

TENTATIVA DE SUICÍDIO E A RELAÇÃO FAMILIAR: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA¹

SUICIDE ATTEMPT AND FAMILY RELATIONSHIP: ANALYSIS OF SCIENTIFIC PRODUCTION

**Maicon Taschetto Teixeira², Karine de Freitas Cáceres Machado³,
Fabiana Porto da Silva⁴, Daiana Foggiato de Siqueira⁵, Bethânia Kraemer Haag⁶,
Mara Regina Caino Teixeira Marchiori⁷ e Keity Laís Siepmann Soccol⁸**

RESUMO

Esse estudo teve como objetivo analisar a produção científica acerca da tentativa de suicídio e a relação familiar. Metodologia: trata-se de uma revisão de literatura, a partir de busca nas bases de dados Lilacs e PubMed, utilizando os descritores tentativa de suicídio e relação familiar. Foram incluídas publicações sobre a temática, artigos originais, gratuitos, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola e disponíveis na íntegra. Os estudos evidenciaram que a dinâmica familiar exerce influência para a tentativa de suicídio e que a tentativa de suicídio causa consequências na dinâmica a família e sofrimento para seus membros. Conclui-se que os profissionais de saúde precisam ampliar as redes de atenção à saúde e de apoio social às pessoas que estão em risco bem como, expandir espaços de discussão sobre a temática junto às instituições de ensino.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde mental, Ideação suicida, Família.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the scientific production about suicide attempt and family relationship. Methodology: This is a literature review, from the research in Lilacs and PubMed databases, using the keywords "suicide attempt" and "family relationship". Publications upon the subject, original articles, free, published in Portuguese, English or Spanish and available in full were included. Studies have shown that family dynamics have an influence on suicide attempts and that suicide attempts have consequences on family dynamics and causes suffering for their members. It is concluded that health professionals need to expand health care and social support networks for people who are at risk, as well as to expand spaces for discussion on the topic with educational institutions.

Keywords: Nursing, Mental health, Suicidal Ideation, Family.

¹ Revisão de literatura proveniente de Trabalho Final de Graduação.

² Autor. Enfermeiro - Universidade Franciscana - UFN. E-mail: maicon_taschetto@hotmail.com

³ Colaboradora. Docente do curso de Enfermagem - Universidade Franciscana - UFN. E-mail: karinecaceresmachado@gmail.com

⁴ Colaboradora. Docente do curso de Enfermagem - Universidade Franciscana - UFN. E-mail: fabiporto54@gmail.com

⁵ Colaboradora. Docente do curso de Enfermagem - Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. E-mail: daianafoggiato@yahoo.com.br

⁶ Colaboradora. Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Universidade Franciscana - UFN. E-mail: bethaniahaag@hotmail.com

⁷ Colaboradora. Docente do curso de Enfermagem - Universidade Franciscana - UFN. E-mail: mara.marc@hotmail.com

⁸ Orientadora. Docente do curso de Enfermagem - Universidade Franciscana - UFN. E-mail: keitylais@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo e que possui várias causas e fatores a ele relacionados (PEREIRA *et al.*, 2018) É um fenômeno que não está relacionado somente ao comportamento das pessoas, mas também a aspectos socioculturais e psicossociais (FONTÃO *et al.*, 2018). É um problema social que tem despertado interesse nas diferentes áreas do conhecimento, na intenção de compreender o que leva as pessoas à prática da autodestruição.

Ainda, o suicídio é concebido como um meio de findar com a dor ou sofrimento, com a dificuldade de resolver os problemas ou até mesmo como uma fuga de diferentes situações (CREMASCO; BAPTISTA, 2017). De acordo com Botega (2015), o suicídio não acomete somente pessoas fragilizadas que são deprimidas, mas também àquelas que sempre foram alegres e otimistas, e que podem vir a desenvolver essa doença.

Antes de ser efetivado, o suicídio passa por distintos momentos e comportamentos, que vão desde a ideação suicida, iniciando pela ameaça de suicídio, seguido da tentativa e é finalizado com a prática do ato de autoexterminio (FONTÃO *et al.*, 2018). Assim, antes de ocorrer a tentativa, a pessoa tem uma ideação suicida, que compreende apenas os pensamentos e desejos, o que o leva a planejar a sua própria morte. Após, a pessoa planeja como será desenvolvido o ato, sem que ocorra necessariamente a concretização do mesmo. Quando uma pessoa possui planos, isso indica que ela necessita de ajuda (CARVALHO, 2012). O suicídio é o fim do processo, que ganha força com o passar do tempo, por meio dos pensamentos (MARQUETTI *et al.*, 2014).

O suicídio ainda é um estigma, permeado por tabus e controvérsias, sobretudo porque o fim da vida se dá por vontade da própria pessoa que o comete (SANTOS *et al.*, 2017). As discussões sobre as consequências do suicídio, os tabus que velam esse assunto e o aumento dos atendimentos a esses casos nos diversos serviços de saúde, são alguns dos fatores que despertam a atenção sobre essa problemática social (RIBEIRO *et al.*, 2016).

Dados apontam que a taxa de mortalidade por suicídio no Brasil é em torno de 5,3/100.000 habitantes, porém existe diferenças nessas taxas conforme os estados brasileiros. O Rio Grande do Sul (RS) é o estado que possui o maior índice de suicídio do País, e acomete mais a população jovem (WEISELFIZ, 2014).

O número de suicídios tem aumentado mundialmente, no qual estima-se que a cada 40 segundos um indivíduo cometa suicídio, e a cada 3 segundos um indivíduo tenta suicídio. O Brasil é o oitavo país com maior número de mortes, com 11.821 óbitos notificados em 2012, cerca de 30 óbitos diários. Desses óbitos, a maioria são do sexo masculino (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014). Estima-se que, para o ano de 2020 ocorra no mundo cerca de um milhão e meio de suicídios, ou seja, uma morte a cada vinte segundos (OMS, 2014).

Os métodos empregados para cometer o suicídio variam conforme a intenção do ato, a cultura

a que a pessoa pertence, e a disponibilidade e a facilidade de acesso aos meios. O sexo e a idade também exercem influência sobre os métodos escolhidos (RIBEIRO, 2016).

Durkheim (2014), afirma que quanto menos laços sociais uma pessoa possui, maior será o risco de suicídio. As pessoas que tentam suicídio apresentam apoios sociais instáveis, e por isso estão mais suscetíveis ao suicídio. Ainda, quanto ao apoio social, infere-se que a família pode representar tanto um fator de risco para o suicídio, quanto de proteção (PEREIRA *et al.*, 2018).

A compreensão da dinâmica das relações familiares permite identificar os fatores envolvidos na tentativa de suicídio. Ainda, podem apontar possibilidades de atuação para os profissionais de saúde tendo em vista a importância da prevenção do suicídio. Sabe-se que a tentativa de suicídio é um problema de saúde atual, e que ainda há uma certa dificuldade por parte dos profissionais ao prestarem assistência aos usuários bem como, de compreender esse fato na vida dessas pessoas e da própria família.

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo analisar a produção científica acerca da tentativa de suicídio e a relação familiar. Assim, tem-se a seguinte questão de pesquisa: O que vem sendo produzido sobre a tentativa de suicídio e a relação familiar?

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão narrativa. As revisões baseiam-se em análise de artigos, livros entre outros documentos bem como, a sua interpretação contém a análise crítica do autor. Os estudos de revisões vêm sendo cada vez mais utilizados para relatar o desenvolvimento de um determinado assunto (SALLUM *et al.*, 2012). Diante da relevância dos estudos de revisão narrativa, realizou-se um levantamento da produção científica nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na PubMed.

Para maior amplitude dos estudos não se empregou recorte temporal. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos disponíveis *online* e na íntegra e artigos que respondessem ao objetivo do estudo. E, os critérios de exclusão: manuais ministeriais, teses, dissertações, estudos de revisão, e com resumo incompleto. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão utilizou-se para essa revisão um total de 16 artigos.

Na LILACS realizou-se a busca com os descritores: tentativa de suicídio e relação familiar. Utilizou-se os estudos com idiomas em espanhol, inglês ou português. A busca resultou em 20 estudos, dos quais utilizou-se 8 artigos. Assim, excluíram-se um (1) estudo de revisão de literatura, três (3) teses, e oito (8) que não respondiam ao objetivo proposto.

E na PubMed utilizou-se as seguintes combinações de termos (*Mesh terms*) e operador booleano: suicide attempted AND family relations. Ainda, selecionou-se apenas os estudos desenvolvidos com humanos, com texto na íntegra e gratuito, e com idiomas em espanhol, inglês ou português. A busca resultou em 66 estudos, dos quais utilizou-se 8 artigos. Foram excluídos 56 estudos, pois os mesmos

não respondiam ao objetivo proposto, ou seja, não discorriam sobre a relação familiar e/ou sobre família de pessoas que tentaram suicídio ou que o cometeram.

Para análise dos dados, seguiu-se os passos propostos por Minayo (2014), que consistiu em descobrir os núcleos de sentido em uma comunicação, onde a presença e a frequência signifique algo para o objeto a ser analisado. Assim, realizou-se a pré-análise, na sequência a exploração do material e por último o tratamento dos resultados, inferência e interpretação dos achados. Após, discutiu-se os dados do estudo com outros autores que abordam a temática estudada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dezesseis (16) artigos que compuseram o *corpus* de análise da revisão estão disponibilizados no Quadro 1. Esse quadro está constituído com o nome dos autores, o ano de publicação dos estudos, o periódico, o país em que o estudo foi desenvolvido, o cenário do estudo e a base de dados.

Quadro 1- estudos que constituíram o *corpus* de análise.

Autores/ano de publicação	Periódico	País	Participantes do estudo/meios analisados	Cenário	Base de dados
CARMONA <i>et al.</i> (2010)	Archivos de Medicina	Colômbia	Prontuários	Hospital infantil	LILACS
SALVO; MELIPILLANN (2008)	Revista chilena de neuro-psiquiatria	Chile	Estudantes do ensino médio	Escola	LILACS
VALDIVIA, SCHAUB; DIAZ (1998)	Revista chilena de pediatria	Chile	Crianças que tentaram suicídio	Hospital Regional	LILACS
REYES; MIRANDA (2001)	Revista. Cubana de medicina general integral	Cuba	Pessoas que tentaram suicídio e familiares/ pessoas e famílias sem história de tentativa	Policlínica	LILACS
TRUJILLO <i>et al.</i> (1999)	Revista. Cubana de medicina general integral	Cuba	Pacientes com risco de suicídio	Policlínica	LILACS
SANTI; BETANCOURT (2000).	Revista Cubana de Medicina Geral Abrangente	Cuba	Pacientes que tentaram suicídio	Policlínica	LILACS
PAVEZ <i>et al.</i> , (2009).	Revista médica de Chile	Chile	Adolescentes e pais, mães ou responsáveis.	Centros Municipais de Saúde Pública	LILACS
MARTÍNEZ; PARRA, (2004/2).	Revista Cubana de medicina general integral	Cuba	Familiares de pessoas cometeram suicídio	Policlínica de ensino	LILACS
NISTOR <i>et al.</i> , (2017)	Medicina (Baltimore)	Romênia	Adolescentes	Hospital infantil	PubMed
BERUTTI <i>et al.</i> (2016)	Journal of Affective Disorders	Brasil	Pacientes com história e sem história de tentativas de suicídio	Ambulatório do Programa de Transtorno Bipolar do Instituto de Psiquiatria	PubMed

AHMADI <i>et al.</i> (2015).	Burns: journal of the International Society for Burn Injuries	Irã	Mulheres que tentaram suicídio	Centro de queimados	PubMed
KUROKI, 2015	The American Journal of Orthopsychiatric Association	Estados Unidos	Não informado	Centro de Estudo Epidemiológico da Comunidade	PubMed
YEN <i>et al.</i> (2014)	Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research	Taiwan	Adolescentes	Não informado	PubMed
MARSANIC <i>et al.</i> (2014)	Child psychiatry and human development	Croácia	Adolescentes	Hospital psiquiátrico	PubMed
SHEFTALL <i>et al.</i> (2013)	Attachment & human development	Estados Unidos	Adolescentes	Após alta de internação em hospital psiquiátrico	PubMed
XING <i>et al.</i> (2010)	The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine.	China	Estudantes de ensino médio	Escolas	PubMed

Fonte: Construção do Autor.

Quanto à caracterização dos estudos, evidenciou-se que os anos em que se teve mais publicações foram em 2010 (2), 2014 (2) e 2015(2). Já nos anos de 1998, 1999, 2001, 2000, 2004, 2008, 2009, 2013, 2016 e 2017 teve-se apenas uma (1) publicação por ano.

Quanto aos periódicos, a revista que teve mais publicações foi a Revista Cubana de medicina general integral com três (3) artigos. E, os demais tiveram uma (1) publicação.

No que tange ao País em que os estudos foram desenvolvidos, Cuba foi aquele que teve mais publicações, representando quatro (4) publicações, seguidos do Chile com três (3), estados Unidos com duas (2), e os demais países como a Colômbia, Romênia, Brasil, Irã, Taiwan, Croácia e China apenas com uma (1) publicação em cada país.

Um (1) estudo foi desenvolvido com dados extraídos dos prontuários. Os demais, tiveram como sujeito os pacientes em internação (2), adolescentes (4), estudantes do ensino médio (2), crianças (1), mulheres (1) e familiares (1). Ainda, os estudos investigaram pessoas com risco de suicídio (1) e pessoas que tentaram suicídio e os seus familiares (2). Um (1) dos estudos não teve a sua descrição informada.

Quanto ao cenário em que os estudos foram realizados, três (3) foram em policlínicas, dois (2) em hospital infantil e dois (2) em escolas. Os demais cenários tiveram apenas um (1) estudo em cada, quais foram, hospital regional, hospital psiquiátrico, ambulatório do Programa de Transtorno Bipolar do Instituto de Psiquiatria, centro de queimados, centros municipais de Saúde Pública, policlínica de ensino, centro de estudo epidemiológico da comunidade, após alta de internação em hospital psiquiátrico e um (1) não foi informado.

A partir da análise qualitativa dos dados elaborou-se duas categorias: Dinâmica familiar e a influência para a tentativa de suicídio e Tentativa de suicídio e consequências para a família.

Dinâmica familiar e a influência para a tentativa de suicídio

Essa categoria evidenciou que a dinâmica das relações familiares pode influenciar negativamente os seus membros à tentativa de suicídio. Nesse sentido, a dinâmica da família, bem como os problemas familiares podem ser considerados como sendo um fator de risco para a tentativa.

Um estudo desenvolvido por Carmona *et al.* (2010), evidenciou que a maioria das tentativas de suicídio possuem uma relação com problemas familiares, aliados ainda à problemas sentimentais. Os jovens que tentam ou que cometem suicídio normalmente são motivados por problemas familiares, amorosos e por vezes, possuem um envolvimento com uso de substâncias químicas (SOUSA, 2017).

Aliado aos problemas familiares e ao menor apoio social, existem outros fatores que aumentam o risco de suicídio, que são a baixa autoestima e a impulsividade. A ideação suicida possui maior prevalência entre os adolescentes, e esses pensam várias vezes em acabar com a vida quando possuem problemas de adaptação familiar (SALVO; MELIPILLÁN, 2008).

As tentativas de suicídio estão relacionadas aos atos impulsivos, que são desencadeados por conflitos com familiares (YEN *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2016). Nesse sentido, o conhecimento sobre os fatores de risco e dos eventos precipitantes da tentativa de suicídio são importantes para enfrentar e resolver esse problema (VALDIVIA, SCHAUB, DIAZ, 1998).

A dinâmica familiar de pessoas que tentaram suicídio é predominantemente disfuncional e com baixa adaptabilidade familiar (REYES; MIRANDA, 2001; AHMADI *et al.*, 2015; MARSANIC *et al.*, 2014). A falta de apoio ou até mesmo o abandono pela família é uma condição que está presente nos casos em que há tentativa de suicídio. A pessoa que tenta suicídio acredita que o ato suicida está relacionado com o abandono familiar junto ao sentimento de desespero, desonra pessoal, com transtornos mentais e com a falta de crença (CANTÃO *et al.*, 2017). Distúrbios psicológicos e conflitos familiares ou escolares são fatores importantes da tentativa de suicídio por envenenamento (NISTOR *et al.*, 2017; BERUTTI *et al.*, 2016; CARMONA *et al.*, 2010).

As dinâmicas familiares onde há a presença de tensão, rigidez pelos pais, falta de comunicação e afastamento ou divórcio dos pais são considerados fatores de risco para a tentativa (XING *et al.*, 2010). A ausência de afeto, a coesão e a harmonia na dinâmica familiar são elementos importantes para o risco de ideação suicida (TRUJILLO *et al.*, 1999; SHEFTALL *Et al.*, 2013).

É na família onde os primeiros vínculos afetivos são experienciados e onde deveria ocorrer o desenvolvimento integral de seus membros, por meio de relações de confiança, controle, afeto e de comunicação (TABARES; VILLA; RENDÓN, 2019). Em famílias onde não existem essas condições há um predomínio nas tentativas de suicídio. Essas condições apontam a influência que a dinâmica familiar exerce sobre seus membros.

Problemas na organização familiar, desmoralização e ruptura de vínculos, ou seja, famílias com dinâmica disfuncional estão presentes na história de vida das pessoas que tentaram suicídio

(SANTI; BETANCOURT; 2000; KUROKI, 2015). Assim, as famílias permeadas por problemas e não harmônicas, com ausência de afeto e de diálogo, exercem influência negativa principalmente sobre os adolescentes, o que eleva a incidência de tentativas de suicídio nessa população (MIRABAL *et al.*, 2015).

Os problemas familiares são identificados como a causa mais prevalente da tentativa de suicídio entre os adolescentes (SÁNCHEZ-LOVO *et al.*, 2014). Ainda, há uma associação da violência intrafamiliar e de agressão física como sendo uma das possíveis causas das tentativas de suicídio (GONZÁLEZ *et al.*, 2017).

Jovens que são vítimas de violência verbal ou física no núcleo familiar possuem uma maior prevalência de ideação suicida quando comparados àqueles que não vivenciaram essas situações (HERNÁNDEZ *et al.*, 2015; ROSSI *et al.*, 2019). Também, ter um histórico de abuso sexual na infância é um dos fatores que se fazem presentes nas tentativas de suicídio (SOUSA, 2017; PIRES *et al.*, 2015). Os relacionamentos familiares onde ocorrem violência, e que representam para a pessoa o sentimento de desvalorização e de abandono objetivo e emocional, são desencadeadores de estresse e contribuem para o sofrimento psíquico (ROSSI *et al.*, 2019).

Além da dinâmica familiar e da presença de estressores familiares, a ideação suicida de parentes próximos também é considerado como um risco (PAVEZ *et al.*, 2009). Essa afirmativa vai ao encontro de um estudo desenvolvido por Sousa (2017), onde o autor afirma que ter um familiar ou pessoa próxima que cometeu suicídio é um importante fator de risco para o suicídio.

A mesma situação é evidenciada em um estudo desenvolvido por Soole (2015), em que o autor evidencia que crianças que tiveram algum familiar com depressão ou que um dos pais ou membro da família se suicidou, foram significativamente mais propensas a tentarem suicídio. O suicídio é entendido como um problema de ligação, uma vez que esse comportamento não está associado apenas aos fatores individuais ou pessoais, mas também aos aspectos familiares, sociais, ambientais e relacionais (TABARES; VILLA; RENDÓN, 2019).

Nesse sentido, evidencia-se que as tentativas de suicídio não ocorrem exclusivamente devido aos problemas e conflitos familiares, mas que estão associadas à depressão, às dificuldades de relacionamentos com pares e na escola, às situações de violência, entre outros, sendo identificado principalmente na adolescência e entre jovens. Assim, emerge a necessidade de fortalecimentos das redes de atenção à saúde e de apoio social às pessoas que estão em risco ou que compartilham seu cotidiano com famílias em que a dinâmica possa representar riscos.

No que tange aos fatores de proteção, ter uma autoestima adequada, possuir habilidades sociais e relacionamento bom com alguns familiares e amigos mostram-se como importantes para os indivíduos não apresentarem ideação suicida (PEREIRA *et al.*, 2018; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014). O apoio familiar por membros da família que demonstram compreensão, empatia e estímulo às experiências positivas são eficientes para evitar novas tentativas de suicídio (FIGUEIREDO *et al.*, 2015).

As intervenções para os jovens que tentaram suicídio carecem estar centradas na organização de uma rede de apoio que seja efetiva, para que diante do surgimento de problemas e dificuldades em lidar com situações difíceis, eles tenham a quem recorrer (PEREIRA *et al.*, 2018). Essa rede de apoio não necessariamente precisa estar constituída por familiares, mas sim pelas pessoas com as quais esses mantêm um bom relacionamento ou laços afetivos, podendo ser de diferentes espaços de convivência, como colegas do trabalho, da escola e por amigos.

Em suma, essa categoria evidenciou que nas famílias em que ocorrem conflitos, agressões e que a falta de diálogo e demonstrações de afeto predominam, há uma maior tendência a um de seus membros a tentar suicídio. Deste modo, a família exerce influência negativa e favorece às tentativas. No entanto, aponta que nas famílias onde as relações são harmônicas, elas cumprem com um papel de proteção.

Tentativa de suicídio e consequências para a família

O comportamento suicida é desencadeado por diferentes situações e motivos, e que geralmente vem acompanhado de sentimentos complicados que acometem a pessoa que está em sofrimento psíquico e a sua família. Quando uma pessoa da família pretende se suicidar, a família têm dificuldades em compreender os motivos e pode entrar em desespero e até mesmo se culpar pelo desejo de morte de seu familiar (RIBEIRO, 2016).

O suicídio é um fato complexo que causa estresse para a família e gera desordem entre seus membros, principalmente entre os filhos que vivem próximos de seus pais e tem maior tendência de ser afetado por uma possível perda de seu ente (SOUSA, 2017). É comum as famílias manifestarem dificuldades de compreensão quando um ente querido manifesta o desejo de se matar.

O grupo familiar procura mesmo com as dificuldades e pouco entendimento sobre os cuidados com a pessoa que tentou ou que deseja morrer, dar atenção, mostrando que estão presentes, disponíveis e com vontade de ajudar o seu familiar (RIBEIRO, 2016). Essas ações desenvolvidas pela família, demonstradas como um modo de cuidado tem a intenção de tentar reverter a situação, mostram à pessoa que manifestou esse sentimento que ela é importante ao seu núcleo familiar.

As repercussões nas famílias onde houveram tentativas de suicídio são consideradas como algo grave, pois causam um importante impacto familiar, principalmente traumas psicológicos nos familiares (MARTÍNEZ; PARRA, 2004). A associação entre prejuízos no funcionamento familiar e histórico de tentativa de suicídio evidencia que o funcionamento familiar é pior quando comparados às famílias de indivíduos saudáveis, em que não tem um membro que já tentou suicídio (BERUTTI, 2015).

Quando ocorre uma tentativa de suicídio no núcleo familiar existem dificuldades em aceitar e lidar com a perda. Mas, aos poucos os familiares criam estratégias para acostumar-se com o sofrimento e as repercussões da perda familiar. É comum as famílias se fortalecerem por meios da valorização da fé em Deus e a procura pelo apoio da própria família, de amigos e vizinhos (DUTRA *et al.*, 2018).

Geralmente as pessoas que cometem suicídio são julgadas e dificilmente compreendidas. Esse fato se dá pela falta de conversa sobre o assunto, falta de apoio da saúde pública e até mesmo a própria família e suicidas frequentemente optam por ocultar com medo de represálias e acabam por sofrer em silêncio, se perguntando e se culpando por não ter identificado as intenções suicidas de seus entes (PERES *et al.*, 2016).

Após a perda do familiar a família perpassa por três estágios. Inicialmente fica em um “estado de choque” pela notícia inesperada. Com o passar do tempo, aprende a conviver com o sofrimento e a repercussão que essa perda ocasiona na sua vida. Após, reorganiza-se para recomeçar com as suas vidas buscando superar o sofrimento da perda abrupta do familiar por suicídio (DUTRA *et al.*, 2018).

As redes de apoio mais utilizadas pelas famílias afetadas advêm das instituições de saúde e da própria família. O tipo de apoio social mais recebido foi o informativo, seguido do tipo emocional. A capacidade de adaptação das famílias que sofreram tentativas de suicídio é boa, enquanto que os núcleos onde houve um suicídio consumado possui uma capacidade fraca de adaptação (MARTÍNEZ; PARRA, 2004).

A busca de auxílio profissional, ocorre quando há o aparecimento de transtornos psíquicos decorrentes da perda de um familiar por suicídio (DUTRA *et al.*, 2018). Os familiares devem ser integrados aos programas de prevenção do suicídio (PAVEZ *et al.*, 2009).

Evidenciou-se que a tentativa de suicídio causa importantes modificações na dinâmica familiar e na saúde mental dos familiares. Assim, aponta-se a necessidade de um olhar aos familiares e de uma assistência aos mesmos, já que esses precisam criar estratégias de enfrentamento para essa situação difícil.

Tanto a tentativa de suicídio, quanto o suicídio consumado, alteram a dinâmica familiar e a saúde mental dos familiares. Isso demonstra que os profissionais de saúde precisam estar atentos aos familiares, criando estratégias de fortalecimento de vínculo e de apoio com os mesmos, evitando que a mesma situação venha a ser reproduzida por outros familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão de literatura possibilitou destacar que a relação familiar desempenha tanto um papel de risco para a tentativa de suicídio na família, quanto de proteção. E, também que as repercussões para as famílias que perdem um de seus membros causa importante impacto na dinâmica e na saúde mental da família.

No que tange a família como fator de risco, observou-se que as tentativas ocorrem devido às dificuldades de relacionamento, à violência, ausência de afetos e apoio familiar e dificuldades de diálogo. Sendo assim, a dinâmica familiar pode predispor ao risco de suicídio, e isso aponta para a atuação dos profissionais de saúde, para que esses possam realizar ações em conjunto com as famílias, por meio de um aconselhamento familiar para promover uma comunicação saudável entre seus

membros, principalmente na adolescência. Desse modo, é necessário engajá-los nos cuidados e no tratamento de seus entes queridos.

É importante lembrar que o suicídio é um fenômeno complexo e que tem várias causas. Deste modo, é importante manter um acompanhamento às pessoas que tentam suicídio e às famílias, de ampliar as redes de atenção à saúde e de apoio social às pessoas que estão em risco ou que compartilham seu cotidiano com famílias que possam representar riscos. Ainda, é imprescindível ampliar espaços de discussão sobre a temática em instituições de ensino e nos serviços de saúde.

Quanto à necessidade de estudos no Brasil, sugere-se que os mesmos ampliem a compreensão da dinâmica das relações familiares e que vislumbrem estratégias de enfrentamento e de resiliência diante das relações familiares conflituosas bem como, diante das situações cotidianas difíceis. Também, aponta-se para a necessidade de desenvolvimento de estudos que aprofundem sobre as estratégias utilizadas pelas pessoas que as fazem desistir de tentar suicídio tendo em vista a importância da promoção da vida e da prevenção do suicídio.

REFERÊNCIAS

AHMADI, A. *et al.* A case-control study of psychosocial risk and protective factors of self-immolation in Iran. **Burns**, v.41, n.2, p.386-93, 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. - Brasília: CFM/ABP, 2014.

BARROS, C. A. S. M. **Psiquiatria para leigo**. Porto Alegre: Conceito, 2003.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 1. 876 de 14 de agosto de 2006. Institui as Diretrizes Nacionais de Prevenção ao Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 15 ago. 2006a, Seção 1, p. 65-66.

BERUTTI, M. **Funcionamento familiar e tentativa de suicídio em pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar**. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Programa de Psiquiatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

BERUTTI, M. *et al.* Associação entre história de tentativas de suicídio e funcionamento familiar no

transtorno bipolar. **J Affect Disord.**, v. 192, p. 28-33, 2016.

BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CARVALHO, A. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013/2017, Lisboa, 2012.

CARMONA, A. *et al.* Caracterización del intento de suicidio en una población ingresada a un hospital infantil de Manizales (Caldas-Colombia) 2000-2008. **Arch. med.**, v. 10, n. 1, p. 9-18, 2010.

CANTÃO, L, BOTTI, N. C. L. Representação social do suicídio para pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas. **Av. Enferm**, Divinópolis- MG, Brasil, v. 35, n. 2, p. 148-158, 2017.

CREMASCO, G. S.; BAPTISTA, M. N. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 8, n. 1, p. 22-37, 2017.

DUTRA, K.; PREIS, L. C.; CAETANO, J.; SANTOS, J. L. G.; LESSA, G. Vivenciando o suicídio na família: do luto à busca pela superação. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 5, p. 2274-2281, 2018.

DURKHEIM, H. **O suicídio: estudo de sociologia**. 1. ed. São Paulo: EDIPRO, 2014.

FIGUEIREDO, A. E. B. *et al.* É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1711-1719, 2015.

FONTÃO, M.C. *et al.* Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v. 71, n. suppl 5, p. 2329-2335, 2018.

GONZÁLEZ, R. M.; GARCIA, L. M.; LOZANO, D. M. F. Funcionamento familiar e tentativa de suicídio em escolares. **Rev. Cubana Med Gen Integr**. Havana, v. 33, n. 3, 2017.

HERNÁNDEZ, L. O, VALERO, R. G. V. Disparidades em saúde mental associadas à orientação sexual entre adolescentes mexicanos. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 417-430, 2015.

KUROKI, Y. Risk factors for suicidal behaviors among Filipino Americans: a data mining approach. **Am J Orthopsychiatry**; v. 85, n. 1, p. 34-42, 2015.

MARSANIC, V.B. *et al.* The prevalence and psychosocial correlates of suicide attempts among inpatient adolescent offspring of Croatian PTSD male war veterans. **Child psychiatry and human development**; v. 45, n. 5, p. 577-587, 2014.

MARQUETTI, F. C. VILARUBIA, G. V. MILEK, G. Percurso suicida: observação e análise de alterações no cotidiano do indivíduo com tentativas de suicídio. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 25, n. 1, p. 18-26, 2014.

MARTÍNEZ, P. *et al.* Repercusión familiar del comportamiento suicida. **Rev. cuba. med. gen. integr.**, v. 20, n. 5/6, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do Conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRABAL, L. C. H.; BERNAL, I. L. Principais características psicossociais de adolescentes com tentativa de suicídio. **Rev. Cubana Med. Gen. Integr.**, Havana, v. 31, n. 2, 2015.

NISTOR, N. *et al.* Epidemiologic profile and triggering factors of voluntary poisoning in teenagers. **Medicina (Baltimore)**; v. 96, n. 5, e.5831, 2017.

PAVEZ, P. *et al.* Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. **Rev. méd. Chile**, v. 137, n. 2, p. 226-233, 2009.

PEREIRA, A.S. *et al.* Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3767-3777, 2018.

PERES, A. L. *et al.* Morte silenciada: o suicídio e a representação social. **Rev. Ambiente Acadêmico**, Itapemirim, v. 2, n.1, p. 109-124, 2016.

PIRES, M. C. C.; *et al.* Indicadores de risco para tentativa de suicídio por envenenamento: um estudo caso-controlado. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Recife, v.64, n.3, p.193-199, 2015.

REYES, G. *et al.* Intento suicida y funcionamiento familiar. **Rev. cuba. med. gen. integr.**; v. 17, n. 5, p. 452-460, 2001.

RIBEIRO, D. B. **Cotidiano de familiares de indivíduo com comportamento suicida**. 2016. 153p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

RIBEIRO, D. B. *et al.* Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. **Revista gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 1, p. 1-7, 2016.

ROSSI, L.M. *et al.* Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 3, e.00125018, 2019.

SÁNCHEZ-LOYO, L. M. *et al.* Tentativa de suicídio em adolescentes mexicanos: perspectiva do consenso cultural. **Ato de inv. psic.**, Instituto Mexicano del Seguro Social, v. 4, n. 1, p. 1446-1458, 2014.

SANTOS, E. G. O. *et al.* O olhar do enfermeiro emergencista ao paciente que tentou suicídio: estudo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 16, n. 1, p. 6-16, 2017.

SANTOS, R. P. M.; MELO, M. C. B. Tendência do suicídio em crianças acidentadas. **Psicol. cienc. Prof**, Recife, Brasil, v. 36, n. 3, p. 571-583, 2016.

SALLUM, A. M. C, GARCIA, D. M, SANCHES, M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. **Acta Paul Enferm.**; v. 25, n. 1, p. 150-154, 2012.

SANTI, P. M. H.; BETANCOURT, K. A. Factores familiares de riesgo en el intento suicida. **Rev. cuba. med. gen. integr.**; v. 16, n. 2, p. 134-137, 2000.

SALVO, G.L.; MELIPILLÁN, A.R. Predictores de suicidalidad en adolescentes. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.**, v.46, n. 2, p. 115-123, 2008.

SHEFTALL, A.H. *et al.* Adolescent attachment security, family functioning, and suicide attempts. **Attach Hum Dev.**, v. 15, n. 4, p. 368-83, 2013.

SOOLE, R. *et al.* Suicide in children: a systematic review. **Arch Suicide Res.**, v. 19, n. 3, p. 285-304, 2015.

SOUSA, G. S.; SANTOS, M. S. P.; SILVA, A. T. P.; PERRELLI, J. G. A.; SOUGEY, E. B. Revisão de literatura sobre suicídio na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 3099-3110, 2017.

TABARES, M. M, SALOMÉ, R. V, RENDÓN, S. V. (enero-junio, 2019). Relaciones parentofiliales en la infancia. Prevención del comportamiento suicida. **Poiésis**, v. 36, s/n, p. 147-163.

TRUJILLO, A. H, ESCUDERO, G. T. R, ENAMORADO, M. D, CONSTANTÍN, S. B. Influencia del medio familiar en un grupo de 5 a 19 años con riesgo suicida. **Rev. cuba. med. gen. integr.**, v. 15, n. 4, p. 372-377, 1999.

VALDIVIA, P., M.; SCHAUB, M., DÍAZ, M. Intento de suicidio en niños; algunos aspectos bio-demográficos. **Rev. chil. pediatr.**, v. 69, n. 2, p. 64-67, 1998.

WEISELFISZ, J. J. **Os jovens do Brasil: mapa da violência 2014**. Brasília: Secretaria Geral da Presidência da República, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative**. World Health Organization, 2014.

XING, X. Y; TAO, F. B; WAN, Y. H; XING, C; QI, X. Y; HAO, J. H; SU, P. Y; PAN, H. F; HUANG, L. Family factors associated with suicide attempts among Chinese adolescent students: a national cross-sectional survey.. **J Adolesc Health.**, v. 46, n. 6, p. 592-599, 2010.

YEN, C.F. *et al.* The associations between suicidal ideation and attempt and anxiety symptoms and the demographic, psychological, and social moderators in Taiwanese adolescents. **Arch Suicide Res.**, v. 18, n. 1, p. 104-116, 2014.

