

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2023

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS NACIONAIS SOBRE SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO COMETIDOS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM PERIÓDICOS NA ÁREA DE PSICOLOGIA

JOICY CAROLAINÉ DE JESUS SILVA¹

Graduanda do curso de psicologia do Centro Universitário Unidoctum

JOÃO CARLOS MUNIZ MARTINELLI²

Professor Orientador do Curso de psicologia do Centro Universitário Unidoctum

LUCIO ONOFRI³

Professor de TCC Unidoctum Teófilo Otoni

Recebimento 15/05/2023 Aceite 01/07/2023

RESUMO

O suicídio é um problema de saúde pública que afeta todo o mundo. A cada 40 segundos uma pessoa se suicida no mundo. O objetivo desse artigo é caracterizar os estudos nacionais sobre suicídio e tentativa de suicídio cometidos por crianças e adolescentes e suas variáveis determinantes. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de artigos nacionais publicados em periódicos e disponíveis nas bases de dados Scielo, Bvs-Psi e o buscador google acadêmico. Ao todo foram analisados 29 artigos científicos, publicados no período entre 2004 a 2021. O ano com maior número de publicações 2006 (n=6), seguido de 2018 (n=3). Para os estudos quantitativos, as idades variaram de 2 a 29 anos, sendo mais frequentes a faixa que vai 15 a 17 anos (n=13), enquanto nos estudos qualitativos as idades mencionadas no estudo variaram de 10 a 24 anos, sendo mais frequente 15 anos (n=7). A ideação e transtornos de comportamento foram os comportamentos mais mencionados (n=5, cada). A frequência dos estudos conforme o tipo principal de comportamento analisado, incluíram autolesão, suicídio consumado e ideação suicida (n=3, cada tipo). A partir dos dados analisados, observa-se que poucos estudos são feitos a respeito do suicídio entre crianças e adolescentes no Brasil, na área da psicologia, apesar de se tratar de um tema com alta relevância devido à alta taxa de mortalidade anualmente e de um problema de saúde pública. Os estudos publicados em periódicos de psicologia podem ter significativas contribuições sobre o suicídio

¹ Graduanda do curso de psicologia do Centro Universitário Unidoctum

² Professor Orientador do Curso de psicologia do Centro Universitário Unidoctum

³ Professor de TCC Unidoctum Teófilo Otoni

através de pesquisas científicas, levando em conta a escassez de pesquisas disponíveis e a falta de publicações de pesquisas sobre a prevenção ao suicídio. Muito se tem a explorar para a expansão do conhecimento da sociedade.

Palavras-chave: suicídio, crianças e adolescentes, ideação suicida.

ABSTRACT

Suicide is a public health problem that affects the entire world. Every 40 seconds a person commits suicide in the world. The objective of this article is to characterize national studies on suicide and suicide attempts committed by children and adolescents and their determining variables. A bibliographic research was carried out on national articles published in journals and available in the Scielo, Bvs-Psi databases and the academic google search engine. Results: in all, 29 scientific articles were analyzed, published between 2004 and 2021. The year with the highest number of publications was 2006 (n=6), followed by 2018 (n=3). For quantitative studies, ages ranged from 2 to 29 years, with the age group ranging from 15 to 17 years being more frequent (n=13), while in qualitative studies the ages mentioned in the study ranged from 10 to 24 years, being more frequent. 15 years (n=7). Ideation and behavior disorders were the most mentioned behaviors (n=5, each). The frequency of studies according to the main type of behavior analyzed included self-harm, completed suicide and suicidal ideation (n=3, each type). Conclusion: Based on the data analyzed, it is observed that few studies are carried out regarding suicide among children and adolescents in Brazil, in the area of psychology, despite being a topic with high relevance due to the high mortality rate annually and of a public health problem. Psychology can make significant contributions to suicide through scientific research, given the scarcity of available research and the lack of published research on suicide prevention. Much remains to be explored for the expansion of society's knowledge.

Keywords: suicide, children and adolescents, suicidal ideation.

INTRODUÇÃO

O comportamento suicida, geralmente é abordado na literatura como sendo composto por três fatores: a ideação suicida, a tentativa de suicídio e o suicídio consumado. O suicídio é considerado como o ato de tirar a própria vida. De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS (2002), o suicídio é um ato intencional, e, portanto, consciente, destinado a acabar com a própria vida. Há determinantes individuais e sociais associados a sua ocorrência e o estudo

de variáveis preditoras de sua ocorrência e a descoberta de meios de sua prevenção são alvos estimados para os estudos na área.

Diante da constatação de casos de suicídios entre crianças e adolescentes no Brasil e no mundo³, e de dados que alertam sobre as taxas que se elevam ao longo do tempo nesses períodos etários, verificou-se a necessidade de conhecer o que vem sendo publicado na área de psicologia sobre o tema, incluindo estudos sobre suicídio tentado e consumado, além da menção à investigação da ideação suicida entre os estudos acessados, e da identificação de fatores de risco para a ocorrência e a produção de tecnologias comportamentais para a prevenção, assistência e tratamento de casos de suicídio tentado e ideação suicida.

1. REVISÃO DA LITERATURA [REFERÊNCIAL TEÓRICO]

2.1 SUICÍDIO: ASPECTOS GERAIS E DELIMITADORES

a. DEFINIÇÃO

Citada pela primeira vez por Desfontaines em 1717, a palavra suicídio seria derivada do latim *sui caedere.*, significando “matar-se” (Botti e Cantão, 2014). Uma das primeiras definições de suicídio disposta na literatura que trata do tema, refere-se ao trabalho do sociólogo Emile Durkheim (1897), que definiu o suicídio como determinado por fatores sociais e independente de transtornos mentais, assim, seu principal determinante teria origem em problemas sociais, e não mais individual.

Há diversas definições de suicídio e tentativa e suicídio disponíveis na literatura (OMS, 2002; FERREIRA, 2016; LIMA et al., 2018.).

³ De acordo com o art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. *Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.* (BRASIL, 1990).

O suicídio é definido como um comportamento relacionado a sofrimento psicológico cujo ato é cometido como forma de “alívio” ou “eliminação” de tal sofrimento. É considerado um fenômeno social com condutas individuais (ANGERAMI, 2017), produzidos ao longo da vida do indivíduo, que geram desconforto e sofrimento. O Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CVRS, 2018), caracteriza o suicídio como uma violência auto infligida onde o indivíduo intencionalmente tira a própria vida. Essa violência acontece através da interação de fatores múltiplos como: biológicos, psicológicos, sociais e ambientais.

Sampaio (2013) e Souza et al. (2015) definem o suicídio como todo caso de morte provocada pelo indivíduo de forma consciente, ou com expectativa de resultado fatal.

Ferreira (2016) define o suicídio como um comportamento, este podendo ser antecedido de uma história de ideação e pelo ato de matar-se, dizendo não se tratar nem de diagnóstico e nem de um transtorno mental.

Lima et. al (2018) definem o suicídio como fator multicausal derivado da interação de fatores de ordem fisiológica, biológica, psicológica, antropológica e social.

Ideação, por sua vez, trata-se de pensamentos recorrentes sobre o ato de acabar com a própria vida. Traz pensamentos sobre desejo e forma de se matar. Os indivíduos que possuem ideação suicida, geralmente tem planos e desejo de cometer suicídio, mas podem não chegar à tentativa de fato (COSTA, 2015). Da mesma forma, Souza et al. (2015), caracteriza esse fenômeno como pensamentos de morte, com ou sem estruturação prévia (planejamento de local do ato, qual método será empregado, etc;); sendo o suicídio consumado decorrente da ideação e a tentativa de suicídio

Costa (2015) afirma haver divergência sobre a intenção de morrer presente na ideação suicida. Citando alguns autores, Van Heering (2001, cit. in Gil & Saraiva, 2006, p. 378), considera a ideação suicida como “a ocorrência de

quaisquer pensamentos acerca de um comportamento autodestrutivo, independentemente da presença, ou não, de intenção de morrer”.

Através disso, é aberta uma série de definições a respeito da ideação suicida, tornando esse fenômeno o principal indicador de vulnerabilidade para a tentativa de suicídio.

b. CARACTERIZAÇÃO DOS TIPOS E FORMAS DE SUICÍDIO

O suicídio pode ser classificado em duas categorias: tentado e consumado. Outro conceito utilizado na descrição do fenômeno é a ideação suicida, antecedente este identificado em casos de tentativa e consumação do ato, e sendo conteúdo analisado em estudos sobre suicídio, dada a sua importância preditiva da frequência do ato em si.

A tentativa pode ser, de acordo com Fernandes et. al. (2020), caracterizada por uma série de ações que desencadeiam uma agressão que tem por objetivo final a morte. Em caso de óbito como resultado final da tentativa, o suicídio seria caracterizado como suicídio consumado.

c. SUICÍDIO NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

No ano 2000, de acordo com Organização Mundial de Saúde, aproximadamente um milhão de pessoas morreram por suicídio no mundo, totalizando 16 a cada 100.000 habitantes, representando uma morte a cada 40 segundos. (SANTOS, et al., 2009). Dados mais recentes informam que a taxa global de suicídio reduziu em 37% nos últimos 20 anos (OPAS/OMS, 2021). No ano de 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio no mundo— uma a cada 100 mortes (OMS, 2021).

A maior taxa registrada de suicídio ocorre nos países de alta renda, com indicações de taxas de 11,5% a cada 100 mil mortes. Nesses países, o número de mortes no sexo masculino é considerado três vezes maior que o feminino,

enquanto nos países de baixa renda os índices são semelhantes (BRASIL, 2019).

No âmbito global, no ano de 2016, o suicídio foi a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, a segunda principal causa entre adolescentes de 15 a 19 anos do sexo feminino e terceira maior causa no sexo masculino. 79% dos suicídios ocorrem em países de baixa e média renda. (BRASIL, 2019). Os métodos utilizados mais comuns em todo o mundo são enforcamento, envenenamento por pesticidas e armas de fogo.

No âmbito nacional, o suicídio representa a quarta principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2017a).

No Brasil, entre os anos de 2011 e 2015, foram registrados 52.537 óbitos por suicídio, dentre eles 8.637 (16,44%) ocorreram em adolescentes/jovens com idades entre 15 e 24 anos (BRASIL, 2017). No ano de 2012, foram registradas 11.821 mortes por suicídio, sendo 9.198 em homens, sendo o oitavo país com a maior taxa de suicídio no mundo (RIBEIRO et al., 2018). Em 2018, o Brasil registrou 12.733 mortes por suicídio, sendo 35 mortes por dia nesse ano, e manteve a posição de oitavo país com a maior taxa de suicídio no mundo. (SILVA E MARCOLAN, 2021).

Foi registrado um aumento da taxa de suicídio entre adolescentes no Brasil no ano de 2017, sendo a terceira maior causa de morte entre homens de 15 a 29 anos, e a oitava entre mulheres com a mesma faixa etária (OLIVEIRA, 2020). No caso de crianças, apesar de haver pouca exposição de dados a respeito, representa também uma variável crescente, correlacionada com comportamentos disfuncionais (expressão das emoções não assimiladas e não organizadas, gerando impulsividade).

Dados mundiais e nacionais ainda são acompanhados por registros descrevendo a distribuição de casos conforme regiões e localidades específicas do país.

Silva e Marcolan (2021) afirmam que ao analisar os óbitos por suicídio entre os sexos, os cinco maiores percentuais do suicídio em homens se encontram na Bahia (85,3%), no Rio Grande do Norte (84,2%), no Ceará (82,3%), no Paraná (81,5%) e no Pará (80,0%). Enquanto nas mulheres os cinco maiores percentuais foram em Roraima (32,4%), no Amapá (32,3%), no Acre (28,8%), em Rondônia (27,2%) e no Piauí (26,6%).

Em Alagoas, de acordo com Lima (2018) que, no ano de 2018 as principais causas de morte apontadas foram: lesões autoprovocadas intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação (54,25%), transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (20,26%), autointoxicação por exposição intencional a drogas, medicamentos e substâncias biológicas e as não especificadas (9,80%).

. O enforcamento e estrangulamento, segundo Teixeira (2012), foi apontado como a principal forma de suicídio utilizada em Porto Alegre. Em contrapartida, Franck et.al., (2020) apontam que o perfil das vítimas de suicídio em Porto Alegre, o maior índice é no sexo masculino e tem o enforcamento como principal método utilizado e em um terço dos casos havia a presença de psicotrópicos. Nos anos de 2017 e 2018, registraram-se 2.564 suicídios no estado do Rio Grande do Sul.

Em relação às tentativas de suicídio, o Brasil tem apresentado um aumento gradativo com o passar dos anos. Silva e Marcolan (2021) apresentam dados analisados do banco de dados DATASUS em casos de violência autoprovocada no país, e obteve-se como resultados, conforme sexo, que há maior ocorrência em mulheres, representando 68,1% dos casos em 2017 e 68,9% em 2018. Foi encontrada uma maior disparidade no estado do Amazonas, onde a maior taxa ocorre em homens com 53,4% em 2018. Em relação a idade, os autores afirmam que a maior prevalência de tentativas ocorre entre 20 e 59 anos em todos os estados do Brasil, todos eles com percentual proporcional a 50%. O segundo maior percentual de ocorrências de tentativas se trata da

adolescência, nas idades de 10 a 19 anos, com 29,8% dos casos. CEVS (2018) realizou uma análise de dados coletados através das notificações de tentativas de suicídio no Rio Grande do Sul (RS) e foram identificadas que as maiores taxas estão presentes na faixa etária entre 15 e 19 anos. Quanto ao sexo, foram identificadas taxas expressivamente maiores em mulheres, exceto acima dos 70 anos. Quanto à raça, registra-se que as maiores taxas de suicídios ocorreram em pessoas brancas, seguida de pretas, enquanto as tentativas ocorreram com mais frequências na raça/cor parda. No RS, os dados por lesões autoprovocadas mostram 848 casos identificados no ano de 2016 entre indivíduos na faixa etária entre 9 e 19 anos.

Abasse et. al. (2009) aponta que, em Minas Gerais, entre os anos de 1998 e 2003, foram registrados 14.443 internações no SUS decorrente de tentativas de suicídio. Dentre elas 55,4% eram do sexo masculino e 44,6% do sexo feminino. Cantão e Botti (2014) apontam que entre os anos de 1997 e 2011 ocorreram 13.378 óbitos por suicídio em Minas Gerais, sendo 970 óbitos ocorridos na faixa etária de 10 a 19 anos. Na cidade de Uberaba, no ano de 2014, foram registrados 89 casos de tentativas de suicídio por intoxicação exógena, desses, cinco vieram a óbito. 68 eram mulheres. A maior incidência predomina na faixa etária de 20 a 29 anos, sendo 25 casos, seguida de 15 a 19 anos com 17 casos, afirmam Silva e Marcolan (2021) e Ribeiro et al. (2018). Do mesmo modo, em Palmas (TO), foram registradas 656 notificações de tentativas de suicídio, no período de 2010 a 2014, e 67,1% eram mulheres. Percebe-se, através desses dados, que ocorreu uma mudança significativa na prevalência de dados em relação ao sexo.

No município de Independência (CE), entre os anos de 2000 e 2004, foi possível registrar várias oscilações na taxa de mortalidade por suicídio, passando de 11,7/100.000 habitantes em 2002 para 3,8/100.000 habitantes em 2004. No ano de 2005, houve um aumento significativo nas taxas, somando 23,0/100.000 habitantes e somando 6 óbitos por suicídio nesse ano. O método

mais utilizado foi enforcamento (5), seguido de ingestão de raticida (1). (PORDEUS, et al., 2009).

Quando se analisa a prevalência do suicídio, se observa diferenças entre gênero e tipo de método empregado. O Conselho Nacional de Saúde – CNS (2019), afirma que os principais métodos utilizados nas práticas do suicídio são enforcamento, envenenamento por pesticidas e armas de fogo. De mesmo modo, Baptista e Borges (2005) apontam que os métodos mais utilizados pelos homens são enforcamento, arma de fogo e intoxicação por veneno.

Oliveira (2020) realizou uma pesquisa dos casos de tentativas de suicídio notificadas no interior de São Paulo, e através dela obteve-se como principais métodos utilizados o envenenamento (80%), objeto perfuro cortante (9,09%), enforcamento (5,45%) e outros (3,64%).

Avanci, Pedrão e Costa (2005) descrevem que a ingestão de substâncias é o meio predominante para tentativas de suicídio no sexo feminino. Costa (2015) aponta que a toxicodependência é fator de risco entre indivíduos de 20 a 29 anos, predominantemente nas mulheres a vulnerabilidade à ideação suicida e à tentativa de suicídio.

Em relação às tentativas de suicídio em crianças, Tirolla et al. (2020) analisaram 59 notificações de crianças, atendidas no CiaTox- Londrina (centro de informação e assistência toxicológica), que apontam que a maior prevalência de tentativas ocorreu no sexo feminino (74,6%) e o método único utilizado foi intoxicação através de medicamentos que agem diretamente no sistema nervoso central.

Rosa, Campos, Guedes et al (2015) informam que, no Brasil, as intoxicações em crianças representam 37,5% dos casos notificados, dentre eles, 35,2% por medicamentos, 18,4% por produtos domissanitários e 7,8% por produtos industriais. No período entre 2006 e 2017 foram notificados 1994 casos de tentativas de suicídio e 58 óbitos de crianças, com idades entre 5 e 9 anos, decorrentes de lesões autoprovocadas. Nas notificações de tentativas, a maior

prevalência foi no sexo feminino, de cor de pele parda, idades entre 8 e 9 anos e a autointoxicação foi o método mais empregado. Nos óbitos, a maior prevalência foi no sexo masculino, cor de pele branca, 9 anos como idade mais frequente e o método mais utilizado foi enforcamento. (AVANCI et. al., 2021).

DETERMINANTES PESSOAIS E SOCIAIS DO SUICÍDIO TENTADO E SUICÍDIO CONSUMADO: dados gerais dos infantes e adolescentes

Segundo a OMS (2014) a presença de transtornos mentais é um dos principais fatores de risco para o suicídio.

Simões et al. (2021), realizaram uma pesquisa exploratória baseada em relatos de experiência e apontam fatores como, mudanças no ciclo de vida do adolescente e violência e suicídio como solução de problemas, apontados por adolescentes que tentaram suicídio. Também foi apontado por dois adolescentes o sentimento de falta de pertença ao mundo.

Santos et. al. (2009) apontam fatores sócio demográficos e clínico epidemiológicos, tentativa de suicídio anterior e transtornos mentais como preditores do suicídio. As variáveis sócio demográficos mais encontradas são: sexo feminino, jovem, desempregado, solteiro, com baixo nível de escolaridade, uso de álcool e drogas durante tentativa, tratamento psiquiátrico anterior. A literatura aponta que o histórico de tentativas anteriores é um importante pressagiador para novas tentativas.

Dantas e Silva (2018) apontam que, segundo a OMS, os principais fatores relacionados ao suicídio e tentativas de suicídio são: depressão, histórico familiar de suicídio, uso de álcool e drogas na família, abuso sexual, bullying, estresse, pressão interna e dificuldade de interação social. No caso de crianças, destaca-se a depressão infantil como importante fator de risco para o suicídio como ato final. A autora cita outros autores como KIM e LEVENTHAL, 2008 *apud* KUCZYNSKI, 2014 que aponta como fator importante o bullying e Friedrich (1986 *apud* COSTA E ADRIÃO, 2005, p. 6), que aponta como fatores

“a perda de pessoas, dificuldades familiares, cobranças nos afazeres domésticos porque os pais trabalhavam esquecendo que a criança não pode ter o mesmo desempenho do adulto, separações com muitas brigas entre os pais”. Enquanto Tirolla et al. (2020) apontam conflitos familiares e transtornos psiquiátricos como principais motivos para tentativas de suicídio em crianças.

Cantão e Botti (2014) descrevem fatores como desestruturação familiar, abuso de drogas familiar ou pessoal, histórias de transtornos mentais, comportamento suicida pessoal ou da família e histórico de abuso como determinantes que expõem adolescentes ao risco de suicídio.

Os determinantes que antecedem à ideação suicida podem ser classificados por: baixa escolaridade da mãe e do adolescente, sedentarismo, uso de álcool e outras drogas e o comportamento agressivo. (SOUZA et. al, 2010).

Esse artigo tem como objetivo caracterizar os estudos nacionais publicados em periódicos da área de psicologia sobre suicídio e tentativa de suicídio, estes cometidos por crianças e adolescentes e suas variáveis determinantes. Os objetivos específicos incluíram a descrição de dados de identificação dos estudos; o tipo de comportamento investigado; dados metodológicos/métodos; e principais resultados e conclusões.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sistemática, de natureza quantitativa e qualitativa, de caráter descritivo.

FONTE: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de 29 artigos nacionais publicados em periódicos e disponíveis nas bases de dados da Scientific electronic library online – SCIELO, no site: www.scielo.br, Biblioteca virtual em saúde – psicologia Brasil- Bvs-Psi”, no site: www.bvs-psi.org.br e o buscador Google Acadêmico®. Utilizou-se os termos suicídio; tentativa de suicídio; em separado e em conjunto com os termos crianças e/ou adolescentes.

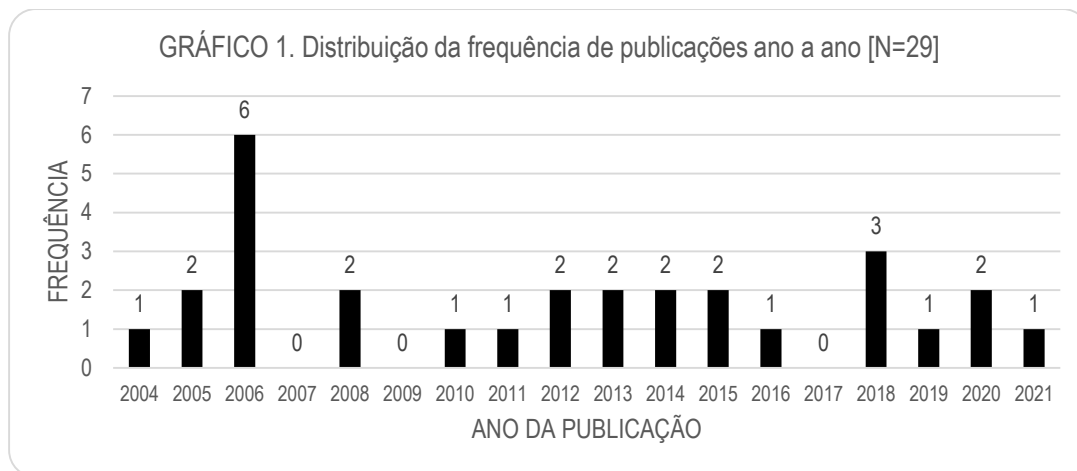
Como critérios de seleção para inclusão do estudo, indicam: ser estudos publicados em periódicos nacionais, na área de psicologia, na língua portuguesa, e que fossem baseados em dados, inclusive estudos de revisão de literatura. Foram excluídos estudos teóricos [não baseados em dados], em língua estrangeira e que não tratavam de temas não relacionados diretamente à área de psicologia.

PROCEDIMENTO: Foi feita uma busca exaustiva de materiais nas fontes mencionadas. Inicialmente foram coletados todos os materiais que tratavam do tema e estavam disponíveis nos bancos de materiais e no buscador Google Acadêmico®. A partir daí, aos materiais foram aplicados os critérios de seleção previamente prescritos e os materiais assim selecionados foram conduzidos para um estudo mais detalhado conforme os objetivos propostos. Para melhor caracterização dos conteúdos de interesse, foi elaborada uma planilha no Excel® com campos dispostos para inclusão de toda informação pertinentes. Após essa composição da planilha, as informações obtidas foram categorizadas e os dados assim obtidos foram analisados e verificados em sua frequência.

RESULTADOS

Os resultados encontrados descrevem dados analisados a partir de uma pesquisa bibliográfica realizada em revistas nacionais na área da psicologia, voltados para a temática suicídio e tentativas de suicídio entre crianças e adolescentes.

Ao todo foram analisados 29 artigos científicos, publicados no período entre 2004 a 2021, em diversos periódicos da área. O ano com maior número de publicações foi 2006 (n=6), seguido de 2018 (n=3) (Gráfico 1).



Fonte: dados de pesquisa

Para fins de organização, descrição e análise dos dados, estes foram agrupados conforme a metodologia empregada nos estudos, se quantitativa ou qualitativa.

Estudos quantitativos

Estudos que utilizam a abordagem quantitativa somaram um total de 15 artigos (Quadro 1).

QUADRO 1: Dados de identificação dos estudos quantitativos

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR(ES)	PERIÓDICO	LINK
1	INDÍCIOS DE POTENCIAL SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA	WERLANG; BORGES; FENSTERSEIFER [2005]	PSICOLOGIA REVISTA	https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/18125/13480
2	ESTUDO DE FIDELIDADE E VALIDADE DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DE DOR PSICOLÓGICA	FENSTERSEIFER; WERLANG [2005]	PSICO-USF	https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100004
3	IDEAÇÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS	BORGES; WERLANG [2006]	ESTUDOS DE PSICOLOGIA	https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300012
4	ESTUDO DE IDEAÇÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES DE 13 E 19 ANOS	BORGES; WERLANG [2006]	PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS	https://pdfs.semanticscholar.org/e532/80e0798dace1fe84cc862568cf17b0bfb4f6.pdf
5	ESTUDO DE IDEAÇÃO EM ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS	BORGES; WERLANG [2006]	ESTUDOS DE PSICOLOGIA	https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300012
6	FATORES DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA: DISCUTINDO DADOS DO DF	BRASIL; ALVES; AMPARO; FRAJORGE [2006]	PAIDÉIA	https://doi.org/10.1590/S0103-863X2006000300008
7	PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE PSICOLOGIA INFANTIL	SANTOS [2006]	PSICOLOGIA EM ESTUDO	https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200010
8	TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM JOVENS: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE CASOS ATENDIDOS NO SETOR DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS DE UM HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO ENTRE 1988 E 2004	FICHER; VANSAN [2008]	ESTUDOS DE PSICOLOGIA	https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300005
9	APONTAMENTOS SOBRE O ATENTAR CONTRA A PRÓPRIA VIDA, HOMOFÓBIA E ADOLESCÊNCIAS	TEIXEIRA FILHO; MARRETTO [2008]	REVISTA DE PSICOLOGIA DA UNESP	https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/978

10	IDEAÇÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA: UM ENFOQUE PSICOSSOCIOLOGICO NO CONTEXTO DO ENSINO MEDIO	ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO [2010]	PSICO-USF	https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000100006
11	SUICÍDIOS DE JOVENS GUARANI/KAIOWÁ DE MATO GROSSO DO SUL, BRASIL	GRUBITS; FREIRE; NORIEGA [2011]	PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO	https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300006
12	COMPORTAMENTO SUICIDA: EPIDEMIOLOGIA	BOTEGA [2014]	PSICOLOGIA USP	https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004
13	O GÊNERO NO COMPORTAMENTO SUICIDA: UMA LEITURA EPIDEMIOLÓGICA DOS DADOS DO DISTRITO FEDERAL	BAÉRE; ZANELLO [2018]	ESTUDOS DE PSICOLOGIA	http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180017
14	VIOLENCIA AUTOINFLIGIDA: JOVENS INDIGENAS E OS ENIGMAS DO SUICIDIO	RANGEL [2019]	DESIDADES	http://pepsic.bvsalud.org/pdf/desi/n25/n25a03.pdf
15	SUICÍDIO E PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS EM ADOLESCENTES DO INTERIOR DE GOIÁS	ZANINI; MAKILIM; FARIA; SANTOS; ARAÚJO [2021]	ARQUIVOS BRASILEIROS DE PSICOLOGIA	http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2021v73i1p.104-120

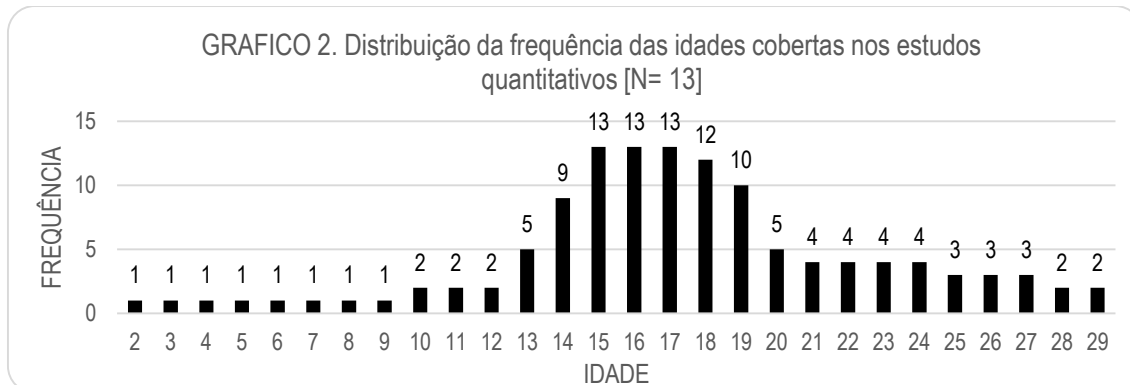
A distribuição de frequência analisada conforme tipos de comportamento abordados nos estudos deu-se por: suicídio consumado (n=1), tentado e consumado (n=3), tentado (n=4) e ideação suicida (n=7) (Tabela 1).

TABELA 1: Distribuição da frequência dos estudos, conforme os tipos de comportamentos investigados

PERIÓDICO	TIPO DE COMPORTAMENTO				TOTAL
	CO	ID	T	TC	
ARQUIVOS BRASIL. DE PSICOLOGIA	0	0	0	1	1
DESIDADES	0	0	1	0	1
ESTUDOS DE PSICOLOGIA	0	2	1	1	4
PAIDÉIA	0	1	0	0	1
PSICO-USF	0	2	0	0	2
PSICOLOGIA EM ESTUDO	0	0	1	0	1
PSICOLOGIA REVISTA	0	1	0	0	1
PSICOLOGIA USP	0	0	0	1	1
PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS	0	1	0	0	1
PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO	1	0	0	0	1
REVISTA DE PSICOLOGIA DA UNESP	0	0	1	0	1
TOTAL	1	7	4	3	15

LEGENDA: CO [Suicídio consumado]; ID [Ideação]; T [Suicídio tentado]; TC [Suicídio tentado e consumado]

Abaixo segue gráfico que apresenta as faixas etárias mencionadas nos estudos quantitativos e qualitativos. Para os estudos quantitativos, as idades variaram de 2 a 29 anos, sendo mais frequentes a faixa que vai 15 a 17 anos (n=13), seguida da idade de 18 e 19 (n=12 e n=10, respectivamente) (Gráfico 1).



Fonte: dados de pesquisa

Para fins de análise, os participantes foram distribuídos de acordo com a faixa etária, tipo de comportamento emitido e medida obtida pelo estudo [que indica o tipo de material que produziu em termos de análise. O agrupamento de participantes seguiu a noção de faixa etária [até 12 anos – criança; de 13 a 21 anos⁴ – adolescente; de 22 em diante, adultos].

Os participantes se distribuíram por: crianças, população brasileira e todas as faixas etárias, perfazendo um estudo cada, seguidos de adulto (n=3), adolescentes (n=13). Quanto aos procedimentos metodológicos empregados nos estudos incluíram-se foram mais frequentes os estudos de levantamento (n=11), seguidos de documentais (n=4). Quanto o tipo de medidas obtidas, estas se deram por: avaliação comportamental (n=12), validação de instrumento (n=1), documental (n=1) e epidemiológico+ relato verbal (n=1) (Tabela 2).

TABELA 2. Distribuição da frequência dos participantes de acordo com a faixa etária, tipo de comportamento estudado e de medida obtida

PARTICIPANTE	PROCEDIMENTO	MEDIDA	TIPO DE COMPORTAMENTO				TOTAL
			ID	TE	CO	TC	
Adolescentes	Documental	Avaliação comportamental	0	0	0	0	0
	Levantamento	Avaliação comportamental	5	1	0	1	7
	Documental	Validação de instrumento	0	0	0	0	0
	Levantamento	Validação de instrumento	1	0	0	0	1
Adolescentes e adultos	Documental	Avaliação comportamental	0	2	0	0	2
	Levantamento	Avaliação comportamental	1	0	0	0	1

⁴ Adotou-se a faixa etária de adolescência até os 21 anos, seguindo a tendência observada nos estudos e a prescrição feita pelo ECA (1990), que em casos específicos inclui adultos jovens nessa categoria.

	Documental	Epidemiológica + relato verbal	0	0	0	0	0
	Levantamento		0	0	1	0	1
Crianças e adolescentes	Documental	Avaliação comportamental	0	0	0	0	0
	Levantamento		0	1	0	0	1
População brasileira	Documental	Documento	0	0	0	1	1
	Levantamento		0	0	0	0	0
Todas as faixas etárias	Documental	Avaliação comportamental	0	0	0	1	1
	Levantamento		0	0	0	0	0
TOTAL			7	4	1	3	15
LEGENDA: CO [Suicídio consumado]; ID [Ideação]; T [Suicídio tentado]; TC [Suicídio tentado e consumado]							
TIPOS DE DADOS OBTIDOS							
			DOCUMENTAL	LEVANTAMENTO			
	Avaliação comportamental		3	9			12
	Validação de instrumento		0	1			1
	Documental		1	0			1
	Epidemiológico + relato verbal		1	0			1
TOTAL			4	10			15
TIPOS DE PARTICIPANTES							
	PARTICIPANTE		DOCUMENTAL	LEVANTAMENTO			
	Crianças		0	1			1
	Adolescentes		3	10			13
	Adultos		0	3			3
	População brasileira		1	0			1
	Todas as faixas etárias		1	0			1
TOTAL			5	15			19

Os tipos de pesquisa empregados foram: avaliação comportamental (n=10), epidemiológico (n=4) e análise documental (n=1) (Tabela 3).

Quanto ao número de participantes nos estudos, conforme o tipo de participante, este variou de 50 a mais de mil sujeitos (ver classificação abaixo, Tabela 3). Se ressalta que alguns estudos mencionam não apenas crianças e adolescentes, mas incluem sujeitos de outras faixas etárias. Neste sentido, as faixas que vão de 50 a 499 participantes perfizeram um total de um estudo cada, para participantes adolescentes e de 500 a 599 (n=3). Estudos que incluíam adolescentes e adultos, estes variaram de 400 participantes a acima de 1000, sendo um estudo para cada faixa etária mencionada. Crianças e adultos apareceram em um estudo (100 a 199 participantes), em um caso o número não foi informado ou não se aplicava, o mesmo ocorrendo nos demais estudos documentais (população e todas as faixas etárias).

TABELA 3: Distribuição da frequência dos estudos de acordo com o número de participantes e tipo de pesquisa empregada

PARTICIPAÇÃO	TIPO DE PESQUISA	TOTAL
--------------	------------------	-------

	Nº DE PARTICIPANTES	AValiaÇÃO COMPORTAMENTAL	EPIDEMIOLÓGICO	ANÁLISE DOCUMENTAL	
ADOLESCENTES	50 a 99	1	0	0	1
	100 a 199	1	0	0	1
	300 a 399	0	1	0	1
	400 a 499	1	0	0	1
	500 a 599	3	0	0	3
	700 a 799	1	0	0	0
ADOLESCENTES E ADULTOS	400 a 499	1	0	0	1
	800 a 899	1	0	0	1
	Acima de 1000	0	1	0	1
	SI	0	1	0	1
CRIANÇAS E ADOLESCENTES	100 a 199	1	0	0	1
POPULAÇÃO	SI	0	0	1	2
TODAS	SI	0	1	0	1
TOTAL		10	4	1	15

O nível de escolaridade dos participantes foram analisados por faixa etária, sendo diferentes níveis (n=1) crianças e adolescentes da unidade de saúde de Ribeirão Preto, ensino fundamental (n=1) adolescentes de escola pública e privada de Goiás, ensino fundamental e médio (n=3) adolescentes de escolas públicas e privadas de Porto Alegre e Erechin, ensino médio (n=4) adolescentes e adultos de escola pública do Distrito Federal, adolescentes de escola pública e privada de Porto Alegre, adolescente de escola pública de João Pessoa e Oeste Paulista e sem informação (n=2) adolescentes e adultos da unidade de saúde de São Paulo e adolescentes de escola pública e privada de Porto Alegre (Tabela 4).

TABELA 4: Distribuição da frequência dos estudos conforme faixa etária do participante, origem, cidade/estado e nível de escolaridade, nos estudos qualitativos

FAIXA ETÁRIA	LOCAL DE ORIGEM	CIDADE/ESTADO	ESCOLARIDADE					TOTAL
			DIFERENTES NÍVEIS	ENSINO FUNDAMENTAL	ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO	ENSINO MÉDIO	SI	
ADOLESCENTES	Escola pública	João Pessoa [PB]	0	0	0	1	0	1
		Oeste Paulista [SP]	0	0	0	1	0	1
		Porto Alegre [RS]	0	0	1	0	0	1
	Escola pública e privada	Goiás [GO]	0	1	0	0	0	1
		Porto Alegre [RS]	0	0	1	1	1	3
		Porto Alegre [RS] E Erechin [RS]	0	0	1	0	0	1
ADOLESCENTES E ADULTOS	Escola pública	DF	0	0	0	1	0	1
		MS	0	0	0	0	0	1
		País	0	0	0	0	0	1
	Unidade de saúde	São Paulo [SP]	0	0	0	0	1	1
CRIANÇAS E ADOLESCENTES	Unidade de saúde	Ribeirão Preto [SP]	1	0	0	0	0	1
POPULAÇÃO	SI	PAÍS	0	0	0	0	0	1
TODAS	SI	DF	0	0	0	0	0	1
TOTAL			1	1	3	4	2	15

A tabela (5) abaixo descreve a relação entre os tipos de comportamentos que foram foco no estudo e os principais determinantes mencionados nas publicações e público relacionado. A ideação e transtornos de comportamento foram os comportamentos mais mencionados (n=5, cada), seguido de abuso de substâncias e conflitos pessoais (n=4, cada). O item abuso de substâncias, registra os casos onde há uma relação observada entre drogadição e relatos de suicídio; e conflitos pessoais, inclui relatos de pensamentos negativos sobre a si mesmo; estresse; sobre dificuldades pessoais que enfrenta e para a qual não encontra solução; carência de afeto e solidão. Como a maioria dos estudos envolveu o público adolescente, cabe ressaltar a noção de diferentes determinantes que afetam diferencialmente cada indivíduo, como problemas sociais (p.e., falta de desemprego; invasão de terra {em caso de indígenas}); dificuldades no relacionamento com outras pessoas; de seguir regras; problemas sexuais; ter amigos que tentou suicídio; e, exposição/sofrer violência.

TABELA 5. Distribuição da frequência dos principais determinantes informados nos estudos, conforme faixa etária e comportamento em estudo, nos estudos quantitativos

CÓDIGO	DETERMINANTES												
	PARTICIPANTES	COMPORTAMENTO	ABUSO DE SUBSTÂNCIAS	IDEAÇÃO	CONFLITOS INTERNOS	PROBLEMAS SOCIAIS	RELACIONAMENTO COM OUTROS	DIFICULDADE DE REGRAS	PROBLEMAS SEXUAIS	TRANSTORNO DE COMPORTAMENTO	AMIGIGO TENTOU SUICÍDIO	VIOLÊNCIA	NSA/ SI
1	AD	ID		X									
2	AD	ID		X									
3	AD	ID		X	X								
4	AD	ID								X			
5	AD	ID			X					X	X		
6	AA	ID	X	X					X			X	
7	CA	TE											X
8	AA	TE	X				X			X			
9	AD	TE						X					
10	AD	ID			X								
11	AA	TE				X							
12	PO	TC	X							X			
13	PO	TC	X										
14	AA	TE											
15	AD	TC		X	X		X	X		X		X	
TOTAL			4	5	4	1	2	1	2	5	1	2	1

LEEGENDA Participantes: AD – adolescente; AA – adolescente e adultos; AC – adolescente e criança; CR - criança
 LEGENDA Tipo de comportamento: AU [Autolesão]; CO [Suicídio consumado]; ID [Ideação]; T [Suicídio tentado]; TC [Suicídio tentado e consumado]

Quanto aos tipos de métodos empregados no ato suicida, segue abaixo a sua descrição conforme o tipo de comportamento foco do estudo, e de acordo com os estudos quantitativos. Para os estudos sobre suicídio tentado, dois fizeram menção ao método, indicando o envenenamento. Para os estudos que compreendem o suicídio tentado e consumado, o enforcamento, uso de arma de fogo, queda de local elevado foram os mais frequentes (n=2). (Tabela 6)

TABELA 6. Distribuição da frequência do tipo de comportamento e dos métodos empregados na prática suicida, nos estudos quantitativos

TIPO DE COMPORTAMENTO ESTUDADO	TÍPO DE MÉTODO EMPREGADO	F
TE	ENVENENAMENTO	2
TC	ENFORCAMENTO	2
	MEDICAMENTO	1
	ARMA DE FOGO	2
	QUEDA DE LUGAR ELEVADO	2
	OBJETO PERFURO-CORTANTE	1
	OUTROS	1

Legenda: TE – suicídio tentado ; TC – suicídio tentado e consumado

Estudos qualitativos

Foram analisados quatorze artigos qualitativos (n=14), conforme quadro abaixo (Quadro 2)

QUADRO 2: Dados de identificação dos estudos qualitativos

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR(ES)	PERIÓDICO	LINK
16	VOZES QUE INTERPRETAM: DEPRESSÃO, SUICÍDIO E SOCIEDADE	ROLIM NETO; ROCHA [2004]	REVISTA DE PSICOLOGIA	http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12899
17	TRISTEZA E SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO	BENINCASA; REZENDE [2006]	BOLETIM DE PSICOLOGIA	http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v56n124/v56n124a07.pdf
18	FUNÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS ASSOCIADAS A CONDUTAS AUTOLESIVAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	ARCOVERDE; SOARES [2012]	PSICOLOGIA: REFLEXÃO E CRÍTICA	https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200011
19	RELAÇÃO AMOROSA E TENTATIVA DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: UMA QUESTÃO DE (DES)AMOR	AZEVEDO; DUTRA [2012]	REVISTA DA ABORDAGEM GESTÁLTICA	http://pepsic.bvsalud.org/pdf/raq/v18n1/v18n1a04.pdf
20	DOR E GOZO: RELATOS DE MULHERES JOVENS SOBRE AUTOMUTILAÇÕES	CEDARO; NASCIMENTO [2013]	PSICOLOGIA USP	https://doi.org/10.1590/S0103-65642013000200002
21	SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: FATORES DE RISCO, DEPRESSÃO E GÊNERO	BRAGA; DELL'AGLIO [2013]	CONTEXTOS CLÍNICOS	https://doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01
22	SUICÍDIO NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA	KUCZYNSKI [2014]	PSICOLOGIA USP	https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140005

23	PREVALENCIA E FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA NA ADOLESCENCIA: REVISAO DE LITERATURA	MOREIRA; BASTOS [2015]	PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL	https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857
24	ALGUMAS REFLEXOES EM TORNO DO SUICIDIO EM CRIANÇAS	LEMONS; SALLES [2015]	REVISTA DE PSICOLOGIA DA UNESP	https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/549
25	APEGO E RISCO DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: ESTUDO DE REVISÃO	COUTO; TAVARES [2016]	REVISTA DA SPAGES	http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspages/v17n2/v17n2a10.pdf
26	ESTILOS PARENTAIS E SUICIDIO NA ADOLESCENCIA: UMA REFLEXÃO ACERCA DOS FATORES DE PROTEÇÃO	MAGNANI; STAUDT [2018]	PENSANDO FAMILIAS	http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v22n1/v22n1a07.pdf
27	COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS E ADMINISTRAÇÃO DAS EMOÇÕES EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO	RAUPP; MARIN; MOSMANN [2018]	PSIC. CLIN.	http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0030n02A05
28	O IMPACTO DA ESCOLA NA IDEIAÇÃO SUICIDA DE ADOLESCENTES	FRIEDEMANN; NARVAEZ [2020]	ESTILOS DA CLÍNICA	https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/171110
29	O NEXO ENTRE RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE E O COMPORTAMENTO SUICIDA EM JOVENS	ANDRADE; FELIPE; VEDANA; SCORSOLINI-COMIN [2020]	REV. ELETRÔNICA SAÚDE MENTAL ÁLCOOL DROG.	http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.169257

A frequência dos estudos conforme o tipo principal de comportamento analisado (ver tabela 7), incluíram autolesão, suicídio consumado e ideação suicida (n=3, cada tipo), seguidos de comportamento suicida e tentado e consumado (n=2, cada tipo) e tentado com apenas uma publicação (n=1), totalizando quatorze (n=14) publicações.

TABELA 7 – Distribuição da frequência de publicações e conforme o periódico e tipos de comportamentos estudados, nas pesquisas qualitativas

PERIÓDICO	TIPO DE COMPORTAMENTO					TOTAL
	AU	ID	TE	CO	TC	
BOLETIM DE PSICOLOGIA	0	0	0	1	0	1
CONTEXTOS CLÍNICOS	0	0	0	0	1	1
ESTILOS DA CLÍNICA	0	1	0	0	0	1
PENSANDO FAMILIAS	0	0	0	0	1	1
PSIC. CLIN.	1	0	0	0	0	1
PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL	0	1	0	0	0	1
PSICOLOGIA USP	1	0	0	1	0	2
PSICOLOGIA: REFLEXÃO E CRÍTICA	1	0	0	0	0	1
REV. ELETRÔN. SAÚDE MENT. ÁLCOOL DROG.	0	0	1	0	0	1
REVISTA DA ABORDAGEM GESTÁLTICA	0	0	1	0	0	1
REVISTA DA SPAGES	0	0	1	0	0	1
REVISTA DE PSICOLOGIA	0	1	0	0	0	1
REVISTA DE PSICOLOGIA DA UNESP	0	0	0	1	0	1
TOTAL	3	3	3	3	2	14

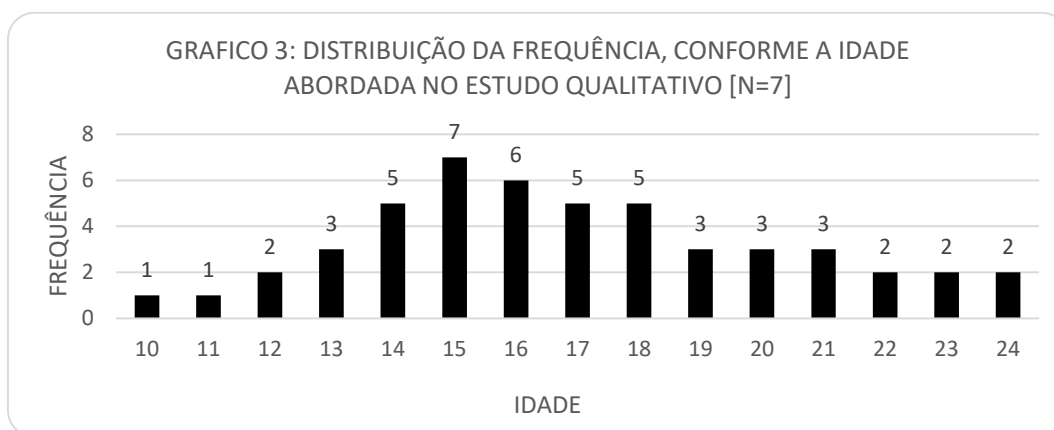
LEGENDA: AU [Autolesão]; CO [Suicídio consumado]; ID [Ideação]; T [Suicídio tentado]; TC [Suicídio tentado e consumado]

Os estudos foram agrupados conforme o procedimento empregado e tipo de medida (dados utilizados) analisada. O grupo “adolescente” foi o mais mencionado nas investigações (n=12). As pesquisas bibliográficas foram as mais frequentes (n=8), seguida de entrevista (n=6). Pesquisas bibliográficas incluíram adolescentes (n=5), e adolescentes/adultos, crianças, crianças/adolescentes (n=1, cada). As entrevistas destinaram-se a avaliação comportamental (n=3) para o grupo adolescente; os demais abordaram a análise do relato verbal (n=3), e incluíram adolescentes (n=2) e dos demais grupos etários (n=1, cada). Quanto ao tipo de comportamento e medidas empregadas, destacam-se “suicídio tentado” (n=4) e “suicídio tentado e consumado” (n=2, cada) no estudo de revisão de literatura no grupo adolescente; e no escore geral, estudos sobre “autolesão”; “suicídio consumado” e “ideação suicida” (n=3, cada) (Tabela 8).

TABELA 8- Distribuição da frequência dos participantes, procedimento empregado na pesquisa, medida utilizada e tipo de comportamento investigado.

PARTICIPANTE	PROCEDIMENTO	MEDIDA	TIPO DE COMPORTAMENTO					TOTAL
			AU	ID	TE	CO	TC	
ADOLESCENTES	BIBLIOGRÁFICA	REVISÃO DA LITERATURA	0	1	2	0	2	5
	ENTREVISTA	AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL	1	1	0	1	0	3
		ANÁLISE DE RELATO VERBAL	0	1	1	0	0	2
ADOLESCENTES E ADULTOS	BIBLIOGRÁFICA	REVISÃO DA LITERATURA	1	0	0	0	0	1
CRIANÇAS	BIBLIOGRÁFICA	REVISÃO DA LITERATURA	0	0	0	1	0	1
CRIANÇAS E ADOLESCENTES	BIBLIOGRÁFICA	REVISÃO DA LITERATURA	0	0	0	1	0	1
MULHERES JOVENS	ENTREVISTA	ANÁLISE DE RELATO VERBAL	1	0	0	0	0	1
TOTAL			3	3	3	3	2	3
LEGENDA: AU [Autolesão]; C [Consumado]; CS [Comportamento suicida]; ID [Ideação]; TE [Tentado]; TC [Tentado e consumado]								
TIPO DE PARTICIPANTE								
PARTICIPANTE							F	
CRIANÇAS							2	
ADOLESCENTES							12	
MULHERES JOVENS							1	
ADULTOS							1	
TOTAL							16	
TIPO DE PESQUISA								
PESQUISA							F	
BIBLIOGRÁFICA							8	
ENTREVISTA							6	
TOTAL							14	
TIPO DE PROCEDIMENTO								
PROCEDIMENTO							F	
REVISÃO DA LITERATURA							8	
AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL							3	
ANÁLISE DE RELATO VERBAL							3	
TOTAL							14	

A idade mencionadas no estudo variaram de 10 a 24 anos, sendo mais frequente 15 anos (n=7), seguida de 16 anos (n=6) e 14 a 18 anos (n=5, cada idade) (Gráfico 3).



Fonte: dados de pesquisa

O nível de escolaridade dos participantes foi analisado conforme procedimento, medida, origem (cidade; local de acesso aos participantes {origem do participante}) e escolaridade. Nos estudos de revisão de literatura não houve dedicação a grupos ou localidade específica, sendo apenas um indicando dados nacionais, porém incluíram adolescentes (n=5) e os demais com um estudo cada. Nos estudos de avaliação comportamental as localidades encontradas foram Rio Grande do Sul e São Paulo, se tratando de adolescentes (n=1) do ensino médio, um indicando escola + indicação psicanalista e um abordando a classe A e D. O número de participantes variou entre 1 e 5. No relato verbal, as pesquisas apontam para as localidades Rio Grande do Norte e Rondônia. Não houve dedicação quanto à escolaridade. A origem do participante foi Unidades de Saúde, com apenas um sem informação. Quanto ao número de participantes, há variantes entre 1 a 400. As pesquisas foram realizadas com adolescentes (n=2) e mulheres jovens (n=1). (Tabela 9).

TABELA 9: Distribuição da frequência dos estudos de acordo com o método empregado, tipo de medida, cidade, escolaridade, origem do participante e tipo de participante

MÉTODO CONFORME O PROCEDIMENTO	MEDIDA	CIDADE/ESTADO	ESCOLARIDADE	ORIGEM DO PARTICIPANTE	$\frac{z}{w}$	TIPO DE PARTICIPANTE
--------------------------------	--------	---------------	--------------	------------------------	---------------	----------------------

16	AD	ID			X									
17	AD	CO						X				X		
18	AA	AU			X									
19	AD	TE							X	X				
20	MJ	AU			X									
21	AD	TC	X			X	X	X				X	X	
22	AC	CO		X										
23	AD	ID	X				X	X			X	X		
24	CR	CO												X
25	AD	TE						X						
26	AD	TC						X						
27	AD	AU						X						
28	AD	ID			X									
29	AD	TE			X									
TOTAL			2	1	5	1	2	6	1	1	1	3	2	1
LEEGENDA Participantes: AD – adolescente; AA – adolescente e adultos; AC – adolescente e criança; CR - criança LEGGENDA Tipo de comportamento: AU [Autolesão]; CO [Suicídio consumado]; ID [Ideação]; T [Suicídio tentado]; TC [Suicídio tentado e consumado]														

Quanto aos tipos de métodos empregados no ato suicida informados nos estudos qualitativos, segue abaixo a sua descrição conforme o tipo de comportamento foco do estudo. Para os estudos sobre suicídio tentado, dois fizeram menção ao método, indicando o uso de medicamentos. Para os estudos que compreendem o suicídio consumado, cada um dos métodos informados apareceu em um estudo. Nos estudos que tratam da autolesão e suicídio, a autolesão sem especificação do método foi mais frequentemente mencionado (n=2), os demais aparecem em uma publicação, cada. (Tabela 11)

TABELA 11. Distribuição da frequência do tipo de comportamento e dos métodos empregados na prática suicida, nos estudos quantitativos

TIPO DE COMPORTAMENTO ESTUDADO	TIPO DE MÉTODO EMPREGADO	F
TE	MEDICAMENTO	1
CO	ENFORCAMENTO	1
	AFOGAMENTO	1
	MEDICAMENTO	1
	OBJETO PERFURO-CORTANTE	1
AU	AUTOLESÃO [Sem especificação]	2
	OBJETO PERFURO-CORTANTE	1
	QUEIMADURA	1

Legenda: TE – suicídio tentado ; TC – suicídio tentado e consumado; AU - autolesão

DISCUSSÃO

Estudos sobre suicídio vem sendo publicado no país, porém se observa que os estudos em sua maioria destina-se à ideação suicida na faixa etária entre 15 e 29 anos. No Brasil, essa faixa etária tem o suicídio como a quarta principal causa de morte. (BRASIL, 2017a).

De acordo com a literatura, conforme CNS (2019) e BRASIL (2019), os métodos mais utilizados nas tentativas de suicídio são enforcamento e intoxicação. O enforcamento é o meio mais predominante entre os homens e a intoxicação entre as mulheres. Os métodos utilizados variam de país para país, isso acontece devido à disponibilidade dos meios. Diante dos dados analisados, nos estudos qualitativos e quantitativos, compreende-se que os métodos mais utilizados nas tentativas de suicídio são a ingestão de medicamentos e o envenenamento, o que, por muitas vezes, justifica a falha do ato, uma vez que a ingestão de medicamentos e o envenenamento não são métodos com alta letalidade. No suicídio consumado, identificou-se o enforcamento, afogamento, medicamentos e objeto perfuro-cortante nos estudos qualitativos e nos estudos quantitativos as variáveis foram: enforcamento, uso de arma de fogo e queda de lugares elevados, justificados pela maior letalidade desses métodos, esses dados são corroborados por BRASIL (2019).

Anualmente, mais homens cometem suicídio, entretanto, a maior taxa de tentativas se encontra no sexo feminino. Tal dado é corroborado por Krug (2002). Isso se dá devido aos métodos recorridos, considerando que os homens procuram por métodos mais letais, como enforcamento e arma de fogo, enquanto as mulheres recorrem à métodos menos letais, como intoxicação e cortes.

No que concerne à epidemiologia, verifica-se que o maior índice de suicídio está nos países desenvolvidos, como exposto por (BRASIL, 2019), todavia, o Brasil, apesar de ser um país subdesenvolvido, ocupa a oitava posição no ranking de países com a maior taxa de suicídio anual. Apesar do presente trabalho abordar sobre o suicídio entre crianças e adolescentes, é necessário dizer que a maior taxa de suicídios no mundo está na faixa etária acima dos 70

anos de idade, conforme dados (BRASIL, 2017). Apenas 28 países no mundo possuem estratégias de prevenção ao suicídio, o que corrobora com os altos índices encontrados.

Os determinantes presentes nos estudos, assim como os apresentados nos resultados dos estudos qualitativos, apontam fatores pessoais como o principal determinante para o suicídio, conforme retrata Simões et al. (2021) através do estudo baseado em relato de experiência, não descartando conflitos sociais e os transtornos mentais. Os estudos quantitativos apontaram ideação e transtorno de comportamento como os principais determinantes. Diante do exposto através dos resultados encontrados e da revisão de literatura, nota-se que não existe um fator específico para a tentativa de suicídio, tratando-se então, de um evento multifatorial, conforme afirma Lima et. al (2018).

O tipo mais frequente de artigos publicados e analisados são os estudos de revisão de literatura e sobre dados obtidos em outros estudos, conforme apresentam os resultados, trazendo oito artigos de revisão de literatura e quinze sobre avaliação comportamental, presentes tanto nos estudos qualitativos, como nos estudos quantitativos. Isso ressalta a falta de publicações no sentido de intervenção ao suicídio, uma vez que todos os artigos publicados e analisados se preocuparam em abordar e quantificar apenas os determinantes para o suicídio, não mencionando nenhum tipo de intervenção.

Isso pode demonstrar que nas publicações analisadas o foco principal dos estudos qualitativos foi sobre autolesão, suicídio consumado e ideação suicida, do mesmo modo, os estudos quantitativos tiveram a ideação suicida como principal foco, a despeito das preocupações do desenvolvimento de trabalhos voltados para assistência a esse público. Os tipos de comportamentos mais mencionados foram ideação suicida e suicídio tentado. Esses achados evidenciam a relação entre suicídio e ideação suicida, como já apontados por outros autores como Souza et al. (2015) e Costa (2015).

Em relação à origem dos participantes, percebe-se que a maioria se encontra em escolas públicas e nas Unidades de Saúde de São Paulo. O estado com mais pesquisas realizadas foi o Rio Grande do Sul, assim como os estudos mencionados, tratando-se do estado com a maior taxa de suicídio no Brasil.

Quanto ao número de autores, verificou-se a variabilidade desses, uma vez que boa parte das publicações possuem dois ou mais autores, e tendo dois desses publicado mais de um artigo no período. (Tabela 1).

O foco dos artigos analisados foi em dados de frequência dos tipos de comportamento de interesse (autolesão, ideação, suicídio tentado e consumado), não abordando todos os tipos de comportamento. Não houve em partes dos estudos exclusividade ao grupo de crianças e/ou adolescentes, incluindo outras idades (adultos).

Observa-se também a negligência quanto ao suicídio em crianças, não sendo encontrados números ideais de artigos publicados sobre essa temática, apesar de alta relevância, como apresentados por Tirolla et al. (2020), onde foram analisadas 59 notificações de casos de tentativa de suicídio em crianças e Rosa, Campos, Guedes et al. (2015), que informa que em 2006 e 2007 houveram 1994 casos de suicídio em crianças.

Nenhum estudo apresentou qualquer investigação de procedimentos técnicos ou abordagens de tratamento ou prevenção ao público investigado, o que pode mostrar pouca dedicação a estudos de aplicação/intervenção, sugerindo pouca atenção a práticas cujas evidências mostrem resultados úteis à comunidade profissional e que procuram serviços na área.

CONCLUSÃO

O objetivo deste artigo determinou-se, a partir de uma análise qualitativa e quantitativa com finalidade de caracterizar os estudos sobre o suicídio em

crianças e adolescentes disponíveis nos periódicos de psicologia, tendo como fonte de dados as bases eletrônicas Scielo e BVS-Psi.

Percebeu-se, que as contribuições científicas sobre a temática ainda carece de atenção. Pouco material pôde ser encontrado nas revistas de psicologia. Observa-se que o foco das revistas sobre a temática baseia-se em tipo de comportamento (suicídio consumado, suicídio tentado, ideação suicida e autolesão).

Diante das análises, observa-se que o discurso científico está baseado mais frequentemente no contexto escolar e unidades de saúde. Observa-se que a maior parte dos participantes estão inseridos em escolas públicas.

Quanto ao suicídio em crianças, pouco é falado e divulgado a respeito da temática, negligenciando o assunto, apesar das taxas aumentarem a cada ano, fazendo com que o conhecimento a respeito das causas e informações epidemiológicas sejam escassos e indeterminados.

Os estudos publicados em periódicos de psicologia podem ter significativas contribuições sobre o suicídio através de pesquisas científicas, levando em conta a escassez de pesquisas disponíveis e a falta de publicações de pesquisas sobre a prevenção ao suicídio. Muito se tem a explorar para a expansão do conhecimento da sociedade. Através deste trabalho, espera-se abrir espaço para novas investigações no campo da psicologia em relação ao suicídio, com a intenção de complementar investigações científicas.

REFERÊNCIAS

ABASSE, M.L, et. al. Análise epidemiológica da morbimortalidade por suicídio entre adolescentes em Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v.14, n. 2, p. 407-416, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Hpb78xC8wq5kdVvmW4PrR4k/?lang=pt#:~:text=A%20An%C3%A1lise%20da%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20de,risco%20de%20morte%20por%20essa>. Acesso em: 3. Jun. 2022.

ANGERAMI, V.A. *Suicídio: uma alternativa à vida: fragmentos de psicoterapia existencial*. Belo Horizonte, Ed. Artesã, 2017. 140p.; 23cm.

AVANCI, J.Q et al. Notificações, internações e mortes por lesões autoprovocadas em crianças nos sistemas nacionais de saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 26, p. 4895-4908, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/TQnr8yQMQSrdTQg7vPRb6Hs/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 06. Jun. 2022.

AVANCI, R.C. et al. Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. *Rev Bras Enferm* [online]. v. 58, n. 5, p. 535-539, out 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a07v58n5.pdf>. Acesso em: 26. Mai. 2022.

BATISTA, M.D et al. Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. *Rev.Mult. Psic.* [online]. v.12, n. 40. 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1152/0>. Acesso em: 23. Abr. 2022.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 jul. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 23. Abr. 2022.

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Setembro Amarelo: Ministério da Saúde Lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio. 2017a. 34slides. Apresentação em Power-point.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Um suicídio ocorre a cada 40 segundos no mundo, diz Organização Mundial da Saúde. Últimas notícias. Publicado em 10 de Setembro de 2019. Disponível em: <https://www.conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/809-um-suicidio-ocorre-a-cada-40-segundos-no-mundo-diz-organizacao-mundial-da-saude> . Acesso em: 23. abr. 2022

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.SIM/DATASUS. 2017. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 23. Abr. 2022.

BORGES, Amanda; NUNES, Makilim Baptista. Suicídio: aspectos epidemiológicos em Limeira e adjacências no período de 1998 a 2002. *Estudos de Psicologia* [online]. 2005, 22(4), p. 425-431. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=395336344010>. Acesso em: 02. Mai. 2022

CANTÃO, L.; BOTTI, NCL. Suicídio na população de 10 a 19 anos em Minas Gerais (1997-2011). *R. Enferm.Cent. O. Min.*[online]. v 3, n. 4, p.1262-1267. 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/761/763>. Acesso em: 02. Mai. 2022.

CEVS – Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Rio Grande do Sul. Boletim de Vigilância do Suicídio e Tentativa de Suicídio. Centro

Estadual de Vigilância em Saúde. **Bol. Vig. Suicídio**. v. 1. n. 1. set. 2018. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201809/05162957-boletim-de-vigilancia-epidemiologica-de-suicidio-n1-2018.pdf> . Acesso em 23. Abr. 2022

COSTA, R.M. *A ideação suicida na toxicodependência: revisão sistemática da literatura*. 2014. 61 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de saúde mental e psiquiatria) – Escola Superior de Saúde Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, 2015.

DANTAS, Talyanne Nobre de Figueiredo; DANTAS, Thayse Elayne de Oliveira; SILVA, Carlos Roberto de Moraes e. Suicídio Infantil: A Autodestruição Silenciada. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 03, Ed. 08, Vol. 07, pp. 33-55, Agosto de 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/suicidio-infantil?pdf=18835>. Acesso em: 06. Jun. 2022.

FERNANDES, Fabiana Yanes et al. Tendência de suicídio em adolescentes brasileiros entre 1997 e 2016* * Artigo oriundo do trabalho de conclusão de curso de Fabiana Yanes Fernandes, intitulado 'Suicídio em adolescentes brasileiros entre 1997 a 2016: estudo de série temporal', da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), defendido no ano de 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400025>. Acesso em: 20. Mar. 2022.

FERREIRA, Greice Silva. Suicídio: problema de saúde pública. *Revista conversatio* [online], Santa Catarina, v. 1, n 2, p. 533-546. Dez. 2016. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/76984597/suicidio-problema-de-saude-publica>. Acesso em: 14. Nov. 2021.

FRANCK, M.C et. al. Mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul: uma análise transversal dos casos de 2017 e 2018. *Epidemiol. Serv. Saude* [online], Brasília, v. 29, n. 2. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n2/e2019512/>. Acesso em: 3. Jun. 2022.

Krug EG et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002.

LIMA, et. al. Fatores predisponentes que levam jovens adultos à ideação suicida e ao suicídio no Brasil. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit* [online], Alagoas, v. 5, n. 1, p. 153-166. Nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiossaude/article/view/5804/3089>. Acesso em: 3. Jun. 2022.

OLIVEIRA, E.C et al. Prevalência de tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.) [online]. Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, pág. 85-91, dez. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000400011#:~:text=No%20tocante%20%C3%A0%20faixa%20et%C3%A1ria,com%20a%20idade%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o. Acesso em 02 maio 2022.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Preventing suicide: a global imperative. Geneve: OMS, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em: 21. Mai. 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS. Brasília (DF); 2021. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 21. Mai. 2022.

PORDEUS, A.M.J et al. tentativas e óbitos por suicídio no município de Independência, Ceará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 14, n. 5, p.1731-1740, 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/csc/a/WpV5TZGYZ4pg3KgQGCjtHfR/?lang=pt#:~:text=No%20munic%20de%20Independ%C3%Aancia%2C%20entre.anos%20anteriores%20\(Tabela%201\)](https://www.scielo.br/j/csc/a/WpV5TZGYZ4pg3KgQGCjtHfR/?lang=pt#:~:text=No%20munic%20de%20Independ%C3%Aancia%2C%20entre.anos%20anteriores%20(Tabela%201)). Acesso em: 07. Jun. 2022.

RIBEIRO, N.M et al. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. *Texto Contexto Enferm* [online], v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/CyLcKWmF5HMKLH3ZcQZ9Zyj/abstract/?lang=pt#:~:text=No%20Sistema%20de%20Informa%C3%A7%C3%A3o%20de,e%20acelera%C3%A7%C3%A3o%20negativa%20de%200%2C007>. Acesso em: 07. Jun. 2022.

ROSA, NM et al. Intoxicações Associadas às tentativas de suicídio e suicídio em crianças e adolescentes. *Rev enferm UFPE* [online]. Recife, v.9, n. 2, p. 661-668; fev. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10385/11136>. Acesso em 26. Mai. 2022.

SAMPAIO, Daniel; GUERREIRO, DF. Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão de literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *Rev Port Saude Publica*. v. 31, n. 2, p. 213-222, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902513000308>. Acesso em: 26. Mai. 2022.

SANTOS, S.A, et. al. Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [online], Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 2064-2074, set 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vQfcmZPYGKNfyFYwJRGmKRD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07. Jun. 2022.

DURKHEIM, E. O suicídio: estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SILVA, D.A; MARCOLAN, J.F. Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: análise epidemiológica. *Revista Usp* [online], 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp>. Acesso em: 3. Jun. 2022.

SIMOES, Émilien Vieira et al. Motivos atribuídos às tentativas de suicídio: percepções de adolescentes. *Rev. Brás. Enferm.*[online]. Brasília, v. 75, supl. 3, 2022. Disponível em <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022001000203&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 de maio de 2022.

SOUZA, A.C.G et al. Suicídio na adolescência: revisão de literatura. *Revista Uningá*. [online]. vol.43, n. 1, p.95-98, 2015. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1202>. Acesso em: 26. Mai. 2022.

SOUZA, L.D.M et al. Ideação suicida na adolescência: prevalência e fatores associados. *J Bras Psiquiatr*. [online], v. 59, n. 4, p. 286-292, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ibpsiq/a/QFjZh3PF9mRN6wpQkNf4b4N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07. Jun. 2022.

Suicídio no mundo em 2019. World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em: 21. Mai. 2022.

TEIXEIRA, F.S.F; RONDINI, C.A. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. *Saúde Soc.* [online]. São Paulo, v.21, n.3, p.651-667, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MPd7wLPgMsbt9PmMJmC6h5y/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25. Mai. 2022.

TEIXEIRA, A. M. F. & LUIS, M. A. V. Distúrbios psiquiátricos, tentativas de suicídio, lesões e envenenamento em adolescentes atendidos em uma unidade de emergência. Ribeirão Preto, São Paulo, 1988-1993. *Cad. Saúde Públ.* [online], Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 517-525, set 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rtnZ8HbCZZtqL6QTvVyL8cF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26. Mai. 2022.

TIROLLA, R.M et al. Análise clínica e epidemiológica das tentativas de suicídio em crianças atendidas em um centro de informação e assistência toxicológica. *Rev Paul Pediatr.* [online], v. 29, ed. 2019345, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Pk4b6zfmjNhGStDnFYvXWby/?lang=pt#:~:text=Resultado%3A,foram%20os%20principais%20sintomas%20apresentados>. Acesso em: 06. Jun. 2022.