



O SUICÍDIO FAMILAR E OUTROS FATORES DE RISCO QUE Podem INFLUENCIAR CRIANÇAS À IDEACÃO SUICIDA

JOÃO EDUARDO HERRERO LIMA; DANIEL RODRIGO SERBENA; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO; GUSTAVO BIANCHINI PORFIRIO

RESUMO

Introdução: O suicídio é um importante problema de saúde global. Mais de uma em cada 100 mortes a causa é suicídio e, anualmente, estima-se que mais de 700.000 pessoas suicidam-se em todo o mundo, sendo a quarta principal causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos, com um número crescente de mortes nessa faixa etária. **Objetivo:** compreender e expandir o conhecimento na área de suicídio infantil. **Método:** Para isso, realizou-se uma revisão narrativa da literatura na base de dados PubMed. A busca inicialmente resultou em 1534 artigos e, após seleção, sobraram apenas 7 artigos para serem analisados. **Resultados:** Uma correlação positiva foi observada entre o suicídio familiar e o risco suicida em crianças e adolescentes, devido a relação dos estados emocionais entre pais e filhos; outros fatores de risco achados foram: abuso de substâncias; transtornos psiquiátricos, alimentação excessiva, consumo excessivo de álcool, uso de tabaco, porte de armas, estado de "deriva" - desconectado dos principais sistemas de apoio, maus-tratos, família desunida e cheia de discórdia, experiência de perda. Outra explicação para essa correlação familiar pode ser o componente genético. **Conclusão:** Os autores chegaram à conclusão de que o bem-estar no contexto familiar é um aspecto de suma importância para a preservação da vida das crianças e adolescentes, de modo que a possibilidade de uma família unida e harmoniosa é um fator protetivo essencial para a preservação da vida. Mas também existem outros fatores que devem ser levados em conta que também podem afetar na saúde mental de menores de idade, podendo conduzi-los à ideação suicida e à realização de tal prática.

PALAVRAS CHAVE: Saúde mental; Infância; Adolescência; Morte; Relacionamentos

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um importante problema de saúde global. Mais de uma em cada 100 mortes provém de um suicídio. A cada ano, estima-se que mais de 700.000 pessoas morrem por suicídio em todo o mundo, quase 10 por 100.000 habitantes, ou uma pessoa a cada 40 segundos. O suicídio é a 17ª principal causa de morte ao longo da vida e está classificado como a quarta principal causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos (Lovero et al., 2023).

Uma característica central de todas as definições de suicídio é a presença da intenção de morrer. Esse aspecto é particularmente importante quando se discute o suicídio em crianças. De fato, as crianças são frequentemente descritas como incapazes de entender cognitivamente a morte ou "estimar os graus de letalidade ou os resultados de seus atos autodestrutivos" e, como tal, muitas vezes foram impedidas de se envolver deliberadamente em comportamento suicida. Entretanto, evidências empíricas sugerem que a maioria das crianças tem uma compreensão da morte e do conceito de suicídio aos oito anos de idade e muitas delas são capazes de planejar, tentar e morrer por suicídio (Soole, 2014).

Segundo Bilsen 2018, o suicídio na infância e na juventude também é uma realidade, sendo muitos os fatores de risco que predispõem crianças e jovens ao suicídio, dentre eles: ideação suicida, tentativas prévias de suicídio, problemas psiquiátricos e psicológicos, problemas de ordem pessoal, casos prévios de suicídio na família, casos de violência, vulnerabilidade social, fatores genéticos (TURECKI, 1999).

Apesar de ser um tópico extremamente importante, o tema do suicídio infantil tem muito a ser explorado e esclarecido, uma vez que dados estatísticos a respeito são escassos e muitas pessoas ainda não têm noções claras a respeito por tratarem o assunto como tabu ou até por ignorância. Portanto, este estudo tem como objetivo explorar o tema do suicídio familiar e seus impactos na saúde mental de crianças, como objetivos específicos espera-se compreender melhor o processo de construção da ideação suicida em crianças e adolescentes, e também investigar os impactos da relação familiar na saúde mental juvenil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura abrangendo a base de dados PubMed. A busca foi realizada no mês de março de 2024, e constituiu da comanda de busca “Family Suicide AND Effects on child”. A busca trouxe 1534 resultados, dos quais foram selecionados 7 artigos; esse grupo foi o total de artigos incluídos.

Os artigos foram incluídos a partir da adequação que eles apresentaram com o tema e após esse processo seletivo, os autores leram cada artigo analisando seus conteúdos.

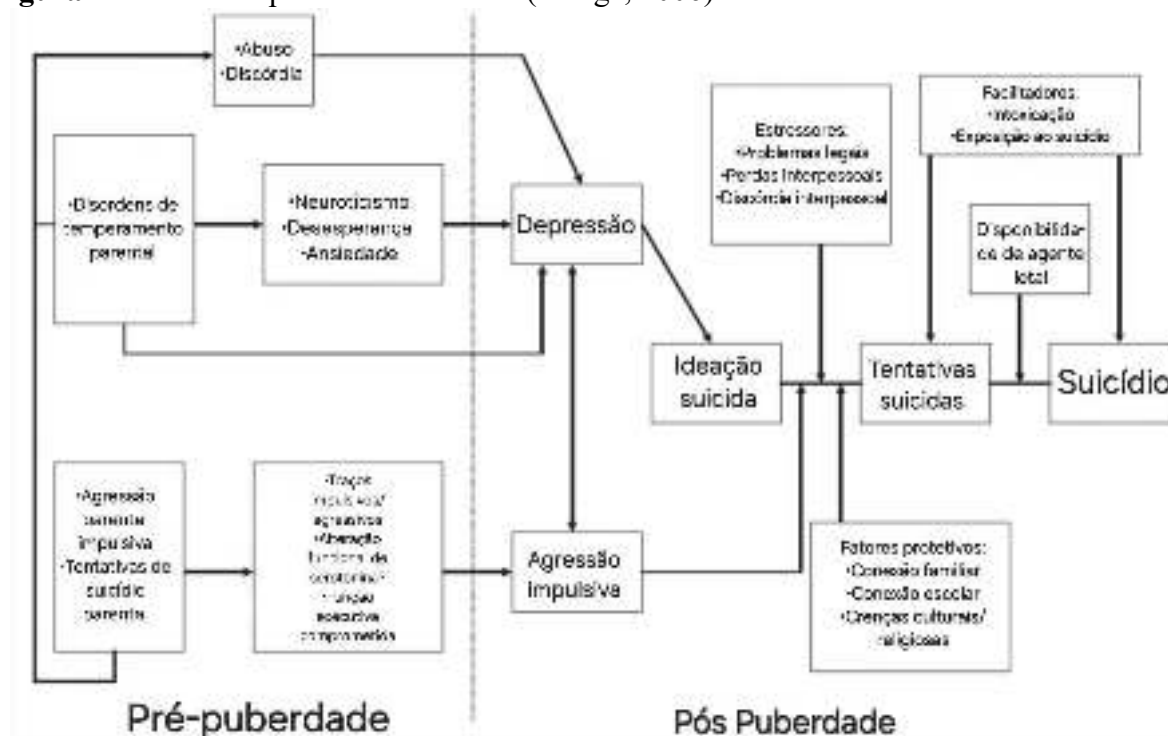
3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Os pais sobreviventes de crianças e adolescentes que perderam o outro genitor por suicídio relataram um aumento significativo em consultas psiquiátricas de seus filhos, em comparação com os pais de crianças de controle. Além disso, os pais que sobreviveram ao suicídio relataram maiores níveis de delinquência e ansiedade prolongada em seus filhos (JANET KURAMOTO; BRENT; WILCOX, 2009).

Isso pode ser devido à relação entre os sintomas psicológicos dos pais e de suas crianças; no entanto, a ligação dos pais para com elas não é igual, isto é, os filhos estão mais profundamente ligados ao estado psicológico da mãe do que ao do pai e as filhas são mais afetadas do que os filhos. Além disso, esses últimos podem esconder seus sentimentos com mais frequência (Lee, 2020).

Os autores também encontraram um grau mais alto de ansiedade, vergonha e raiva na avaliação de seis meses e de um ano após a morte de seus pais entre os filhos de pessoas que morreram por suicídio, em comparação com os filhos de jovens de pais que morreram por outras causas. Foram encontradas diferenças menos significativas para sintomas depressivos. Não foram encontradas diferenças entre os filhos de pessoas enlutadas por suicídio e os filhos de pessoas enlutadas por outro motivo em relação a Transtorno Pós-Traumático (TPT), comportamento suicida e funcionamento psicossocial, como problemas de comportamento na escola e dificuldades de relacionamento com colegas (JANET KURAMOTO; BRENT; WILCOX, 2009).

O comportamento suicida raramente ocorre de forma isolada. Os fatores de risco comuns a todas essas dificuldades são a má conexão entre pais e filhos, a baixa supervisão dos pais, a má conexão entre a criança e a escola e a associação com um grupo de colegas desviantes (Bridge, 2006).

Figura 1: Modelo de processo suicida de (Bridge, 2006)

Um possível modelo para o comportamento suicida apresentado pelo autor (Bridge, 2006) é: o comportamento suicida pode surgir por meio de uma interação de dois conjuntos de vulnerabilidades - transtorno psiquiátrico grave, mais comumente o transtorno de humor, e uma tendência à agressão impulsiva, que, por sua vez, pode ter correlações neurobiológicas, como funcionamento executivo prejudicado e metabolismo de serotonina alterado no córtex pré-frontal ventral. Embora cada domínio seja apresentado separadamente, na realidade, esses domínios não são ortogonais e exercem influência bidirecional. Como muitos dos fatores envolvidos no comportamento suicida de início precoce são familiares (genéticos ou ambientais), esse modelo começa com os fatores de risco dos pais e descreve a transmissão dos fatores de risco de pai para filho. A ideação suicida é um precursor frequente da tentativa de suicídio, mas é muito mais provável que "progrida" para o comportamento real na presença de agressão impulsiva. Além disso, a co-ocorrência de certos estressores agudos, como problemas legais/disciplinares e conflitos ou perdas interpessoais, pode aumentar a probabilidade de um ideador de suicídio agir de acordo com sua ideação.

Segundo Bilsen (2018) na Europa, o suicídio é ranqueado como a segunda causa de morte mais frequente em crianças e adolescentes de 10 a 19 anos de idade. Esse dado demonstra a importância de compreender os fatores de risco envolvidos no contexto do suicídio infanto-juvenil como, especialmente, os fatores familiares. Parafraseando o autor, a família é uma das mais importantes fontes de suporte para os muitos desafios enfrentados pelas crianças e jovens no dia a dia, de modo que uma estrutura familiar não saudável tem sido ligada ao suicídio em vários estudos, a ponto de 50% dos casos de suicídio infantil terem fatores familiares diretamente envolvidos. Uma das razões para isso é a comunicação precária entre os membros da família e a criança sobre os problemas dela, além da presença de conflitos diretos com os pais, o que pode apontar para questões de violências no contexto familiar que também são frequentes em casos de suicídio juvenil.

Além disso, a ideação e as tentativas de suicídio estão positivamente correlacionadas com: abuso de substâncias; transtornos psiquiátricos, que incluem neuroticismo, transtorno bipolar (II e NOS incluídos), impulsividade, desesperança, perfeccionismo, baixa autoestima

e foram apresentados em 90% dos casos e representam um risco 9 vezes maior (Bridge, 2006). Esses fatores são concomitantes com outros comportamentos de risco à saúde, como alimentação excessiva, consumo excessivo de álcool, uso de tabaco, porte de armas e estado à "deriva" - desconectado dos principais sistemas de apoio (escola, trabalho e família). Ademais, maus-tratos, família desunida e cheia de discórdia, experiência de perda, histórico de suicídio relacionado à família também foram citados como fatores de risco. A explicação para esse último fator, além dos citados acima, deve-se à provável transmissão genética (Bridge, 2006).

4 CONCLUSÃO

Percebeu-se, então, que consultas psiquiátricas são mais frequentes em crianças que sofreram a perda de um dos pais, além também do aumento da delinquência entre essas crianças. Além disso, pelo fato de as crianças terem maior intimidade com um dos pais, a perda de uma relação ao outro também pode ser um critério a ser analisado em relação a como a morte parental afeta a criança podendo conduzi-la ao suicídio também. Vale ressaltar que existem evidências de relação entre sentimentos negativos na infância/adolescência com a ocorrência de morte dos pais vivenciada pelos filhos, podendo vir a se tornar um fator estressor para o menor de idade.

Também foi possível perceber que um fator crucial é o contexto familiar em que o jovem está inserido, de modo que, uma boa estrutura familiar, boa convivência e boa comunicação são fatores protetivos contra o suicídio infantil, ao passo que o oposto torna-se um estressor na vida da criança que pode vir a ser um motivo de levá-la ao suicídio. Além de que outros fatores também podem influenciar nessa prática como abuso de álcool, tabagismo, violência doméstica, uso de substâncias e até mesmo questões genéticas e psiquiátricas.

Os autores concluem, portanto, que a incidência do suicídio na infância e na adolescência possui um caráter multifatorial, de modo que vários são os fatores de risco para que jovens estejam sujeitos à prática suicida. Ainda que a maioria dos suicídios ocorra em idades mais avançadas e o tema já seja relevante por si só, o fato de crianças e jovens cometerem suicídio merece um destaque especial por conta da tenra idade em que se submetem a isso, sendo tão jovens, mas encontrando-se em estados de vulnerabilidade e dor que venham a recorrer à morte como escape da realidade complexa e problemática em que estão inseridas.

REFERÊNCIAS

BILSEN, Johan. Suicide and youth: risk factors. **Frontiers in psychiatry**, v. 9, p. 407738, 2018.

BRIDGE, Jeffrey A.; GOLDSTEIN, Tina R.; BRENT, David A. Adolescent suicide and suicidal behavior. **Journal of child psychology and psychiatry**, v. 47, n. 3- 4, p. 372- 394, 2006.

JANET KURAMOTO, S.; BRENT, David A.; WILCOX, Holly C. The impact of parental suicide on child and adolescent offspring. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 39, n. 2, p. 137-151, 2009.

LEE, Su-Kyoung et al. Does suicidal ideation and depressive mood of parents affect their adolescent children's mental health?. **Journal of affective disorders**, v. 274, p. 768-773, 2020.

LOVERO, Kathryn L. et al. Suicide in global mental health. **Current psychiatry reports**, v. 25, n. 6, p. 255-262, 2023.

SOOLE, Rebecca; KÖLVES, Kairi; DE LEO, Diego. Suicide in children: a systematic review. **Archives of suicide research**, v. 19, n. 3, p. 285-304, 2015.

TURECKI, Gustavo. O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo- agressivo. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 18-22, 1999.