



## O Impacto da Terapia Cognitivo-comportamental no Contexto de Riscos e Vulnerabilidades para o Suicídio entre Crianças e Adolescentes: Revisão Sistemática e Metanálise

*Thércia Lucena Grangeiro Maranhão<sup>1</sup>; Modesto Leite Rolim Neto<sup>2</sup>*

**Resumo:** O número de suicídios que ocorrem entre crianças e adolescentes é alto. Portanto, é essencial analisar o impacto da terapia comportamental na redução do suicídio. Em muitas ocasiões, alguns desses fatores são analisados de forma qualitativa, mas é necessária uma abordagem quantitativa para uma segmentação mais precisa e eficiente de certas circunstâncias que possam influenciar o fenômeno. Portanto, o objetivo do estudo foi analisar o impacto da terapia comportamental na prevenção da ideação suicida entre crianças e adolescentes através de uma revisão sistemática com meta-análise. As fontes de informação para os dados pesquisados foram PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, PsycINFO. Os descritores utilizados foram *children, Adolescent, Suicide, clinical trial, randomized controlled trial, controlled clinical trial*. A limitação do tempo foi utilizada entre 2004 e 2017, uma vez que as políticas públicas de saúde mental na grande maioria dos países ganharam maior visibilidade desde 2004, particularmente ligada ao suicídio. Os riscos de tendência dos estudos selecionados foram analisados de acordo com a escala Downs e Black (1998). Análise estatística foi realizada com o programa Review Manager 5.3 e Bioestat 5.3. Um total de 329 estudos foram encontrados (246 PubMed, 56 Scopus, 1 Web of Science, 24 Cochrane e 2 PsycINFO). Utilizando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 9 estudos que foram incluídos na revisão sistemática e na meta-análise. A diferença padrão média foi significativa ( $p = 0,003$ ) entre a terapia de intervenção comportamental e o grupo controle. Alguns efeitos apresentados através da terapia comportamental são a melhora em vários sintomas de depressão, efeitos positivos na prevenção, principalmente de ideação suicida, favorece tratamentos centrados na família e promove uma maior redução do auto-dano, o principal evento associado à ideação suicida.

**Palavras-chave:** Criança. Adolescente. Suicídio. Terapia comportamental.

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas - ESUDA . Especialista em Formação de Professores para o Ensino Superior e em Gestão de Recursos Humanos pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, pela Escola de Saúde Pública do Ceará- ESP/CE. Mestra em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC-FMABC. [therciapsicologa@gmail.com](mailto:therciapsicologa@gmail.com);

<sup>2</sup> Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professor PhD em Saúde Pública USP. Docente na Universidade Federal do Cariri – UFCA. [modestorolim@yahoo.com.br](mailto:modestorolim@yahoo.com.br)

# **The Impact of Cognitive-Behavioral Therapy in the Context of Risks and Vulnerabilities for Suicide Among Children and Adolescents: Systematic Review and Meta-analysis**

**Abstract:** The number of suicides that occur among children and adolescents is high. Therefore, it is essential to analyze the impact of behavioral therapy in reducing suicide. On many occasions, some of these factors are analyzed qualitatively, but a quantitative approach is needed for a more precise and efficient segmentation of certain circumstances that may influence the phenomenon. Therefore, the aim of the study was to analyze the impact of behavioral therapy on the prevention of suicidal ideation among children and adolescents through a systematic review with meta-analysis. The sources of information for the researched data were PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, PsycINFO. The descriptors used were children, Adolescent, Suicide, clinical trial, randomized controlled trial, controlled clinical trial. The time limitation was used between 2004 and 2017, since public mental health policies in the vast majority of countries have gained greater visibility since 2004, particularly linked to suicide. The bias risks of the selected studies were analyzed according to the Downs and Black scale (1998). Statistical analysis was performed using Review Manager 5.3 and Bioestat 5.3. A total of 329 studies were found (246 PubMed, 56 Scopus, 1 Web of Science, 24 Cochrane, and 2 PsycINFO). Using the inclusion and exclusion criteria, 9 studies were selected that were included in the systematic review and meta-analysis. The mean standard difference was significant ( $p = 0.003$ ) between the behavioral intervention therapy and the control group. Some effects presented through behavioral therapy are the improvement in various symptoms of depression, positive effects in the prevention, mainly of suicidal ideation, favors family-centered treatments and promotes a greater reduction of self-harm, the main event associated with suicidal ideation.

**Keywords:** Child. Adolescent. Suicide. Behavioral therapy.

## **Introdução**

Distúrbios de humor e comportamentos suicidas estão cada vez mais presentes de maneira precoce em crianças e adolescentes. Crianças já apresentam protocolos especiais para identificação de doenças psiquiátricas que podem levar ao suicídio como o módulo de depressão do Programa de Entrevistas Diagnósticos para Crianças e Adolescentes (ASARNOW et al., 2015).

São significativas as diversas mudanças biológicas e psicossociais pelas quais as pessoas passam principalmente na fase infanto-juvenil, o que enfatiza a necessidade de uma análise de vulnerabilidades que podem acometer os jovens e sua relação com o desenvolvimento de doenças, principalmente na saúde mental. Nesse grupo etário, um fato que vem acometendo cada vez mais os jovens é o suicídio (ASARNOW et al., 2015).

O suicídio é um fenômeno que normalmente está associado com outras comorbidades psiquiátricas, normalmente depressão maior, esquizofrenia e transtorno bipolar. Os diagnósticos dessas patologias normalmente são raros e controversos e envolvem uma análise minuciosa de fatores de risco para uma melhor verificação da vulnerabilidade e possível risco de um suicídio (ASARNOW et al., 2015; FLEISCHHAKER et al., 2011).

Crianças que tem parentes que já cometeram suicídio tem o dobro de chance de desenvolver uma ideação suicida ou mesmo de cometer suicídio (SANDLER et al., 2016). Nesse contexto, emerge a necessidade de alguma intervenção. A cada 100 crianças que fizeram algum tipo de intervenção cognitivo-comportamental, 10 tem chances ínfimas de ideação ou suicídio durante os 15 anos subsequentes (SANDLER et al., 2016).

Neste enquadre situacional, o suicídio é também uma das principais causas de mortes entre adolescentes. Entre adolescentes que tem transtornos mentais, a taxa de ideação e tentativas de suicídio é próximo aos 46% (ASARNOW et al., 2015). Aproximadamente 10% dos jovens que tentaram suicídio, tentam realizar uma autolesão futuramente. Dessa população, aproximadamente 11% morre pelo suicídio. Métodos de prevenção do suicídio ainda são escassos (FLEISCHHAKER et al., 2011). O fenômeno do suicídio gera impacto significativos no bem-estar dos pacientes, causando mortalidade e morbidades além de gerar consequências semelhantes nos familiares. As tentativas de suicídio variam de 10 a 40 vezes superior ao suicídio concluído (ALAVI et al., 2013).

As evidências clínicas destacam que suicídio surge a partir de uma autoagressão deliberada ou repetida e vem se tornando uma preocupação emergente, principalmente na faixa etária de 15 a 24 anos. A autoagressão se refere a autolesões não suicidas, mas que apresentam correlação positiva para o desenvolvimento do suicídio. A maioria, cerca de 80%, das autolesões ocorrem na população feminina o que é um risco significativo a ser analisado. Na identificação de internações hospitalares por automutilação, o auto dano ocorreu em 27,3% em jovens com idades de 10 a 18 anos. Em mulheres de 15 a 19 anos, o evento de autoagressão é ainda mais prevalente, resultando em autoagressão repetida e consequentemente em um possível suicídio (ALAVI et al., 2013; KATZ et al., 2004).

A identificação e análise desses fatores envolvem um maior cuidado na perspectiva preventiva, principalmente quando se trata de crianças e adolescentes. São fases em que os indivíduos passam por diversas transformações de cunho psicológico e principalmente social os quais podem estar envolvidos no desenvolvimento de transtornos mentais que podem resultar em suicídio (SANDLER et al., 2016; PINEDA e DADDS, 2013).

Diversos fatores de origem familiar, educacional, políticas públicas ineficientes e o comportamento individual dos jovens pode influenciar no suicídio. Em muitas ocasiões, alguns desses fatores são analisados de maneira qualitativa, mas é necessária uma abordagem quantitativa para um direcionamento mais exato e eficiente acerca de determinadas circunstâncias que podem influenciar no fenômeno (MEHLUM et al., 2016).

Mas não somente identificar os fatores de risco são necessários. É necessário aplicar e avaliar intervenções que possam diminuir a ideação suicida e as próprias taxas de suicídio. Nesse contexto, surge a terapia comportamental, um conjunto articulado de ações trabalhadas na maioria das vezes de maneira familiar e que permitem a aplicação de diretrizes preventivas, principalmente na população jovem (ALAVI et al., 2013; KATZ et al., 2004).

Analisar determinadas características que podem estar presentes nos pacientes, podem permitir que haja uma identificação precoce de fatores que sejam potenciais para o desenvolvimento do suicídio. Assim, pode gerar análises sobre as implicações importantes para a gestão e prevenção de futuros comportamentos suicidas sendo a terapia comportamental uma possível solução (ASARNOW et al., 2015).

Diante do exposto acima a pesquisa tem como objetivo principal realizar uma metanálise com os dados de estudos selecionados em uma revisão sistemática da literatura sobre o impacto da terapia cognitivo-comportamental no contexto de riscos e vulnerabilidades para o suicídio entre crianças e adolescentes, utilizando o protocolo internacional PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses*). Tendo como objetivos específicos caracterizar as evidências relevantes no determinar o impacto da terapia cognitivo-comportamental entre crianças e adolescentes, extraindo os resultados mais úteis em torno dos principais fatores de riscos e vulnerabilidades para o suicídio; identificar a significância estatística dos fatores da associação entre fatores de riscos e vulnerabilidades para o suicídio e a aplicabilidade da terapia cognitiva-comportamental em crianças e adolescentes.

## **Método**

Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise de acordo com o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER et al., 2009). Para coleta de dados foram obedecidos alguns critérios de inclusão previamente selecionados que foram (1) ensaios clínicos por permitir uma melhor análise estatística, em (2) nos idiomas inglês, português, espanhol e chinês, (3) entre os anos de 2004 a 2017. Os

critérios de exclusão foram (1) artigos que apresentassem alto risco de viés ou que se (2) mostrassem inconclusivos ou (3) estudos repetidos.

O traçado do objetivo foi de acordo com o acrônimo PICO referente a P – crianças e adolescentes com ideação ou prática de suicídio, I – terapia comportamental, C – terapia convencional, O – ideação suicida/suicídio. Diante do exposto, formulou-se a seguinte questão norteadora: qual o efeito da terapia comportamental na prevenção do suicídio em crianças e adolescentes?

A fonte de informações para os dados pesquisados foram a PubMed, Scopus, Web of Science, Library Cochrane, PsycINFO. A pesquisa foi realizada com a seguinte estratégia de busca: #(children OR Adolescent) AND (Suicide) AND (Behavioral therapy) AND (clinical trial OR randomized controlled trial OR controlled clinical trial)

Foi utilizada a limitação de tempo entre 2004 a 2017, visto que as políticas públicas em torno da saúde mental na grande maioria dos países alcançaram visibilidade a partir de 2004, particularmente interligado ao suicídio.

Para seleção dos estudos foram realizadas etapas de triagem e elegibilidade para inclusão dos artigos na revisão sistemática e na metanálise. Para isso, foi utilizado o pareamento em que dois autores trabalharam de forma independente na busca e seleção dos estudos pela leitura inicial de títulos e resumos e na discordância um terceiro revisor foi utilizado para verificação da situação de elegibilidade do estudo. Posteriormente, uma análise integral de cada artigo selecionado foi realizada, sendo que os estudos foram lidos na íntegra para avaliação e síntese das características estudadas.

As variáveis analisadas para extração de dados dos estudos foram os número de pacientes que cometeram ou não o suicídio ou que tinham ideação suicida (principal caso) fazendo uma análise em relação aos riscos e vulnerabilidades a que estão submetidos e/ou passaram. O risco de viés dos estudos selecionados foram analisados segundo a escala de Downs e Black (1998) que é composta pela análise da qualidade do estudo (10 itens); capacidade de generalizar resultados do estudo (3 itens); viés do estudo (7 itens); determinação de viés pela amostra (6 itens) e determinação de achados ao acaso (1 item). Aqui dois revisores também trabalharam de forma independente e estudos inferiores a 7 pontos foram excluídos da revisão.

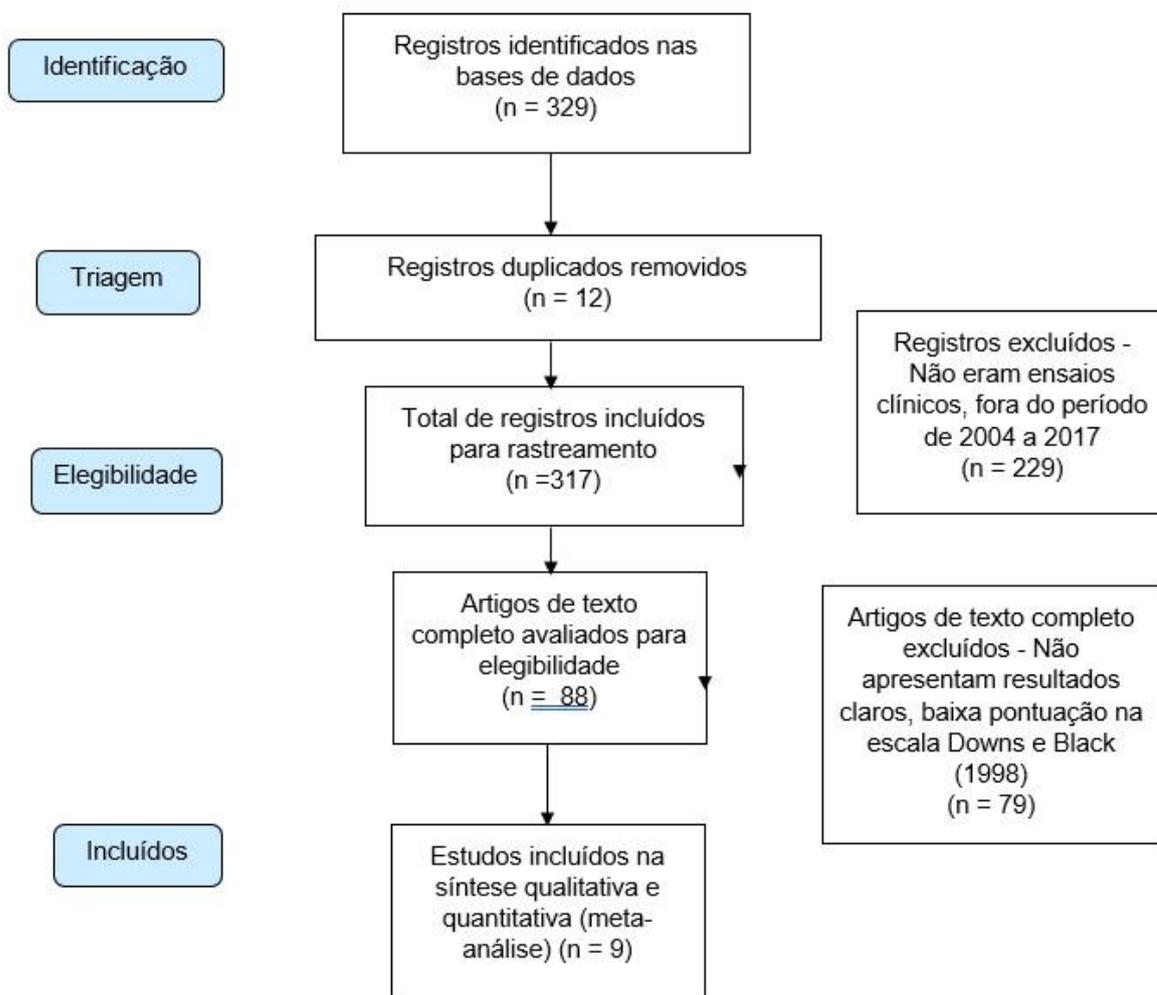
Para análise estatística foi utilizado o programa Review Manager 5.3 e BioEstat 5.0 e foi calculado a correlação de Pearson para verificar a relação entre os fatores de risco e o suicídio e a diferença média padrão para verificação da significância do tratamento com

terapia comportamental. As variáveis comparadas entre os estudos foram a ideação ou tentativa de suicídio antes e depois da terapia. As variáveis quantitativas analisadas foram média, desvio padrão e amostra de cada grupo analisado.

## Resultados

Ao todo foram encontrados 329 estudos (246 PubMed, 56 Scopus, 1 Web of Science, 24 Cochrane e 2 PsycINFO). Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 9 estudos os quais foram incluídos na revisão sistemática e metanálise. A figura 1 é uma síntese dos passos metodológicos de busca e seleção dos estudos para se chegar à amostra final.

**Figura 1 - PRISMA 2009 (Flow Diagram)**



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Na **tabela 1**, foram sintetizadas as informações extraídas dos artigos selecionados.

**Tabela 1** - Informações dos estudos selecionados

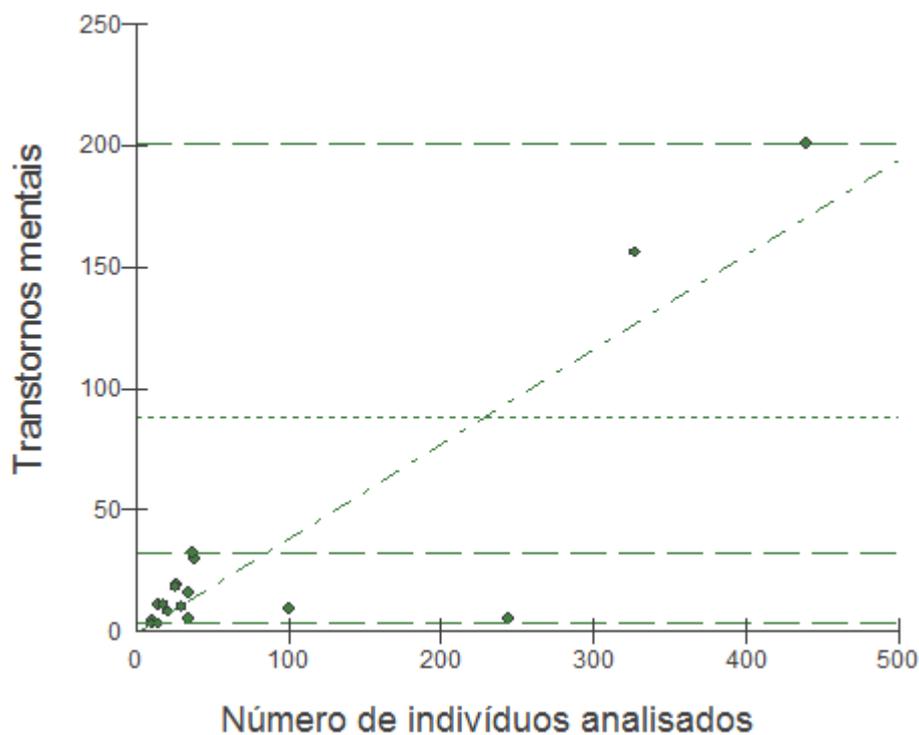
Autor e ano	Local do estudo	Número de pacientes no grupo / idade / adolescente ou criança / terapia	Fatores de risco/ avaliação	Avaliação / verificação do benefício	Intervenções no grupo de controle	Tempo de acompanhamento	Desfecho	Escala Downs and Black
Asarnow et al., (2015)	Hospital de Psiquiatria	70/ 11 – 18 anos / adolescente / terapia familiar	Família, comunidade / Lista de verificação de comportamento infantil	Início e 6 meses depois / diferença da pontuação da escala de ideação/ tentativa de suicídio	Intervenção sem os parentes	6 meses	Reduziu a ideação suicida	26
Fleischhaker et al., (2011)	Departamento de psiquiatria	11/ 13 – 19 anos / adolescente / Dialética	Transtorno de personalidade e / Impressão Global Clínica	Início e 24 semanas depois / diferença da pontuação da escala de ideação/ tentativa de suicídio	Psicoterapia Convencional	24 semanas	Reduziu a ideação suicida	24
Alavi et al., (2013)	Hospitais do Iran	30/12-18 anos/ adolescente / psicoeducativa	Depressão = Escala de Beck	Início e 3 meses depois / diferença da pontuação da escala de ideação/tentativa de suicídio	Sem intervenção	3 meses	A terapia cognitivo-comportamental é um método eficaz na redução da ideação suicida e desesperança em adolescentes deprimidos com tentativas anteriores de suicídio.	24
Katz et al., (2004)	Unidade de internação psiquiátrica	53/ 14 – 17 anos / adolescente / dialética	Depressivos, ideação suicida, desesperança, comportamento parasuicida, hospitalizações / Questionário de Ideação Suicidal	Início e 1 ano depois / diferença da pontuação da escala de ideação/tentativa de suicídio	Tratamento usual	1 ano	Reduziu a ideação suicida	26
Sandler et al., (2016)	Hospital de Psiquiatria	244/ 8 – 16 anos / adolescente e crianças / familiar	Problemas familiares gerais / Questionário de Ideação Suicidal	Início e Final da terapia / diferença da pontuação da escala de ideação/tentativa de suicídio	Terapia convencional	-	Reduziu a ideação suicida	20
Pineda & Dadds (2013)	2 hospitais, Sydney, Austrália	48/ 12 – 17 anos / adolescente / familiar	Incapacidade psiquiátrica / Questionário de Suicídio Adolescente	Início e 6 meses depois / diferença da pontuação da escala de ideação/tentativa de suicídio	Apenas cuidados de rotina	6 meses	Reduziu a ideação suicida	22

Mehlum et al., (2016)	Ambulatório Psiquiátrico	77/ 15-16 anos / adolescente / dialética	Sintomas depressivos gerais / Questionário de Transtorno de personalidade e limítrofe	Início e 19 semanas depois / diferença da pontuação da escala de ideação/tentativa de suicídio	Cuidados habituais	19 semanas	Maior redução da autojulgamento e ideação suicida.	22
Asarnow et al., (2011)	Ambulatório Psiquiátrico	327/ 12 – 18 anos / adolescente / dialética	Depressão / Questionário de Ideação Suicidal	Início e 24 semanas depois / diferença da pontuação da escala de ideação/tentativa de suicídio	Farmacoterapia	24 semanas	Pobre resposta à terapia comportamental	22
Emslie et al., (2006)	Ambulatório Psiquiátrico	439/12-17 anos / adolescente / dialética	Depressão / Questionário de Ideação Suicidal	Início e 12 semanas depois / diferença da pontuação da escala de ideação/ tentativa de suicídio	Fluoxetina	12 semanas	É possível que a terapia cognitivo-comportamental ofereça habilidades (por exemplo, habilidades de enfrentamento, gerenciamento de conflito familiar) que podem ser usadas para reduzir eventos relacionados ao suicídio.	26

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

A figura 2 faz uma análise da relação entre os fatores relacionados a família, transtorno de personalidade, depressão, desesperança, outros transtornos psiquiátricos e o desenvolvimento da ideação ou tentativa de suicídio.

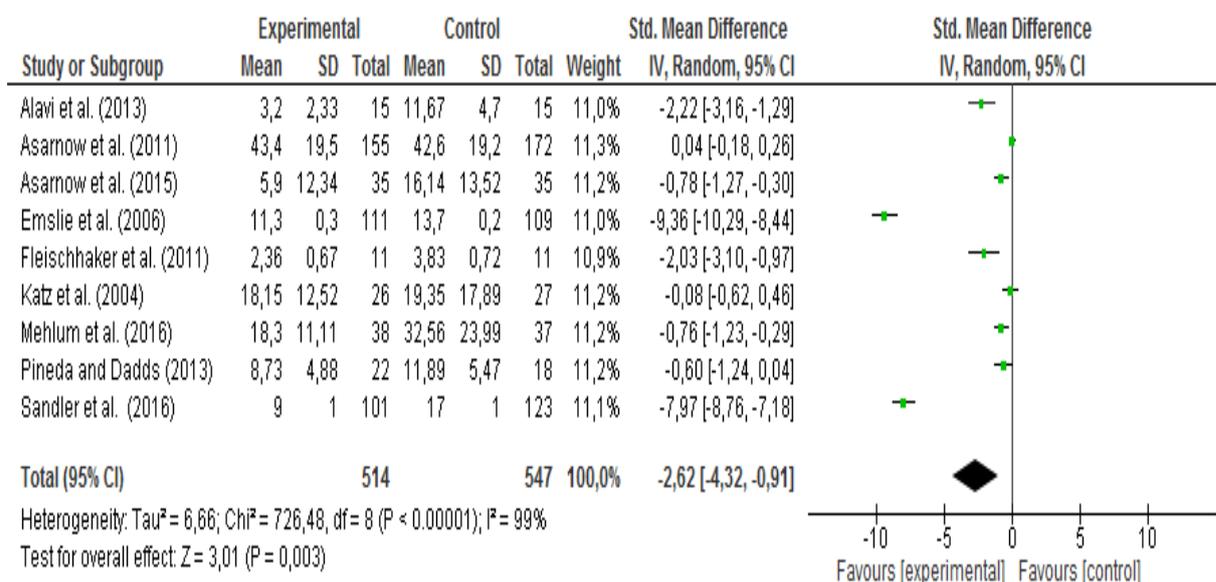
**Figura 2** - Correlação Linear de Pearson



**Fonte:** Elaborado pelos autores (2017).

A partir da análise do gráfico verifica-se uma linearidade entre os fatores citados e alguma ideação suicida com  $r= 0,82$  e  $p$  valor  $0,0001$  significante. O eixo X representa o número de pacientes analisados e o eixo Y o número de transtornos mentais evidenciados por cada estudo. Nesse sentido, adiante na figura 3 é apresentada uma análise da intervenção comportamental comparada a outras intervenções na ideação suicida/suicídio.

**Figura 3** - Diferença média padrão da terapia comportamental na ideação suicida/suicídio



**Fonte:** Elaborado pelos autores (2017).

A diferença média padrão verificada na comparação entre a aplicação de terapia comportamental e outras modalidades de tratamento foi significativo com p valor 0,003. Essa análise foi calculada a partir das informações de média, desvio padrão do número de pacientes com presença ou ausência de ideação suicida pela escala e amostras dos estudos. Destaca-se que o modelo estatístico utilizado foi o de efeitos aleatórios. As variáveis utilizadas para sintetizar as informações foram o número de pacientes que ainda permaneciam ou não com a ideação suicida de acordo com a avaliação na escala. O favorecimento do grupo experimental assim como a significância estatística pode ser verificada na figura a partir do momento que o losango, resultado final da metanálise, está do lado esquerdo da linha de ausência de efeito (vertical) sendo esse foi o grupo em que foram aplicadas as intervenções da terapia comportamental demonstrando o seu favorecimento.

A alta heterogeneidade observada (I<sup>2</sup>=99%) advém da diversidade de tratamentos e das populações. Tanto há variação na metodologia das terapias, quanto nas populações de crianças e adolescentes, dado que os estudos ocorreram em variadas faixas etárias e em países diferentes. Todos esses fatores resultam em variações do efeito médio, o que é capturado pela heterogeneidade. Assim sendo, apesar de podermos concluir que as terapias cognitivo-comportamentais têm efeitos positivos como tratamento, o efeito médio obtido não é preciso.

## Discussão

Grande parte da capacidade da terapia cognitiva em melhorar índices de ideação suicida é pela melhora de sintomas depressivos (ASARNOW et al., 2015). Fatores como desesperança e ajuste do jovem na sociedade permite uma melhora significativa nos índices de suicídio (ASARNOW et al., 2015). Uma terapia bastante empregada é a Terapia Dialética de Comportamento em que os adolescentes apresentam redução durante o tratamento do comportamento auto-prejudicial (FLEISCHHAKER et al., 2011; KATZ et al., 2004; MEHLUM et al., 2016). Comportamentos suicidas têm características diferentes em diferentes períodos do ciclo de vida do indivíduo (ALAVI et al., 2013). Nos adolescentes, as características como as já citadas são essenciais para uma maior efetividade preventiva.

Como verificado na análise da figura 2 houve uma correlação positiva e significativa ( $r= 0,82$  e  $p$  valor  $0,0001$ ) para os fatores de risco analisados e a ideação suicida. Além disso, uma diferença média padrão verificada entre a aplicação de terapias comportamentais quando comparadas a outras modalidades convencionais foi significativo com  $p$  valor de  $0,0003$  o que demonstra a plausibilidade de uso da terapia na prevenção de grandes taxas de suicídio.

A terapia comportamental também pode ser aplicada de maneira conjunta com membros da família, principalmente pais e mães de modo que os efeitos preventivos para o suicídio são ainda maiores principalmente em crianças de 6 a 15 anos de idade (SANDLER et al., 2016). Esse tipo de terapia pode resultar em maior melhora no funcionamento familiar e maiores reduções no comportamento suicida e na incapacidade psiquiátrica dos adolescentes quando em comparação com outras terapias isoladas (PINEDA e DADDS, 2013).

A terapia cognitivo-comportamental ajuda a reduzir o risco de suicídio. Esse fato gera maior segurança pela redução do comportamento suicida, um dos principais objetivos neste contexto de saúde mental (ASARNOW et al., 2015). Os jovens que são mais propensos a cometer suicídio podem ter déficits na regulação da emoção. A terapia comportamental é capaz de reduzir a ideação suicida, mas em muitas situações apenas ao longo do tempo (ASARNOW et al., 2011).

Tal terapia pode levar a reestruturação cognitiva, regulação emocional e habilidades sociais que podem estar relacionadas ao suicídio (ASARNOW et al., 2011). Uma maior identificação dos sintomas espontaneamente é verificada em pacientes submetidos à terapia, o que evidencia uma maior perspectiva preventiva com a estratégia (EMSLIE et al., 2006).

Em média, após um ano de início da terapia, o valor médio dos critérios diagnósticos para o suicídio é superior a cinco. Uma redução de mais de 50% para o comportamento auto prejudicial é diminuída com a terapia. A qualidade de vida e o estresse também tendem a ter uma melhoria significativa devido ao melhor ajuste psicossocial. Somente em um pequeno número de indivíduos submetidos à terapia, eles continuam com os mesmos sintomas e ideias suicidas, demonstrando que a estratégia pode ser bastante eficiente para a redução de ideação e taxas de suicídio (FLEISCHHAKER et al., 2011).

Os fatores que podem contribuir para uma transição da autolesão não suicida e o suicídio ainda não estão totalmente esclarecidos. Algumas características demográficas, maus-tratos infantis e fatores psiquiátricos parecem estar fortemente envolvidos (ASARNOW et al., 2015). Problemas comportamentais e psiquiátricos se tornaram ainda mais prevalentes depois da grande expansão tecnológica e da internet. Tem-se encontrado associações significativas entre a internet e a chamada aflição psicológica ou o desenvolvimento de depressão, principalmente ligado as redes sociais, o que é um fator confluyente para o desenvolvimento de suicídio em jovens de 11 a 19 anos (ALAVI et al., 2013).

Um dos fatores primordiais para o desenvolvimento de suicídio em adolescentes é a presença de comorbidades psiquiátricas. Quando analisado em uma perspectiva dos mecanismos de defesa, nos homens é mais frequente a presença de distúrbios de comportamento e nas mulheres a depressão (Katz et al., 2004). A confusão de identidade normalmente sentida nessa fase, também é um dos fatores convergentes para desenvolvimento do fenômeno (PINEDA e DADDS, 2013).

Algumas características são bastante comuns entre os jovens para uma maior prevalência de suicídio (MEHLUM et al., 2016). Entre esses fatores estão o desenvolvimento de depressão, uso de substâncias como álcool e drogas, estresse infanto-juvenil como abuso sexual e até mesmo perturbações no sono podem prejudicar seriamente a plena tomada de decisão do jovem (FLEISCHHAKER et al., 2011).

O déficit de saúde mental, associado com dificuldades financeiras e habilidades de enfrentamento deficientes, são fatores importantes que normalmente estão envolvidas na autolesão e suicídio, principalmente na população mais vulnerável, como as mulheres. Na população feminina a questão do abuso infantil é ainda mais prevalente associado ao desenvolvimento do suicídio (KATZ et al., 2004; MEHLUM et al., 2016).

Ainda que seja importante uma intervenção preventiva em relação ao suicídio nos adolescentes, alguns fatores fazem com que o processo preventivo na população mais jovem

se torne mais frágil (SANDLER et al., 2016). Alguns desses fatores são falta de acompanhamento consistente, tensão financeira, estresse dos pais e disponibilidade de serviços apropriados. Nesse sentido, são necessários procedimentos sistemáticos na identificação dos fatores de risco e desenvolvimento de uma prevenção eficaz.

O suicídio é uma das 20 principais causas de morte no mundo (ALAVI et al., 2013). Devido a isso, tem-se concentrado cada vez mais esforços para tentar compreender, prever e prevenir o fenômeno. Pessoas que experimentaram algum fator de risco, principalmente durante a infância e adolescência, tem forte vulnerabilidade e chance de desenvolver uma ideia suicida.

As principais limitações do estudo são referentes a grande escassez de estudos que avaliem a aplicação de alguma estratégia para diminuir a taxa de ideiação, tentativas de suicídio e o próprio suicídio. Outra limitação é a pouca clareza com que alguns estudos pontuam e avaliam os fatores de risco da amostra analisada. Apesar dessas limitações, o estudo e revisão seguiu um correto rigor científico e analítico, permitindo uma considerável evidência científica no campo da saúde mental.

### Pontos fortes e limitações do estudo

Os pontos fortes e as limitações do estudo estão dispostas no quadro 1 a seguir.

**Quadro 1** - Pontos fortes e as limitações do estudo.

Vantagens	Desvantagens
Utilizar revisão sistemática com metanálise forneceu a melhor estimativa possível sobre o efeito médio que se procurava descobrir mediante o objeto de investigação.	Exigiu um esforço consideravelmente maior do que a revisão tradicional. A estimativa do efeito médio não se configurou confiável devido a alta heterogeneidade.
Diminuí o intervalo de tempo na filtragem de dados sobre a prática da pesquisa e a implementação de novas descobertas na prática clínica.	As questões clínicas decorrentes dos estudos foram, muitas vezes, demasiadamente estreitas, reduzindo, assim, a captura de resultados mais aprofundados.
Relativamente mais rápida e menos dispendiosa.	Às vezes, as intervenções revisadas não refletiam a prática corrente.
Grandes quantidades de informações foram criticamente avaliadas e sintetizadas.	Houve um número moderado de estudos de alta qualidade disponíveis para revisão, suscitando a necessidade de complementação da busca manual (handsearching), para ativamente identificar estudos elegíveis não recuperados pela estratégia de busca.
A metanálise tem alto poder de detectar os efeitos da exposição e de estimá-los com maior precisão.	Houve dificuldade na escolha do programa estatístico que melhor se adequasse ao objeto em estudo.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2017).

## Conclusões

A terapia comportamental se mostrou efetiva,  $p=0,003$ , na prevenção do suicídio. Alguns efeitos apresentados mediante a terapia comportamental são melhora em vários domínios como sintomatologia da depressão, efeito positivo na prevenção principalmente da ideação suicida, favorece tratamentos centrados na família e promove uma maior redução da autoagressão, principal evento associado ao suicídio.

Poucos estudos abordam o tema. Considerando ser uma preocupação constante da saúde pública, mais estudos merecem ser desenvolvidos em busca de mais evidências que possam melhorar os parâmetros de prevenção e taxas de suicídio.

## Referências

ALAVI, Ali, et al. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in decreasing suicidal ideation and hopelessness of the adolescents with previous suicidal attempts. **Iranian Journal of Pediatrics**. v. 23, n. 4, p: 467-72, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3883378/>. Acesso em: 20 jan. 2017

ASARNOW, Joan Rosenbaum. et al. Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: findings from the TORDIA study. **Journal of the American Academy of Child e Adolescent Psychiatry**. v. 50, n. 8, p: 772-81, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21784297>. Acesso em: 8 maio 2017.

ASARNOW, Joan Rosenbaum. et al. The SAFETY Program: a treatment-development trial of a cognitive-behavioral family treatment for adolescent suicide attempters. **Journal of the American Academy of Child e Adolescent Psychiatry**. v. 44, n. 1, p: 194-203, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.940624>. Acesso em: 15 abr. 2017.

DOWNS, Sara H.; BLACK, Nike. The feasibility of creating a checklist for the assessment of the methodological quality both of randomised and non-randomised studies of health care interventions. **Journal of Epidemiol Community Health**. v. 52, n. 6, p: 377-384, 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1756728/>. Acesso em: 25 ago. 2017.

EMSLIE, Graham. Et al. Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS): safety results. **Journal of the American Academy of Child e Adolescent Psychiatry**. V. 45, n. 12, p: 1440-1455, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000240840.63737.1d>. Acesso em: 11 fev. 2017.

FLEISCHHAKER, Cristian. et al. Dialectical Behavioral Therapy for Adolescents (DBT-A): a clinical Trial for Patients with suicidal and self-injurious Behavior and Borderline Symptoms with a one-year Follow-up. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental**

**Health.** v. 5, n. 3, p: 1-10, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-3>. Acesso em: 10 jan. 2017.

KATZ, Laurence Y. et al. Feasibility of Dialectical Behavioral Therapy for Suicidal Adolescent Inpatients. **Journal of the American Academy of Child e Adolescent Psychiatry.** v. 43, n. 3, p: 276-282, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00004583-200403000-00008>. Acesso em: 19 mar. 2017.

MEHLUM, Lars. et al. Dialectical Behavior Therapy Compared With Enhanced Usual Care for Adolescents With Repeated Suicidal and Self-Harming Behavior: Outcomes Over a One-Year Follow-Up. **Journal of the American Academy of Child e Adolescents Psychiatry.** v. 55, n. 4, p: 295-300, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.01.005>. Acesso em: 23 jun. 2017.

MOHER, David. Et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine.** v. 6, n. 7, p: 1-6, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 2 abr. 2017.

PINEDA, Jane; DADDS, Mark R. Family Intervention for Adolescents With Suicidal Behavior: A Randomized Controlled Trial and Mediation Analysis. **Journal of the American Academy of Child e Adolescents Psychiatry.** v. 52, n. 8, p: 851-862, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.015>. Acesso em: 7 jun. 2017.

SANDLER, Irwin. et al. The Effects of the Family Bereavement Program to Reduce Suicide Ideation and/or Attempts of Parentally Bereavement Children Six and Fifteen Years Later. **Suicide and Life-Threatening Behavior.** v. 46, n. 1, p: S32-S38, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/sltb.12256>. Acesso em: 28 mar. 2017.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; ROLIM NETO, Modesto Leite. O Impacto da Terapia Cognitivo-comportamental no Contexto de Riscos e Vulnerabilidades para o Suicídio entre Crianças e Adolescentes: Revisão Sistemática e Metanálise. **Id on Line Rev. Psic.**, Maio/2022, vol.16, n.60, p. 583-597, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 24/02/2022;  
Aceito 20/03/2022;  
Publicado em: 30/05/2022.