

LETÍCIA CALLEGARI BREDA

*Hospital Universitário São Francisco na
Província de Deus, HUSF; Universidade São
Francisco, USF, Bragança Paulista, SP,
Brasil.*

PRI SCILLA GUERRA

*Hospital Universitário São Francisco na
Província de Deus, HUSF; Universidade São
Francisco, USF, Bragança Paulista, SP,
Brasil.*

*Recebido em janeiro de 2019.
Aprovado em maio de 2019.*

SUICÍDIO ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, SUAS PRINCIPAIS CAUSAS E MÉTODOS: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

RESUMO

Introdução: O suicídio é um problema significativo de saúde pública. No Brasil, a taxa de suicídio aumentou cerca de 27% nos últimos anos, e recentemente tem sido notada maior prevalência de atos suicidas entre jovens. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura buscando compilar as principais evidências relacionadas ao suicídio entre crianças e adolescentes. **Método:** Utilizou-se o *software Publish or Perish* com a estratégia de busca "suicide AND children" para identificar os artigos mais importantes sobre a temática proposta, com base no índice h de cada trabalho (número de citações). **Resultados:** Foram identificados 12 trabalhos que abordavam o tema proposto e preencheram os critérios de inclusão. **Conclusões:** Os principais motivos identificados de suicídio entre crianças e adolescentes se relacionaram aos problemas com os pais. Os métodos mais utilizados foram o enforcamento o mais comum, a intoxicação por medicamentos, em especial o paracetamol, os saltos e a utilização de armas de fogo. A maioria dos casos ocorre entre os 15 e 18 anos de idade, em ambos os sexos, e o *cyberbullying* parece estar diretamente relacionado à ideação do suicídio.

Palavras-Chave: pediatria; suicídio; crianças; adolescentes.

CHILDREN AND TEENAGING SUICIDE, ITS MAIN CAUSES AND METHODS: SYNTHESIS OF EVIDENCES

ABSTRACT

Introduction: Suicide is a significant public health problem. In Brazil, the suicide rate has risen about 27% in recent years, and a higher prevalence of suicidal acts among young people has recently been noted. **Objective:** To carry out a literature review in order to compile the main evidences related to the suicide among children and teenaging. **Method:** We used the software *Publish or Perish* with the search strategy "suicide AND children" to identify the most important articles on the proposed theme, based on the h index of each work (number of citations). **Results:** We identified 12 papers that addressed the proposed theme and met the inclusion criteria. **Conclusions:** The main identified causes of suicide among children and teenaging were related to problems with parents. The most commonly used methods were hanging, drug intoxication, especially paracetamol, jumping and the use of firearms. Most cases occur between the ages of 15 and 18 in both sexes, and *cyberbullying* seems to be directly related to the ideation of suicide.

Keywords: pediatrics; suicide; children; adolescents.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um problema significativo de saúde pública. Para se ter uma ideia da sua grandiosidade, em 2002, cerca de 877.000 vidas foram perdidas em todo o mundo em decorrência de atos suicidas, representando cerca de 1,5% de toda a carga global de doenças, e equivalendo a aproximadamente 20 milhões de anos de vida e cerca de 11,8 bilhões de dólares perdidos. Na mesma época, as taxas anuais na Europa atingiram algo em torno de 27 suicídios para cada 100.000 pessoas. Em contraste, países da América Latina e também aqueles predominantemente muçulmanos relatavam taxas menores, aproximando-se dos 6,5 suicídios para cada 100.000 habitantes, e de 11 para cada 100.000 habitantes nos Estados Unidos (KESSLER et al., 2005; MANN et al., 2005). No Brasil, a taxa de suicídio aumentou cerca de 27% nos últimos anos (BARRROS, 2018), e recentemente tem sido notada maior prevalência de atos suicidas entre jovens (FILHO; ZERBINI, 2016).

O comportamento suicida tem múltiplas causas. A doença psiquiátrica é um importante fator contribuinte. Transtornos de humor, principalmente transtorno depressivo maior e transtorno bipolar, estão associados a cerca de 60% dos suicídios. Outros fatores contribuintes incluem a facilidade de obtenção de meios para cometer o suicídio, abuso de álcool e drogas, acesso a tratamento psiquiátrico e doença física (MANN et al., 2005).

Análises recentes de taxas de suicídio em grupos etários entre 10-14 anos e 15-19 anos em 81 países não apresentaram mudanças significativas entre os anos 1990 e 2000. No entanto, quando realizada uma análise regional, um declínio o significativo do número de suicídios tem ocorrido nos países europeus, enquanto nos países América do Sul este número tem aumentado. No geral, o suicídio continua sendo uma das principais causas de morte em jovens. Uma das formas de se evitar o ato suicida, especialmente entre crianças e adolescentes, seria limitar o acesso destes aos métodos de suicídio, visto que, especialmente nessa idade, o suicídio muitas vezes pode acontecer por impulso (KÖLVES; DE LEO, 2017).

Conhecer a incidência de suicídio em cada país, assim como os principais métodos utilizados, a faixa etária mais frequente, e essencialmente, identificar as causas do suicídio, pode fornecer informações de extrema importância para a formulação de campanhas de abordagem direta e multidisciplinar no intuito de reduzir o número de episódios de suicídio entre crianças e adolescentes. Nesse sentido, a atuação do médico pediatra na identificação de pacientes com perfil ou ideação suicida pode contribuir positivamente para um início mais precoce do apoio necessário a essa população, o que por sua vez pode refletir em uma redução da taxa de suicídios no país.

A literatura nacional não disponibiliza uma revisão compilando os principais trabalhos que discorrem sobre o suicídio infantil. Sendo assim, a proposta da presente revisão é identificar os trabalhos mais relevantes sobre a referida temática, fornecendo ao pediatra atuante no Brasil um material atualizado e em português, que buscou identificar a faixa etária mais acometida, os métodos mais utilizados, bem como os motivos mais prevalentes de suicídio entre crianças e adolescentes.

OBJETIVO

Realizar uma revisão da literatura buscando compilar as principais evidências relacionadas ao suicídio entre crianças e suas possíveis causas, assim como identificar a melhor conduta a ser tomada pelo pediatra.

MÉTODO

Esta pesquisa pode ser classificada como um estudo descritivo e exploratório, baseada no método de revisão da literatura com foco nas evidências relacionadas ao tema proposto. Para busca dos artigos utilizou-se um software de uso livre denominado PubliSh

or Perish (HARZING, 2018). Essa ferramenta computacional identifica os artigos com base em uma sequência de palavras-chave e operadores booleanos, e os ranqueia de acordo com o seu índice h, considerando o número de citações que os artigos receberam de outros trabalhos. Para esta revisão foram considerados apenas os artigos com índice h, considerado um indicador de qualidade dos trabalhos (FERRAZ, 2016b; HARZING, 2019). Nesta revisão determinou-se a seguinte estratégia de busca: “suicide AND children”.

Foram incluídos na revisão apenas artigos científicos. Dessa forma, após a busca inicial, foram eliminados livros, capítulos de livros, resumos e trabalhos completos publicados em congressos, trabalhos de conclusão de cursos de graduação e especialização, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Os artigos selecionados foram inseridos em uma biblioteca digital gerenciada pelo software Zotero (ZOTERO, 2018), que permite a inserção automática das citações no texto, e fornece uma listagem automatizada das referências utilizadas (FERRAZ, 2016a; ZOTERO, 2019).

RESULTADOS

A busca pelos artigos foi realizada no dia 16 de dezembro de 2018. Foram identificadas 56 obras, publicadas entre os anos de 1979 e 2018, que receberam um total de 1097 citações. Do total, 18 trabalhos possuem índice h, constituindo a amostra inicial do trabalho (Figura 1).

Figura 1: Métricas relacionadas à busca inicial dos artigos com base no seu índice h.

Metrics	Help	Cites	Per year	Rank	Authors	Title
Publication years:	1979-2018	301	75.25*	1	M Van Geel, P Vedder, J Tanison	Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: a meta-analysis
Citation years:	39 (1979-2018)	99	3.21	2	Bl Mishra	Conceptions of death and suicide in children ages 6-12 and their implications for suicide prevention
Papers:	56	64	16.00*	7	L Goldman	Breaking the Silence: A Guide to Helping Children with Complicated Grief, Suicide, Homicide, AIDS, Violence and Abuse
Citations:	1097	59	4.21	3	S Lalwani, G Sharma, SK Kalra, S G...	Suicide among children and adolescents in south Delhi (1991-2000)
Cites/year:	28.13	51	4.23	5	TD Wohlfarth, BJ van Zwieten, TJ Le...	Antidepressant use in children and adolescents and the risk of suicide
Cites/paper:	19.59	51	1.38	4	Cl Pfeffer	Parental suicide: An organizing event in the development of latency age children
Cites/author:	573.15	45	3.75	8	K Dervic, E Friedrich, MA Oquendo...	Suicide in Austrian children and young adolescents aged 14 and younger
Papers/author:	36.64	43	3.07	6	F Torres, NG Bilgin, T Saizmaz...	Suicide attempts and risk factors among children and adolescents
Authors/paper:	2.23	39	2.44	9	AC Cain	Children of suicide: The telling and the knowing
h-index:	18	39	1.50	11	Cl Normand, Bl Mishra	The development of the concept of suicide in children
g-index:	33	37	3.36	10	AM Mitchell, S Werner, I Garamit...	A support group intervention for children bereaved by parental suicide
h _{1,norm} :	12	29	14.50*	13	AH Sheftall, L Asti, LM Horowitz, A...	Suicide in elementary school-aged children and early adolescents
h _{1,annual} :	0.31	28	5.60	12	R Coorg, A Tournay	Filicide-suicide involving children with disabilities
*Count:	3	26	0.81	16	TR Murphy	"Woful Child of Parents Rage": Suicide of Children and Adolescents in Early Modern England, 1507-1710
		24	0.00	14	R Soole, K Kölves, D De Leo	Suicide in children: a systematic review
		24	4.00	19	M Numpkin, M Vashi, D De Leo, C Pl...	A longitudinal epidemiological comparison of suicide and other causes of death in Italian children and adolescents
		24	1.14	15	AJ Hill, PM Spengler	Suicide in children younger than age fourteen: Clinical judgment and assessment issues
		24	0.89	19	EC Guertler	Depression and Suicide: Special Education Students at Risk: Exceptional Children at Risk: CEC Mini-Library
		18	2.57	17	J Covel, KS Aldrich	The impact of suicide on children and adolescents
		12	2.40	20	D Karaman, I Durukan	Suicide in children and adolescents
		10	2.50	22	J Picazo-Zappino	Suicide among children and adolescents: a review

Em seguida, os artigos foram ordenados com base na data de publicação, visando incluir os artigos dos últimos 4 anos, permitindo a seleção de mais 14 trabalhos (Figura 2).

Figura 2: Relação dos artigos dos últimos 4 anos relativos ao tema de pesquisa.

Cites	Per year	Rank	Authors	Title	Year
0	0.00	45	JW Pettit, V Buitron, KL Green	Assessment and Management of Suicide Risk in Children and Adolescents	2018
0	0.00	49	M Olivier	Africa's Child Soldiers/Suicide Children: A Regulatory Framework	2018
6	6.00	25	R Evans, J White, R Turley, T Slater, ...	Comparison of suicidal ideation, suicide attempt and suicide in children and young people in care and non-care populations: Systematic review and ...	2017
6	6.00	26	N Guvendeger Doksat, O Zahmaci...	Association of suicide attempts and non-suicidal self-injury behaviors with substance use and family characteristics among children and adolescents s...	2017
4	4.00	27	JK Schreiber, DC Sands, ...	The perceived experience of children bereaved by parental suicide	2017
0	0.00	37	A Fraser	Martyrdom's Children: The Tragedy of Child Suicide Bombers in Afghanistan	2017
0	0.00	39	J Weniger	Parent-Child Connectedness: A Phenomenological Explanation of a Dimension of Thwarted Belonging with Preadolescent Children Who Have Attemp...	2017
0	0.00	44	RT Machado	Suicide in Children and Adolescents: An Overview	2017
0	0.00	47	GKL Sabrina, R Srikanth, OS How, ...	IDENTIFYING THE PATTERNS OF SELF-HARM AND SUICIDE ATTEMPTS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN SINGAPORE	2017
0	0.00	50	RT Machado	10 Suicide in Children and Adolescents	2017
h	29	14.50*	AH Sheftall, L Asti, LM Horowitz, A...	Suicide in elementary school-aged children and early adolescents	2016
h	24	8.00	R Soole, K Kölves, D De Leo	Suicide in children: a systematic review	2015
	1	0.33	E Smid	Luna's Red Hat: An Illustrated Storybook to Help Children Cope with Loss and Suicide	2015
	0	0.00	RN Soole	Suicide in Australian Children: An Examination of Characteristics and Impact on Parents	2015

Dessa forma, a amostra inicial do trabalho incluiu 32 trabalhos que atenderam à estratégia de busca previamente definida. Com base nos critérios de exclusão, considerando inicialmente os 18 artigos com índice h, 2 obras foram excluídas por se tratarem de livros, 3 trabalhos foram excluídos por discutirem os efeitos psicológicos na criança decorrentes do suicídio dos pais, e 1 artigo foi excluído por discutir as

causas gerais de mortes entre crianças e adolescentes, restando 12 trabalhos. Dos 14 trabalhos publicados nos últimos 3 anos, 2 foram excluídos por já constarem na lista anterior de artigos com índice h, 1 foi excluído por tratar do suicídio dos pais, 1 foi excluído por se tratar de uma reportagem disponibilizada em uma página da web, 3 foram excluídos por se tratarem de capítulos de livros, e 2 foram excluídos por se tratarem de teses de doutorado, restando 5 trabalhos. Dessa forma, somando-se os 12 trabalhos com índice h com os 5 trabalhos recentes, formou-se um conjunto de 17 trabalhos que constituíram a presente revisão (Figura 3), e que são apresentados na seção seguinte em ordem cronológica de publicação.

Figura 3: Relação dos 17 artigos revisados.

Título	Autor	Ano	Publicação
"Woful Childe of Parents Rage": Suicide of Children and Adolescents in...	Murphy	1986	The Sixteenth Century Journal
The Development of the Concept of Suicide in Children	Normand e Mishara	1992	OMEGA - Journal of Death and Dying
> Suicide in children younger than age fourteen: Clinical judgment and a...	Wise e Spengler	1997	Journal of Mental Health Counseling
> Conceptions of Death and Suicide in Children Ages 6-12 and Their Imp...	Mishara	1999	Suicide and Life-Threatening Behavior
> Suicide among children and adolescents in south Delhi (1991-2000)	Lalwani et al.	2004	The Indian Journal of Pediatrics
> Suicide attempts and risk factors among children and adolescents	Toros et al.	2004	Yonsei medical Journal
> Suicide in Austrian children and young adolescents aged 14 and younger	Dervic et al.	2006	European Child & Adolescent Psychiatry
> Antidepressants use in children and adolescents and the risk of suicide	Wohlfarth et al.	2006	European Neuropsychopharmacology
> Filicide-Suicide Involving Children With Disabilities	Coorg e Tournay	2013	Journal of Child Neurology
> Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in ...	Geel et al.	2014	JAMA Pediatrics
> Suicide in Children: A Systematic Review	Soole et al.	2015	Archives of Suicide Research
> Suicide in Elementary School-Aged Children and Early Adolescents	Sheftall et al.	2016	Pediatrics
> Association of Suicide Attempts and Non-Suicidal Self-Injury Behaviors...	Doksat et al.	2017	Substance Use & Misuse
> Comparison of suicidal ideation, suicide attempt and suicide in childre...	Evans et al.	2017	Children and Youth Services Review
> Identifying the patterns of self-harm and suicide attempts in children a...	Goo et al.	2017	Asean Journal of Psychiatry
> Africa's Child Soldiers/Suicide Children: A Regulatory Framework	Olivier	2018	International Journal of Law and Society
> Assessment and Management of Suicide Risk in Children and Adolesce...	Pettit et al.	2018	Cognitive and Behavioral Practice

REVISÃO DA LITERATURA

Murphy (1986), em seu artigo que avaliou documentos relacionados aos casos de suicídio de crianças e adolescentes na Inglaterra Moderna no período de 1507-1710, afirmou que as ocorrências excederam consideravelmente as expectativas para cada uma das épocas avaliadas. No referido relato, o autor comenta que o principal motivo de suicídio entre as crianças e os adolescentes foi a sensação de isolamento dentro de suas próprias casas, na maioria dos casos com o envolvimento dos pais, e que os principais motivos estavam relacionados à comparação com outras crianças, estando o suicídio muitas vezes figurado como uma forma de vingança contra o sistema de opressão estabelecido pela própria família.

Normand e Mishara (1992), avaliam o desenvolvimento do conceito de suicídio em 60 crianças com idades entre 6 e 11 anos. Os autores hipotetizaram que a compreensão das crianças sobre o conceito de suicídio estaria relacionada à idade, desenvolvimento cognitivo, maturidade do conceito de morte, experiências com morte e suicídio, além de atitudes relacionadas ao próprio ato de suicidar-se. No experimento, as crianças foram entrevistadas com a utilização de um questionário contendo perguntas abertas e estruturadas para avaliar os conceitos citados. Como principais resultados, foi observado que a porcentagem de crianças que tem compreensão básica sobre o ato de suicídio aumenta com a idade. Entre as crianças que compreenderam o suicídio, este se mostrou significativamente relacionado ao conceito de morte e experiências com o óbito. Ainda, notou-se que a idade, o conhecimento de casos de suicídio e o desenvolvimento cognitivo também se correlacionaram positivamente com o nível de conhecimento sobre o tema. Os autores concluíram o estudo ressaltando que, ao contrário das crenças populares, as crianças desenvolvem um conhecimento detalhado do suicídio no início da vida, e o conceito de suicídio está relacionado ao desenvolvimento do conceito de morte.

Wise e Spengler (1997), iniciam seu trabalho relatando que existem uma série de limitações às pesquisas envolvendo o suicídio infantil. Para os autores, devido à

reduzida taxa de suicídios consumados, a maioria dos pesquisadores investiga apenas a ideação suicida e as tentativas de oposição aos suicídios consumados. Ainda, muitos desses estudos avaliados pelos referidos pesquisadores conseguem não mais do que diferenciar as crianças que tentam o suicídio das que apenas têm ideação suicida. Relatam ainda que a metodologia de vários estudos é discutível, visto que amostras de crianças com menos de 14 anos são avaliadas em conjunto com crianças mais velhas, não permitindo distinções entre grupos etários. Como exemplo, foi citado que uma criança que comete suicídio pode ter pretendido apenas um ato destinado a comunicar a sua aflição. Alternativamente, uma criança pode até pretender morrer, mas acabar escolhendo um método não-letal. Para os autores, no primeiro caso, o comportamento seria classificado como suicida e, no segundo, uma tentativa de suicídio quando, de fato, a intenção real era suicidar-se. Por fim, comentam que apesar dessas deficiências metodológicas, conclusões preliminares sugerem que “conselheiros de saúde mental” devem buscar aprendizado contínuo sobre este grave fenômeno clínico.

Mishara (1999), conduziu entrevistas com 65 crianças de escolas públicas de todas as séries do Ensino Fundamental, buscando compreender as experiências com morte e suicídio vivenciadas pelos respondentes, e investigar o desenvolvimento dos conceitos de vida e idade. Como resultados, o autor relatou que na terceira série, as crianças têm uma compreensão elaborada do suicídio, e as crianças mais novas geralmente entendem o conceito de “se matar”, embora sua compreensão da morte e da vida possa ser imatura. Como conclusão, o pesquisador afirma que as crianças aprendem sobre suicídio pela televisão e discussões com outras crianças, mas raramente discutem suicídio com adultos. Por fim, o nível de desenvolvimento do conceito de suicídio está relacionado à maturidade, e não a experiências específicas por elas vivenciadas.

Lalwani et al (2004), iniciaram seu artigo afirmando que o suicídio entre os jovens é de grande preocupação, caracterizando-se como um assunto que requer estudos aprofundados para que se possa formular estratégias de prevenção. Para tal, conduziram um estudo com o objetivo de avaliar a incidência e as tendências de suicídio entre crianças e adolescentes do Sul de Délhi, na Índia. Os autores realizaram uma análise retrospectiva de 222 casos de mortes por suicídio de crianças com idades entre 10 a 18 anos, incluindo exame post-mortem do corpo, durante o período de janeiro de 1991 a dezembro de 2000. Como principais resultados observou-se que, dos 222 casos, houve leve predominância das meninas, e que a idade mais comum foi entre os 15 a 18 anos, em ambos os sexos. O método mais comum usado para cometer suicídio foi o enforcamento, seguido do envenenamento. Como conclusão, os autores ressaltam que os métodos mais utilizados para o suicídio são de fácil acesso e, infelizmente, difíceis de se restringir. Portanto, a estratégia de prevenção do suicídio baseada em fatores de risco poderia ser mais eficaz do que limitar o acesso a métodos.

Toros e colaboradores (2004), realizaram um estudo cujo objetivo foi determinar a prevalência de tentativas de suicídio, e identificar os fatores de risco para tentativas de suicídio em crianças e adolescentes entre 10 e 20 anos de idade residentes na Turquia. Para tal, entrevistaram 4143 crianças utilizando dois estruturados para avaliar a presença e os fatores de risco das tentativas de suicídio, tanto nas crianças quanto nos adolescentes e seus pais. Esses questionários investigaram o ambiente familiar, características dos sujeitos e vários fatores de risco para tentativas de suicídio. Após as entrevistas, as crianças e adolescentes foram divididos em dois grupos de acordo com a experiência (grupo 1, n=80) ou não experiência (grupo 2, n=4063) de tentativas de suicídio. Como resultados, os autores observaram que a prevalência de tentativas de suicídio, conforme relatado pelas crianças e adolescentes, foi de aproximadamente 2% da amostra, e que a média de idade do grupo 1 foi maior que a do grupo 2, assim como a presença e o nível de depressão. Como conclusão, foi relatado que o fato de se ter problemas com pais, o uso de drogas ilícitas e a existência de problemas psicológicos em parentes se mostraram relacionados às tentativas de suicídio em crianças e adolescentes turcos.

Dervic et al (2006), iniciaram o artigo ressaltando que as pesquisas sobre suicídio na infância e adolescência eram, à época, precoces e esparsas. Dessa forma, resolveram investigar os casos de suicídio de crianças e adolescentes em termos de prevalência, diferenças de gênero, métodos de suicídio e distúrbio mental durante um período de 32 anos. Foram estudados suicídios registrados de indivíduos com 14 anos ou menos, no período de 1970 a 2001, na Áustria, totalizando 275 casos. A taxa média de suicídio observada pelos pesquisadores foi de 1,4 por 100.000, com uma razão entre homens e mulheres de 3:1. Observou-se também que a taxa total de suicídio e a taxa de suicídio dos meninos diminuíram ao longo do período do estudo, embora não tenha ocorrido flutuação significativa nas taxas de suicídio das meninas. O enforcamento foi o método de suicídio predominante em ambos os sexos, e a sua utilização diminuiu de forma constante ao longo do período de estudo, enquanto a porcentagem de suicídios por outros métodos, isto é, suicídios de salto e armas de fogo aumentaram. Ainda, maior número de suicídios em crianças e adolescentes foi observado nos períodos compreendidos entre abril / maio e outubro / novembro. Como conclusão, os autores ressaltaram que as taxas de suicídio de crianças e jovens adolescentes na Áustria estava diminuindo, estando de acordo com a diminuição na taxa geral de suicídios no país, e que as ações para prevenção deste ato deveriam ser reforçadas para manutenção dessa queda.

Wohlfarth et al (2006), afirmaram que o uso de antidepressivos em pacientes pediátricos vinha sendo associado ao risco de comportamentos suicidas, quando então resolveram examinar se todos os antidepressivos estariam associados a esse risco. Para tal, revisaram os 22 estudos pediátricos de curto prazo controlados por placebo existentes à época, buscando examiná-los em busca de eventos relacionados à tendência suicida, que foram definidos como suicídio, tentativas de suicídio ou pensamentos suicidas. Como resultados, os autores afirmaram que nenhum suicídio foi consumado. No entanto, para cada composto químico avaliado, houve pelo menos um estudo com um risco aumentado de eventos relacionados à tendência suicida no grupo dos indivíduos que receberam os medicamentos, comparados ao grupo placebo. Observou-se também que o risco de depressão e ansiedade foi maior nos grupos citados. A conclusão final dos autores recomendou cautela no uso de antidepressivos em pacientes pediátricos, visto que estes pareceram se associar ao maior risco de tentativa de suicídio em crianças e adolescentes.

Fugindo um pouco do eixo central desta revisão, julgou-se interessante descrever o estudo de Coorg e Tournay (2013), que iniciaram o trabalho relatando que o filicídio-suicídio, definido como o assassinato de uma criança por um pai seguido de suicídio, possui uma incidência desconhecida na população geral e deficiente. Como não existia uma base de dados nacional sobre o tema, os autores examinaram fatores associados conhecidos e reportagens de jornais para caracterizar vítimas de suicídio de filicídio envolvendo crianças com deficiência. Idade, sexo da criança e dos pais, método utilizado e diagnósticos de pai e filho foram registrados. Na revisão foram incluídos 22 artigos de notícias descrevendo um total de 26 crianças deficientes como vítimas de suicídio filicida entre 1982 e 2010. A grande maioria das crianças era do sexo masculino, e metade delas eram autistas. Cerca de um terço dos pais filicidas apresentavam alguma doença mental. A conclusão dos autores foi de que meninos, especialmente os autistas, estão em risco constante de filicídio, especialmente se os pais apresentarem algum distúrbio mental, e que a manutenção de registros precisos se mostrava necessária para determinar a incidência e fatores de risco e ajudar na sua prevenção na população com deficiência.

O estudo de revisão conduzido por Geel e colaboradores (2014), se inicia com a afirmação de que a vitimização entre pares está relacionada a uma maior chance de ideação suicida e tentativas de suicídio entre crianças e adolescentes. Os autores relataram que, dos 491 estudos identificados, 34 relataram a relação entre vitimização de pares e ideação suicida, e 9 relataram a relação entre vitimização de pares e tentativas de suicídio. Análises complementares confirmaram essas relações, e indicaram

que estes resultados não foram atribuíveis a viés de publicação. Os resultados não foram moderados por sexo, idade ou qualidade do estudo, e o cyberbullying foi mais fortemente relacionado à ideação suicida em comparação com o bullying dito tradicional. A conclusão final foi que a vitimização entre pares é um fator de risco para ideação e tentativas suicidas em crianças e adolescentes, e que as escolas devem usar práticas baseadas em evidências para reduzir não somente o bullying tradicional, mas especialmente o cyberbullying.

Em sua revisão sistemática da literatura, Soolé et al (2015) identificaram 15 artigos publicados, sendo 8 estudos de autópsia psicológica e 7 séries retrospectivas de estudos de caso. Após a revisão, a conclusão dos autores foi de que a incidência de suicídio e a assimetria de gênero aumentam com a idade, e que o enforcamento, assim como em outros estudos aqui apresentados, foi o método mais comumente identificado. Taxas mais baixas de psicopatologias foram evidenciadas entre os suicidas de crianças em comparação com adolescentes, e as tentativas prévias de suicídio foram um importante fator de risco. Por fim, as crianças eram menos propensas a consumir álcool antes do suicídio, e os conflitos entre pais e filhos foram os precipitantes mais comuns nos estudos avaliados.

Sheftall et al (2016), justificaram seu artigo afirmando que o suicídio em crianças em idade escolar primária não era bem estudado à época, apesar do recente aumento na taxa de suicídio entre crianças negras americanas. Dessa forma, objetivaram descrever as características e as circunstâncias precipitantes do suicídio em crianças em idade escolar primária em relação aos escolares precoces adolescentes, e identificar possíveis diferenças raciais dentro do grupo. Para tal, analisaram os dados de vigilância do Sistema Nacional de Relatórios de Mortes e Violações, capturando mortes por suicídio de 2003 a 2012 ocorridas em 17 estados dos Estados Unidos da América. Como resultados, 693 suicidas de crianças com idades entre 5 e 14 anos foram identificados, sendo estes divididos em dois grupos etários (5-11 anos e 12-14 anos). Em comparação com os adolescentes que morreram por suicídio, as crianças eram mais comumente do sexo masculino, negras, morreram por enforcamento / estrangulamento / sufocamento e faleceram em casa. Crianças que morreram por suicídio mais frequentemente tiveram problemas de relacionamento com familiares / amigos, e menos frequentemente experimentaram problemas envolvendo namorado / namorada. Dentre os suicidas com problemas de saúde mental conhecidos, os escolares com mais frequência apresentaram transtorno do déficit de atenção com ou sem hiperatividade, e menos frequentemente depressão / distimia. A conclusão dos autores foi que tais achados levantam questões sobre resposta impulsiva à adversidade psicossocial em jovens suicidas, e sugerem a necessidade de estratégias comuns e específicas de desenvolvimento para prevenção de suicídio durante o ensino fundamental e início da adolescência.

O estudo de Doksat e colaboradores (2017), se inicia ressaltando que numerosos estudos em jovens e adultos sugerem forte associação entre transtornos por uso de drogas e automutilação não-suicida e/ou comportamentos suicidas. Assim, o objetivo dos autores foi examinar a prevalência das referidas entidades clínicas e sua relação com o uso de drogas e características familiares entre os jovens que procuram tratamento para o uso de substâncias na Turquia. Os participantes do estudo eram crianças e adolescentes admitidos em um hospital especializado em transtornos psiquiátricos e neurológicos entre janeiro de 2011 e dezembro de 2013, totalizando 2.500 participantes. Como resultados, os autores destacaram que a prevalência de transtornos por uso de drogas e automutilação não-suicida e/ou comportamentos suicidas foi de 52% e 21%, respectivamente, e que o uso de Cannabis e cocaína foi considerado um fator de risco significativo. Separação / divórcio dos pais, transtornos mentais dos pais, uso de álcool e drogas e crime também foram considerados fatores de risco, assim como história positiva de abuso físico e sexual, e histórico de negligência. A conclusão dos autores foi de que existe relação entre o uso de drogas e das características sociais com as condições estudadas, e que

programas preventivos e de intervenção eficazes e direcionados para esses grupos de jovens de alto risco devem estar em constante aprimoramento.

Evans et al (2017), afirmam que o suicídio em crianças e jovens é uma grande preocupação de saúde pública. No entanto, ainda não se sabe se os indivíduos que estiveram sob os cuidados do sistema de bem-estar infantil estão em risco elevado. Os cuidados foram definidos no artigo como provisão estatutária de cuidados domiciliares, como por exemplo, crianças que vivem com a família biológica, mas que recebem assistência legal, ou cuidados fora de casa, como por exemplo, assistência social, cuidados residenciais e cuidados de parentesco. Com base nessas afirmações, os autores realizaram uma busca sistemática em 14 bases de dados bibliográficas eletrônicas e 32 sites. Nos 2811 artigos identificados, foram relatados 2448 incidentes de ideação suicida, 3456 tentativas de suicídio e 250 suicídios. A prevalência estimada de ideação suicida foi de 24,7% em crianças e jovens em tratamento, em comparação com 11,4% em populações sem cuidados, e a prevalência de tentativa de suicídio foi de 3,6% contra 0,8%. Como conclusão da revisão, os autores ressaltaram que as tentativas de suicídio são mais de três vezes mais prováveis em crianças e jovens colocados em cuidados em comparação com populações sem cuidados, e que intervenções direcionadas para prevenir ou reduzir tentativas de suicídio nessa população mostram-se necessárias.

Para Goo et al (2017), na última década, comportamentos suicidas e autoagressivos em adolescentes elevaram as taxas de suicídio em Cingapura, com um recorde histórico registrado em 2015. Para os autores, globalmente, o suicídio consumado é relatado como a segunda principal causa de morte neste grupo demográfico. Nesse sentido, objetivaram explorar os métodos de automutilação e tentativas de suicídio empregados por jovens por meio de uma análise transversal retrospectiva de prontuários de indivíduos atendidos entre 2012 a 2014. Um total de 106 casos foram identificados, sendo a grande maioria do sexo feminino. Um total de 47% dos casos foram classificados como automutilados, e 41% como tentativas de suicídio. Em outros 5%, a intenção foi registrada como ambivalente, e 7% citaram outros motivos. Os 3 métodos mais comuns foram a ingestão de drogas (63%), auto corte (18%) e ingestão química (12%). Para os autores, os resultados demonstraram que a ingestão de drogas continua sendo o método mais utilizado, mesmo após estratificação por sexo, idade e intenção. O paracetamol foi o fármaco mais comumente ingerido, provavelmente devido ao fácil acesso a esse medicamento. A conclusão do estudo ressaltou a necessidade de realização de mais pesquisas para determinar como e onde esses medicamentos são obtidos, já que isso poderia ajudar a explorar áreas de melhoria quando se trata de armazenamento seguro de medicamentos em casa, descarte de medicamentos vencidos, e regulamentações sobre medicamentos em termos de venda para menores de idade.

Um interessante estudo conduzido por Olivier (2018), destaca que apesar da proibição das crianças-soldados pelo direito internacional, os recentes conflitos africanos testemunharam a persistência desse fenômeno, que está se tornando cada vez mais especializado. Um exemplo desse envolvimento especializado de crianças em conflitos armados africanos é o uso de crianças pequenas, especialmente meninas como mulheres-bomba pelos grupos terroristas jihadistas Boko Haram e Al-Shabaab. A utilização de crianças em conflitos armados é considerada uma das piores formas de abuso infantil, ao abrigo do direito internacional e da lei regional africana. Com base nesses relatos, os autores buscaram examinar a ameaça quase sem precedentes aos direitos humanos das crianças criadas como crianças-soldado e, especificamente, como mulheres-bomba, buscando identificar as principais fraquezas nas respostas tanto do direito internacional geral quanto dos instrumentos legais da União Africana. O autor identificou que, apesar do envolvimento abrangente das regulamentações internacionais com crianças em conflitos armados, as entidades silenciam sobre a prática de usar crianças para o propósito específico de atentados suicidas. Sugere-se que os atentados suicidas em crianças em um contexto do oeste africano constituam uma nova forma de

dispositivo explosivo improvisado, mas que, além disso, deve ser considerado uma forma reconhecida de soldado e terrorismo infantil. Embora o direito internacional e a erudição não forneçam respostas adequadas a esse problema complexo, sugere-se que os atentados suicidas de crianças violem a letra e o espírito dos regulamentos internacionais identificados. A conclusão do autor é que estas informações apontam para uma clara necessidade de pesquisas acadêmica mais focadas, além de engajamento internacional abrangente, a fim de compreender e regular com mais eficácia essa forma extrema de abuso infantil dentro do contexto já estabelecido de crianças em conflitos armados.

Por fim, Pettit e colaboradores (2018), publicaram um artigo que utilizou uma abordagem pragmática para avaliar e gerenciar o risco de suicídio entre crianças e adolescentes. Primeiramente, foram apresentadas recomendações gerais para a realização de avaliações de risco nessa população, seguidas de um algoritmo para designar o risco. Em resumo, a avaliação e a designação de risco devem estar baseadas tanto em preditores distais, ou seja, uma história prévia de comportamentos de autoflagelação, quanto preditivos, isto é, ideação suicida, planos, intenção e preparações da tentativa de suicídio. Os autores também discutiram o planejamento de segurança como uma abordagem fácil de implementar visando intervir e gerenciar o risco de suicídio ao trabalhar com crianças e adolescentes. Por fim, ilustraram a implementação da avaliação de risco, designação de risco e planejamento de segurança com uma cliente adolescente e sua mãe. Em resumo, médicos devem considerar as maneiras ideais de se adaptar e implementar o diagnóstico da ideação e a prevenção adequada do suicídio junto às populações com as quais eles trabalham. Não há abordagem perfeita e única para a avaliação do risco de suicídio. No entanto, é possível chegar a uma designação de risco apropriada, e avaliar sistematicamente a história prévia de comportamento e a natureza dos pensamentos suicidas atuais, permitindo o gerenciamento do risco de suicídio da juventude em uma variedade de configurações, como por exemplo, utilizando o planejamento de segurança. Este, por sua vez, não só fornece abordagem pragmática para intervir e gerir o risco, mas também pode fornecer um complemento útil para avaliação de risco, identificando se os jovens não estão dispostos ou não são capazes de se envolver no desenvolvimento de um plano para mantê-los seguros.

SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

A maioria dos artigos revisados identificou que os principais motivos de suicídio entre crianças e adolescentes parecem estar relacionados aos problemas com os pais, e em menor frequência aos problemas com amigos e namorados. Foram citados vários métodos dentre os escolhidos para o suicídio, sendo o enforcamento o mais comum, especialmente nos trabalhos mais antigos, e a intoxicação por medicamentos, com destaque para o paracetamol, além dos saltos e utilização de armas de fogo, nos trabalhos mais recentes. Constatou-se que a partir da terceira série do Ensino Básico as crianças já desenvolvem certa compreensão sobre o ato de suicídio, que tal percepção evolui com o aumento da idade, e que as principais fontes de informação são os programas de televisão e outras crianças. A idade mais prevalente entre os suicidas é entre 15 e 18 anos, em ambos os sexos. A literatura relata que, na atualidade, o cyberbullying parece mais fortemente relacionado à ideia de suicídio quando comparado ao bullying tradicional, e que crianças e adolescentes acompanhados por profissionais especializados apresentam três vezes mais chances de tentar se suicidar do que aqueles sem acompanhamento.



REFERÊNCIAS

- BARROS, M. V. M. Análise da mortalidade por suicídio no Brasil 1996 a 2015. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Instituto Aggeu Magalhães - Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2018. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29894>>. Acesso em: 22 jan. 2019.
- COORG, R.; TOURNAY, A. Filicidade-Suicídio Involving Children With Disabilities. *Journal of Child Neurology*, v. 28, n. 6, p. 745-751, 2013.
- DERVIC, K. et al. Suicide in Austrian children and young adolescents aged 14 and younger. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 15, n. 7, p. 427-434, 2006.
- DOKSAT, N. G. et al. Association of Suicide Attempts and Non-Suicidal Self-Injury Behaviors With Substance Use and Family Characteristics Among Children and Adolescents Seeking Treatment for Substance Use Disorder. *Substance Use & Misuse*, v. 52, n. 5, p. 604-613, 2017.
- EVANS, R. et al. Comparison of suicidal ideation, suicide attempt and suicide in children and young people in care and non-care populations: Systematic review and meta-analysis of prevalence. *Children and Youth Services Review*, v. 82, p. 122-129, 2017.
- FERRAZ, R. R. N. Como inserir citações e listar as referências do meu trabalho acadêmico de maneira automatizada? *Redação Científica, Princípios de Estatística e Bases de Epidemiologia para simplificar a morte*. Erechim: Deviant, 2016a. p. 313.
- FERRAZ, R. R. N. Refinamento de Referencial Teórico: como encontrar artigos científicos de qualidade para a confecção de trabalhos acadêmicos. *Redação Científica, Princípios de Estatística e Bases de Epidemiologia para simplificar a morte*. Erechim: Deviant, 2016b. p. 313.
- FILHO, M. C.; ZEBINI, T. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. *Saúde, Ética & Justiça*, v. 21, n. 2, p. 45-51, 2016.
- GEEL, M. VAN; VEDDER, P.; TANILON, J. Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, v. 168, n. 5, p. 435-442, 2014.
- GOO, S. K.-L. et al. Identifying the patterns of self-harm and suicide attempts in children and adolescents in Singapore. *Asean Journal of Psychiatry*, v. 18, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://aseanjournalofpsychiatry.org/index.php/aseanjournalofpsychiatry/article/view/472>>. Acesso em: 16 dez. 2018.
- HARZING, A. W. Publish or Perish. Disponível em: <<https://harzing.com/resources/publish-or-perish>>. Acesso em: 3 dez. 2018.
- KESSLER, R. C. et al. Trends in suicide ideation, plans, gestures, and attempts in the United States, 1990-1992 to 2001-2003. *Jama*, v. 293, n. 20, p. 2487-2495, 2005.
- KÖLVES, K.; DE LEO, D. Suicide methods in children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 26, n. 2, p. 155-164, 2017.
- LALWANI, S. et al. Suicide among children and adolescents in south Delhi (1991-2000). *The Indian Journal of Pediatrics*, v. 71, n. 8, p. 701-703, 2004.
- MANN, J. J. et al. Suicide Prevention Strategies: A Systematic Review. *JAMA*, v. 294, n. 16, p. 2064-2074, 2005.

MISHARA, B. L. Conceptions of Death and Suicide in Children Ages 6-12 and Their Implications for Suicide Prevention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, v. 29, n. 2, p. 105-118, 1999.

MURPHY, T. R. "Woful Childe of Parents Rage": Suicide of Children and Adolescents in Early Modern England, 1507-1710. *The Sixteenth Century Journal*, v. 17, n. 3, p. 259-270, 1986.

NORMAND, C. L.; MISHARA, B. L. The Development of the Concept of Suicide in Children. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, v. 25, n. 3, p. 183-203, 1992.

OLIVIER, M. Africa's Child Soldiers/Suicide Children: A Regulatory Framework. *International Journal of Law and Society*, v. 1, n. 3, p. 115, 2018.

PETTIT, J. W.; BUI TRON, V.; GREEN, K. L. Assessment and Management of Suicide Risk in Children and Adolescents. *Cognitive and Behavioral Practice*, v. 25, n. 4, p. 460-472, 2018.

SHEFTALL, A. H. et al. Suicide in Elementary School-Aged Children and Early Adolescents. *Pediatrics*, v. 138, n. 4, p. e20160436, 2016.

SOOLE, R.; KÖLVES, K.; LEO, D. D. Suicide in Children: A Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, v. 19, n. 3, p. 285-304, 2015.

TOROS, F. et al. Suicide attempts and risk factors among children and adolescents. *Yonsei medical journal*, v. 45, n. 3, p. 367-374, 2004.

WISE, A. J.; SPENGLER, P. M. Suicide in children younger than age fourteen: Clinical judgment and assessment issues. *Journal of Mental Health Counseling*, v. 19, n. 4, p. 318, 1997.

WOHLFARTH, T. D. et al. Antidepressants use in children and adolescents and the risk of suicide. *European Neuropsychopharmacology*, v. 16, n. 2, p. 79-83, 2006.

ZOTERO. Your personal research assistant. Disponível em: <<https://www.zotero.org/>>. Acesso em: 3 dez. 2018.