



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Marcella Amorim de Souza

O OLHAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA

Palmas-TO

2019

Marcella Amorim de Souza

O OLHAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA

Monografia elaborada e apresentada como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues

Palmas-TO

2019

Marcella Amorim de Souza

O OLHAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA

Monografia elaborada e apresentada como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas

Prof.^a Esp. Margareth dos Santos Amorim
Centro Universitário Luterano de Palmas

Prof.^a Esp. Simone Sampaio da Costa
Centro Universitário Luterano de Palmas

Palmas-TO

2019

... Primeiramente a Deus que nosso criador e
amparo em todos os momentos. A meus pais
que são os provedores da minha realização...

Com amor

Dedico!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter sido comigo nessa caminhada, sei que sem a direção dele eu não conseguiria chegar aonde cheguei.

Agradeço meus familiares que me apoiaram e nunca deixaram de acreditar em mim. Aos meus pais que me deram a vida. Ao meu filho e esposo que me acompanharam nessa trajetória sendo o suporte e apoio constante. Sou grata aos meus irmãos por sempre me animar e me dar apoio com palavras.

Sou grata a minha orientadora Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues por me orientar, pela paciência e dedicação. À banca Prof.^a Esp. Margareth dos Santos Amorim e Prof.^a Esp. Simone Sampaio da Costa por terem aceitado meu convite, saibam que esse momento é muito importante para mim e que estou feliz por poder compartilhar com vocês.

*Pensar em suicídio é se entregar a uma longa
busca de porquês, que faz pensar e
refletir sobre sentimentos, faltas, lacunas ou
mistérios que rondam a existência daquele
ser humano*

Autor Anônimo

RESUMO

SOUZA, M. A. **O olhar do enfermeiro ao adolescente com tendência suicida**. 2019. 47f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

A adolescência representa uma fase de intensas mudanças, é rodeada por acontecimentos que causam sofrimentos inevitáveis, como desilusão amorosa, frustrações, problemas familiares e, principalmente, insatisfação com a própria imagem, comumente poderá ocorrer momentos de contradições, conflitos e incertezas existenciais. São instáveis de emoções e compõe um grupo de grande suscetibilidade a tentativas de suicídio. O suicídio está entre as cinco maiores causas de morte na faixa etária entre 15 e 19 anos sendo que, em vários países, ele fica como primeira ou segunda causa de morte entre meninos e meninas nessa mesma faixa etária. Diante disso o presente estudo possui como objetivo geral: Enfatizar a importância do enfermeiro no atendimento ao adolescente com propensão à prática de suicídio; os objetivos específicos: Identificar fatores de risco para suicídio na adolescência; Analisar, por meio da literatura, a compreensão do enfermeiro face ao adolescente com tendência suicida; Salientar, através da literatura, a importância da interação família e enfermeiro no cuidado a pessoa tendenciosa ao suicídio. Trata-se de uma Revisão Bibliográfica Narrativa. A amostra foi fixada em 24 artigos. Consideramos como critérios de seleção da população do estudo: Procedência nacional; Período de 2009 até 2019; Conteúdo relacionado ao tema; idioma português. Foi possível concluir que o enfermeiro exerce um papel significativo na prevenção e melhoria da qualidade emocional desses adolescentes, cabendo a ele prestar condutas necessárias, sem preconceitos ou julgamentos, dá suporte emocional e avaliar os fatores de risco para poder combatê-los. Assim, contribuir de forma positiva nessa batalha contra o autocídio.

Palavras-chave: Adolescência. Suicídio. Assistência em Enfermagem.

ABSTRACT

SOUZA, M. A. **The nurse's look at the suicidal teenager.** 2019. 47f. Course Conclusion Paper (Bachelor of Nursing), Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO.

Adolescence represents a phase of intense change, is surrounded by events that cause inevitable suffering, such as love disappointment, frustrations, family problems and, mainly, dissatisfaction with one's own image, often there may be moments of contradictions, conflicts and existential uncertainties. are unstable of emotions and make up a group of high susceptibility to suicide attempts. Suicide is among the top five causes of death in the 15-19 age group, and in many countries it is the first or second cause of death among boys and girls in this age group. Given this, the present study has as its general objective: Emphasize the importance of nurses in the care of adolescents with a propensity to commit suicide; Specific objectives: Identify risk factors for teenage suicide; Analyze, through literature, the understanding of nurses in relation to adolescents with suicidal tendency; Stress, through literature, the importance of family and nurse interaction in the care of the person biased to suicide. It is a Narrative Bibliographic Review. The sample was fixed in 24 articles. We considered as criteria for selection of the study population: National origin; Period from 2009 to 2019; Content relating to the theme; Portuguese language. It was possible to conclude that the nurse plays a significant role in preventing and improving the emotional quality of these adolescents, being responsible for providing necessary conduct, without prejudice or judgment, provides emotional support and assess risk factors in order to combat them. So contribute positively in this battle against self-harm.

Keywords: Adolescence. Suicide. Nursing Assistance.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
BDENF	Base de dados de enfermagem
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CVV	Centro de Valorização da Vida
DESC	Descritores em Ciência da Saúde
DNPS	Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GM	Gabinete do Ministro
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Libraly online

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009.....	26
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Fatores de risco para suicídio na adolescência.....	31
Tabela 2. Ilustrativo da importância da interação família e enfermeiro no cuidado a pessoa com tendência a prática a suicida, segundo a literatura.....	34
Tabela 3. Compreensão do enfermeiro frente ao adolescente com tendência suicida, segundo a literatura.....	36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	12
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.3 JUSTIFICATIVA	13
1.4 OBJETIVOS	14
1.4.1 Objetivo Geral.....	14
1.4.2 Objetivos Específicos.....	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 SER ADOLESCENTE NA MODERNIDADE.....	15
2.2 O SUICÍDIO.....	16
2.2.1 Tendência Suicida e o Autoextermínio na Adolescência.....	17
2.2.2 Bullyng e Cyberbullyng.....	18
2.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA.....	20
2.3.1 Interação entre Enfermeiro e a Família do Adolescentes com Tendência Suicida .	21
2.4 AS DIRETRIZES NACIONAIS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO	22
3. MATERIAIS E MÉTODOS	24
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	24
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	24
3.2 FONTE DE DADOS	24
3.3 LOCAL E PERÍODO	24
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	24
3.5 ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS	25
3.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS	25
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4.1 FATORES DE RISCO PARA SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA.....	31
4.2 IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO FAMÍLIA E ENFERMEIRO NO CUIDADO A PESSOA COM TENDÊNCIA SUICIDA	34
4.3 O ENFERMEIRO FRENTE AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA	35
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	40

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

O autoextermínio está cada vez mais prevalente, e atinge todas as classes econômicas, cor ou raça. São diversas as causas que contribuí para sua execução, entre elas estão os fatores neurológicos, genéticos, sociais, rompimento de um relacionamento amoroso, luto, problemas financeiros, psicológicos, e muitos outros (CARVALHO; MONTEIRO, 2019).

O Brasil está entre os dez países com maior número de suicídios. Em 2010 o indicativo de óbitos por autocídio no país foi de 9,4/100.000 habitantes. A nível mundial, na maioria dos países, o autoextermínio situa-se entre as dez causas mais frequentes de falecimento na população geral, todavia, está entre a 2ª a 3ª causa de morte mais frequentes em adolescentes e adultos jovens (SILVA; KOHLRAUSCH, 2016; JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

A ocorrência de suicídio na adolescência vem crescendo nos últimos anos, tal fato está cada vez mais significativo. A idade média das ocorrências é de 16 anos, onde a maioria apresenta uma sintomatologia depressiva. Falar sobre suicídio ainda é “tabu”, a palavra é carregada muitas vezes por fatores religiosos, preconceitos e intolerância, por essa razão, boa parte população possui constrangimento em abordar o assunto (MELO; SIEBRA; MOREIRA, 2017).

Os adolescentes estão diariamente expostos a inúmeros riscos característicos dessa faixa etária como o sentimento de impotência. Por consequências o autoextermínio vem tomando proporções preocupantes, não só pelos dados alarmantes, mas também pelos impactos psíquicos, econômicos e desestruturantes provocados no seio da família, sistema de saúde e a sociedade (ABREU et al., 2010).

O forte desejo de morrer é considerado “a porta de entrada” do comportamento autodestrutivo, representado pela insatisfação pela própria vida. A tendência suicida pode ser considerada um fator de risco efetivo para a autoexecução, portanto, não deve ser menosprezada. Atitudes de arrogância e enfrentamento, que procuram demonstrar muita força interior, na realidade, pode ser um pedido de ajuda, de limites, carinho, de expressão de dúvidas e angústias (MOREIRA; BASTOS, 2015).

De acordo com Carvalho; Monteiro (2019) é possível avaliar, intervir e prevenir a autoexecução, desde que, entre outras medidas, o enfermeiro esteja apto a reconhecer os fatores de risco presentes, a fim de determinarem medidas para reduzir os fatores agravantes e evitar o autocídio.

Diante desse cenário, acreditamos que não se pode olhar para tentativa de suicídio como evento de pouca gravidade, trata-se de um sinal que aquele indivíduo está vivendo sob sentimento de extremo sofrimento. A tentativa de suicídio é um comportamento que necessita ser compreendido para prestar auxílio ao paciente (JANUÁRIO; ANGELO, 2017; CARVALHO; MONTEIRO, 2019).

A investida contra a própria vida na adolescência constitui-se como sinal de alarme, uma vez que reflete no fracasso do processo de adolecer. Portanto, é necessário ampliar e aprofundar os estudos sobre o problema, procurando soluções e melhoria da assistência prestada à essa população (SILVA, 2010).

Neste momento, o enfermeiro aparece como o profissional capaz de ajudar o adolescente a permanecer seguro. Com isto é necessário que o enfermeiro planeje e execute uma assistência voltada especificamente para a prevenção do suicídio aos indivíduos que apresentarem esse risco. Por essa razão o presente estudo possui o objetivo de mostrar o papel do enfermeiro diante do adolescente com tendência suicida.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

O enfermeiro possui percepção dos benefícios do seu papel na prevenção contra atos de suicídio em adolescentes?

1.3 JUSTIFICATIVA

O suicídio representa um grave problema de Saúde Pública, para que ele seja evitado é necessário prestar atenção aos sinais, frequentemente, a pessoa que pensa em se matar não busca o serviço de saúde mental, ela tenta falar sobre estes pensamentos com algum parente, amigos ou conhecidos, raramente com profissionais de serviços de saúde, como os da Atenção Primária (RIO DE JANEIRO, 2016).

O autoextermínio na adolescência torna-se preocupante, por suas expressões numéricas e pelos impactos provocados no seio da família, no sistema de saúde e a sociedade. Portanto, a tentativa de autoextermínio na adolescência mostra-se como sinal de alarme, uma vez que se contrapõe à essência dessa fase, o existir. Nesse sentido é fundamental que o enfermeiro esteja atento aos principais risco de suicídio, pois com diagnóstico e tratamento adequado, pode-se atuar na prevenção do mesmo (VIDEBECK, 2012).

O interesse pelo tema surgiu após a vivência pessoal com um familiar que tentou suicídio 2 vezes até conseguir concretizar na 3ª tentativa. Pude observar que a família ainda tem

muitas dúvidas sobre os fatores de risco e não sabem como ajudar, em alguns casos a tentativa de suicídio é vista como falta de disciplina, ou uma investida para chamar a atenção, por outro lado há aqueles que compreendem o adolescente, mas não sabem a quem recorrer, e ausência de sinais visíveis levam-nos a acreditar “que foi só uma fase, por isso não irá mais acontecer”.

Nota-se que o tema ainda é cheio de preceitos negativos impostos pela sociedade. As crendices, a intolerância e o preconceito, intervêm negativamente na prevenção e combate as tentativas de autocídio. É neste ponto que acreditamos no enfermeiro como auxiliador, observando sinais, fazendo levantamentos dos fatores de risco e encaminhamentos a especialistas necessários, oferecendo suporte e atenção, auxiliando não só o adolescente, como também, a família.

Os benefícios esperados na pesquisa é despertar no enfermeiro, como também no acadêmico de enfermagem, o interesse pelo tema, informar e conscientizar sobre seu papel no cuidado e prevenção contra o suicídio principalmente em adolescentes.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

- Enfatizar a importância do enfermeiro no atendimento ao adolescente com propensão à prática de suicídio.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar fatores de risco para suicídio na adolescência;
- Analisar, por meio da literatura, a compreensão do enfermeiro face ao adolescente com tendência suicida;
- Salientar, através da literatura, a importância da interação família e enfermeiro no cuidado a pessoa tendenciosa ao suicídio.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SER ADOLESCENTE NA MODERNIDADE

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a população que representa essa fase deve possuir idades entre 12 a 18 anos. Entende-se adolescência como uma etapa da vida marcada por intensas transformações físicas e psicossociais. Corresponde à saída da infância para a fase adulta. Nesta fase se define as características sexuais, estruturação da personalidade; ocorrem alterações no humor, questionamentos sobre a vida, necessidade de aceitação por terceiros, formação de grupos, afirmação da identidade pessoal e sexual, dentre outras transições (ECA, 1990; ARAÚJO et al., 2010; AMARAL et al., 2017)

São frequentes os comportamentos de risco como, por exemplo, o tabagismo; consumo de álcool e/ou drogas; relações sexuais não protegidas; depressão, tendências suicidas, etc. Correr alguns riscos faz parte do desenvolvimento normal na adolescência, deve-se considerar se essas consequências negativas afetarão ou não o desenvolvimento do adolescente (GUERREIRO; SAMPAIO, 2013).

É comum ocorrer momentos de contradições, conflitos e incertezas existenciais. Nesse período, muitos indivíduos dessa faixa etária se sentem angustiados e apresentam picos emocionais, se tornando contestadores, até impetuosos, mas ao mesmo tempo manifestam comportamento imaturo e inseguro (MOREIRA; BASTOS, 2015).

Essa fase é rodeada por acontecimentos que causam sofrimentos inevitáveis, como desilusão amorosa, frustrações, problemas familiares e, principalmente, insatisfação com a própria imagem. A maioria dos adolescentes dessa geração vive entregues à companhia de cuidadores pagos, ao lado de videogames e computadores de última geração, ou longas horas completamente sozinhos em seus lares, tendo a televisão como única companhia; vivenciando períodos de incertezas, sem nenhuma orientação, entretanto sendo cada vez mais cobrados por suas atitudes (SILVA et al., 2015).

Em seu convívio social, o adolescente pode dispor de uma gama de ferramentas para alimentar seu estado de sofrimento psíquico, seja por pensamentos ruminantes, seja pelo contato com pessoas via mídias sociais ou celulares. É por meio dessas mesmas mídias que os adolescentes podem sofrer com ameaças sem rosto, como o *cyberbullying*, o assédio ou a exposição a outros tipos de conteúdo ameaçadores ou impróprios (ABREU; SOUZA, 2017).

Por esta razão, entende-se a adolescência como um período vulnerável à ocorrência de suicídio devido às mudanças e adaptações que acontecem em todos os níveis da vida do indivíduo. Neste momento, inúmeras alterações vivenciadas, associadas aos desafios impostos

pela sociedade, podem gerar agonia e medo que, se não forem adequadamente tratados, podem conduzi-los a tentativas de autoextermínio (OLIVEIRA; MACHADO, 2015).

2.2 O SUICÍDIO

Configura-se como “o gesto que encaminha para a morte voluntária”. O ato tem sido cometido como uma solução de algum problema que está causando sofrimento intenso, desesperança, desamparo, conflitos entre sobrevivência e estresse insuportável. Dessa forma, o comportamento suicida representa um momento de crise existencial, sendo considerado uma emergência psiquiátrica (SILVA; KOHLRAUSCH, 2016).

Tal conduta é influenciada por diversos fatores de risco, sendo eles separados em gerais e específicos. Desta forma, pode-se afirmar que os fatores gerais referem-se aos desastres, como guerras e conflitos; estresse por deslocamento e dificuldade de socialização; discriminação; abuso e traumas; frustrações; ausência de apoio social e conflitos interpessoais. Já os fatores específicos consistem no histórico de tentativas de suicídio; transtornos mentais; consumo de álcool e outras drogas; perda do trabalho; endividamento; doenças crônicas e histórico familiar. A falta de suporte social também parece ser um fator importante, visto que o suicídio é mais comum entre pessoas sozinhas ou com poucos amigos (HECK et al., 2012; CARBOGIM et al., 2019).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008, p.57), deve-se ficar mais atento com aqueles que apresentam:

Comportamento retraído, inabilidade para se relacionar com a família e amigos, pouca rede social, doença psiquiátrica, alcoolismo, ansiedade ou pânico, mudança na personalidade, irritabilidade, pessimismo, depressão ou apatia, mudança no hábito alimentar e de sono, tentativa de suicídio anterior, odiar-se, sentimento de culpa, de se sentir sem valor ou com vergonha, uma perda recente importante – morte, divórcio, separação, etc., história familiar de suicídio, desejo súbito de concluir os afazeres pessoais, organizar documentos, escrever um testamento, sentimentos de solidão, impotência, desesperança, cartas de despedida, doença física crônica, limitante ou dolorosa e menção repetida de morte ou suicídio.

Em geral os meios mais utilizados para a tentativa de suicídio são envenenamento, intoxicação com remédios, objetos perfuro cortante, enforcamento, arma de fogo, salto em queda livre entre outros. Entre as mulheres o meio mais utilizado é o enforcamento/envenenamento e entre os homens o enforcamento (BRASIL, 2017a).

Por muitos anos, a autoexecução foi tratada pela igreja como um problema espiritual e pecaminoso, não recebendo atenção necessária pela sociedade. Nos últimos 45 anos, as taxas mundiais de autocídio aumentaram 60%. Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o Brasil ocupa a 63ª posição em números de suicídio no mundo e a 8ª posição na América Latina. Em 2012 foram registradas 11.821 mortes, cerca de 30 por dia, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres. Foi observado que entre ano de 2000 e 2012 houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes, sendo constatados que 30% ocorreram em jovens e adolescentes (ABP, 2014; JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

2.2.1 Tendência Suicida e o Autoextermínio na Adolescência

De acordo com a OMS, a existência de pensamentos suicidas na adolescência constitui-se em algo muito comum, eles ajudam o adolescente compreender a importância da vida. No entanto, tais ideias são anormais quando parecem ser a única solução dos problemas (AZEVEDO, 2012).

O suicídio mata, no mundo, o mesmo número de pessoas que as guerras e os acidentes automobilísticos combinados. A tentativa de autocídio geralmente é precedida por alguma frustração ou desapontamento e tende a ser um ato impulsivo no qual o adolescente utiliza métodos menos lesivos, como a ingestão de medicamentos ou corte dos pulsos (SILVA, 2010).

No ano de 2000, foram registrados aproximadamente um milhão de mortes por autoextermínio, isto é, uma morte a cada quarenta segundos. Para o ano de 2020 a projeção é de um milhão e meio de suicídios e um aumento de 20 vezes o número de tentativas em relação às mortes. Tal ato destaca-se entre uma das maiores causas de mortalidade no mundo, prevalecendo em sujeitos jovens (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

Na população jovem (15 a 29 anos), na qual está incluída a faixa etária final da adolescência (15 a 18 anos), o aumento foi de 15,3%, passando de 2.515 para 2.900 suicídios entre 2002 e 2012. No mesmo período, a taxa de autocídio nessa população, passou de 5,1/100 mil para 5,6/100 mil jovens (PEREIRA; MACIEL; GUILHERMINO, 2017).

O suicídio está entre as cinco maiores causas de morte na faixa etária entre 15 e 19 anos sendo que, em vários países, ele fica como primeira ou segunda causa de morte entre meninos e meninas nessa mesma faixa etária. A OMS confirma o suicídio como um problema de saúde pública e estima que, para cada caso, existem pelo menos dez tentativas que exigem atenção dos profissionais. Para cada tentativa de suicídio registrada, existem quatro não conhecidas (VIEIRA et al., 2009; RESENDE et al., 2013).

Estima-se que o número de tentativas de autoextermínio seja 10 a 20 vezes superior ao número de mortes. Por essa razão, as tentativas prévias de suicídio não podem ser ignoradas, pois indica uma futura concretização, sendo que o risco da pessoa concretizar o ato aumenta de acordo com o número de tentativas e também está associado ao espaço de tempo mínimo entre essas tentativas (BERTOLOTE; SANTOS; BOTEGA, 2010).

A prevenção do suicídio dá-se por meio do reforço dos fatores ditos protetores e pela diminuição dos fatores de risco, tanto no nível individual como no coletivo.

São fatores protetores: bom relacionamento com os familiares e apoio familiar (fatores familiares); boas habilidades/relações sociais, confiança em si mesmo, buscar e estar aberto a conselhos (personalidade e estilo cognitivo); integração social, bom relacionamento com colegas de escola, com professores e outros adultos, ajuda de pessoas relevantes (fatores culturais, sociais e demográficos) (MOREIRA; BASTOS, 2015, p.6).

O adolescente que tenta o suicídio nem sempre quer morrer, até porque desconhece o que vem a ser a morte. O que se deseja é melhorar uma situação insustentável da vida, na qual já foram esgotadas todas as possibilidades de obter mudanças. Eles dirigirem o próprio corpo a morte de forma intencional, pois é essa matéria que percebe o mundo e, nesse caso, o mundo se mostra, para ele, como um lugar de poucas possibilidades, que não aceita e nem o compreende (SILVA; MADEIRA, 2014).

2.2.2 Bullyng e Ciberbullyng

Como foi visto, as tentativas de suicídio são ocorrências intencionais em que a pessoa não sabe se viverá, pois a consciência do risco de morte pode ser muito vaga ao ponto de não saber dizer se é um ato inconsciente ou consciente, a intenção do momento é apenas a busca eminente pelo alívio da dor aparentemente sem solução (BARBOSA et al., 2016).

O *bullying* e suicídio são dois fenômenos totalmente interligados, pois, quando um acontece, provavelmente o outro acontecerá. Já há confirmação em que a maioria dos eventos de autodestruição entre os jovens está ligado a pressão sofrida pelo bullying. O nome possui origem inglesa e remete a ações de agredir, intimidar, maltratar e atacar o outro, objetivando inferiorizar a vítima produzindo exclusão social. O *cyberbullying* caracteriza-se como uma das formas de cometer *bullying* da divulgação de informações através de e-mails, mensagens instantâneas, mensagens de texto por meio de telemóveis ou publicação de vídeos, fotografias

em sites e redes sociais no intuito de prejudicar e difamar (BARBOSA et al., 2016; BINDEAN, 2017; MARCOLINO et al., 2018).

Tal ato viola o respeito à diversidade e dignidade humana, além disso, na maioria dos casos ele atenta contra a saúde e integridade psicológica das vítimas. De acordo com Santos; Rodrigues e Silva (2017), no que se refere a sintomatologia física em razão do *bullying*, tanto agressores, quanto as vítimas, costumam apresentar os mesmos sintomas, são eles: distúrbios no sono e de atenção, cefaléia, dores abdominais, náuseas, enurese. Além desses sintomas pode ocasionar aparecimento e/ou aumento de alterações psíquicas preocupantes, como sintomas de depressão, ansiedade, diminuição da capacidade empática e ideias suicida.

Um estudo recente refere que todos os jovens envolvidos em comportamentos de *bullying e cyberbullying*, estão mais propensos a problemas de saúde mental como a depressão ou a problemas de socialização (COSTA et al., 2019).

São frequentes os casos de jovens que são motivados a cometer assassinatos e depois se matar por conta do *bullying* sofrido em período escolar, no Brasil dois casos chocaram o país, um deles ocorreu em 2003, no município de Taiúva, São Paulo, onde Edimar Aparecido Freitas, de 18 anos, invadiu a escola que havia estudado e feriu gravemente cinco alunos, em seguida, matou-se, obeso na infância e adolescência, ele era motivo de piada entre os colegas, felizmente, ninguém morreu, somente o atirador, pois o mesmo suicidou-se após o ocorrido, porém deixou feridos e sequelas nas vítimas (BARBOSA et al., 2016).

O outro caso, que infelizmente trouxe 12 mortes, ocorreu em abril de 2011, um atirador abriu fogo contra crianças e adolescentes da Escola Municipal Tasso da Silveira, em Realengo, na zona oeste do Rio. O ataque premeditado deixou 12 alunos mortos e uma dezena de feridos. As vítimas tinham entre 13 e 15 anos. Relatos de sobreviventes da tragédia afirmaram à época que o atirador Wellington Menezes de Oliveira, então com 23 anos, mirava na direção das meninas. O atirador era ex-estudante da escola alvo de seu ataque, se matou após troca de tiros com a polícia. Segundo a investigação do caso, o mesmo deixou indicações de que o ato foi motivado, entre outras razões, pelo *bullying* de que ele teria sido vítima ao longo de sua vida escolar (PORTAL R7, 2019).

Combater essas atrocidades parece um desafio, pois, mesmo com tantas campanhas de conscientização, ainda existem jovens que acreditam que tal ato é inocente e indolor, desta forma acreditamos que a conscientização não basta, cabe educação advinda do próprio lar, ao enfermeiro, compete uma expansão em seus conhecimentos, de modo que ocorra uma maior geração de projetos científicos na área da violência, principalmente a escolar, de maneira tal que leve a esses jovens informações de que o *bullying* é nocivo à saúde.

2.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA

O comportamento suicida é algo complexo e requer estratégias efetivas para o enfrentamento, sendo indispensáveis intervenções do enfermeiro. A finalidade do atendimento a adolescentes com tendência ao autoextermínio possui o intuito de realizar prevenção, diminuir o fluxo de usuários em hospitais e prontos-atendimentos, educar, também, promover a saúde para melhorar o autocuidado dos usuários, atender integralmente as famílias e trabalhar na qualidade de vida quando o problema já está instalado (CARBOGIM et al., 2019; KOHLRAUSCH et al., 2008).

De acordo com Backes; Sousa e Erdmann (2009, p. 321):

“No sistema de cuidados o papel do enfermeiro está pautado em concepções da administração e da psicologia e em referências da sociologia e outros”, e isso significa que o papel do mesmo envolve uma rede de relações, interações, associações e significados, onde o enfermeiro está apto a contribuir em questões que envolve não apenas questões físicas de saúde, bem como problemas psiquiátricos e psicológicos”.

Ao considerar um diagnóstico de enfermagem de comportamento suicida, o enfermeiro deve agregar informações sobre atividades perigosas do paciente. A preocupação primária é:

Comunicar, pelo diagnóstico, o nível de proteção de que o paciente necessita, e ainda, ter cautela para a determinação do nível de risco, pois é melhor superestimar o nível de risco do paciente do que permitir a ocorrência do suicídio ou danos graves. Os diagnósticos de enfermagem para os pacientes suicidas estão correlacionados aos diagnósticos médicos, como exemplos, transtorno bipolar, transtorno depressivo maior, falta de adesão ao tratamento, esquizofrenia, transtorno por uso de substâncias psicotrópico, relacionados a respostas de autoproteção ou suicídio (SILVA; CORRÊA, 2016, p. 31).

É importante que os profissionais de enfermagem identifiquem o adolescente com tendência suicida, com objetivo de remover ou tratar os fatores de risco, assim proteger o paciente e tomar medidas de segurança (AZEVEDO, 2012).

O enfermeiro configura-se como o primeiro contato do paciente que tenta se matar, seja na atenção primária ou na atenção terciária. Assim uma adequada avaliação e manejo desse sujeito são imprescindíveis para prevenir novos comportamentos suicidas. Além disso, a enfermagem tem importante papel na assistência ao adolescente, pois, na atenção primária, deve-se realizar atividades de promoção da saúde voltadas a esta população buscando prevenir danos que possam repercutir na vida do sujeito e da comunidade (SILVA et al., 2015).

Diante desse contexto, cabe ao enfermeiro compreender o paciente e sua família, para isto o mesmo precisa estar preparado para fornecer todo o suporte profissional e pessoal visando diminuir o sofrimento, angústia e desespero vivenciados por todos os envolvidos. As orientações ao profissional da enfermagem às vítimas de tentativa de suicídio são escuta ativa, acolhimento do indivíduo no serviço e assistência prestada aos familiares das vítimas (JANUÁRIO; ANGELO, 2017; KOHLRAUSCH, 2012).

2.3.1 Interação entre Enfermeiro e a Família do Adolescentes com Tendência Suicida

O suicídio provoca um impacto imensurável à família, suas consequências podem atingir um grande número de pessoas por longo tempo. Muitas vezes o adolescente encontra-se diante de uma série de situações difíceis como a separação dos pais, a construção da sua identidade, o luto pelo corpo infantil, entre outras. Nesse cenário podem surgir dificuldades tanto para o adolescente quanto para seus pais e pessoas próximas (VIDEBECK, 2012).

As novas demandas do filho adolescente e os riscos nos quais o adolescente está submetido podem trazer preocupações e dificuldades na criação. Os pais, numa tentativa de diminuir os conflitos, continuam empregando estratégias que costumavam funcionar na infância do filho, retraindo-se emocionalmente para evitar novos conflitos (PATIAS; GABRIEL; DIAS, 2013).

Ao longo dos anos a família tem sido responsável por promover a saúde e o bem-estar de seus membros, desempenhando atividades de proteção, segurança e cuidados específicos. No entanto, a maioria dos profissionais, em diversos momentos e por vários motivos, desvinculam a família do cuidado, colocando-a em segundo plano ou mesmo não se importando com seus medos e preocupações (SELEGHIM et al., 2011).

O enfermeiro deve estar atento aos padrões culturais de cada indivíduo, respeitando suas tradições, hábitos, sentimentos e necessidades, a fim de enaltecer a humanização e a autonomia dos envolvidos. Ao cuidar da família do adolescente que tentou suicídio, a atenção deve ser estabelecida através de uma relação de confiança, com amparo emocional e psicológico, mantendo os mesmos informados sobre todos os procedimentos necessários. Com estas práticas o enfermeiro pode ir além de suas rotinas assistenciais estabelecendo assim uma linha de cuidado humanizado a todos os indivíduos participantes além de ajudar a minimizar o sofrimento e angústia (BURIOLA et al., 2011; CARVALHO; MONTEIRO, 2019).

2.4 AS DIRETRIZES NACIONAIS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

As Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio (DNPS) determina a necessidade de uma equipe de saúde preparada para esta problemática, com destaque no profissional de enfermagem que possui extrema importância no combate ao suicídio (BRASIL, 2017a).

No Brasil, a DNPS foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2006 por meio da Portaria GM nº 1.876. Seguindo o modelo da Supre, a estratégia brasileira definiu como diretrizes para prevenção do autoextermínio o desenvolvimento de ações de promoção da qualidade de vida, educação, proteção e de recuperação da saúde e prevenção de danos, o estímulo à pesquisa em suicidologia e a educação permanente dos profissionais de saúde para atuar na prevenção do suicídio tanto na atenção primária quanto na terciária (SILVA et al., 2015).

O art. 2 desta portaria nº 1.876/06 permite:

I - desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos; II - desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido; III - organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas; IV - identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade; V - fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio; VI - contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos; VII - promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações; e VIII - promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização (BRASIL, 2006, p.1).

Desde 2015 o Ministério da Saúde mantém parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV), instituição voltada ao apoio emocional por meio de ligação telefônica para prevenção de suicídios, número 188. No ano de 2017, a parceria foi ampliada, tendo sido assinado um novo Acordo de Cooperação Técnica, que prevê a gratuidade das ligações ao CVV em todo o território nacional (BRASIL, 2018).

Considerando a necessidade de construir e coordenar ações voltadas à prevenção do suicídio foi criado a Portaria nº 3.479, de 18 de dezembro de 2017. Originou o Comitê Gestor para elaboração de um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil em comum acordo com as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio e com as Diretrizes Organizacionais das Redes de Atenção à Saúde.

A Portaria Nº 3.491, de 18 de dezembro de 2017 institui incentivo financeiro de custeio para desenvolvimento de projetos de promoção da saúde, vigilância e atenção integral à saúde direcionados para prevenção do suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde(SUS) (BRASIL, 2017b, p.1)

Atualmente, o dia 10 de setembro é considerado o Dia Mundial para a Prevenção do Suicídio. Nesta data, executam, em todo o mundo, acordos e medidas práticas para prevenir o autocídio.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, de natureza descritiva. De acordo com Reis (2009), a revisão bibliográfica baseia-se no aprofundamento do estudo sobre um determinado tema, buscando autores e obras que tratem do mesmo assunto ou semelhantes.

Para Prodanov; Freitas (2013), nas pesquisas descritivas, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira sobre eles, ou seja, sem manipulação do pesquisador.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 154 artigos científicos encontrados na base de dados, entretanto, a amostra foi fixada em 24 artigos, sendo que 7 foram achados no portal CAPES, 11 na base de dados LILACS e 6 na Base SCIELO.

3.2 FONTE DE DADOS

A pesquisa foi realizada na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); BDENF (Base de dados de enfermagem), portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e SciELO (Scientific Electronic Library online). Através dos Descritores em Ciência da Saúde (DESC): Adolescência; Suicídio; Assistência em Enfermagem.

3.3 LOCAL E PERÍODO

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema, entre os meses de agosto a dezembro de 2019.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Consideramos como critérios de seleção da população do estudo:

- a) Procedência nacional;
- b) Período de 2009 até 2019;

- c) Conteúdo relacionado ao tema;
- d) idioma português.

Excluimos os materiais bibliográficos que:

- a) Não disponibilizarem o artigo e ou material na íntegra;
- b) Artigos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados;
- c) Artigos sem data de publicação;
- d) Materiais acadêmicos sem autoria.

3.5 ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS

Para examinar os materiais literários pesquisados, primeiro realizamos uma leitura criteriosa dos textos, em seguida, realizou-se a observação do conteúdo teórico de cada um deles de forma que permitiu responder todos os critérios contidos nos objetivos, como também no tema. A coleta de dados se baseou na: identificação do artigo original dos autores; fonte de localização; análise de conteúdo.

3.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os dados foram compilados e analisados a luz da literatura pertinente e apresentados a seguir de forma descritiva, através de quadro “sinóptico”.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para dar início a análise da literatura, foi elaborado um quadro (quadro 1), em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009, que exprime A amostra do estudo.

As categorias temáticas depreendidas no processo de análise foram: a importância do enfermeiro no atendimento ao adolescente com propensão à prática de suicídio; os fatores de risco para suicídio na adolescência; o conhecimento do enfermeiro sobre comportamentos suicida; e a importância da interação família e o enfermeiro no cuidado a pessoa com tendência a prática a suicida. Todos respondendo os objetivos dessa pesquisa.

Quadro 1- demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009

Ano	Título	Autor	Periódico	Considerações principais
2019	Suicídio e Cuidado às Vítimas de Tentativa de Suicídio.	CARBOGIM, F. C. et al.	Revista de enfermagem UFPE on line.	Para os autores, torna-se fundamental a compreensão dos fatores correlacionados aos motivos pelo qual a pessoa comete suicídio tanto para o benefício dos usuários como para preservar a saúde de quem o cuida.
2019	Relevância da inteligência emocional do enfermeiro frente ao acolhimento do paciente que possui comportamento suicida.	CARVALHO, T. H.; MONTEIRO, E. M. O. A.	Unidesc	Para os autores a emoção e sentimentos são importantes na profissão de enfermagem, devem ser usados como para facilitar o manejo e cuidado ao adolescente com tendência suicida.
2018	Fatores de risco para o suicídio entre adolescentes e adultos no Brasil: revisão integrativa da literatura.	NASCIMENTO, A. A.; COSTA, N. S. S.	Centro Universitário Tiradentes Bacharelado em Enfermagem	Os autores destacam que é de suma importância a identificação dos fatores de risco na diminuição dos casos de tentativas de suicídio.
2018	Abordagem dos enfermeiros do serviço de urgência face à pessoa com tentativa de suicídio.	CHARNECO, M. J. R.	Universidade de Évora escola Superior de Enfermagem de São João de Deus.	De acordo com o estudo, os enfermeiros necessitam fazer cursos voltados a esse grupo e aos problemas que os cercam, assim, facilitará a comunicação enfermeiro/adolescente.
2017	O Adolescente que	PEREIRA, W. K. S.; MACIEL, M. P. G.;	Rev enferm UFPE	Os adolescentes que tentam suicídio, muitas vezes,

	tenta suicídio: estudo epidemiológico em unidades de referência.	GUILHERMINO, G. M.S.		estão passando por conflitos que são considerados difíceis de compreensão e de se resolver, vindo na morte o único caminho de amenizar a dor presente.
2017	Suicídio – “Interfaces de um problema de saúde pública”.	CRUZ, M. P.; CAMARGO, N. S.	Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium Curso de Enfermagem	As tentativas de suicídio representam um grave problema de saúde pública em razão dos altos números e dos gastos gerados.
2017	Abordagem do profissional de enfermagem em indivíduos com comportamento suicida: revisão integrativa 2006 a 2016.	JANUÁRIO, J. P.; ANGELO, M. E. R.	Centro Universitário São Lucas (UNISL). Porto Velho – RO	Os autores acreditam que o enfermeiro pode estabelecer um vínculo com o paciente, e através do diálogo e análise do comportamento do mesmo, pode identificar possíveis pretensões suicidas, e dessa forma auxiliar na prevenção ao suicídio.
2016	Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida.	OLIVEIRA, C. T. et al.	Revista Interinstitucional de Psicologia	Os enfermeiros entendem a complexidade do problema que é a tentativa de suicídio, por essa razão, tendem a redobrar a atenção cuidado, e adotar métodos preventivos para própria segurança do usuário.
2015	O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura.	SILVA, L. L. T. et al	R. Enferm. Cent. O. Min.	Os autores concluíram que os adolescentes compreendem a necessidade de buscar ajuda profissional para sua recuperação, contudo são frequentemente tratados de maneira agressiva por parte dos enfermeiros e da equipe de enfermagem. Tal ocorrência precisa ser mudada.
2015	Prevalência e fatores associados à ideação suicida	MOREIRA, L. C. O.; BASTOS, P. R. H. O.	Revista Associação Brasileira de	Os fatores que contribuem para o ato suicida são muitos, podendo haver

	na adolescência: revisão de literatura.		Psicologia Escolar e Educacional	mais de um em uma mesma situação. Por mais que pareça impossível combatê-los, analisar e verificar cada um juntamente com o adolescente com o auxílio da família e uma equipe multiprofissional pode ajudar a combater esses fatores de riscos e promover uma qualidade melhor de vida a esses adolescentes que sofrem em seu íntimo com causa aparentemente de difícil resolução.
2015	Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida.	REISDORFER, N. et al.	Rev Enferm UFSM	Os profissionais de enfermagem devem estar qualificados para realizar as intervenções necessárias ao paciente que procura o serviço e para fornecer o encaminhamento mais adequado a cada caso. Ainda, o estabelecimento de um bom relacionamento entre profissional e paciente pode ser relevante na prevenção de tentativas de suicídio.
2014	Suicídio na infância e adolescência.	KUCZYNSKI. E.	Psicologia USP	Os autores afirmam que é necessário discutir esse tema em escolas, igrejas e comunidades. É necessário quebrar tabus e preconceitos.
2014	Tentativas de suicídio atendidas em unidade de saúde de Fortaleza-Ceará, Brasil.	OLIVEIRA, M. I. V.; BEZERRA FILHO, J. G.; FEITOSA, R. F.	Revista de Saúde Pública	As pessoas sob risco de suicídio costumam falar sobre morte e suicídio mais do que o comum, confessam se sentir sem esperanças, culpadas, com falta de autoestima e têm visão negativa de sua vida e futuro. Nesse momento a família e amigos precisam emitir um alerta e procurar ajuda profissional.
2013	Suicídio na adolescência: fatores de risco,	BRAGA, L.L. DELL'AGLIO, D. D.	Contextos Clínicos	Os fatores contribuintes para o autocídio são diversos fatores que não

	depressão e gênero			dependem de cor, raça, classe social ou etnia. Está ligado ao contexto familiar e a vida social do adolescente. Não é difícil combatê-los, mas, para que isso ocorra de modo efetivo, se faz necessário fazer com que o próprio adolescente os reconheça e entenda que tudo é passageiro, nada nessa vida dura para sempre, nem mesmo a dor, nem mesmo o problema existente.
2012	A abordagem ao suicídio no SUS.	AZEVEDO, E. G.	Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina	Os enfermeiros precisam ter entendimento que a família necessita de cuidado integral, pois também sofrem diante da incapacidade de não conseguirem impedir novas tentativas.
2012	Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio.	HECK, R. M. et al.	Texto Contexto Enferm	Para o autor, a enfermagem pode e deve atuar na prevenção dos casos de autoextermínio na adolescência e também na recuperação dos adolescentes que tentaram se matar.
2011	Assistência de enfermagem às famílias de indivíduos que tentaram suicídio.	BURIOLA, A. A. et al.	Esc. Anna Nery.	o enfermeiro deve oferecer também amparo aos familiares do paciente com comportamento suicida, com o intuito que os mesmos possam se sentir amparados sempre que possível.
2011	Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados.	SELEGHIM, M. R. et al.	Sau. & Transf. Soc.	O atendimento a pessoas em crise suicida possui elementos básicos para uma melhor conduta. Em geral, os pacientes precisam ser ouvidos, o profissional deve ter a aceitação dos próprios sentimentos, incluindo a tolerância.

2010	Tentativa De Auto-Extermínio Entre Adolescentes E Jovens: Uma Análise Compreensiva.	SILVA, T. V.	Trabalho de Conclusão de Curso. Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte – MG.	A intervenção precoce depois de uma tentativa de suicídio é essencial, pois os primeiros meses são o período de maior risco para novas tentativas.
2010	Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas.	ABREU, K.P. et al.	Rev. Eletr. Enf.	A família tem papel importante na decisão sobre a busca de cuidado e a sua postura é determinante para o bem-estar do paciente, incluir a família nesse processo significa ter mais sucesso na tentativa de impedir novas tentativas suicidas.
2010	Cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes residentes na área norte de Teresina/PI.,	ARAÚJO, T.M.E. et al.	Revista Eletrônica de Enfermagem	os fatores de risco mais importantes para comportamento suicida são: transtornos mentais os quais estão presentes na maioria dos casos de tentativas de suicídio.
2009	Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados.	BAGGIO, L. PALAZZO L. S. AERTS, D. R. G.C.	Cad. Saúde Pública	É relevante o conhecimento dos fatores associados ao suicídio, principalmente entre os enfermeiros, já que é ele o primeiro contato do paciente que busca a unidade de saúde procurando ajuda.
2009	O papel do enfermeiro no contexto hospitalar: a visão de profissionais de saúde.	BACKES, M. S; SOUSA, F. G. M; ERDMANN, A. L.	Ciência, Cuidado e Saúde,	Infelizmente ainda existe preconceito no meio hospitalar no atendimento ao paciente com tendência suicida. O profissional precisa ser mais humano e compreender a dor do outro.
2009	Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?	CHACHAMOVICH, E. et al.	Rev. Bras. Psiquiatria.	As aproximações individuais entre enfermeiro, família e adolescente contribui para amenizar a angustia causada pela ocorrência de quase morte.

2009	Relação de ajuda enfermeiro-paciente pós-tentativa de suicídios.	AVANCI, C. R. et al.	Revista Electrónica en Salud Mental	Os autores acreditam que o comprometimento do enfermeiro junto ao adolescente que tentou suicídio é essencial no cuidado terapêutico.
2009	Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde.	KOHLRAUSCH, E. et al.	Cienc Cuid Saude.	Os atendimentos em ocorrência a atos de tentativas de autocídio vêm sobrecarregando o serviço público pelo número de atendimentos. Por essa razão, a prevenção e identificação dos fatores de risco consiste no método mais eficaz de contribuir, como enfermeiro, na contenção de gastos causado pelo atendimento constante.

Elaborado pelo próprio pesquisador, 2019.

4.1 FATORES DE RISCO PARA SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

De acordo com Abreu et al. (2010) são diversos os fatores de risco para o suicídio, sendo necessário uma compreensão complexa, no qual deve-se analisar todo convívio social e comportamental.

Tabela 1. Fatores de risco para suicídio na adolescência.

Fatores de Risco	n	%
Depressão	03	12,0
Sexo feminino	03	12,0
Transtornos mentais	02	8,0
Relações familiares	02	8,0
Abuso de substâncias	02	8,0
<i>Bullying</i>	02	8,0
Poucas amizades	02	8,0
Desesperança	01	4,0
Carência	01	4,0
Eventos negativos	01	4,0
Antecedentes familiares	01	4,0
Problemas físicos	01	4,0
Pobreza	01	4,0
Conflitos interno	01	4,0
Ansiedade	01	4,0
Amigos agressivos	01	4,0
Total	25	100

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

A tabela 1 demonstra os fatores de risco para suicídio na adolescência, segundo a literatura, nota-se houve prevalência nos fatores Depressão e Sexo feminino com 12% (n=3) dos achados. Justifica-se um total de 25 nesta tabela pelo motivo do mesmo artigo apresentar mais de um fator de risco.

Para Kuczynski (2014), o desejo de morte pode variar, mas não vem por um acaso, sempre é incentivada influenciadores por pressões, como também, estressores ambientais, o que acentua a importância da necessidade de atenção para a existência de possíveis fatores de risco uma primeira tentativa ou para uma recorrência do comportamento suicida, como: desesperança; carência na geração de alternativas para problemáticas; eventos negativos e depressão.

Nascimento e Costa (2018) diz que as tentativas de suicídio são mais comuns entre as mulheres, no entanto, os homens são os que de fato consomem. Oliveira; Bezerra Filho; Feitosa (2014), diz que as mulheres são as que mais tentam suicídio, no entanto, os homens tentam com mais frequência em relação as mulheres.

Baggio; Palazzo e Aerts (2009) investigaram a prevalência de planejamento suicida e fatores associados em adolescentes escolares da região metropolitana de Porto Alegre. Foi encontrada uma prevalência de 6,3% de planejamento suicida entre esses adolescentes, com taxas maiores de planejamento entre as meninas. Para os pesquisadores o comportamento suicida ocorre, muitas vezes em reflexo de conflitos internos, sentimentos de depressão e ansiedade que acompanham a profunda reorganização física, psíquica e social.

Para Moreira e Bastos (2015), dentre os fatores que mais sobressaíram destaca-se: depressão, desesperança, solidão, tristeza, preocupação, ansiedade, baixa autoestima, agressão por parte de pais e amigos, pouca comunicação com os pais, ser abusado fisicamente na escola, uso de substâncias, pessoa conhecida com tentativa de suicídio, e, pertencer ao sexo feminino.

Kuczynski (2014) aponta o *bullying*, principalmente o *cyberbullying*, como um dos fatores relacionados ao suicídio na adolescência, o ator acredita que o *bullying* vem ganhando atenção sem precedentes está associado a transtornos mentais, entre eles a ansiedade e a depressão. Nascimento; Costa (2018) afirmam que o Bullying é responsável atualmente por muitos casos de grave ameaça e violência no mundo inteiro, ocorrido em sua maioria no âmbito escolar.

Segundo Araújo et al. (2010) os fatores de risco mais importantes para comportamento suicida são: transtornos mentais os quais estão presentes em mais de 90% daqueles que cometem suicídio, antecedentes familiares, sexo, idade, relações familiares, abuso de

substâncias, problemas físicos, principalmente aqueles que causam invalidez e/ou dor crônica e situação social desfavorável, como a pobreza.

Braga e Dell'Aglio (2013) dizem que o uso de substâncias tanto lícitas quanto ilícitas está intimamente associado com pensamentos autodestrutivos e tentativas de suicídio em adolescentes e essa relação estaria associada com a frequência e a intensidade do uso de drogas, pois o impacto dessas substâncias no organismo pode modificar as funções orgânicas, como também os estados de consciência e os processos de pensamento.

Para Cruz e Camargo (2017) praticamente todos que cometem suicídio possuem uma doença mental, na maioria das vezes não diagnosticada, não tratada ou trada de forma inadequada. Os mais comuns transtornos psiquiátricos são depressão, uso de drogas, transtorno de personalidade e esquizofrenia. Pessoas com diversas patologias psiquiátricas e que possuem um alto risco. Em relação aos transtornos psiquiátricos, a depressão é considerada como o dominante fator ligado ao comportamento suicida.

Baggio; Palazzo e Aerts (2009) na pesquisa “Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados” mostram que relações familiares adversas, pequeno número de amigos, contatos agressivos com colegas e sintomas depressivos aumentam a prevalência de planejamento suicida. Em corroboração Silva et al. (2015) dizem que o risco de suicídio diminui quando os jovens conseguem compartilhar suas preocupações com amigos e familiares, ou seja, quando têm pessoas em quem confiar e de quem recebem ajuda para a resolução de seus conflitos.

Em conformidade, Silva (2010) conclui em sua pesquisa que a solidão é um sentimento muito comum em adolescentes que tentam o suicídio. Tais jovens relataram sentir falta de ter amigos e reclamam não ter ninguém para dividir experiências e tristezas, apresentando maior probabilidade de desenvolver problemas emocionais, comportamentais e afetivos.

O resultado da pesquisa foi satisfatório. Observa-se que são muitos os motivos que levam um adolescente a cometer autocídio, por essa razão, conhecer os fatores de riscos é importante na prevenção de tentativas de suicídio. Deve-se salientar que esses fatores não são determinantes, e sim contribuintes, podendo haver duas ou mais causas de incentivo ao mesmo tempo.

4.2 IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO FAMÍLIA E ENFERMEIRO NO CUIDADO A PESSOA COM TENDÊNCIA SUICIDA

De acordo com Pereira; Maciel e Guilhermino (2017) é primordial incluir as famílias em aspectos relacionados com a detecção e redução de fatores de risco associados ao autocídio por adolescentes, onde os familiares devem ser incorporados no tratamento de jovens com esse comportamento.

Tabela 2. Ilustrativo da importância da interação família e enfermeiro no cuidado a pessoa com tendência a prática a suicida, segundo a literatura.

Ações do enfermeiro	n	%
Apoio emocional	02	28,6
Atendimento integral	02	28,6
Resgatar vínculos	01	14,2
Trabalhar na qualidade de vida	01	14,2
Melhorar o autocuidado dos usuários	01	14,2
Total	07	100

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

A tabela 2 demonstra a importância da interação família e enfermeiro no cuidado a pessoa com tendência a prática a suicida, segundo a literatura, nota-se houve prevalência nos fatores do Apoio emocional e Atendimento Integral, com 28,6% (n=2) dos achados, os dois. Os demais pontos, Resgate de vínculos, Trabalhar na qualidade de vida e Melhorar o autocuidado dos usuários, constituem em 14,2% (n=1) dos matérias encontrados. Justifica-se um total de 07 nesta tabela pelo motivo do mesmo artigo apresentar mais de uma ação do enfermeiros junto a família.

Charneco (2018) diz que o enfermeiro deve oferecer apoio emocional aos familiares, ele acredita que a família também sofre diante das tentativas suicidas cometida pelo adolescente, o familiar se sente muitas vezes culpado, podendo também ser acometido por um quadro de depressão e/ou ansiedade.

Corroborando, Chachamovich et al. (2009) em sua pesquisa com enfermeiros a respeito de suicídio na adolescência firma que as aproximações individuais ajudarão as pessoas em angústia, estabelecendo uma linha de apoio emocional e promovendo o cuidado da família do indivíduo que tenta suicídio, mantendo-a informada e amparada psicologicamente e estruturalmente. Correspondendo assim 28,6% dos achados.

Para Azevedo (2012) as enfermeiras entendem como finalidades do atendimento atender integralmente as famílias pois as mesmas podem sofrer sequelas importantes, como sentimento

de culpa, incapacidade e revolta, representando 28,6% (n=2) dos materiais encontrados. Esta última compreensão está de acordo com documentos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde, os quais destacam o impacto negativo que o suicídio exerce sobre os familiares e a sociedade e orientam para a realização de trabalhos que visem reduzir esses possíveis danos.

Na pesquisa de Januário e Angelo (2017) os enfermeiros relatam que os procedimentos corretos a serem realizados são educar e promover a saúde para melhorar o autocuidado dos usuários, trabalhar na qualidade de vida quando o problema já está instalado e atender integralmente as famílias, correspondendo a 14,2% (n=1), 14,2% (n=1) e 28,6% (n=2) respectivamente, entretanto são poucas as atividades preventivas desenvolvidas com usuários com comportamento suicida.

Heck et al. (2012) afirmam que é de extrema importância, a construção ou resgate do vínculo, tanto com o usuário quanto com o seu familiar, nesse momento de sofrimento psíquico. Quanto a percepção dos enfermeiros os autores concluem que os enfermeiros compreendem que risco de suicídio é risco de morte, portanto o comportamento suicida deve ser abordado também com a família.

No entanto, Buriola et al. (2011) mesmo prestando um atendimento humanizado ao paciente, entendem que os enfermeiros falham ao cuidar da família, para eles os desafios enfrentados no cotidiano do trabalho, associados ao despreparo para cuidar dessas famílias, desestimulam e os enfraquece, fazendo surgir sentimentos que os desencorajam a tentar mudar a realidade percebida, que na maioria das vezes é de abandono e descaso com a família do paciente que tentou suicídio.

Nota-se que são múltiplos os fatores que levam um adolescente a cometer suicídios, dessa forma, se faz necessário uma relação conjunta entre enfermeiros e família para que juntos possam oferecer o apoio necessário ao adolescente.

Entendemos que a família pode ser uma parceira importante para auxiliar os profissionais de saúde a compreenderem os motivos que levaram o adolescente à tentativa de suicídio e à superação em momentos de crise. Quando esses motivos são escutados, as chances de impedir uma outra tentativa são maiores.

4.3 O ENFERMEIRO FRENTE AO ADOLESCENTE COM TENDÊNCIA SUICIDA

Para Carvalho e Monteiro (2019) é designo do enfermeiro estar preparado para a enxurrada de ansiedades e angústias que povoam a mente dos jovens, que muitas vezes

demandam, mais do que tudo, uma escuta sem preconceitos palavra que transformada em ação afim de se sentirem protegidos.

Tabela 3. Compreensão do enfermeiro frente ao adolescente com tendência suicida, segundo a literatura.

Compreensão do enfermeiro	n	%
Entender a complexidade do problema	02	33,3
Responsabilidade profissional	01	16,7
Julgam	01	16,7
Aliança terapêutica	01	16,7
Oferecer um ambiente calmo	01	16,7
Total	06	100

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

A tabela 3 ilustra a Compreensão do enfermeiro frente ao adolescente com tendência suicida, segundo a literatura. Nota-se que houve uma prevalência no domínio Entender a complexidade do problema com 33,3% (n=2). Justifica-se um total de 06 nesta tabela pelo motivo do mesmo artigo responder as necessidades dessa tabela.

Foi possível notar na pesquisa de Kohlrausch et al. (2008, p.47), em uma das falas dos enfermeiros entrevistados que o enfermeiro compreende a complexidade da vida, por isso, entendem o quão complexo é a situação, e do quanto ela muitas vezes parece difícil e um desafio, principalmente para os adolescentes que tem que lidar com conflitos familiares e externos diariamente sendo essa fase da vida uma fase de cobranças e mudanças tão intensas. Em acordo, Oliveira et al. (2016) dizem que os enfermeiros entendem a complexidade do problema que é a tentativa de suicídio, por essa razão, tendem a redobrar a atenção cuidado, e adotar métodos preventivos para própria segurança do usuário.

Azevedo (2012) percebeu, em sua pesquisa que os enfermeiros entrevistados tinham o usuário que tenta suicídio como uma responsabilidade e para isso eles os compreendiam com um todo em seu sofrimento humano.

Carbogim et al. (2019), constatou que alguns usuários que tentam suicídio tendem a procurar a atenção primária antes de morrer, desta forma, é possível prevenir tentativas de suicídio. Para tanto, faz-se necessária a educação e a capacitação de profissionais que atuam na atenção primária à saúde para auxiliar na detecção de fatores de risco para suicídio, principalmente a depressão, prevenindo tentativas de suicídio.

Para os enfermeiros entrevistados por Reisdorfer et al. (2015), em sua pesquisa a respeito do “Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida”, os hospitais precisam ter um ambiente calmo, tranquilo e seguro

para assistir um paciente potencialmente suicida. É importante também registrar no prontuário e comunicar a equipe de enfermagem o risco para o suicídio, ter um tratamento implementado e é imprescindível trocar ideia com a equipe assistencial para decidir as melhores condutas a serem adotadas.

Para Avanci et al. (2009) o enfermeiro, comprometido com o paciente sob seus cuidados, estabelece uma aliança terapêutica, mantendo a capacidade de relacionar-se com o paciente para ajudá-lo a sair amadurecido desse episódio.

Seleglim et al. (2011) notou que muitos profissionais de enfermagem exercem o papel de “juízes” frente ao comportamento suicida sem focar nos determinantes sociais envolvidos nesse processo. Para alguns profissionais o suicida quer morrer e não ser atendido, por isso não merecem ocupar o lugar do outro. Pontuou também que há preconceito e repúdio por esses pacientes. Portanto, evidencia-se que esses profissionais de saúde, por vezes, julgam as motivações que conduziram o usuário ao ato suicida, decidindo a partir de seus conceitos, valores e crenças se essas motivações podem ou não serem compreendidas e, conseqüentemente, perdoadas.

Para Backes; Sousa e Erdmann (2009) os enfermeiros possuem dificuldade para trabalhar com o adolescente que tenta se matar, pois o preconceito dificulta a abordagem do adolescente e o diagnóstico da tentativa de autodestruição ou do desejo de recidiva.

O enfermeiro ou qualquer outro profissional não se encontra na posição de julgar e com isso negar assistência, a pessoa que tenta suicídio está, na maioria dos casos, tomado por uma dor tão profunda a ponto de ver solução apenas na morte. Cabe ao profissional de saúde dar suporte e oferecer atendimento especial e especializado a esse grupo.

Conclui-se que a avaliação do comportamento suicida continua sendo um desafio para a enfermagem. O atendimento a pessoas em crise suicida possui elementos básicos para uma melhor conduta. Em geral, os pacientes precisam ser ouvidos, o profissional deve ter a aceitação dos próprios sentimentos, incluindo a tolerância. Ainda, precisa ser um ponto de apoio, construir vínculo com o paciente, para que possa facilitar o tratamento e diminuir o risco para o suicídio.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização dessa pesquisa foi possível concluir que o suicídio na adolescência é de fato um problema de saúde pública, além do mais, tem se tornado a cada dia um evento comum, cheio de preconceitos para muitos que observam, e muitas vezes, incompreendido pelos envolvidos.

A própria ideação suicida já se caracteriza como um risco efetivo e, aliada à desesperança e à depressão, não deve ser vista como menos importante. As atitudes que muitas vezes buscam demonstrar, na forma de confronto, arrogância, força e poder, na realidade escondem em si um pedido de atenção, de carinho, de limite e de proteção.

Pode-se considerar que mesmo no século em que vivemos, com tantas notícias e abordagens, além das campanhas ligadas a prevenção do suicídio, que a população ainda é rodeada por “tabus” e preceitos religiosos que desnorteiam o conceito de humanização e cuidado com o próximo que em sua totalidade esta vivenciando uma dor tão intensa a ponto de não achar conveniente viver.

Vimos que os problemas mentais, dando ênfase a depressão e ansiedade, representa a maior causa de tentativas de autoextermínio. Observamos ainda que o enfermeiro exerce um papel significativo na prevenção e melhoria da qualidade emocional desses adolescentes, em relação a interação família/enfermeiros compreendemos que a família deve ser esclarecida, pois muitos se negam enxergar o problema.

Enfatizamos que não cabe ao enfermeiro a opção de julgar o adolescente ou o familiar, mas, de prestar assistência adequada, zelar e procurar entender como um todo, principalmente como um ser humano cheio de conflitos que acima de tudo está doente da alma, com o “coração partido” por se deparar com uma situação, que ao seu modo de ver, é difícil de se resolver. O enfermeiro deve analisar e verificar cada fator de risco juntamente com o adolescente com o auxílio da família e uma equipe multiprofissional assim, promover uma melhora emocional desses adolescentes.

Como limitação do estudo percebe-se que o suicídio em adolescentes é pouco estudado, uma vez que os dados quantitativos são assustadores. Constatou-se ainda que é baixo o número de pesquisas que descrevem a relação entre o profissional de enfermagem frente ao comportamento suicida.

Notamos que existem poucas ações preventivas desenvolvidas pelas equipes de saúde e por isso se faz a necessário intervenções educativas ou abordagens explícitas durante a

graduação. Percebemos que há uma necessidade de abordar aspectos familiares em estudos sobre tentativas de suicídio entre os adolescentes e em como eles reagem diante da situação.

Diante disso recomendamos explorações futuras que levante dados, estratégias bem-sucedidas quanto as melhores formas de amenizar o sofrimento gerado pelos fatores de risco ao autoextermínio. Também, que seja desenvolvida no curso da enfermagem medidas educativas visando à preparação desses acadêmicos para o cuidado voltado a esse grupo. O conteúdo deveria ser mencionado desde o primeiro período de curso, como também, antes dos estágios, pois ainda há uma carência de conhecimento e entendimento entre os estudantes. O acadêmico precisa estar ciente dos desafios que irá encarar, além do mais, deve compreender o porquê de se entender o adolescente suicida em seu contexto familiar, e de que forma ele pode contribuir, como profissional nesse processo.

Acreditamos que essa pesquisa pode estimular competências, habilidades específicas no atendimento a essas vítimas, além de desconstruir juízos preconcebidos sobre o tema e a vítima de tentativa de suicídio.

Sugerimos que para manter ou fortalecer o vínculo, tanto com o usuário quanto com seu familiar, os enfermeiros realizem visitas domiciliares e busca ativa, que além de permitir conhecer a realidade vivenciada, preservam a integralidade da vida.

REFERÊNCIAS

- ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio**. 2014. Disponível em: <<https://www.abp.org.br/noticias/jph04-19-abp-suicidologia-setembro-amarelo>>. Acesso em: 01 de mar. 2019.
- ABREU, K.P. et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Rev. Eletr. Enf.** 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n1/pdf/v12n1a24.pdf>. Acesso em: 01 de mar. 2019.
- ABREU, T. O.; SOUZA, M. B. A influência da internet nos adolescentes com ações suicidas. **Revista Sociais & Humanas**, VOL. 30, Nº 1, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/25868>>. Acesso em: 24 de out. 2019.
- AMARAL, A.M.S. et al. Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem contemporânea**, p. 62-67, Abril. 2017. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1114>>. Acesso em: Acesso em: 01 de mar. 2019.
- ARAÚJO, T.M.E. et al. Cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes residentes na área norte de Teresina/PI. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/6934/7869>>. Acesso em: 08 de mar. 2019.
- AVANCI, C. R. et al. Relação de ajuda enfermeiro-paciente pós-tentativa de suicídios, **Revista Electrónica en Salud Mental**, pp. 1-15, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/803/80313061005.pdf>>. Acesso em: 24 de out. 2019.
- AZEVEDO, E. G. **A abordagem ao suicídio no SUS**. Trabalho de Conclusão de Curso. (Pós-graduação em Saúde Pública). 45f. 2012. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://spb.ufsc.br/files/2012/09/monografia-eliza-azevedo.pdf>>. Acesso em: 01 de mar. 2019.
- BACKES, M. S; SOUSA, F. G. M; ERDMANN, A. L. O papel do enfermeiro no contexto hospitalar: a visão de profissionais de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.7, n. 3, p. 319-326, 2009. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/6490/3857>>. Acesso em: 29 de abr. 2019.
- BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S.; AERTS, D. R. G. C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, jan, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a03v21n1>>. Acesso em: 24 de out. 2019.
- BARBOSA, A. K. L. et al. *Bullying* e sua relação com o suicídio na adolescência. **Rev. Psic.** V.10, N. 31. Set-Out/2016. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/501/0>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

BERTOLETE, J. M.; SANTOS, C. M.; BOTEGA, N. J. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462010000600005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 29 de abr. 2019.

BINDEAN, R. D. **Cyberbullying e suicídio em adolescentes: que ligação?**. 2017. Mestrado integrado em medicina – trabalho final. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/82491>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, vol. 6, n. 1, janeiro-junho 2013. Disponível em: <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/3592>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir**. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>>. Acesso em: 01 de mar. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Setembro Amarelo**. 2017a. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf>>. Acesso em: 01 de mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria N° 3.479, de 18 de dezembro de 2017**. 2017b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3479_22_12_2017.html>. Acesso em: 10 de mar. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.876, de 14 de agosto de 2006**. 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

BURIOLA, A. A. et al. Assistência de enfermagem às famílias de indivíduos que tentaram suicídio. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 15, n° 4, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400008>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

CARBOGIM, F. C. et al. Suicídio E Cuidado Às Vítimas De Tentativa De Suicídio. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, abr., 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/.../31837>>. Acesso em 01 de mai. 2019.

CARVALHO, T. H.; MONTEIRO, E. M. O. A relevância da inteligência emocional do enfermeiro frente ao acolhimento do paciente que possui comportamento suicida. **Unidesc**. 2019. Disponível em: <http://unidesc.web2445.uni5.net/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/d50979e47b11fd52d0b0734c905701b0.pdf>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

CHACHAMOVICH, E. et al. Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? **Rev. Bras. Psiquiatria**. São Paulo, v. 31, supl.1, mai. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462009000500004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

CHARNECO, M. J. R. **Abordagem dos enfermeiros do serviço de urgência face à pessoa com tentativa de suicídio**. 2018. Universidade de Évora escola Superior de Enfermagem de São João de Deus. Évora. Disponível em: <<http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/23413/1/Mestrado%20-%20Enfermagem20a7o%20de%20urg%c3%aancia....pdf>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

COSTA, K. S. et al. Cyberbullying e os transtornos psicológicos decorrentes: uma revisão integrativa. **Revista Humanidades e Inovação**, v.6, n.8, 2019. Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1261>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

CRUZ, M. P.; CAMARGO, N. S. **Suicídio – “interfaces de um problema de saúde pública”**. 2017. Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* Curso de Enfermagem. Lins – SP. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/61000.pdf>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

ECA. Estatuto da Criança e do Adolescente. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. 1990. Disponível em: <<http://www.adolescencia.org.br/site-pt-br/eca>>. Acesso em: 01 de mai. 2019.

GUERREIRO, D. F.; SAMPAIO, D. Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. **Rev. Port. Saude**. Lisboa dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v31n2/v31n2a09.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

HECK, R. M. et al. Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a03v21n1>>. Acesso em: 01 de mai. 2019.

JANUÁRIO, J. P.; ANGELO, M. E. R. **Abordagem do profissional de enfermagem em indivíduos com comportamento suicida: revisão integrativa 2006 a 2016**. 2017. Centro Universitário São Lucas (UNISL). Porto Velho – RO. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/69815>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

KOHLRAUSCH, E. et al. Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde. **Cienc Cuid Saude**. Out/Dez. 2008. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43989789/6628-20904-1-pb.pdf?_ao_comportamento_suicida_con.pdf>. Acesso em: 01 de mar. 2019.

KOHLRAUSCH, E. R. **Avaliação das ações de saúde mental relacionadas ao indivíduo com comportamento suicida na Estratégia Saúde da Família**. 2012. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/69802>>. Acesso em: 01 de mar. 2019.

KUCZYNSKI, E. Suicídio na infância e adolescência. **Psicologia USP**, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/psicousp/article/view/89786>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

MARCOLINO, E. C. et al. *Bullying*: prevalência e fatores associados à vitimização e à agressão no cotidiano escolar. **Texto Contexto Enferm**, 2018. Disponível em: <<http://www.index-f.com/textocontexto/2018/r27105p.php>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

MELO, A. K.; SIEBRA, A. J.; MOREIRA, V. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicol. cienc. prof.** Brasília. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000100018&lang=pt#B76>. Acesso em: 07 de mai. 2019

MOREIRA, L. C. O.; BASTOS, P. R. H. O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicol. Esc. Educ.** Maringá. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572015000300445&lang=pt>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

NASCIMENTO, A. A.; COSTA, N. S. S. **Fatores de risco para o suicídio entre adolescentes e adultos no brasil: revisão integrativa da literatura**. 2018. Centro Universitário Tiradentes Bacharelado em Enfermagem. Recife. Disponível em: <<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2753/TCC%20-%20annelly%20e%20nayanne.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

OLIVEIRA, C. T. et al. Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, jan -jun, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16790/pdf>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

OLIVEIRA, M. I. V.; BEZERRA FILHO, J. G.; FEITOSA, R. F. Tentativas de suicídio atendidas em unidade de saúde de Fortaleza-Ceará, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 16, n. 5, p. 683-696, 2014.

OLIVEIRA, A. M.; MACHADO, M. A adolescência e a espetacularização da vida. **Psicol. Soc.** Belo Horizonte. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000300529>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

OMS. Organização Mundial De Saúde. **Prevenção do Suicídio – Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

PATIAS, N. D.; GABRIEL, M. R.; DIAS, A.C. G. A família como um dos fatores de risco e de proteção nas situações de gestação e maternidade na adolescência. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro v. 13n. 2 p. 586-610. 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v13n2/v13n2a11.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

PEREIRA, W. K. S.; MACIEL, M. P. G.; GUILHERMINO, G. M.S. O Adolescente que tenta suicídio: estudo epidemiológico em unidades de referência. **Rev enferm UFPE**, Recife, ago. 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110218/22131>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

PORTAL R7. **De Realengo a Goiânia: cinco massacres que chocaram o país**. Atentado cometido por dois ex-alunos da escola estadual Professor Raul Brasil, em Suzano, deixou ao menos dez mortos. 2019. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/sao-paulo/de-realengo-a-goiania-cinco-massacres-que-chocaram-o-pais-14032019>>. Acesso em: 10 de out. 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª.ed. p. 277. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul – Brasil, 2013.

REIS, M.F.C.T. **Metodologia da pesquisa**, 2ª ed. p.90, 2009. Disponível em: <<http://197.249.65.74:8080/biblioteca/bitstream/123456789/785/1/METODOLOGIA%20DA%20PESQUISA.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

REISDORFER, N. et al. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. **Rev Enferm UFSM**, Abr/Jun. 2015. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16790/pdf>>. Acesso em: 24 de out. 2019.

RESENDE, C. et al. Depressão nos adolescentes – mito ou realidade?. **Revista de pediatria do centro hospitalar do porto**. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v22n3/v22n3a03.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. **Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção**. Coleção Guia de Referência Rápida. Rio de Janeiro, 1ª edição, 2016.

SANTOS, J. A.; RODRIGUES, M. S.; SILVA, J. O. M. **Cyberbullying: Violência Virtual com Consequências Reais**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572015000300445> Acesso em: 24 de out. 2019.

SELEGHIM, M. R. et al. Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados. **Sau. & Transf. Soc.**, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.2, n.1, p.65-72, 2011. Disponível em: <<http://stat.elogo.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/807/1287>>. Acesso em: 01 de mar. 2019.

SILVA, L. L. T. et al. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. **R. Enferm. Cent. O. Min.** set/dez. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/767/939>>. Acesso em: 07 de mar. 2019.

SILVA, L. L. T.; MADEIRA, A. M. F. Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva. **R. Enferm. Cent. O. Min.** 2014. Disponível em: < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/760/765>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

SILVA, M. C. D.; CORRÊA, S. S. S. **Ações do enfermeiro frente a prevenção do suicídio: uma revisão de literatura**. 2016. 45f. Centro de Ensino e Faculdade São Lucas Curso de

Enfermagem. Porto Velho. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Abordagem+do+profissional+de+enfermagem+em+indiv%C3%ADduos+com+comportamento+suicida%3A+revis%C3%A3o+integrativa+2006+a+2016&btnG=>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

SILVA, S. L.; KOHLRAUSCH, E. R. Atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida: uma revisão integrativa. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** Abr./jun. 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/803/80346851007.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

SILVA, T. V. **Tentativa De Auto-Extermínio Entre Adolescentes E Jovens: Uma Análise Compreensiva.** 2010. Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte –MG. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/654M.PDF>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

VIDAL, C. E. L; GONTIJO, E. C. Dias M.; LIMA, L. A. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 29, nº 1, Jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000100020&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 de abr. 2019.

VIDEBECK, S. L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.** 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VIEIRA, L. J. E. S. et al. Amor não correspondido: discursos de adolescentes que tentaram suicídio. **Ciência & Saúde Coletiva,** 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/24.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2019.