de aumento nas taxas de suicídio entre adolescentes (WHO, 2003), o objetivo deste estudo é realizar um levantamento da incidência de mortes por suicídio entre adolescentes durante os anos de 2003 a 2013 no município de Goiânia, bem como investigar características associadas.

Mais especificamente, este artigo pretende realizar um levantamento das taxas de mortes por suicídio, dos tipos de suicídio mais incidentes, dos locais onde ocorre a maior parte dos suicídios, bem como realizar uma análise sobre uma possível tendência de queda ou crescimento nas taxas encontradas.

## **Método**

### **Participantes**

Foram utilizados os dados das estatísticas oficiais de mortalidade do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), departamento do Ministério de Saúde responsável

pela organização dos dados sobre mortes ocorridas no Brasil. Os dados utilizados se referem aos registros de mortes por suicídio ocorridas no período de 2003 a 2013.

Por adolescência, entende-se, segundo a Organização de Saúde, o período de 10 a 19 anos de idade, que se subdividem em adolescente menores (10 a 14 anos) e adolescentes maiores (15 a 19 anos).

### **Critérios de Inclusão**

Ter como indicação da causa básica do óbito a lesão autoprovocada intencionalmente ou auto-intoxicação, codificada de acordo com o Código Internacional de Doenças, 10ª edição - CID-10, pertencentes ao intervalo de X600 até X840.

Ter idades entre 10 anos e 19 anos e 11 meses; A data de ocorrência do óbito deve estar entre os dias 01/01/2003 e 31/12/2013.

### **Procedimentos**

Foi realizada uma busca ativa nos registros epidemiológicos do Ministério da Saúde, com o objetivo de encontrar informações de caráter nacional sobre a ocorrência de suicídio. Junto ao Departamento de informática do SUS - DATASUS, (retirar virg.) foi obtido um banco de dados com os registros das declarações de óbito das mortes por suicídio ocorridas no período de Janeiro de 2003 até dezembro de 2013. O registro destes dados é feito pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade, que disponibiliza os dados por meio do DATASUS (2015).

Os dados obtidos foram convertidos para uma planilha do *StatisticalPackage forthe Social Sciences*(SPSS) versão 20, onde foram realizados tratamentos estatísticos de caráter descritivos. A fim de avaliar uma possível tendência das taxas de suicídio no

período considerado, procedeu-se a uma análise estatística por meio da regressão linear logística, que foi realizada de acordo com critérios encontrados na literatura para este tipo de tratamento estatístico (Schnitmana et al. 2010). Foi considerado como variável dependente as taxas de suicídio, e como variável independente os anos do calendário considerados neste estudo. Na seleção do modelo, utilizaram-se os diagramas de dispersão, o coeficiente de determinação ( $R^2$ ), e a análise de resíduos (verificação da homocedasticidade). Considerou-se a tendência significativa quando  $p \leq 0,05$

### Resultados

A Tabela 1 apresenta a média populacional dos adolescentes por sexo, bem como a quantidade de suicídios ocorridos em cada ano e a taxa anual de suicídio. A taxa média de suicídio para adolescentes menores do sexo masculino foi de 1,2 para meninas e 1,9 para meninos, considerando-se o os anos em que houve registros de suicídios entre esta população (2009 a 2013). Com relação aos adolescentes maiores, encontrou-se uma taxa média de suicídio de 6,3 para adolescentes do sexo masculino e 3,6 para adolescentes do sexo feminino.

**Tabela 1.** Quantidade de suicídios, população estimada e taxa de suicídio entre adolescentes maiores e menores no município de Goiânia durante os anos 2003 e 2013.

Ano	Gênero	10 a 14 Anos			15 a 19 Anos		
		População	Suicídio	Taxa	População	Suicídio	Taxa
2003	Homens	49.340	0	0,0	56.090	4	7,1
	Mulheres	48.760	0	0,0	59.356	2	3,4
	Total	98.100	0	0,0	115.446	6	5,2
2004	Homens	49.293	0	0,0	55.795	6	10,8
	Mulheres	48.698	0	0,0	58.776	5	8,5
	Total	97.991	0	0,0	114.571	11	9,6
2005	Homens	49.038	0	0,0	55.268	3	5,4
	Mulheres	48.432	0	0,0	57.957	1	1,7
	Total	97.470	0	0,0	113.225	4	3,5
2006	Homens	48.951	0	0,0	54.932	5	9,1
	Mulheres	48.331	0	0,0	57.344	1	1,7
	Total	97.282	0	0,0	112.276	6	5,3

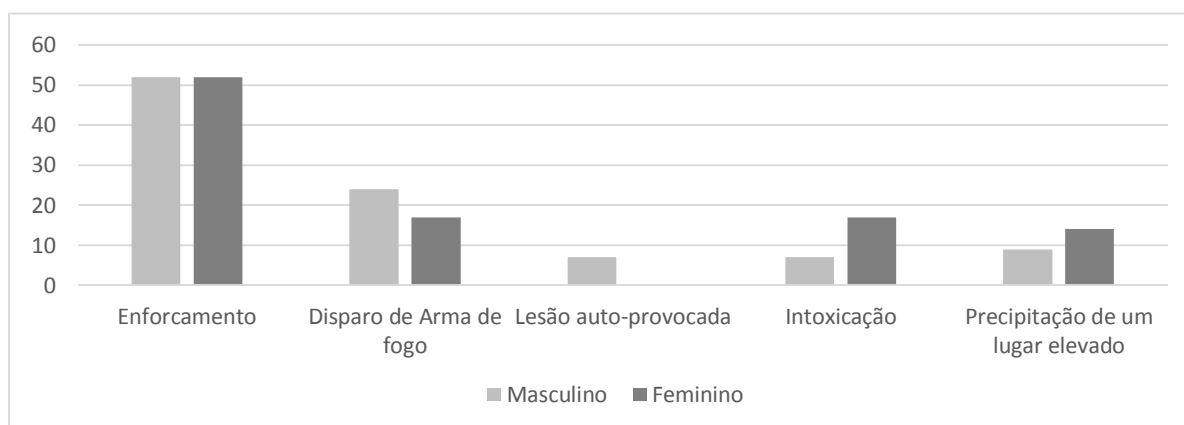
	Homens	48.854	0	0,0	54.588	1	1,8
2007	Mulheres	48.221	0	0,0	56.726	0	0,0
	Total	97.075	0	0,0	111.314	1	0,9
	Homens	49.883	0	0,0	55.497	2	3,6
2008	Mulheres	49.221	0	0,0	57.410	1	1,7
	Total	99.104	0	0,0	112.907	3	2,7
	Homens	49.877	0	0,0	55.252	4	7,2
2009	Mulheres	49.201	1	2,0	56.897	5	8,8
	Total	99.078	1	1,0	112.149	9	8,0
	Homens	50.019	1	2,0	55.171	4	7,3
2010	Mulheres	49.326	0	0,0	56.556	0	0,0
	Total	99.345	1	1,0	111.727	4	3,6
	Homens	49.997	1	2,0	54.909	0	0,0
2011	Mulheres	49.289	0	0,0	56.033	2	3,6
	Total	99.286	1	1,0	110.942	2	1,8
	Homens	49.960	2	3,6	54.633	3	5,5
2012	Mulheres	49.238	2	4,1	55.498	1	1,8
	Total	99.198	4	4,0	110.131	4	3,6
	Homens	49.852	1	2,0	54.911	3	5,5
2013	Mulheres	49.388	0	0,0	55.200	3	5,4
	Total	99.240	1	1,0	110.111	6	5,4

A Tabela 2 apresenta os dados da regressão linear logística. Observa-se que, dentre os adolescente de 10 a 14 anos do sexo masculino foi encontrada um tendência estatisticamente significativa ( $Sig \leq 0,05$ ) de aumento nestes índices. Isto significa que é possível afirmara existência de uma tendência de aumento do suicídio entre adolescentes do sexo masculino com idades de 10 a 14 anos. A análise de regressão linear logística não encontrou relações estatisticamente significativas entre os demais dados.

**Tabela 2.** Regressão linear logística das taxas de suicídio, considerando-se as diferenças de gênero durante o período de 2003 a 2013.

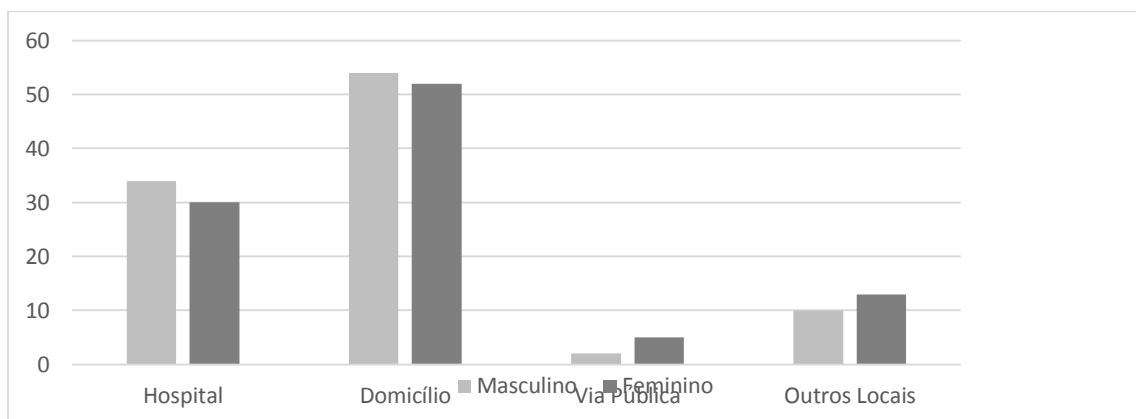
Sexo/Idade	R <sup>2</sup>	Desvio Padrão	B	Desvio padrão	Sig
Masculino 10-14 anos	0,581	0,890	0,327	0,085	0,004
Masculino 15-19 anos	0,088	2,96	-0,396	0,283	0,195
Feminino 10-14 anos	0,085	1,26	0,167	0,120	0,198
Feminino 15-19 anos	0,108	3,22	-0,052	0,307	0,870

Com relação ao tipo de suicídio mais praticado, observa-se na Figura 1 que o enforcamento foi o mais incidente para ambos os sexos. A morte por Disparo de Arma de Fogo tem a segunda maior frequência.



**Figura 1.** Tipo de suicídio (em %) praticado por adolescentes Goianienses entre 2003 e 2013, considerando-se as diferenças de gênero.

Com relação ao local de ocorrência das mortes por suicídio, a Figura 2 aponta o domicílio como local de maior ocorrência, tanto para adolescentes do sexo masculino quanto para adolescentes do sexo feminino. Observa-se que uma quantidade significativa de adolescentes que vão a óbito por suicídio no município de Goiânia, recebem atendimento hospitalar.



**Figura 2.** Mortes por local de ocorrência (em %) no município de Goiânia, entre 2003 e 2013.

### Discussão

Este estudo teve por objetivo realizar um levantamento da incidência de mortes por suicídio entre adolescentes durante os anos de 2003 a 2013 no município de Goiânia, bem como investigar características associadas.

Os dados sobre suicídio entre adolescentes de 10 a 14 anos (Tabela 1) nos mostram uma taxa média que pode ser considerada baixa, de acordo com os critérios da OMS (WHO, 2014) (1,2 para meninas e 1,9 para meninos), uma vez que não foram superiores a 5,0. Entretanto, destaca-se que estes valores são superiores às taxas encontradas em um estudo Italiano desenvolvido por Pompili, Vichi, De Leo, Pfeffer e Girardi (2012), que avaliaram as taxas de suicídio daquele país durante um período de 32 anos. As taxas encontradas para aquele país foram de 0,59 para meninas e 1,21 para meninos. Em outro estudo realizado por Bertolete (2013), foi estabelecida uma taxa de média de suicídio para adolescentes Brasileiros de 10 a 14 anos, de 0,5 suicídios para cada 100.000 habitantes. Assim, percebe-se que as taxas encontradas neste estudo estão acima da média nacional encontrada por Bertolete (2013), bem como foram superiores às taxas encontradas na Itália.



Em uma análise detalhada das taxas encontradas para adolescentes de 10 a 14 anos, percebe-se que foi pequena a variação que estas taxas tiveram durante o período avaliado. Esta variação foi, para os meninos, de 0 a 3,6, e para as meninas, de 0 a 4,1 suicídios para cada 100.000 habitantes. Deste modo, conclui-se que as taxas de suicídio para adolescentes de 10 a 14 anos residentes no município de Goiânia, permaneceram baixas no período de 2003 a 2013, de acordo com os critérios da OMS (2014).

Com relação aos adolescentes com idades entre 15 e 19 anos, observam-se taxas médias de suicídio maiores que as taxas encontradas entre os adolescentes de 10 a 14 anos, com valores médios de 6,3 para o sexo masculino e 3,6 para o sexo feminino. Estes valores situariam as taxas femininas como baixas e as masculinas como médias, de acordo com os critérios da OMS (WHO, 2014). Entretanto, quando estas taxas são comparadas com a taxa média encontrada para esta faixa etária no Brasil por Wasserman e Jiang (2005), observa-se que tanto as taxas masculinas, quanto as taxas femininas estariam acima da média nacional, uma vez que estes autores encontraram taxas médias de 5,7 para meninos e 2,6 para meninas.

Quando comparadas as taxas de suicídio, por sexo, com àquelas encontradas em outros países do mundo, as taxas masculinas e femininas dos adolescentes de 15 a 19 anos se situam abaixo das médias encontradas na maior parte destes países (Wasserman & Jiang, 2005). Tais taxas seriam bastante inferiores aquelas encontradas em países como Rússia (23,2), Nova Zelândia (22,0) e Lituânia (19,7), que têm as maiores taxas de suicídio nesta faixa etária. Entretanto, a taxa de Goiânia é superior às taxas encontradas no Azerbaijão (0,6), Kuwait (0,9) e Armênia (0,9), países que registram as menores taxas de suicídio para a faixa etária em questão.

Ressalta-se a grande variação que houve nas taxas dos adolescentes de 15 a 19 anos durante o período avaliado, que foram de 0,0 a 8,8 entre as meninas, e de 0,0 a 10,8 entre os meninos. Isto significa que em alguns anos, mesmo as taxas femininas, poderiam ser classificadas como médias, considerando-se os critério adotado pela OMS (WHO, 2014). Nesta análise, percebe-se que a taxa encontrada nos anos de 2004 (9,6) e 2009 (8,0), são próximas às taxas médias encontradas em países como Japão (5,0) Eslováquia (6,7) e Alemanha (6,6), conhecidos mundialmente por suas altas taxas de suicídio (WHO, 2014).

Ressalta-se que não houve registros de mortes por suicídio de adolescentes de 10 a 14 anos residentes no município de Goiânia durante o período de 2003 a 2008, e nos cinco anos seguintes tais registros podem ser observados (Tabela 1). A regressão linear destes dados nos mostra que há uma tendência estatisticamente significativa de crescimento nas taxas masculinas dos adolescentes de 10 a 14 anos. Isto significa que para os próximos anos, as taxas de suicídios entre os meninos podem ser maiores do que as encontradas neste estudo. Este dado é especialmente alarmante, quando se considera a faixa etária da população em questão. Este resultado confirma estimativas da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2003; WHO, 2014), que prevê uma mudança na faixa etária mais propensa ao suicídio, dos mais velhos para os mais jovens.

Com relação à distribuição por sexo, observa-se que as taxas masculinas superaram as taxas femininas durante 82% do período de 2003 a 2013. Esta informação confirma dados da literatura que indicam o sexo masculino como o mais propenso ao suicídio na adolescência (Laszlo, Hulman, Csicsman, Bari & Nyari, 2015). Adinkrah (2012) contribui para a explicação deste fenômeno pontuando existem expectativas sociais associadas ao conceito de masculinidade, que podem aumentar as tensões sobre

o indivíduo do sexo masculino e motivar o comportamento suicida. Desta forma, estudos que explorem especificamente a construção das masculinidades no município de Goiânia, podem oferecer uma explicação satisfatória sobre as diferenças encontradas nas taxas de suicídio de meninos e meninas.

Com relação ao método de suicídio mais praticado, observa-se que o enforcamento esteve presente em 52% dos casos de adolescentes de ambos os sexos. O segundo método mais utilizado foi o disparo de arma de fogo (24% entre adolescentes do sexo masculino e 17% entre adolescentes do sexo feminino). O terceiro método mais utilizado foi a autointoxicação, que teve uma representação expressiva, especialmente entre os adolescentes do sexo feminino (17% dos casos entre adolescentes do sexo feminino e 7% do sexo masculino) e o quarto método mais utilizado foi a precipitação de um lugar elevado (14% dos casos entre adolescentes do sexo feminino e 9% do sexo masculino). Observa-se ainda que, no caso dos adolescentes do sexo masculino, os registros indicam a lesão autoprovocada como um método de suicídio presente em 7% dos casos. Estes achados vão ao encontro de dados da literatura que indicam o enforcamento, disparo por arma de fogo e a autointoxicação como os tipos de suicídio mais prevalentes na população brasileira (Marín-León & Barros, 2003).

Chama-nos a atenção o fato de 32% das mortes terem acontecido graças ao auxílio de instrumentos letais (sendo armas de fogo 20%, e substâncias letais 12%). Neste sentido, o desenvolvimento de políticas públicas que dificultem o acesso dos adolescentes a armas de fogo e substâncias letais, tais como medicamentos, pesticidas e agrotóxicos, podem diminuir os índices de suicídio deste município. Um exemplo da eficiência deste tipo de estratégia pode ser verificada no estudo realizado por Lubin et al (2010). Este autor demonstrou que a implantação de uma política nacional que

dificultou o acesso da população Israelense a armas de fogo, diminuiu significativamente as taxas de suicídio por arma de fogo naquele país.

### **Considerações Finais**

A análise dos dados sobre suicídio aqui apresentados deve ser feita considerando-se que há um conhecido sub-registro dos dados de mortalidade de adolescentes nos municípios Brasileiros. Martín-León e Barros (2003) explicam que isto acontece, dentre outros motivos, pela dificuldade que os profissionais de saúde têm para diferenciar o suicídio de acidentes ou de homicídios, o que leva a um registro equivocado da real causa da morte. De acordo com previsões do Ministério da Saúde (Brasil, 2009) sobre a subnotificação do suicídio entre os indivíduos mais jovens no Brasil, ressalta-se que as taxas de suicídio encontradas na população adolescente do município de Goiânia, podem ser até 50 vezes superiores às taxas aqui apresentadas.

Um dado que merece atenção especial neste estudo diz respeito ao registros de suicídios entre adolescentes de 10 a 14 anos a partir do ano de 2009. Não é possível se afirmar que antes deste período não ocorriam suicídios entre os adolescentes desta faixa etária no município de Goiânia, pois, levando-se em conta as intercorrências no processo de notificação dos casos, deve-se considerar a possibilidade de que suicídios tenham ocorrido antes deste período, mas não tenham sido notificados corretamente. A atenção especial à este dado se deve à faixa etária em questão (10 a 14 anos), idade considerada transitória entre infância e adolescência.

Para estudos futuros, sugere-se a análise dos dados sobre suicídio na adolescência, levando-se em conta um período maior do que o considerado neste artigo. Este aumento dos dados poderia contornar impasses estatísticos referentes a baixa

significância do procedimento de regressão linear, indicando de forma mais precisa a tendência dos dados. Análises que considerem a relação entre as taxas de suicídio e questões diversas ligadas a adolescência, como personalidade e fatores socioeconômicos, poderiam contribuir para ampliar o conhecimento sobre o suicídio na adolescência.

### Referências

- Adinkrah, M. (2012) Better dead than dishonored: Masculinity and male suicidal behavior in contemporary Ghana. *Social Science & Medicine*. 74(4), p.474-481.
- AlBuhairan, F., AlMutairi, A., Al Eissa, M., Naeem, M & Almuneef M. (2015). Non-suicidal self-strangulation among adolescents in Saudi Arabia: Case series of the choking game. *J Forensic Leg Med*. 30(2), p.5-43.
- Bertolote, J.M. (2013). O suicídio e sua prevenção. São Paulo: Editora Unesp. 1(1), p.22-90.
- Brasil, Ministério da Saúde (2009). Prevenção do suicídio: Manual dirigido a profissionais da saúde da atenção básica. Brasília.
- Collado, J.P., Collado, T.P., Collado, M.A. & Martínez, G.M. (2014). Intento suicida en adolescentes, un problema de salud en la comunidad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.33(1), p.70-80.
- Departamento de Informática do SUS (2015). Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/dados/cid10\\_indice.htm#topo](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/dados/cid10_indice.htm#topo).
- Hess, A.R.B. & Falcke, D. (2013). Sintomas internalizantes na adolescência e as relações familiares: Uma revisão sistemática da literatura. *Psico-USF* . 18(2), p.263-276.
- Hildebrandt, L. M., Zart, F., Leite, M. T. (2011) A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descritivo. *Rev. Eletr. Enf.* 12(1), p.33-50.
- Lovisi, G.M., Santos, S.A., Legay, L., Abelha, L. & Valencia, E. (2009) Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 31(2),p.86-93.
- Lubin, G., Werbeloff, N., Halperin, D., Shmushkevitch, M., Weiser, M. & Knobler, H.Y. (2010). Decrease in suicide rates after a change of policy reducing access to firearms in adolescents: A naturalistic epidemiological study. *Suicide and life - Threatening behavior*. 40(5), p.421-424.

- Laszlo, A. M., Hulman, A., Csicsman, J., Bari, F. & Nyari, T. A. (2015). The use of regression methods for the investigation of trends in suicide rates in Hungary between 1963 and 2011. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 50,p.249–256.
- Marín-León, L. & Barros, M. B. A. (2003) Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Rev Saúde Pública;* 37(3); p. 357-363.
- Mitchell, K.J., Wells, M., Priebe, G. & Ybarra, M.L. (2014) Exposure to websites that encourage self-harm and suicide: Prevalence rates and association with actual thoughts of self-harm and thoughts of suicide in the United States. *Journal of adolescence.* 37(8),p.1335-1344.
- Pompili, M., Vichi, M., De Leo, D., Pfeffer, C. & Girardi, P. (2012) A longitudinal epidemiological comparison of suicide and other causes of death in Italian children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry.* 21(2),p.111-121.
- Quinlan-Davidson M., Sanhueza A., Espinosa I., Escamilla-Cejudo J.A. & Maddaleno M. (2013). Suicide among young people in the Americas. *J Adolesc Health.* 54(3), p.262-8.
- Rojas, I.G. & Saavedra, J.E. (2014). Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la costa peruana en el año 2006. *Rev. Neuropsiquiatria.* 77(4),p.205-261.
- Schnitman, G., Kitaoka, E. G., Arouca, G. S. S, Lira, A. L. S., Nogueira, D. & Duarte, M. B. (2010). Taxa de Mortalidade por Suicídio e Indicadores Socioeconômicos nas Capitais Brasileiras. *Revista Baiana de Saúde Pública.* Salvador - BA. 34(1), p.44-59.
- Souza, E.R., Minayo, M.C.S. & Malaquias, J.V. (2002). Suicide among young people in selected Brazilian state capitals. *Cadernos de SaúdePública.* 18(3),p.673-683.
- Vásquez-Rojasa, R. & Quijano-Serrano, M. (2013) Cuando el Intento de suicidio es cosa de niños. *Rev colomb psiquiat.* 43(1),p.36–46
- Wasserman, D., Cheng, Q., & Jiang, G.-X. (2005). Global suicide rates among young people aged 15-19. *World Psychiatry,* 4(2),p.114–120.
- World Health Organization (2003). *The World health report 2003: Shaping the future.* Geneva.
- World Health Oorganization (2004). *Child and adolescent health and development* [Internet]. Geneva; Disponível em: [http://www.who.int/child-adolescent-health/OVERVIEW/adh\\_over.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/OVERVIEW/adh_over.htm).
- World Health Oorganization (2014). *Priventing suicide: A global imperative.* Printed in Luxembourg.

### **SEÇÃO III**

#### **Ideação e Tentativa de Suicídio em Adolescentes Goianos**

## Resumo

A Organização Mundial de Saúde alerta sobre um aumento significativo dos índices de suicídio entre os mais jovens nos últimos anos. Neste sentido, os estudos sobre ideações e tentativas de suicídio na adolescência se tornam relevantes, uma vez que estas são consideradas fortes preditoras do suicídio. Este estudo tem como objetivo descrever e analisar os índices de ideação e tentativa de suicídio entre os adolescentes da cidade de Goiânia no ano de 2013. Analisou-se também a relação entre ideação e tentativa de suicídio destes adolescentes com o autorrelato de problemas de comportamentos. Para tanto, foi pesquisada uma amostra de 240 adolescentes de 12 a 18 anos, por meio do Youth Self Report - YSR. Os resultados indicam que o índice de ideação suicida encontrado neste estudo para adolescentes da cidade de Goiânia é de 13,1%, valor considerado inferior ao encontrado em outros estudos realizados no Rio Grande do Sul e em outros países do mundo. Entretanto, o índice de tentativa de suicídio encontrado foi 14%, valor considerado superior ao encontrado na maioria dos países do mundo. O estudo também encontrou uma relação estatisticamente significativa entre ideação e tentativa de suicídio e todos os problemas de comportamento. Neste sentido, destaca-se a presença de um ou mais problemas de comportamento como preditores da ideação e tentativa de suicídio.

Palavras-Chave: Suicídio, Ideação Suicida, Tentativa de Suicídio, Adolescência, Goiânia.



### **Abstract**

The World Health Organization warns of a significant increase in suicide rates among young people in the last years. In this regard, studies on ideation and suicide attempts in adolescence become relevant, since these are considered to be strong predictors of suicide. This study aims to describe and analyze the ideation and attempted suicide rates among adolescents in the city of Goiânia in 2013. We also analyzed the relationship between ideation and attempted suicide of adolescents with self-reported behavior problems. For this purpose, a sample of 240 adolescents aged 12 to 18 years old was surveyed through the Youth Self Report - YSR. The results indicate that suicidal ideation rate found in this study for adolescents in the city of Goiania is 13.1%, which is considered lower than the one found in other studies conducted in Rio Grande do Sul and in other countries. However, the attempted suicide rate found was 14%, which is considered superior to that found in most countries in the world. The study also found a statistically significant relationship between ideation and suicide attempt and all problem behavior. In this sense, it highlights the presence of one or more behavioral problems as predictors of suicidal ideation and suicide attempt.

Key-words : Suicide, Suicidal Ideation, Attempted Suicide, Adolescence, Goiania.

## Introdução

Em uma análise, a Organização Mundial de Saúde - OMS (2014) alertou sobre o expressivo crescimento do suicídio no Brasil, país considerado pelo Ministério da Saúde (2006) uma nação com baixa incidência do autoextermínio. Nesta publicação, o Brasil aparece na oitava posição mundial em quantidade bruta de suicídios, sendo o quarto país em crescimento das taxas de suicídio dentre os países latino-americanos.

A OMS (2002) também alerta sobre um aumento significativo dos índices de suicídio entre os mais jovens nos últimos anos, mais especificamente aqueles com idades entre 15 e 34 anos, ou seja, adolescentes e jovens adultos. Neste sentido, os estudos sobre ideações e tentativas de suicídio na adolescência se tornam relevantes, uma vez que estas são consideradas fortes preditoras do suicídio (WHO, 2002; CFP, 2013).

Além da associação com o suicídio propriamente dito, ideações e tentativas de suicídio na adolescência podem ser indicadores de problemas de comportamento na idade adulta. Esta relação foi encontrada em um estudo longitudinal realizado por Brière, Rohde, Seeley, Klein e Lewinsohn (2015). Tais problemas de comportamento incluíam a presença de transtornos mentais e comportamento sexual de risco.

Em uma revisão sistemática da literatura sobre ideação e tentativas de suicídio na adolescência, Evans, Hawton, Rodham, Psychol e Deeks (2005) concluem que estes fenômenos são relativamente comuns neste período da vida. Outros estudos indicam que 7 a 40% dos adolescentes da população geral já tiveram, em algum momento de suas vidas, uma ideação suicida séria (Barrios et al., 2000; Maris, Bermann, & Silvermann, 2000; Field, Diego & Sanders, 2001).

Esta alta incidência de ideações e tentativas de suicídio neste período da vida pode ser explicada pelos conflitos típicos da adolescência (Hildebrandt, Zart & Leite, 2011; Sampaio, 1991; Borges, Werlang & Copatti, 2008). Sukiennik (2000) explica que tais conflitos podem gerar sentimentos intensos de baixa autoestima e favorecerem o desenvolvimento de quadros psiquiátricos. Com o objetivo de se livrar de tais conflitos e do sofrimento a eles associados, a OMS (2002) pontua que o adolescente pode considerar o suicídio como uma alternativa. Este fator contribuiria para o surgimento de ideações e tentativas de suicídio nesse momento da vida.

Botega et al (2005) sinalizam que a presença de ideias suicidas representa um elevado risco de uma futura tentativa de suicídio, havendo entre estas duas variáveis uma forte relação. Ideações e tentativas de suicídio na adolescência são, para Bouvard e Doyen (1996), a primeira manifestação de perturbações psicológicas que evoluem, podendo levar ao suicídio do adolescente. Esta relação entre a evolução das perturbações psicológicas neste período da vida e a ocorrência do suicídio, pode contribuir para explicar os achados de Carlson e Cantwell (1982), que sustentam uma relação entre o aumento da idade com o aumento do risco de suicídio, principalmente após a puberdade.

Vários fatores associados ao autoextermínio na adolescência podem contribuir para explicar as origens de tais perturbações psicológicas (Kaess et al 2011). Estudos demonstram uma associação entre fatores sociodemográficos e o autoextermínio na adolescência. Estes fatores sociodemográficos são: problemas financeiros ou desemprego na família, bem como fatores familiares, como transtornos psiquiátricos e suicídio na família, dinâmica familiar violenta e abusiva, pouco cuidado dos pais, expectativas demasiadamente elevadas ou baixas dos pais para com os filhos, pais que

exercem a autoridade de maneira excessiva ou inadequada, rigidez familiar e divórcios (WHO, 2002).

Outros fatores associados ao suicídio na adolescência consideram a associação entre o suicídio neste momento da vida e fatores cognitivos e de personalidade, como humor instável, comportamento antissocial, impulsividade, irritabilidade, rigidez de pensamento, falta de habilidade para resolver problemas, tendência ao refúgio na fantasia, autoestima instável, sentimentos de frustração, ansiedade, depressão, desesperança, isolamento, comportamentos imprudentes e comportamento agressivo (WHO, 2002).

Sheri, Russell e Jenny (2013) trazem a relação entre o suicídio na adolescência e fatores ligados a perdas, ou a separação recente de amigos ou parceiros íntimos, bem como a morte de uma pessoa significativa. Estes mesmo autores trazem fatores ligados a doenças físicas, como dor somática, e fatores ligados a problemas de relacionamento, como violência, bullying e problemas legais.

Hess e Falke (2013) destacam a associação entre ideação e tentativas de suicídio na adolescência, e sintomas depressivos e/ou transtornos psiquiátricos, problemas de comportamento do tipo internalizantes e sentimentos de desesperança. Fombonne (1998) explica essa associação pontuando que a presença de características psicopatológicas e o uso de drogas ilícitas tornam o adolescente vulnerável a outras complicações comportamentais, e a uma deteriorização de sua dinâmica psicossocial, tanto pelas características dos transtornos quanto por efeito dos medicamentos psicotrópicos. Este autor aponta a depressão como o transtorno mental mais incidente na adolescência, e o mais associado ao comportamento suicida.

Em função de sua grande importância para a compreensão do desenvolvimento humano durante a adolescência, ideações e tentativas de suicídio são fenômenos amplamente estudados no mundo. Em uma revisão sistemática da literatura sobre este tema, Evans, Hawton, Rodham, Psychol e Deeks (2005) investigaram a presença destes fenômenos entre adolescentes nos Estados Unidos, Europa, Austrália, Nova Zelândia, Ásia, América latina e África. O estudo analisou produções científicas que pesquisaram ideações e tentativas de suicídio em populações de 12 a 20 anos de idade. Segundo estes autores, 17,0% dos adolescentes destas regiões do mundo relataram algum tipo de ideação suicida nos últimos seis meses, e 7,0% fizeram algum tipo de tentativa de suicídio neste mesmo intervalo de tempo. O menor índice de ideação suicida encontrado neste estudo foi de 12%, e o maior de 22%. Com relação ao relato de tentativas de suicídio, o menor índice encontrado foi de 4,5%, e o maior de 9,4%.

Em outro estudo, Medina, Herrera e Kullgreen (2011) buscaram descrever as taxas de ideação e tentativas de suicídio entre 378 adolescentes da Nicarágua. Os participantes do estudo tinham idades entre 15 e 18 anos, e os dados foram coletados por meio do *Youth Self Report* – YSR, que dentre outras informações, avalia o relato de ideações e tentativas de suicídio nos últimos seis meses. Os resultados também indicam maiores taxas de ideação e tentativa de suicídio em adolescentes do sexo feminino. No total, 22,6% dos adolescentes relataram ideações suicidas e 6,5% relataram alguma tentativa de suicídio nos últimos seis meses.

Em um estudo realizado na cidade de Porto Alegre – RS, Werlang, Borges e Fensterseifer (2005) pesquisaram uma amostra de 526 adolescentes com idades entre 15 e 19 anos. Os dados foram coletados por meio da Escala Beck de Ideação Suicida, que identifica a presença de ideações suicidas ao longo da vida. O índice

encontrado pelos autores foi de 35,7%. Este estudo ainda apresenta como fatores que se relacionam positivamente com ideações suicidas, o consumo de álcool e outras drogas, problemas de comportamento do tipo internalizante e sentimentos de desesperança. Também na cidade de Porto Alegre, Braga (2011) encontrou um índice de ideação suicida de 20,7% e um índice de tentativa de suicídio de 7,5%. Os dados foram coletados por meio do Questionário da Juventude Brasileira em uma população de 691 adolescentes de 12 a 19 anos.

Souza et al (2010) pesquisaram uma amostra de 953 adolescentes de 15 e 18 anos da cidade de Pelotas, Rio Grande de Sul. Por meio da versão adaptada para o Brasil do *Children's Depression Inventory* que, dentre outras informações, identifica a presença de ideações suicidas recentes. Neste estudo foi encontrado um índice de ideação suicida de 14%.

Considerando-se as informações levantadas sobre a adolescência e suas relações com as dimensões do suicídio, o presente estudo tem como objetivo descrever e analisar os índices de ideação e tentativa de suicídio entre os adolescentes da cidade de Goiânia no ano de 2013. Pretende-se também avaliar a relação entre ideação e tentativa de suicídio destes adolescentes com o autorrelato de problemas de comportamentos.

## **Método**

### **Participantes**

Participaram deste estudo 240 adolescentes provenientes de escolas públicas da cidade de Goiânia. No momento da coleta de dados, os participantes cursavam os anos escolares correspondentes ao Ensino Fundamental II (sexto ao nono ano). As idades

variaram de 12 a 18 anos. Destes, 112 ou 46,8% eram meninos e 128 ou 53,2% eram meninas.

### **Instrumentos**

**Youth Self Report - YSR (Achenbach, 1991):** O *Youth Self Report* - YSR, (Estudo dos Problemas de Comportamento dos Adolescentes) trata-se de um questionário de autorrelato para rastreio de indicadores psicopatológico, desenhado para adolescentes de 12 a 18 anos. Neste estudo, será utilizada a versão brasileira adaptada pela professora Dra. Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras, da Universidade de São Paulo - USP (Rocha, Araújo & Silveiras, 2008).

O instrumento está organizado em duas partes. Na primeira parte analisa-se o domínio de competências sociais (atividades cotidianas, hábitos sociais e familiares, amizades e rendimento escolar). Na segunda parte, formada por 112 itens avaliados em uma escala Likert de três pontos (0: não é verdadeiro, 1: algo verdadeiro, 2: muito verdadeiro), os jovens respondem em que medida as afirmações lhes caracterizam nos últimos 6 meses. Estas afirmações referem-se a comportamentos desadaptados relativos a 8 síndromes psicopatológicas. Neste estudo foi utilizada apenas a segunda parte deste instrumento.

Os itens organizam-se em oito escalas clínicas específicas. São agrupações sindrômicas referentes a: isolamento, queixas somáticas, ansiedade/depressão, problemas sociais, problemas de pensamento, problemas de atenção, comportamento delinqüente e comportamento agressivo. Estas escalas organizam-se em dois fatores chamados de síndromes internalizantes e síndromes externalizantes. A escala referente às Síndromes ou problemas internalizantes agrupa as manifestações sindrômicas de isolamento, queixas somáticas e ansiedade/depressão. A escala de Externalização agrupa as manifestações sindrômicas do tipo comportamento delinqüente e comportamento agressivo. As outras escalas (problemas sociais, problemas de

pensamento e problemas de atenção) configuram quadros sindrômicos mistos. O teste oferece também uma pontuação total que mede o nível geral de mal-estar psicológico relatado pelo adolescente.

**Questionário sócio-demográfico:** Foi utilizado para coletar dados complementares que descrevem os participantes do estudo com informações gerais, tais como: sexo, idade, estado civil, vida acadêmica/laboral, uso de medicação, cirurgia, psicoterapia e outros temas julgados relevantes.

### **Procedimentos**

Após a aprovação do projeto pelo comitê de ética da instituição a ele vinculada (protocolo número CAAE 02778012.0.0000.0037), foram selecionadas as escolas que participariam do estudo e, em seguida, foi realizado o contato com as mesmas. Após esclarecimentos necessários quanto à participação, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os adolescentes e para seus respectivos responsáveis para que autorizassem a participação no estudo.

Os participantes foram submetidos em grupo à aplicação dos instrumentos em sua própria sala de aula durante o período escolar. Foi garantido a todos os participantes o sigilo dos dados, e a possibilidade de retirada do consentimento a qualquer momento do processo de pesquisa sem resultar em ônus para os mesmos.

Os dados dos participantes foram organizados em uma planilha do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20, onde foram realizados os devidos tratamentos estatísticos. Os resultados dos itens que se referem a ideação e tentativa de suicídio foram comparados com outros aspectos do instrumento, como as agrupações sindrômicas e as síndromes externalizantes e internalizantes. Para algumas análises, os



sujeitos foram separados em dois grupos: Grupo clínico e grupo não clínico. Os sujeitos eram incluídos no grupo clínico quando suas pontuações nos problemas de comportamentos do YSR eram superiores a 70, e quando eram superiores a 65 na avaliação das síndromes internalizantes e externalizantes.

## Resultados

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos sujeitos por relato de ideação e tentativa de suicídio, bem como o Qui Quadrado destes dados. Do total dos 236 adolescentes, 82,2% não pensaram e não tentaram suicídio nos últimos seis meses. 9,3% dos adolescentes pensaram e tentaram suicídio, 3,8% pensaram mas não tentaram e 4,7% tentaram suicídio mas não tiveram ideias suicidas nos últimos seis meses.

**Tabela 1.** Distribuição da ideação e tentativa de suicídio por frequência e porcentagem.

		Tentativa de Suicídio		
		Não	Sim	Total
Ideação	Não	194(82,2%)	11(4,7%)	205(86,7%)
Suicida	Sim	9(3,8,%)	22(9,3%)	31(13,1%)
	Total	203(86,0%)	33(14,0%)	236(100%)

Qui quadrado = 96,350, p< 0.001

Para avaliar a probabilidade da ocorrência de suicídio foi utilizada a fórmula para cálculo de probabilidade em que Probabilidade =  $ad/bc.100$  (Bracarense, 2012). Desta forma, e de acordo com os dados observados na Tabela 2, encontrou-se uma probabilidade de 14% dos adolescentes desta cidade cometerem suicídio ( $33/236=0,14$ ). Além disso, os adolescentes que já pensaram em suicídio apresentam uma probabilidade ou chance de 66% de tentarem suicídio ( $22/33=0,66$ ) e aqueles que não pensaram em suicídio apresentam uma chance de 33% ( $11/33=0,33$ ) de efetivamente tentarem suicídio. Dos adolescentes que não pensaram em suicidar, 5,4% tentaram suicídio, apesar de não apresentarem ideação ( $11/205=0,054$ ).

A Tabela 2 apresenta um teste de comparação entre médias para os sujeitos do sexo masculino e feminino, considerando-se os relatos de ideação e tentativa de suicídio. Observa-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os relatos dos adolescentes do sexo masculino e as adolescentes do sexo feminino.

**Tabela 2.** Média, desvio padrão, e *t student* para ideação e tentativa por sexo.

	Sexo	N	Média	Desvio Padrão	t	P
Tentativa de suicídio	Feminino	132	0,1212	0,33	-0,497	0,619
	Masculino	112	0,1429	0,35		
Ideação Suicida	Feminino	132	0,1212	0,33	-1,061	0,290
	Masculino	112	0,1696	0,38		

A Tabela 3 apresenta a correlação de Pearson entre ideações e tentativas de suicídio com problemas comportamentais do YSR. Observa-se que ideação e tentativa de suicídio apresentaram correlações estatisticamente significativas com todos os problemas de comportamento. Esta informação confirma dados da Tabela 1 que apresenta uma relação entre ideação e tentativa de suicídio.

**Tabela 3.** Correlação de Pearson entre ideação, suicídio e problemas de comportamento.

Problema de Comportamento	Ideação Suicida	Tentativa de Suicídio
Ansiedade e Depressão	0,417**	0,468**
Isolamento e Depressão	0,438**	0,505**
Problemas Somáticos	0,344**	0,354**
Problemas Sociais	0,440**	0,454**
Problemas de pensamento	0,549**	0,540**
Problemas de atenção	0,360**	0,332**
Quebrar Regras	0,269**	0,274**
Comportamento agressivo	0,278**	0,290**
Síndromes internalizantes	0,465**	0,517**
Síndromes externalizantes	0,231**	0,238**

\* Significativo ao nível de 0,05

\*\* Significativo ao nível de 0,01

A Tabela 4 apresenta o quantitativo de sujeitos que relataram ideações e tentativas de suicídio. O quantitativo de tais relatos é apresentado de acordo com o grupo clínico e grupo não clínico, para cada um dos problemas comportamentais considerados pelo YSR. Observa-se que a frequência do relato de ideação e tentativa de suicídio dentre os indivíduos pertencentes aos grupos clínicos, é superior à frequência encontrada para os indivíduos do grupo não clínico.

**Tabela 4.** Frequência de relatos de Ideação e Tentativa de suicídio, por frequência dos relatos de problemas comportamentais no YSR.

	Grupos	N	Ideação Suicida N(%)	Tentativa de Suicídio N(%)
Ansiedade e	Não Clínico	116	3(2,6%)	2(1,7%)
Depressão	Clínico	236	30(12,7%)	29(12,3%)
Isolamento e	Não Clínico	179	3(1,7%)	5(2,8%)
Depressão	Clínico	173	30(17,4%)	26(15,0%)
Problemas	Não Clínico	168	5(3,0%)	5(3,0%)
Somáticos	Clínico	184	28(15,2%)	26(14,1%)
Problemas	Não Clínico	146	3(2,0%)	2(1,4%)
Sociais	Clínico	206	30(14,6)	29(14,1%)
Problemas de	Não Clínico	210	6(2,9%)	3(1,4%)
Pensamento	Clínico	142	27(19,0%)	28(19,7%)
Problemas de	Não Clínico	228	7(3,1%)	7(3,1%)
Atenção	Clínico	124	26(21,0%)	24(19,4%)
Quebrar Regras	Não Clínico	217	12(5,5%)	9(4,1%)
	Clínico	135	21(15,5%)	22(16,3%)
Comportamento	Não Clínico	182	8(4,4%)	5(2,7%)
Agressivo	Clínico	170	25(14,7%)	26(15,3%)
Síndromes	Não Clínico	142	2(1,4%)	1(0,7%)
Internalizantes	Clínico	210	31(14,8%)	30(14,3%)
Síndromes	Não Clínico	177	6(3,4%)	5(2,8%)
externalizantes	Clínico	175	27(15,4%)	26(14,9%)

## Discussão

Este estudo teve como objetivo descrever e avaliar os índices de ideação e tentativa de suicídio entre os adolescentes da cidade de Goiânia. Além disso, pretendeu-se relacionar ideação e tentativa de suicídio com o autorrelato de problemas de comportamento.

O índice de ideação suicida encontrado neste estudo para adolescentes da cidade de Goiânia é de 13,1%. Este índice é inferior ao encontrado na Nicarágua por Medina, Herrera e Kullgren (2011), de 22,6%. É inferior também à média dos índices de 11 países do mundo pesquisados por Evans, Hawton, Rodham, Psychol e Deeks (2005), que foi de 17%. Dentre os índices encontrados neste estudo, o menor foi de 12%, e o maior de 22%. Desta forma, pode-se inferir que os adolescentes de Goiânia apresentam um nível de ideação suicida inferior aos índices encontrados na maior parte dos países pesquisados por estes autores.

Um resultado semelhante foi observado quando comparado o índice de Goiânia ao encontrado para a cidade de Porto Alegre – RS, por Werlang, Borges e Fensterseifer (2005). Estes autores encontraram um índice de ideação suicida para adolescentes de 35,7%. Este índice representa mais do que o dobro do valor encontrado na cidade de Goiânia. Entretanto, ressalta-se que o tipo de instrumento utilizado pelos autores considera o relato de ideações suicidas ao longo da vida, e o utilizado neste estudo considera o relato de ideações suicidas ocorridas nos últimos seis meses. Esta diferença na característica dos instrumentos utilizados pode contribuir para explicar a magnitude da diferença entre os índices dos dois municípios. Outra variável que pode ter influenciado esta diferença diz respeito a seleção dos participantes. O estudo de Werlang, Borges e Fensterseifer (2005) pesquisou uma amostra de adolescentes de 15 a 19 anos, no presente estudo pesquisou-se uma amostra de 12 a 18 anos. A diferença encontrada entre estes dois estudos pode expressar a diferença da prevalência de ideações suicidas nas duas faixas etárias pesquisadas.

Em um estudo mais recente, também realizado com adolescentes da cidade de Porto Alegre, Braga (2011) encontrou-se um índice de ideação suicida ao longo da vida

de 20,7% para adolescentes de 12 a 19 anos. Observa-se que este índice é inferior ao encontrado por Werlang, Borges e Fensterseifer (2005) e mais próximo ao índice encontrado na cidade de Goiânia. A maior proximidade entre estes índices pode ser atribuída ao fato da faixa etária pesquisada no estudo de Braga (2011) estar mais próxima a faixa etária pesquisada neste estudo.

Souza et al (2009) encontraram um índice de ideação suicida para a cidade de Pelotas - RS, de 14,1% para 960 adolescentes de 11 a 15 anos. Já para a faixa etária de 15 a 19 anos, encontrou-se um índice de 7,7%, para este mesmo município (Souza et al, 2010). Estes dados posicionam o índice de Goiânia (13,1%) acima do valor encontrado para a população entre 15 e 19 anos (7,7%), e bastante próximo ao índice encontrado para a população entre 11 e 15 anos (14,1%).

Os índices de ideação suicida encontrados no estado do Rio Grande do Sul parecem variar de acordo com o a cidade pesquisada. O índice da cidade de Goiânia se apresentou inferior aos índices encontrados na capital, Porto Alegre, mas se apresentou bastante próximo aos índices descritos por Souza et al. (2009; 2010) para a cidade de Pelotas - RS. Ressalta-se que Souza, Minayo e Malaquias (2002) consideram o Rio Grande do Sul o estado brasileiro com as maiores taxas de ideação e tentativa de suicídio no País.

Com relação ao índice de tentativa de suicídio, o valor encontrado para adolescentes da cidade de Goiânia foi de 14%. Este valor é superior encontrado para adolescentes da Nicarágua por Medina, Herrera e Kullgreen (2011) de 6,5%. É superior também à média dos índices encontrado para 8 países pesquisados por Evans, Hawton, Rodham, Psychol e Deeks (2005), que foi de 7%. Dentre os índices encontrados neste

estudo para relatos de tentativas de suicídio nos últimos seis meses, o menor foi de 4,5%, e o maior de 9,4%.

Entretanto, Evans, Hawton, Rodham, Psychol e Deeks (2005) também pesquisaram o índice de tentativa de suicídio em adolescentes considerando os relatos sobre a ocorrência desta tentativa no último ano, este estudo encontrou um índice médio de 6,4% (com índices que variaram de 5,4% a 7,5%), para 31 países. Considerando o critério de relato de tentativas de suicídio em algum momento da vida, este mesmo estudo apresenta um índice médio de 9,7% (com índices que variaram de 8,5% a 10,9%), considerando um quantitativo de 60 países pesquisados. Conclui-se, portanto, que o índice de tentativa de suicídio encontrado para adolescentes da cidade de Goiânia, é superior aos índices encontrados em todos os países pesquisados por Evans, Hawton, Rodham, Psychol e Deeks (2005), em um levantamento sobre índices de tentativa de suicídio entre adolescentes de diversos países do mundo.

Quando comparado a um estudo realizado na cidade de Pelotas – RS, que encontrou um índice de tentativa de suicídio de 7,5% (Braga, 2011), o índice de Goiânia se mostra superior. Ressalta-se o estado do Rio Grande do Sul é considerado por Souza, Minayo e Malaquias (2002) o estado brasileiro com as maiores taxas de suicídio em todas as faixas etárias.

O presente estudo também encontrou uma correlação estatisticamente significativa entre ideação e tentativa de suicídio, e todos os problemas de comportamento. Este dado confirma achados da literatura que indicam os problema de comportamento como fatores de risco para o desenvolvimento de ideações e tentativas de suicídio (Bouvard & Doyen, 1996; WHO, 2002).

## Considerações Finais

Em suma, este estudo encontrou um índice de ideação suicida para adolescentes da cidade de Goiânia que se mostrou inferior aos índices encontrados na maior parte dos estudos realizados em outros países do mundo, e em duas cidades do Rio Grande do Sul. Entretanto, destaca-se que o índice de tentativa de suicídio encontrado para estes adolescentes foi superior ao encontrado em um estudo na cidade de Pelotas – RS, bem como mostrou-se superior aos índices de tentativa de suicídio encontrados em diversos países do mundo.

Percebeu-se também que os relatos de ideação e tentativas de suicídio tiveram uma correlação estatisticamente significativa com todos os problemas de comportamento. Neste sentido, destaca-se a presença de um ou mais problemas de comportamento como preditores da ideação e tentativa de suicídio.

Para a realização de estudos futuros, sugere-se a utilização de dados que ampliem as variáveis relacionadas à ideação e tentativa de suicídio, bem como estudos que explorem mais detalhadamente tais variáveis.

## Referências

- Achenbach, T.M. (1991). Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Barrios, L.C., Everett, S.A., Simon, T.R., & Brener, N.D. (2000). Suicide ideation among US college students: Associations with other injury risk behaviors. *Journal of American College Health*, 48,p.229-233.
- Bouvard, M.P., & Doyen, C. (1996). Le suicide chez l'adolescent. *L'Encéphale*, 37(4),p.35-39.
- Borges, V.X., Werlang B.S.V. & Copatti, M. (2008) Ideação Suicida em Adolescentes de 13 a 17 anos. *Barbarói. Santa Cruz do Sul*. 28,p.33-41.
- Botega, N. J. et al. (2005) Suicidal behavior in the community: prevalence and factors associated with suicidal ideation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 27(1),p.45-53.

Brasil, Ministério da Saúde (2006) Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Unicamp, Campinas.

Braga, L. L. (2011) Exposição a violência e comportamento suicida em adolescentes de diferentes contextos. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, Brasil.

Brière, F.N., Rohde, P. Seeley, J.R., Klein, D. & Lewinsohn, P.M. (2015). Adolescent suicide attempts and adult adjustment. *Depression and Anxiety*. 32,p.270-276.

Carlson, G.A., & Cantwell, D.P. (1982) Suicidal behavior and depression in children and adolescents. *American Academy of Child Psychiatry*, 21(4),p.361-368.

Conselho Federal de Psicologia (2013). O Suicídio e os Desafios para a Psicologia, Brasília.

Evans, E.B.S., Hawton, K.D.S., Rodham, K., Psychol, D.B.S. & Deeks, J. (2005). The Prevalence of Suicidal Phenomena in Adolescents: A Systematic Review of Population-Based Studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 35(3),p.239-250.

Field, T., Diego, M., & Sanders, C. (2001). Adolescent suicidal ideation. *Adolescence*, 36(142),p.241-248.

Fombonne, E. (1998). Increased rates of psychosocial disorders in youth. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248(6),p.14-21.

Hess, A.R. & Falke, D. (2013). Sintomas internalizantes na adolescência e as relações familiares: Uma revisão sistemática da literatura. *Psico-USF*, 18(2),p.263-276.

Hildebrandt, L. M., Zart, F. & Leite, M. T. (2011) A tentativa de suicídio na percepção de adolescentes: um estudo descritivo. *Rev. Eletr. Enf.* 21(2),p.110-121.

Kaess, M. et al. (2011) Explaining gender differences in non-fatal suicidal behaviour among adolescents: a population-based study. *BMC Public Health*, 11(5),p.582:597.

Maris, R. W., Bermann, A. L., & Silverman, M. M. (2000). *Comprehensive textbook of suicidology*. New York, USA: The Guildford Press.

Medina, C. M. O, Herrera, A. & Kullgren, G. (2011). Suicidal Expression in Adolescents in Nicaragua in Relation to Youth Self-Report (YSR) Syndromes and Exposure to Suicide. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 7, p.89–96.

Rocha, M. M. Araújo, L. G. S. & Silveiras, E. F. M. (2008). Um estudo comparativo entre duas traduções brasileiras do Inventário de Auto-avaliação para Jovens (YSR). *Psicologia: Teoria e Prática*. 10(1), p.14-24.

Sampaio, D. (1991). Ninguém morre sozinho – O adolescente e o suicídio. Lisboa: Editorial Caminho.

Sheri, B., Russell, T. & Jenny, W. (2013) Associations among bullying, cyberbullying, and suicide in high school students. *Journal of Adolescence*. 36(2),p.341-350.



- Sukiennik, P.B. (2000) O Aluno Problema. 2 ed. Porto Alegre: Mercado Aberto.
- Souza, L.D.M. et al. (2010) Ideação suicida na adolescência: Prevalência e fatores associados. *J Bras Psiquiatr.* 59(4),p.286-292.
- Souza, L.D.M. et al. (2009) Suicidal ideation in adolescents aged 11 to 15 years: Prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Psiquiatria.* 32(1),p.37-41.
- Souza, E.R., Minayo, M.C.S. & Malaquias, J.V. (2002) Suicide among young people in selected Brazilian State capitals. *Cadernos de Saúde Pública.* 18(3),p.673-683.
- Werlang B. S. G., Borges V. R. & Fensterseifer L. (2005) Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *R Interam Psicol.* 39(2),p.259-66.
- World Health Organization (2002). Background [On-line]. Disponível: <http://www.who.int.mental-health/suicide>. Acesso em 17/03/2015.
- World Health Organization (2014). Preventing suicide: A global imperative. Printed in Luxembourg.