

**Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais**

**Mestrado em Psicologia**

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

**A relação entre experiências adversas na infância e atos  
suicidas em adolescentes: Uma revisão sistemática de  
literatura**

**Bárbara Ferreira Zibaia**

Orientador(es) | Rui C Campos

Évora 2024

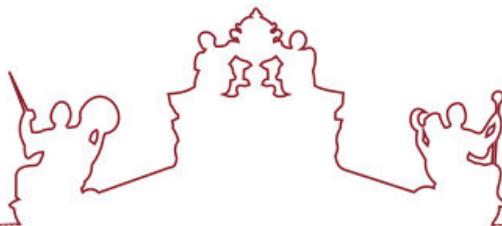
---

---

---

---

---



**Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais**

**Mestrado em Psicologia**

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

**A relação entre experiências adversas na infância e atos suicidas em adolescentes: Uma revisão sistemática de literatura**

**Bárbara Ferreira Zibaia**

Orientador(es) | Rui C Campos

Évora 2024





A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | João Nuno Ribeiro Viseu (Universidade de Évora)

Vogais | Joana Henriques Calado (Universidade de Lisboa) (Arguente)  
Rui C Campos (Universidade de Évora) (Orientador)

Dedicado às minhas avós, Odete e Idalina, que embora ausentes fisicamente, caminharam comigo todos os dias ao longo deste percurso.

## **Agradecimentos**

Considerando que um percurso nunca se faz sozinho tenho a agradecer, primeiramente, ao Professor Doutor Rui C. Campos, pela abertura e disponibilidade com que me acolheu em orientação, propiciando espaços de trocas e interlocução permeados de conhecimento, humor, sabedoria e incentivo.

Aos meus pais e mano Catarina, José António e Vicente, agradeço do fundo do coração, todo o amor, apoio incondicional e, fundamentalmente, por confiarem nas minhas decisões, me permitirem “voar” e seguir os meus sonhos, mantendo-me sempre fiel aos valores que me transmitiram. Aos demais familiares que sempre demonstraram o seu afeto, apoio e apelaram à minha persistência e coragem, o meu agradecimento e estima.

Finalmente, às minhas amigas Adriana Rosa, Alice Faria, Beatriz Penteado, Bruna Jorge, Diana Paulo, Madalena Madeira, Maria Carolina Caldeira, Maria Inês Cotrim, Margarida Girão, Margarida Simões, Rita Cascalho e Rita Esteves, que estiveram ao meu lado em todos os momentos, nos dias bons e nos dias mais desafiantes. A vocês que foram colo, companheirismo, incentivo e, fundamentalmente, amor nos mais pequenos gestos. Agradeço-vos por terem caminhado comigo, lado a lado, diariamente, este marco também é um bocadinho vosso.

## **A relação entre experiências adversas na infância e atos suicidas em adolescentes:**

### **Uma revisão sistemática de literatura**

#### **Resumo**

O conceito de Experiências Adversas na Infância (EAI) inclui, para além de experiências de maus-tratos na infância, a disfuncionalidade do ambiente familiar. Os atos suicidas, leia-se tentativas de suicídio e suicídio efetivo, correspondem às manifestações extremas do espectro suicidário. Neste sentido, a presente revisão sistemática de literatura procurou estudar globalmente o impacto das EAI nos atos suicidas em adolescentes. Com recurso a três bases de dados, consideraram-se elegíveis para análise 26 artigos. Os principais resultados da pesquisa indicaram uma associação robusta entre EAI e atos suicidas. Esta relação é mediada, fundamentalmente, pelos comportamentos autolesivos não suicidas e pela exposição ao comportamento suicidário por parte de amigos ou familiares e é moderada pelo apoio parental e a comunicação familiar, bem como pelo suporte social e o vínculo à escola. Concluiu-se, igualmente, que raparigas, adolescentes institucionalizados e adolescentes pertencentes à comunidade LGB/sem certezas da sua orientação sexual correspondem a populações de risco.

**Palavras-Chave:** Revisão Sistemática de Literatura; Experiências Adversas na Infância; Ato Suicida; Adolescência; Trauma

## **The relationship between adverse childhood experiences and suicidal acts in adolescents: a systematic literature review**

#### **Abstract**

The concept of Adverse Childhood Experiences (ACEs) includes, in addition to experiences of childhood maltreatment, the dysfunctionality of the family environment. Suicidal acts, i.e. suicide attempts and actual suicide, correspond to the extreme manifestations of the suicide spectrum. This systematic literature review sought to study the overall impact of ACEs on suicidal acts in adolescents. Using three databases, 26 articles were considered eligible for analysis. The main results of the research indicated a robust association between ACEs and suicidal acts. This relationship is primarily mediated by non-suicidal self-injurious behavior

and exposure to suicidal behavior by friends or family, and is moderated by parental support and family communication, as well as social support and school attachment. It was also concluded that girls, institutionalized adolescents and adolescents belonging to the LGB community/unsure of their sexual orientation correspond to at-risk populations.

**Keywords:** Systematic Literature Review; Adverse Childhood Experiences; Suicidal Act; Adolescence; Trauma

## **Abreviaturas**

EAI – Experiências Adversas na Infância

DMP – Diferenças Médias Padronizadas

IS – Ideação Suicida

TS – Tentativa de Suicídio

CS – Comportamentos Suicidários

CANS – Comportamentos Autolesivos Não Suicidas

SE – Suicídio Efetivo

RS – Risco Suicida/de Suicídio

DP – Desvio Padrão

MI – Maus-tratos na Infância

PSPT – Perturbação de *Stress* Pós-Traumático

LBG – Lésbicas, Bissexuais e Gays

AI – Adolescentes Institucionalizados

ANI – Adolescentes Não Institucionalizados

EVS – Eventos de Vida *Stressantes*

LS – Luto por Suicídio

## **1. Introdução e enquadramento teórico**

O suicídio é um fenómeno transcultural, complexo e multidimensional (Barzilay & Apter, 2014), constituindo um importante problema de saúde pública (Zatti et al., 2017). É responsável, anualmente, por mais de 700 mil mortes em todo o mundo, o que corresponde a uma morte a cada quarenta segundos (WHO, 2023). É, atualmente, uma das maiores causas de mortalidade entre os jovens, tendo correspondido entre 2011 e 2020, à segunda principal causa de morte em indivíduos entre os 10 e os 24 anos (WHO, 2023; WISQARS, 2024). O período da adolescência é entendido como uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, onde ocorrem importantes alterações fisiológicas e psicológicas, afetivas, familiares e sociais (Ceconnello, 2019). Ao longo desta fase de transição, o indivíduo desenvolve a construção da sua identidade, bem como do seu papel na sociedade, à medida que se autonomiza. A adolescência é considerada um período de vulnerabilidade à adoção de comportamentos suicidários (Magnani & Staudt, 2018).

A identificação dos fatores de risco para os comportamentos e atos suicidas pode servir de base à implementação de estratégias preventivas e de intervenção (Ng, Yong, Ho, Lim & Yeo 2018). O ato suicida corresponde a um comportamento potencialmente autolesivo para o qual existem provas implícitas ou explícitas de intenção de pôr termo à vida (O'Carroll et al., 1996). Um ato suicida pode resultar em fatalidade, isto é, em suicídio efetivo, ou na presença de ferimentos de gravidade variável, constituindo, desta forma uma tentativa de suicídio. Assim, um ato suicida corresponde a uma tentativa de suicídio ou a suicídio efetivo (O'Carroll et al., 1996).

Um dos fatores de risco para os atos suicidas é o trauma na infância. A investigação empírica tem demonstrado existir uma forte associação entre as diversas formas de trauma na infância e os comportamentos suicidários (Angelakis et al., 2019; Angelakis et al., 2020; Sachs-Ericsson et al., 2016).

Entende-se por trauma na infância as experiências de abusos de natureza sexual, física, emocional ou de negligência, ocorridos durante o período de infância do indivíduo, que resultem em danos significativos na sua saúde física e mental (Angelakis et al., 2019;

Angelakis et al., 2020; Sachs-Ericsson et al., 2016). Este tipo de experiências apresenta consequências do ponto de vista psíquico, nomeadamente, uma maior resistência à dor física e uma redução do medo da morte, que podem contribuir para a adoção de comportamentos autolesivos fatais (Angelakis et al., 2019; Angelakis et al., 2020; Sachs-Ericsson et al., 2016). Um conceito mais abrangente do que o de trauma na infância é o de experiências adversas na infância (EAI), que inclui mais do que abuso, negligência, trauma e maus-tratos infantis. O conceito de EAI integra, para além de experiências de violência (e.i., abuso físico, emocional e sexual) ou atos de omissão e negligência (i.e., negligência física e emocional) dirigidos à criança, a disfuncionalidade do ambiente familiar (i.e., uso/abuso de álcool e/ou drogas, doença mental ou suicídio de familiar, histórico de violência e atividades criminais e separação ou divórcio de cuidadores, entre outros) (Kalmakis & Chandler, 2014; Pereira & Viana, 2021).

Existem cinco características associadas ao conceito de EAI: serem prejudiciais, crónicas, *stressantes* e angustiantes, cumulativas e de gravidade variada (Kalmakis & Chandler, 2014). As EAI são prejudiciais ao desenvolvimento físico e psicológico da criança, quer por colocarem em causa de forma intencional a sua integridade física e emocional, quer por, em casos de negligência, transmitirem à criança que a mesma não é merecedora da satisfação das suas necessidades (Klein et al., 2007). Correspondem a eventos crónicos prolongados no tempo (van der Kolk, 2005). São eventos causadores de *stress* e consequente angústia (i.e., resultado de exposição prolongada a situações de *stress*). O *stress* frequente ou crónico traduz-se em angústia crónica, associada a *outcomes* físicos e psicológicos negativos no desenvolvimento da criança. As EAI correspondem a experiências sobre as quais a criança não tem controlo (são causadas pelo outro), sendo que esta perceção de falta de controlo sobre os acontecimentos também resulta em *stress*. As EAI são, por isto, vividas pela criança como acontecimentos incontroláveis, o que resulta numa maior angústia, prejudicial ao seu funcionamento e desenvolvimento adequado (Kalmakis & Chandler, 2014). As EAI são cumulativas, isto é, geralmente, uma criança que esteja inserida num contexto que propicie a presença de um dos tipos de experiência adversa, está eventualmente exposta também a outros tipos de adversidade, o que dificulta a especificação e divisão das mesmas em

categorias (Lamers-Winkelmann et al., 2012). Por último, as EAI são variáveis em gravidade, gravidade que depende da resiliência individual da criança bem como das suas redes de apoio e, que por isso, não é facilmente quantificável (Kalmakis & Chandler, 2014).

## **1.1 Trauma na infância e atos suicidas: o estado atual da arte**

Um conjunto de 14 trabalhos (veja-se o Quadro 1), três de revisão sistemática de literatura (1.1.1), três de meta-análise (1.1.2) e oito trabalhos de revisão sistemática de literatura e meta-análise (1.1.3), procurou analisar a associação entre trauma na infância e comportamentos suicidários. Note-se que o ponto 1.1.3 diz respeito à descrição de estudos onde o processo de revisão sistemática de literatura ocorreu, numa primeira instância, na etapa de procura e seleção de dados a fim de identificar os estudos relevantes ao tema. Os estudos relevantes e elegíveis segundo os critérios de elegibilidade estabelecidos foram extraídos e sintetizados de forma sistemática (num quadro de síntese), e sofreram um processo de quantificação em meta-análise. Neste sentido, as secções de resultados dos estudos fazem maioritariamente alusão aos resultados da meta-análise, pelo que também as descrições incluídas no ponto 1.1.3 seguirão essa lógica, à exceção do artigo de Pérez-Balaguer et al., (2022), onde existem resultados também da revisão sistemática de literatura. Ademais, todos estes trabalhos utilizaram a mesma amostra elegível de artigos, à exceção do trabalho de Nabinger et al., (2024).

### ***1.1.1 Revisões sistemáticas de literatura***

Miller et al. (2013) analisaram criticamente toda a literatura existente até ao ano de 2013, que estudasse a relação entre os maus-tratos na infância e ideação e tentativas de suicídio na adolescência. 52 artigos satisfizeram os critérios de elegibilidade estabelecidos pelos autores. Os resultados sugeriram uma forte associação entre abuso sexual, abuso físico, abuso emocional e negligência na infância, e a ideação e as tentativas de suicídio na adolescência, em amostras comunitárias, clínicas e de alto risco, em estudos transversais e longitudinais. Embora os resultados sugiram que cada tipo de maltrato na infância contribua com variância única para as tentativas de suicídio em adolescentes, tendo em conta os

resultados da meta-análise, os autores consideraram o abuso sexual e o abuso emocional mais relevantes, em comparação com o abuso físico ou a negligência.

Serafini et al. (2017) procuraram estudar as consequências dos maus-tratos na infância no que respeita a comportamentos autolesivos não suicidas na adolescência e no início da idade adulta, através das revisão e análise de 71 artigos. Os resultados da análise identificaram os maus-tratos na infância como fator de risco significativo para os comportamentos autolesivos não suicidas. A vulnerabilidade aos comportamentos autolesivos não suicidas pareceu estar correlacionada especificamente com experiências de abuso sexual.

Navarro-Atienzar et al. (2019) estudaram diversos fatores de risco, nomeadamente o trauma na infância, associados ao suicídio em penitenciárias. Foram revistos e analisados 55 artigos elegíveis. Os principais resultados do estudo evidenciaram a existência de relação entre trauma na infância, a criminalidade e os comportamentos suicidários. Os autores evidenciaram também a relação entre a elevada exposição a eventos traumáticos e o consumo abusivo de álcool e drogas (fator de risco associado ao surgimento de problemas de saúde mental).

### ***1.1.2 Meta-análises***

Zatti et al. (2017) conduziram uma meta-análise de estudos longitudinais publicados de 2007 a 2017 sobre a relação entre trauma na infância e risco de tentativa de suicídio ao longo da vida. Serviram de base para a análise sete artigos, através dos quais foi possível concluir uma forte associação entre o abuso sexual ( $n=6$ ,  $OR=3.73$ ,  $IC95\% [2.94-4.75]$ ,  $p < 0.001$ ), o abuso físico ( $n=6$ ,  $OR=4.11$ ,  $IC95\% [2.30-7.33]$ ,  $p < 0.001$ ), o abuso emocional ( $n=3$ ,  $OR=3.98$ ,  $IC95\% [2.89-5.64]$ ,  $p < 0.001$ ), e a negligência física ( $n=2$ ,  $OR=3.42$ ,  $IC95\% [2.09-5.59]$ ,  $p < 0.001$ ) com as tentativas de suicídio. Não se observaram associações significativas das tentativas de suicídio com a negligência emocional e a disfuncionalidade no ambiente familiar.

Liu et al. (2017) analisaram uma amostra de oito artigos elegíveis, procurando examinar a associação entre abuso na infância e comportamentos suicidários e negligência

na infância e comportamentos suicidários, em várias populações. Os resultados do estudo evidenciaram uma associação positiva entre experiências de abuso (OR=1.55, DMP=0.52,  $p < 0.001$ ,  $pq < 0.001$ ) e de negligência (OR=1.25, DMP=0.31,  $p < 0.001$ ,  $pq < 0.001$ ) na infância e os comportamentos suicidários, nomeadamente, tentativas de suicídio. De entre os cinco tipos de maus-tratos (abuso e negligência física, abuso sexual, abuso e negligência emocional), os autores destacaram a forte associação do abuso emocional (OR = 2.33, DMP =0.660,  $p < 0.001$ ) com os comportamentos suicidários. Os resultados deste estudo sugeriram ainda um maior risco de comportamentos suicidários na população em geral, no sexo feminino e nos indivíduos com esquizofrenia crónica com experiências de maus-tratos na infância, face às restantes populações analisadas (i.e., jovens de rua, dependentes de substância, reclusos, pacientes com perturbação de conversão e pacientes com perturbações de humor).

Finalmente, Ng et al. (2018) procuraram examinar a extensão da associação entre o abuso sexual na infância e as tentativas de suicídio, através da análise comparativa entre estudos transversais e longitudinais. Serviu de base à análise uma amostra de 47 artigos elegíveis segundo os critérios definidos. Os autores concluíram que o abuso sexual na infância correspondia a um fator de risco significativo para as tentativas de suicídio (OR=1.89, IC95% [1.66 - 2.12],  $p < 0.001$ ).

### **1.1.3 Revisões sistemáticas de literatura e meta-análises**

Agnew-Blais & Danese (2016), propuseram-se estudar a associação entre maus-tratos na infância e *outcomes* clínicos negativos em doentes com perturbação bipolar. Serviu de base para análise uma amostra de 30 artigos. Os resultados da análise indicaram que os doentes com perturbação bipolar e histórico de maus-tratos na infância apresentavam sintomas mais graves de mania (seis estudos, 780 participantes; OR = 2.02, IC 95% [1.21-3.39],  $p = 0.008$ ), depressão (oito estudos, 1007 participantes; OR = 1.57, IC 95% [1.25-1.99],  $p = 0.0001$ ), psicose (sete estudos, 1494 participantes; OR = 1.49, IC 95% [1.10-2.04],  $p = 0.011$ ), perturbações de ansiedade (sete estudos, 5091 participantes; OR = 1.90, IC 95% [1.39-2.61],  $p < 0.0001$ ), perturbações de abuso de substâncias (onze estudos, 5469

participantes; OR = 1.84, IC95% [1.41-2.39],  $p < 0.0001$ ), perturbações de abuso de álcool (oito estudos, 5040 participantes; OR = 1.44, IC 95% [1.13-1.83],  $p = 0.003$ ), idade mais precoce de início de perturbação bipolar (catorze estudos, 5733 participantes; OR = 1.85, IC 95% [1.43-2.40],  $p < 0.0001$ ), maior número de episódios maníacos (sete estudos, 3909 participantes; OR = 1.26, IC 95% [1.09-1.47],  $p = 0.003$ ), maior número de episódios depressivos (oito estudos, 4025 participantes; OR=1.38, IC 95% [1.07-1.79],  $p = 0.013$ ), maior risco de tentativa de suicídio (treze estudos, 3422 participantes; OR=2.25, IC 95% [1.88-2.70],  $p < 0.0001$ ) e comorbilidade com perturbação de *stress* pós-traumático (oito estudos, 2494 participantes; OR = 3.60, IC 95% [2.45-5.30],  $p < 0.0001$ ) face a indivíduos com perturbação bipolar que não sofreram maus-tratos na infância. Em suma, os autores colocaram em evidência a componente preditiva dos maus-tratos na infância relativamente a *outcomes* clínicos e evolução negativa da doença em doentes com perturbação bipolar.

Na mesma linha, Liu et al. (2018) procuraram também compreender a relação entre diferentes tipos de maus-tratos na infância e comportamentos autolesivos não suicidas na adolescência, através da revisão e análise de uma amostra de 47 estudos. Os resultados da análise, evidenciaram com a exceção da negligência emocional (OR = 1.84, IC 95% [1.45 – 2.34],  $p < 0.0001$ ), uma forte associação entre os subtipos de maus-tratos na infância (abuso sexual OR = 2.65, IC 95% [2.33 – 3.03],  $p < 0.0001$ , abuso físico OR = 2.31, IC 95% [1.97 – 2.69],  $p < 0.0001$ , negligência física OR = 2.22, IC 95% [1.77 – 2.80],  $p < 0.0001$ , abuso emocional OR = 3.03, IC 95% [2.59 – 3.54],  $p < 0.0001$ ) e a automutilação não suicida.

Angelakis et al. (2019) procuraram quantificar a associação entre diferentes tipos de maus-tratos na infância e tentativas e ideação suicidas, bem como examinar fatores de influência nas associações. Foram revistos e analisados 47 estudos. Todos os diferentes tipos de maus-tratos na infância, incluindo abuso sexual (OR = 3.17, IC 95% [2.76-3.64]  $p < 0.0001$ ), abuso físico (OR = 2.52, IC 95% [2.09-3.04],  $p < 0.0001$ ) e abuso emocional (OR = 2.49, IC 95% [1.64-3.77],  $p < 0.0001$ ) foram associados a um risco duas a três vezes maior de tentativas de suicídio. Resultados semelhantes foram encontrados para a associação entre maus-tratos na infância e ideação suicida. Os maus-tratos com incidência múltipla (i.e., repetidos) na infância foram associados a um risco particularmente elevado de tentativas de suicídio em

adultos (OR = 5.18, IC 95% [2.52-10.63],  $p < 0.0001$ ). Os fatores analisados como influentes na relação, como os fatores demográficos e as características específicas das amostras, não afetaram os resultados das análises principais, não evidenciando efeitos diretos nas associações entre maus-tratos na infância e tentativas e ideação suicida.

Do mesmo modo, Angelakis et al. (2020) através da revisão de 24 estudos procuraram estudar a relação entre diferentes tipos de maus-tratos na infância e tentativas de suicídio em reclusos. Os principais resultados da análise evidenciaram uma forte associação entre o abuso físico (OR = 2.16, IC 95% [1.60–2.91],  $p < 0.0001$ ), o abuso sexual (OR 2.68, IC 95% [1.86–3.86],  $p < 0.0001$ ), o abuso emocional, (OR = 2.70, IC 95% [1.92–3.79],  $p < 0.0001$ ), a negligência física (OR = 2.16, IC 95% [1.60–2.91],  $p < 0.0001$ ) e emocional (OR = 2.29, IC 95% [1.69–3.10],  $p < 0.0001$ ), e as tentativas de suicídio em reclusos. Todos os diferentes tipos de maus-tratos na infância surgiram associados a um maior risco de tentativa de suicídio na população reclusa.

Duarte et al. (2020) analisaram a associação entre subtipos de maus-tratos na infância e a ocorrência de tentativas de suicídio em adultos com perturbação bipolar, incluindo estudos empíricos que utilizaram como instrumento de medida o *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ). Foram revistos e analisados um total de 13 artigos de acordo com os critérios de elegibilidade definidos pelos autores. Os resultados da meta-análise sugeriram que, em comparação com os indivíduos com perturbação bipolar sem histórico de tentativas de suicídio, os indivíduos com perturbação bipolar com tentativas de suicídio tinham sofrido maus-tratos na infância com uma frequência significativamente mais elevada (OR= -0.38, IC 95% [-0.52 - -0.24],  $p < 0.001$ ). Os autores concluíram, deste modo, que os maus-tratos na infância podem contribuir para um risco acrescido de comportamentos suicidários em pessoas com diagnóstico de perturbação bipolar.

Baldini et al. (2023) procuraram avaliar a associação entre experiências adversas na infância e comportamentos suicidários em indivíduos com perturbações do espectro da esquizofrenia. Foram revistos e analisados 21 estudos. Os principais resultados do estudo revelaram uma associação entre qualquer um dos comportamentos suicidários na vida adulta e as experiências adversas na infância (OR =1.92, IC 95% [1.51- 2.45],  $p < 0.001$ ). Também

a ideação (OR = 2.47; IC 95% [1.94 to 3.14],  $p < 0.001$ ) e as tentativas de suicídio (OR = 1.83; IC 95% [1.40 to 2.40],  $p < 0.001$ ) se associaram positivamente a qualquer tipo de experiência adversa na infância. Os autores concluíram que a exposição a experiências adversas na infância aumenta fortemente a probabilidade de comportamentos suicidários em indivíduos com perturbações do espectro da esquizofrenia.

Nos últimos anos, vários autores procuraram também estudar o papel mediador de algumas variáveis na associação entre maus-tratos na infância e comportamentos suicidários. Pérez-Balaguer et al. (2022) estudaram a impulsividade como uma dessas variáveis. A impulsividade mostrou-se como um mediador significativo da relação em 10 dos 14 artigos utilizados na revisão sistemática de literatura. Resultados, por sua vez, confirmados pela meta-análise ( $\beta = 0.06$ , IC 95% [0.03-0.10],  $p < 0.001$ ). Os autores concluíram que a exposição ao trauma na infância afeta o desenvolvimento neurobiológico, cognitivo e afetivo do indivíduo, podendo aumentar a impulsividade do mesmo, o que por sua vez contribui para um risco acrescido de comportamentos suicidários.

Nabinger et al. (2024) na mesma linha, conduziram uma revisão de literatura acerca do efeito mediador da impulsividade, mas na associação entre trauma na infância e tentativas de suicídio na idade adulta. Foram revistos dois artigos, dos quais nove serviram de base à meta-análise. De acordo com os resultados, a impulsividade (DMP = 0.40, IC 95% [0.15-0.64],  $p < 0.001$ ) e os maus-tratos na infância (DMP = 0.64, IC 95% [0.51-0.77],  $p < 0.001$ ) encontraram-se fortemente associados ao risco de tentativa de suicídio. Os autores destacaram ainda a existência de diferenças entre os sexos masculino e feminino, corroborativas da hipótese em estudo. Por um lado, as mulheres registaram uma baixa componente impulsiva, apresentando maiores níveis de ideação suicida. Enquanto, nos homens foi registada uma componente impulsiva mais alta e, por isso, níveis mais elevados de tentativas de suicídio.

## Quadro 1

### *Resumo das principais características dos estudos de revisão sistemática e meta-análise publicados*

Referência	Tipo de estudo e n° de estudos revistos	Tipo de comportamentos suicidários estudados	Tipo de população	Principais resultados
Miller et al., 2013	Revisão sistemática de literatura 52 artigos revistos	Ideação suicida (IS) e tentativa de suicídio (TS)	Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Forte associação entre abuso sexual na infância, abuso físico, emocional e negligência, IS e TS;</li><li>• Abuso sexual e emocional mais fortemente correlacionados com comportamento suicidário (CS).</li></ul>
Serafini et al., 2017	Revisão sistemática de literatura 71 artigos revistos	Comportamentos autolesivos não-suicidas (CANS)	Adolescentes e jovem-adultos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maus-tratos na infância como fator de risco significativo para os CANS;</li><li>• Vulnerabilidade aos CANS correlacionada com experiências de abuso sexual;</li><li>• Maior vulnerabilidade a CANS e comportamentos suicidários nas mulheres com experiências de maus-tratos na infância:</li></ul>
Navarro et al., 2019	Revisão sistemática de literatura 55 artigos revistos	Ideação suicida (IS), tentativa de suicídio (TS) e suicídio efetivo (SE)	Reclusos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relação significativa entre trauma na infância, criminalidade e comportamentos suicidários.</li></ul>
Zatty et al., 2017	Meta-análise 7 artigos revistos	Tentativa de suicídio (TS)	Adolescentes, jovem-adultos e adultos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Forte associação entre abuso sexual, abuso físico, abuso emocional negligência física com as TS;</li><li>• Associações não significativas entre TS com negligência emocional e disfuncionalidade no ambiente familiar.</li></ul>

Liu et al., 2017	Meta-análise 8 artigos revistos	Ideação de suicídio (IS), tentativa de suicídio (TS) e risco de suicídio (RS)	Várias populações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associação positiva entre experiências de abuso e negligência na infância e TS;</li> <li>• Forte associação do abuso emocional com os CS;</li> <li>• Maior risco de CS na população em geral, no sexo feminino e em indivíduos com esquizofrenia crónica quando ocorreram experiências de maus-tratos na infância.</li> </ul>
Ng et al., 2019	Meta-análise 47 artigos revistos	Tentativa de suicídio (TS)	Várias populações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abuso sexual na infância corresponde a um fator de risco significativo para as TS.</li> </ul>
Agnew-Blaise et al., 2016	Revisão sistemática de literatura e meta-análise 30 artigos revistos	Tentativa de suicídio (TS)	Indivíduos com perturbação bipolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risco mais elevado de TS em doentes com perturbação bipolar e com histórico de maus-tratos na infância.</li> </ul>
Liu et al., 2018	Revisão sistemática de literatura e meta-análise 47 artigos revistos	Comportamentos autolesivos não-suicidas (CANS)	Adolescentes e Adultos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior risco de CANS em indivíduos com histórico de abuso físico, emocional, sexual e negligência física.</li> </ul>
Angelakis et al., 2019	Revisão sistemática de literatura e meta-análise 47 artigos revistos	Tentativa de suicídio (TS)	Adultos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maus-tratos na infância associados a um risco duas a três vezes maior de TS na idade adulta.</li> </ul>

Angelakis et al., 2020	Revisão sistemática de literatura e meta-análise	Tentativa de suicídio (TS)	Reclusos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forte associação entre abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, negligência física e emocional e TS em reclusos.</li> </ul>
	24 artigos revistos			
Duarte et al., 2020	Revisão sistemática de literatura e meta-análise	Tentativa de suicídio (TS)	Indivíduos com perturbação bipolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequência de maus-tratos na infância significativamente mais elevada em indivíduos com perturbação bipolar com TS;</li> <li>• Maus-tratos na infância podem contribuir para um risco aumentado de CS em pacientes com perturbações bipolares;</li> </ul>
	13 artigos revistos			
Baldini et al., 2023	Revisão sistemática de literatura e meta-análise	Ideação suicida (IS) e tentativa de suicídio (TS)	Indivíduos com perturbação do espectro da esquizofrenia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associação positiva entre qualquer tipo de EAI, IS e TS;</li> <li>• Associação forte entre qualquer CS na vida adulta e EAI.</li> </ul>
	21 artigos revistos			
Pérez-Balaguer et al., 2022	Revisão sistemática de literatura e meta-análise	Risco de suicídio (RS) e tentativa de suicídio (TS)	Adultos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existência de efeito mediador da impulsividade na relação entre maus-tratos na infância e CS;</li> <li>• Exposição ao trauma na infância afeta o desenvolvimento saudável do indivíduo, podendo aumentar a sua impulsividade e o risco de CS.</li> </ul>
	14 artigos revistos			
Nabinger et al., 2024	Revisão sistemática de literatura	Tentativa de suicídio (TS)	Indivíduos com perturbações mentais diversas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsividade e maus-tratos na infância fortemente associados ao risco de TS.</li> </ul>
	22 artigos revistos			

## 1.2. Objetivos da presente investigação

Globalmente, os trabalhos publicados de revisão sistemática de literatura e meta-análise mostram uma forte relação entre trauma/maus-tratos na infância e comportamentos suicidários em adolescentes, jovem-adultos e adultos. Mas destes trabalhos uma importante limitação é o facto de, na generalidade, se terem restringido ao estudo das experiências negativas de abuso e negligência, descurando a adversidade vivenciada no ambiente familiar, ou seja, não terem considerado globalmente as EAI, apenas o estudo de Baldini et al. 2023 considerou as EAI, mas na população específica de indivíduos no espectro da esquizofrenia. Como mencionado no ponto 1, as EAI representam um conceito mais abrangente do que o de trauma ou maus-tratos na infância, por integrarem em si, um leque mais vasto de experiências negativas vivenciadas na infância, (i.e., indo para além do abuso e da negligência associadas mais especificamente aos conceitos de trauma e maus-tratos na infância (Kalmakis & Chandler, 2014; Pereira & Viana, 2021).

Adicionalmente, nenhum dos estudos descritos anteriormente se focou no suicídio efetivo, sendo que apenas alguns trabalhos se focaram nas tentativas de suicídio. Os atos suicidas (tentativas de suicídio e suicídio efetivo) são entendidos como integrantes do espectro dos comportamentos suicidários, representando as manifestações extremas do espectro suicidário. Assim sendo, um entendimento mais aprofundado destes dois comportamentos suicidários mais graves e do papel da adversidade na infância na sua génese poderá contribuir, eventualmente, para a implementação de medidas preventivas do suicídio mais eficazes.

Tendo por base estes aspetos e considerando que de acordo com a pesquisa efetuada nas bases de dados *Medline/PubMed*, *Embase* e *PsycInfo*, não foi encontrado nenhum estudo de revisão sistemática de literatura ou meta-análise que se tenha focado especificamente na relação entre as EAI e atos suicidas na população adolescente. A presente revisão sistemática de literatura tem como principal objetivo estudar o impacto das EAI, não apenas, especificamente, do trauma ou maus-tratos na infância, nos atos suicidas, leia-se tentativas de suicídio e suicídio efetivo, em adolescentes.

## 2. Metodologia

A presente revisão sistemática de literatura foi desenvolvida em conformidade com a declaração Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2010). A lista de verificação PRISMA foi utilizada de modo a conferir um maior grau de fiabilidade ao processo de inclusão dos estudos e discriminar de forma sistemática os métodos e resultados do presente estudo (Moher et al., 2010).

### 2.1. Bases de dados e estratégia de pesquisa

A pesquisa eletrônica de literatura no âmbito da relação entre as experiências adversas na infância e os atos suicidas na adolescência foi conduzida de forma independente, entre 26 de dezembro de 2023 e 6 de março de 2024, através das bases de dados *Medline/PubMed*, *Embase* e *PsycInfo*. As bases de dados em concreto e o número a utilizar foram selecionadas em conformidade com as recomendações presentes no *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* (Higgins & Green, 2008), que aconselha a utilização de pelo menos três bases de dados, integrando duas bases de dados padrão, neste caso *Pubmed/Medline* e *Embase* e uma base de dados específica à temática, neste caso *PsycInfo* (Higgins & Green, 2008).

A estratégia de pesquisa utilizada incluiu a utilização de palavras-chave combinadas em dois blocos: o primeiro relativo às EAI e ao trauma na infância (*Childhood maltreatment; Childhood trauma; Early life trauma; Adverse childhood experiences; Adversity in childhood; Childhood adversity*) e o segundo bloco relativo aos atos suicidas (*Completed suicide; Death by suicide; Suicide outcome; Suicidal act; Suicide attempt; Suicidal behaviour; Suicide behaviour; Suicide behavior; Suicidal behavior*). Note-se que alguns dos termos são meras variações linguísticas de outros, como *suicide behavior* e *suicide behaviour*.

Nas bases de dados *PsycInfo* e *Embase* a estratégia combinou os dois blocos, restringindo a pesquisa aos campos *subjects (SU)* e *keywords (":kw)*, respetivamente, acreditando-se ser o procedimento mais conveniente ao objetivo do estudo e aos critérios de

elegibilidade, por restringir a pesquisa às investigações empíricas desenvolvidas concretamente sobre a associação entre EAI e atos suicidas (Higgins & Green, 2008). Na impossibilidade de reproduzir o mesmo procedimento na base de dados *Pubmed*, pela inexistência dos mesmos campos de restrição ou semelhantes, a pesquisa foi conduzida combinando, igualmente, os dois blocos, mas restringindo a mesma ao campo: *title/abstract*.

## **2.2. Critérios de elegibilidade**

Consideraram-se elegíveis os artigos selecionados em conformidade com o seguinte conjunto de critérios de elegibilidade: *a)* tratar-se de artigos científicos com revisão por pares, assumindo-se a exclusão de livros, capítulos, dissertações, entre outros; *b)* artigos redigidos em língua inglesa, excluindo-se os artigos redigidos noutra língua; *c)* reportar-se ao estudo de atos suicidas, não sendo consideradas investigações sobre o impacto do trauma e das EAI na ideação suicida, genericamente no risco suicida ou na elaboração de planos suicidas; *d)* artigos que estudassem concreta e especificamente a associação entre EAI e atos suicidas e não apenas um dos acima citados isoladamente e *e)* reportar-se, especificamente, à população adolescente.

## **2.3. Seleção de dados**

O processo de seleção de dados decorreu de forma faseada em duas etapas. Numa primeira etapa foram analisados os títulos e *abstracts* dos artigos resultantes das pesquisas nas três bases de dados. Numa segunda fase, foram analisados de forma integral os artigos potencialmente elegíveis. De uma amostra total inicial de 2244 artigos encontrados, após análise de títulos e *abstracts* e remoção de artigos duplicados ( $n=1617$ ), permaneceu um total de 627 de artigos potencialmente elegíveis.

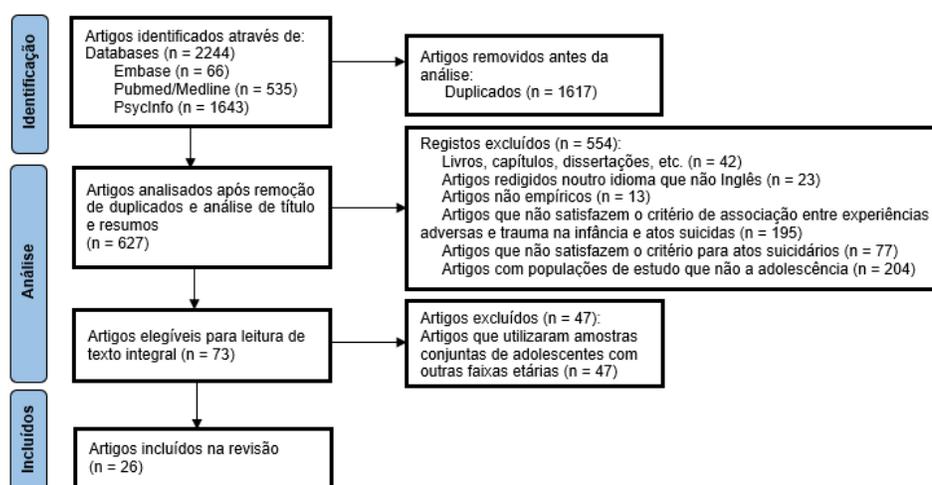
Da amostra potencialmente elegível e, considerando que se procurava uma amostra de artigos de investigação, foram excluídos trabalhos em livros, capítulos, dissertações, entre outros ( $n = 42$ ). Foram igualmente excluídos os estudos redigidos noutra língua que não o de língua inglesa ( $n = 23$ ), bem como os estudos não empíricos, nomeadamente, revisões sistemáticas de literatura e meta-análises ( $n = 13$ ). De seguida, foram excluídos os estudos

que não satisfizeram o critério de constituírem estudos empíricos sobre a associação entre EAI/trauma na infância e atos suicidas, isto é, os artigos que apenas se focavam no estudo de um dos conceitos ao invés da sua associação ( $n = 195$ ). Os estudos que não satisfizeram o critério para atos suicidas, nomeadamente, os que se reportavam ao estudo do impacto das EAI/trauma na infância na ideação suicida, genericamente no risco suicida, na elaboração de planos suicidas ou nos comportamentos autolesivos não suicidas ( $n = 77$ ). Por fim, foram excluídas as investigações que se reportavam ao estudo de populações de jovem-adultos, adultos ou crianças ( $n=204$ ). Assim, nesta primeira etapa do processo de seleção, através da análise dos títulos e *abstracts* (e em alguns casos da consulta da secção da metodologia), excluiu-se um total de 554 artigos por não satisfazerem os critérios de elegibilidade estabelecidos *a priori*, resultando um total de 73 artigos potencialmente elegíveis para análise integral do texto, na segunda fase do processo de seleção de dados.

Através da análise integral dos artigos potencialmente elegíveis ( $n = 73$ ), foram excluídos os artigos com amostras conjuntas de adolescentes e outras faixas-etárias ( $n=47$ ). Assim, após o processo de seleção de dados descrito, um total de 26 artigos foi incluído na presente revisão (conferir Figura 1).

**Figura 1**

*Diagrama PRISMA 2020 relativo ao processo de seleção de dados*



### 3. Análise e Discussão de Resultados

O *Quadro 2* sintetiza a informação sobre os 26 artigos incluídos na presente revisão sistemática de literatura. Todos os artigos concernem a atos suicidas (critério c, ponto 2.2.), na sua generalidade estudaram tentativas de suicídio (TS), à exceção do estudo de Rodway et al., 2022, onde os autores estudaram o suicídio efetivo. As investigações incluídas reportam-se a estudos desenvolvidos entre 1999 e 2023, na sua maioria de *design* de estudo transversal. No seu conjunto reúnem uma amostra de adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 21 anos, de nacionalidade estadunidense (Ammerman et al., 2018; Brown et al., 1999,2023; Benczkowski et al., 2020; Carbone et al., 2021; Clements-Nolle et al., 2018; Forster et al., 2020; King et al., 2021; Lensch et al., 2021; Meeker et al., 2021; Perez et al., 2016; Wiener et al., 2023), chinesa (Guo et al., 2018; Li et al., 2021,2022; Peng et al., 2023; Xie et al., 2022; Wan et al., 2019), inglesa (Mars et al., 2019; Rodway et al., 2022), vietnamita (Pham et al., 2021), canadense (Georgiades et al., 2019), mexicana (Casas-Muñoz et al., 2023), espanhola (Marques-Feixa et al., 2021), sul africana (Cluver et al., 2015) e finlandesa (Isohookana et al., 2013).

#### Quadro 2

*Resumo da informação relativa à amostra final de artigos elegíveis para análise*

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Brown et al., (1999).	Longitudinal	Maus-tratos na Infância (MI)	EUA 639 jovens de uma amostra aleatória	-----	Análise de regressão logística	• Os MI acrescem 3 a 4 vezes a probabilidade de um adolescente consumir o suicídio;

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
			analisada nos anos 1975, 1983, 1986 e 1992			<ul style="list-style-type: none"> <li>• TS mais comuns em adolescentes que sofreram MI, comparativamente com adolescentes que não sofreram MI;</li> <li>• O abuso sexual acarreta o maior risco de TS, independentemente dos riscos contextuais em que o abuso ocorre;</li> <li>• O abuso físico contribui para tentativas de suicídio repetidas em adolescentes;</li> <li>• Adolescência é o período mais vulnerável para os jovens vítimas de abuso sexual, tentarem repetidamente o suicídio.</li> </ul>
Isohookana et al., (2013).	Transversal	EAI	Finlândia 508 adolescentes em contexto de internamento psiquiátrico	12 – 17 anos M <sub>idade</sub> = 15.4 DP = 1.3	Teste de $\chi^2$ Teste de t de Student ou teste U de Mann – Whitney Análise de regressão logística	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O abuso sexual é o fator de risco mais significativo para TS; em raparigas mais do que duplicou o risco de TS;</li> <li>• As múltiplas EAI estão associadas a TS;</li> <li>• A presença de PSPT aumenta o risco de TS ao longo da vida;</li> </ul>
Cluver et al., (2015).	Prospetivo - Longitudinal (follow-up de 1 ano)	EAI	África do Sul 3515 adolescentes entre os 10 e os 18 anos de idade das províncias Mpumalanga e Western Cape	10 – 18 anos M <sub>idade</sub> = 13.45 DP = 2.149	Análise de componentes principais Análise de regressão logística hierárquica multivariada Teste de um modelo de mediação múltipla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relação forte e gradual entre EAI cumulativas e TS;</li> <li>• Probabilidade de tentar o suicídio significativamente mais elevada em jovens que pontuaram mais alto em medida de EAI;</li> <li>• Registadas taxas mais elevadas de suicídio entre jovens do sexo feminino.</li> </ul>
Perez et al., (2016)	Transversal	EAI	EUA 64329 adolescentes via Florida Department of	M <sub>idade</sub> = 17	Modelação de equações estruturais (SEM) Modelação de equações estruturais generalizada (GSEM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pontuações mais elevadas numa medida de EAI associadas a um aumento significativo na probabilidade de um jovem tentar suicidar-se;</li> <li>• Sexo feminino mais suscetível a TS;</li> <li>• Probabilidade de TS diretamente aumentada pelos traços de personalidade desadaptativos de agressividade e impulsividade;</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Ammerman et al., (2018)	Longitudinal (recolha de dados em três Waves)	Maus-tratos na infância (MI)	Juvenile Justice youth EUA 4834 estudantes via U.S National Longitudinal Study of Adolescent Health	11 – 21 anos $M_{idade} = 15.15$ $DP = 1.60$	Análise exploratória de mediação (XMed)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser caucasiano e do sexo feminino aumentou significativamente a probabilidade de TS em jovens, face a outras etnias;</li> <li>• Estatuto socioeconômico não exerceu qualquer efeito direto significativo no comportamento suicida.</li> <li>• Relação significativa entre MI e TS apenas no sexo feminino;</li> <li>• Mediadores influentes na relação entre MI e TS no sexo feminino foram o acompanhamento psicológico nos últimos 12 meses e ter um amigo que tentou suicidar-se;</li> <li>• Sintomatologia depressiva considerada um importante mediador na relação MI e TS;</li> <li>• Nas mulheres, a relação com a figura paterna foi considerada moderadora na relação MI e TS.</li> </ul>
Clements-Nolle et al., (2018).	Transversal	EAI	EUA 4995 estudantes do 9º ao 12º ano	14 –18 anos	Teste de $\chi^2$ Análise de regressão logística	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relação forte e gradual entre EAI e TS;</li> <li>• Adolescentes sem certeza da sua orientação sexual com maior risco de TS;</li> <li>• Adolescentes LGB ou sem certeza da sua orientação sexual com 2 ou mais EAI apresentam cerca de 13 vezes mais probabilidade de tentarem o suicídio, comparativamente com adolescentes heterossexuais sem EAI.</li> </ul>
Guo et al., (2018).	Transversal	Maus-tratos na Infância (MI)	China 75715 estudantes do 10 e 12º ano	16 –21 anos $M_{idade} = 16.6$ $DP = 1.2$	Teste de $\chi^2$ ANOVA Análise de regressão logística multinomial multivariável	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As EAI aumentam as probabilidades de ocorrência de TS em 2-5 vezes;</li> <li>• Todos os tipos de MI na infância estavam associados a TS únicas e múltiplas;</li> <li>• Indivíduos que reportam múltiplas TS são mais propensos a reportar ter sofrido um maior nível de MI comparado com indivíduos que tentaram o suicídio apenas uma vez;</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Wan et al., (2019).	Transversal	EAI	China 14820 adolescentes estudantes do 7º ao 12º ano	10 – 20 anos $M_{idade} = 15.4$ DP = 1.8	Teste de $\chi^2$ ANOVA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As perturbações do sono surgem como fator moderador, estando positivamente associadas a TS únicas e múltiplas, interagindo com os MI no risco de ocorrência de uma TS.</li> <li>• As adolescentes do sexo feminino revelam maior vulnerabilidade em tentar o suicídio;</li> <li>• As adolescentes do sexo feminino são mais suscetíveis a tentar o suicídio quando expostas a abuso físico e emocional;</li> <li>• Os indivíduos com mais suporte social são significativamente menos prováveis de tentar o suicídio;</li> <li>• Um menor apoio parental percebido associa-se a uma maior probabilidade de TS;</li> <li>• Menor risco de comportamentos suicidários e menor suporte social em adolescentes do sexo masculino (possivelmente explicado por questões culturais).</li> </ul>
Mars et al., (2019).	Longitudinal (16 anos)	Automutilação de amigos e ou familiares	Reino Unido 4772 membros do Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC)	$M_{idade} = 16$	Análise de regressão multinomial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A tolerância ao medo, à dor física e morte assume um papel importante na progressão de IS para TS; a tolerância aumenta com a exposição a eventos traumáticos e com a automutilação não suicida;</li> <li>• A exposição à automutilação em amigos/família surge como um fator de risco que pode aumentar a capacidade adquirida para o suicídio, tal como a automutilação não suicida;</li> <li>• As adolescentes do sexo feminino revelam maior vulnerabilidade em tentar o suicídio.</li> </ul>
Georgiades et al., (2019).	Transversal	EAI	Canadá 2396 adolescentes entre os 14 e os 17 anos pertencentes à amostra de 6537	14 – 17 anos $M_{idade} = 15.86$ DP= 0.15	Análise de regressão multivariável Teste de $\chi^2$ Análise de regressão logística binária	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os jovens que vivem com apenas um ou nenhum dos pais biológicos apresentam mais probabilidade de relatar TS;</li> <li>• TS mais baixas entre os jovens de famílias imigrantes;</li> <li>• O consumo excessivo de álcool esporádico associa-se a um aumento da probabilidade de TS entre os jovens que tiveram ideação em modelos ajustados por idade e sexo;</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Benczkowski et al., (2020).	Transversal	EAI	agregados familiares EUA 154 adolescentes em internamento psiquiátrico no Butler Hospital	13 – 21 anos $M_{idade} = 15.94$ DP = 1.85	ANOVA	<ul style="list-style-type: none"> <li>A automutilação não suicida surge como um fator de risco único para a TS, que pode aumentar a capacidade adquirida para o suicídio.</li> <li>Pontuação mais elevada em medida de EAI associada a TS;</li> <li>Comparativamente aos indivíduos que não relataram uma TS anterior, os que tentaram o suicídio pelo menos uma vez relataram um número significativamente maior de EAIs;</li> <li>Maior número de EAI relatadas, tanto no contexto doméstico como em comunidade, significativamente associado a TS;</li> <li>Relação significativa entre as pontuações em medida de EAI e as tendências suicidas, apenas no contexto doméstico.</li> </ul>
Forster et al., (2020).	Transversal	EAI	EUA 39682 adolescentes de 9º ano (grupo 1) 33966 adolescentes de 11º ano (grupo 2)	14 – 17 anos $M_{idade} \text{ grupo 1} = 14$ DP = 0.52 $M_{idade} \text{ grupo 2} = 17$ DP = 1.02	Análise de regressão logística	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os alunos tanto de 9º como 11º ano que reportaram disfuncionalidade parental e maus-tratos na infância apresentam mais probabilidade de tentar o suicídio comparativamente com os colegas que reportaram adversidades baixas ou inexistentes;</li> <li>O efeito combinado de apoio de professores e apoio de pares foi associado a uma redução significativamente maior na probabilidade de CS, comparativamente com outras fontes de apoio;</li> <li>Perceção de elevados níveis de apoio por parte dos professores e amigos compensou o impacto da adversidade familiar nos CS em alunos do 9º ano;</li> <li>O elevado apoio dos pares foi o único fator que atenuou a relação adversidade familiar-TS para os alunos do 11º ano.</li> </ul>
Pham et al., (2021).	Transversal	Maus-tratos na infância (MI)	Vietname	12 – 18 anos $M_{idade} = 14.81$	Teste $\chi^2$ ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>As adolescentes do sexo feminino revelam maior vulnerabilidade em tentar o suicídio;</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
			564 adolescentes; 273 institucionizados (instituição de acolhimento) pelo menos há seis meses, sem histórico ou doença psiquiátrica ativa, deficiência intelectual ou física e dificuldade de leitura (AI). 273 não institucionizados (ANI)	DP = 1,89	Análise de regressão logística múltipla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalência de TS mais elevada entre os AI do que entre os ANI;</li> <li>• Progressão de IS para a TS acelerada pela exposição ao abuso; experiências de abuso levam um indivíduo com IS a adquirir uma capacidade de habituação ao medo, dor, e morte – capacidade adquirida para o suicídio - conferindo maior risco de tentar o suicídio;</li> <li>• Exposição a TS entre pares associada a um aumento das TS</li> <li>• As TS correlacionaram-se fortemente com o abuso físico.</li> </ul>
Meeker et al, (2021).	Transversal	EAI	EUA  1532 adolescentes estudantes de ensino secundário	14 – 18 anos	Análise de regressão logística	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior número de EAIs relatadas significativamente associado a TS;</li> <li>• Jovens que experienciaram múltiplas EAI são mais prováveis de tentar o suicídio e reportar porte de arma;</li> <li>• Adolescentes do sexo feminino são mais prováveis de tentar o suicídio;</li> <li>• Os estudantes caucasianos são mais prováveis de tentar o suicídio, comparativamente com os estudantes de outras etnias.</li> </ul>
Lensch et al., (2021).	Transversal	EAI	EUA  5341 adolescentes do Ensino médio	-----	Análise linear generalizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação filhos-pais e vínculo à escola apresentam efeito protetor direto sobre os CS, podendo atenuar a associação entre EAI e CS;</li> <li>• A presença de comunicação filhos-pais e de vínculo à escola atenuou a associação entre as EAI e CS,</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Li et al., (2021).	Transversal	EAI	4980 adolescentes do Ensino secundário China 14500 adolescentes estudantes do 7º ao 12º ano	10 – 20 anos $M_{idade} = 14.83$ DP= 1.79	Teste de $\chi^2$ ANOVA Análise de regressão logística	particularmente no nível mais elevado de exposição às EAI; <ul style="list-style-type: none"> <li>Efeito de amortecimento da comunicação familiar e do vínculo à escola também maior durante o início da adolescência.</li> <li>O abuso sexual surge como a EAI mais significativa para um jovem tentar o suicídio no período da adolescência;</li> <li>O risco de TS aumenta entre duas a cinco vezes quando jovem experiencia qualquer tipo de EAI;</li> <li>Efeito mais forte da negligência emocional nos CS em adolescentes do sexo feminino comparativamente com adolescentes do sexo masculino;</li> <li>O risco de CS mostra uma tendência crescente à medida que o grau de exposição às EAI aumenta em ambos os sexos.</li> </ul>
King et al., (2021).	Transversal	Exposição ao trauma (abuso físico e sexual, testemunho de violência, negligência severa, bullying, perda traumática)	EUA 100 adolescentes admitidos com tendências suicidas e que completaram todas as medidas do estudo num programa de internamento psiquiátrico	12 – 19 anos $M_{idade} = 15.4$ DP= 1.58	Modelação de equações estruturais para testar o medo de dormir e a frequência de EAIs	<ul style="list-style-type: none"> <li>A qualidade do sono surge como fator moderador da relação entre maus-tratos na infância e TS;</li> <li>O medo de dormir pode aumentar o risco de uma TS ao afetar negativamente a qualidade do sono;</li> <li>O aumento do medo de dormir e a má qualidade do sono podem constituir uma via crítica na relação entre traumas de infância e TS.</li> </ul>
Marques-Feixa et al., (2021).	Transversal	Maus-tratos na Infância (MI)	Espanha 187 crianças e adolescentes (116 com perturbação	7 – 17 anos $M_{idade} = 13.62$ DP= 2.59	Teste de $\chi^2$ Modelação de equações estruturais para testar maus-tratos na infância	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desregulação emocional e eventos de vida <i>stressantes</i> (EVS) surgem como fatores moderadores na associação entre MI e TS;</li> <li>Os MI desregulam os mecanismos neurobiológicos envolvidos na resposta ao <i>stress</i> no início da vida,</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
			psiquiátrica, 71 de controlo)		e comportamentos suicidários	<p>resultando numa redução dos recursos internos disponíveis para gerir e responder a eventos de EVS recentes;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes que vivenciaram MIs mais graves ou com mais frequência apresentam maior probabilidade de sofrer novos EVS, apoiando assim uma tendência para a revitimização;</li> <li>• Agregação de EVS recentes surge como fator de risco significativo para CS;</li> <li>• Jovens que foram maltratados ou negligenciados podem ser propensos a memórias traumáticas (exigentes emocionalmente) facilmente desencadeadas, que podem, por sua vez, levar o jovem a envolver-se em comportamentos que reduzem a consciência da angústia extrema como CS.</li> </ul>
Carbone et al., (2021).	Transversal	EAI	EUA 143113677 crianças e adolescente admitidas nas Urgências por comportamentos autolesivos não suicidários e tentativa de suicídio	5 – 17 anos $M_{idade} = 15.48$ DP= 1.48	Análise de regressão logística multivariada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admissões após tentativa de suicídio foram associados a maior probabilidade de exposição a todas as adversidades da infância, exceto habitação inadequada;</li> <li>• Associações fortes entre TS e exposição a perturbações familiares devido a separação ou divórcio, morte de um membro da família, historial de abuso físico e falta de recursos materiais;</li> <li>• Probabilidade quase 12 vezes maior de terem sido expostos a uma adversidade na infância em adolescentes admitidos no serviço de urgência com uma TS, comparativamente com adolescentes que foram admitidos sem CS ou CANS;</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Li et al., (2022).	Transversal	EAI	China 3346 adolescentes de escolas secundárias rurais da China	12 – 16 anos $M_{idade} = 13.8$ DP= 1.18	Teste de $\chi^2$ Modelação de equações estruturais para testar as relações entre a pobreza, o bullying entre pares, a ausência de pais e o comportamento suicidário	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bullying pelos pares, pobreza e ausência dos pais interagem entre si, aumentando o risco de CS;</li> <li>Experiências de tipo psicótico mediam a relação entre as EAI e as TS;</li> <li>Bullying dos pares foi o fator que mais contribuiu para o desenvolvimento das experiências de tipo psicótico e da <i>suicidalidade</i>, seguido da pobreza da ausência de pais;</li> <li>Grupo com baixos níveis de escolaridade apresenta uma prevalência duas vezes maior em TS, comparativamente ao grupo com níveis de escolaridade mais elevada.</li> </ul>
Xie et al., (2022).	Transversal	Maus-tratos na Infância (MI)	China 7986 adolescentes chineses	$M_{idade} = 14.7$ DP= 2	Teste de $\chi^2$ Análise de regressão logística binomial Análise de regressão logística ajustada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tanto os adolescentes do sexo masculino como os do sexo feminino, com medida de MI elevada, apresentam um maior risco de CS;</li> <li>Em comparação com os rapazes, as raparigas têm geralmente maior probabilidade de TS quando expostas a um nível mais elevado de MI.</li> </ul>
Rodway et al., (2022).	Longitudinal	Luto e Luto por suicídio (LS)	Reino Unido 595 indivíduos que cometeram o suicídio entre 2014 e 2016	11 – 19 $M_{idade} = 18$	Teste do $\chi^2$ ou o teste exato de Fisher Análise de regressão logística	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foi registada na maioria dos adolescentes que se suicidaram, o luto pela morte de um progenitor, avô, amigo ou conhecido, no período entre 1 e 18 anos antes do suicídio do jovem;</li> <li>Grupo de jovens enlutados e que se suicidou relatou maior: frequência de lesões autoprovocadas (automutilação não suicida), exposição à adversidade familiar (doença mental ou física, abuso de substâncias e testemunho de violência doméstica), experiências de abuso e/ou negligência, ideação suicida e consumo excessivo de álcool comparativamente com o grupo de jovens que cometeram suicídio sem experiência de luto anteriores;</li> <li>A experiência do luto, nomeadamente o luto por suicídio, surge como fator de risco específico para CS.</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Brown et al., (2023).	Transversal	Maus-tratos na Infância (MI)	EUA 119 adolescentes recrutados da ala de internamento de um hospital psiquiátrico	13 – 18 anos $M_{idade} = 15.24$ $DP = 1.46$	Análise de regressão logística binomial e Análise de declives simples	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abuso mais fortemente associado ao historial de TS do que a negligência;</li> <li>• Associação positiva entre o abuso e o historial de TS quando foram comunicadas menos preocupações sobre a capacidade dos adolescentes para iniciarem uma tarefa ou atividade de forma independente ou para transitarem de forma flexível de uma atividade, situação ou aspeto de um problema para outro;</li> <li>• Pontuações mais elevadas em medidas dos domínios cognitivos da iniciação, mudança e planeamento podem aumentar a probabilidade de TS, enquanto os défices nestes domínios podem resultar em dificuldades de formulação de objetivos, incapacidade de planejar eficazmente uma tentativa, ou dificuldades em seguir as ações necessárias para atingir o objetivo;</li> <li>• Pontuações mais elevadas em medidas de iniciação, mudança e do planeamento/organização pode influenciar a forma como os adolescentes vivenciam e lidam com o <i>stress</i>, com o potencial de desencadear pensamentos e CS.</li> </ul>
Casas-Muñoz et al., (2023).	Transversal	EAI	México 7325 adolescentes	$M_{idade} = 16$ $DP = 1$	Teste de $\chi^2$ Análise de regressão logística binária	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clara associação entre EAI e suicídio em adolescentes mexicanos;</li> <li>• Perturbações de saúde mental consideradas fatores de risco com maior influência nos CS;</li> <li>• Problemas de comportamento (incluindo sintomas de impulsividade) aumentam a probabilidade de adotar CS quase seis vezes, enquanto os problemas afetivos (incluindo sintomas depressivos) aumentam três vezes, e os problemas obsessivo-compulsivos e somáticos duplicam o risco;</li> <li>• As características das famílias mexicanas permitem amortecer os efeitos de alguns EAI como divórcio,</li> </ul>

Referência	Tipo de Estudo	Tipo de EAI	País, dimensão e características da amostra	Intervalo de Idades (Média e Desvio-Padrão)	Procedimentos estatísticos	Principais resultados
Peng et al., (2023).	Transversal	Maus-tratos na Infância (MI)	China 18980 adolescentes de províncias chinesas	12 – 18 anos $M_{idade} = 14.98$ DP= 1.64	Correlação de Spearman Análise de regressão logística multinomial	separação ou perda dos pais e baixo estatuto socioeconómico. <ul style="list-style-type: none"> <li>Diferentes subtipos de MI têm associações específicas e únicas com os CS;</li> <li>O abuso sexual surge significativamente relacionado com a TS;</li> <li>Nas zonas rurais o sexo feminino surge como a população mais vulnerável ao suicídio;</li> <li>O abuso emocional tem o maior efeito nos CS, enquanto os efeitos da negligência física e emocional não são significativos.</li> </ul>
Wiener et al., (2023).	Longitudinal – estudo retrospectivo	Abuso sexual	EUA 19706 adolescentes (9853 vítimas de abuso sexual; 9853 de grupo de controlo)	11 – 18 anos $M_{idade} = 14.4$	Teste de $\chi^2$ Testes de diferença de medianas Modelo de riscos proporcionais de COX.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adolescentes com historial de EAI revelam-se mais prováveis de regressar ao serviço de urgência por TS comparativamente ao grupo de controlo;</li> <li>O período mais provável de regressar aos serviços de urgências por comportamentos suicidários é nos primeiros quatro meses após o episódio de abuso sexual;</li> <li>Adolescentes vítimas e sobreviventes de agressão sexual continuam a ter uma probabilidade significativamente maior de regressar ao serviço de urgências por suicídio ao longo de vários anos de acompanhamento.</li> </ul>

Os resultados da presente revisão sistemática de literatura evidenciaram uma associação robusta entre EAI e TS (Benczkowski et al., 2020; Casas-Munoz et al., 2023; Clements-Nolle et al., 2018; Isohookana et al., 2013; Meeker et al., 2021; Perez et al., 2016; Xie et al., 2022; Wiener et al., 2023), apontando, por exemplo, para que adolescentes que experienciaram uma qualquer forma de EAI apresentem entre duas a cinco vezes mais probabilidade de tentar o suicídio, comparativamente com adolescentes sem EAI (Brown et al., 1999; Guo et al., 2018; Li et al., 2021). Considerando as EAI no seu todo, estas influenciam e alteram a forma como a criança percebe e interpreta o mundo à sua volta afetando, consequentemente, o modo como a mesma reagirá aos estímulos *stressores* do ambiente. Assim, a robustez da associação pode ser explicada pelo facto de as EAI alterarem os mecanismos neurobiológicos da criança envolvidos na resposta adequada ao *stress* (eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e sistema nervoso autónomo), influenciando a regulação das suas próprias emoções, culminando numa redução dos recursos internos disponíveis para gerir e responder eficazmente a eventos de vida *stressantes* recentes (Guo et al., 2018; Marques-Feixa et al., 2021). A incapacidade de responder eficazmente ao *stress*, surge associada à utilização de estratégias de *coping* desadaptativas e a uma maior tendência em adotar comportamentos de risco, nomeadamente, tentar o suicídio, a fim de reduzir a consciência da angústia extrema (Brown et al., 2023; Marques-Feixa et al., 2021; Meeker et al., 2021).

Os resultados da pesquisa apontam também para um outro fator que pode ajudar a explicar a robustez da associação entre EAI e atos suicidas, que assenta no facto das EAI potenciarem uma capacidade adquirida para o suicídio. Esta capacidade caracteriza-se por uma maior tolerância à dor física e menor medo da morte, potenciada pela exposição a eventos traumáticos e pela automutilação não suicida. Esta capacidade adquirida involuntariamente pelo indivíduo ao longo do seu processo de desenvolvimento pode ser responsável pela aceleração do processo de progressão de ideação suicida para tentativa de suicídio (Guo et al., 2018; Pham et al., 2021; Mars et al., 2019, Li et al., 2021; Xie et al., 2022).

De acordo com os resultados do presente estudo, o abuso sexual (Isohookana et al., 2013; Li et al., 2021; Brown et al., 2023; Peng et al., 2023) e o abuso físico (Brown et al., 1999; Pham et al., 2021; D'Antoine et al., 2022), a separação ou divórcio de pais (Forster et al., 2020 ; Carbone et al., 2021) e o bullying entre pares (Li et al., 2022), correspondem aos tipos de EAI que mais fortemente se correlacionaram às tentativas de suicídio em adolescentes. A adolescência é o período mais vulnerável para jovens vítimas de abuso sexual tentarem repetidamente o suicídio (Brown et al., 2023). Adicionalmente, quando o abuso ocorre na adolescência, a literatura revista aponta o período de quatro meses seguinte ao abuso, como o período crítico para o/a adolescente tentar o suicídio (Wiener et al., 2023). De acordo com Isohookana et al. (2013), o abuso sexual duplica a probabilidade de uma adolescente do sexo feminino tentar o suicídio. Nesta linha, a literatura revista aponta para que as vítimas de abuso sexual possam apresentar ideação, plano e tentativa de suicídio em simultâneo. No entanto, apresentam uma probabilidade substancialmente maior de tentar o suicídio, comparativamente à probabilidade de apresentar ideação ou realizar um plano suicida (Pham et al., 2023).

No que diz respeito aos fatores mediadores da associação EAI e TS, os resultados da pesquisa colocam em evidência a sintomatologia depressiva (Ammerman et al., 2018; Casas-Muñoz et al., 2023; Forster et al., 2020; Meeker et al., 2021), a desregulação afetiva e impulsividade/hostilidade (Casas-Muñoz et al., 2023), as experiências de tipo psicótico resultantes do bullying (Li et al., 2022), a perturbação de *stress* pós-traumático (Isohookana et al., 2013), o consumo de álcool esporádico (Georgiades et al., 2019), a automutilação não suicida (Georgiades et al., 2019; Mars et al., 2019) e a exposição a comportamentos suicidários por parte de amigos ou familiares (Ammerman et al., 2018; Mars et al., 2019; Pham et al., 2021). Tanto a automutilação não suicida como a exposição a comportamentos suicidários por parte de amigos ou familiares, parecem surgir como os fatores com maior impacto na mediação da relação EAI e TS, uma vez que são responsáveis pelo aumento significativo da capacidade adquirida para o suicídio, anteriormente abordada.

Os resultados da revisão fazem também alusão a um padrão de diferenças significativas entre sexos. O sexo feminino surge mais fortemente correlacionado a tentativas

de suicídio, comparativamente ao sexo masculino (Cluver et al., 2015; Meeker et al., 2021; Perez et al., 2016; Xie et al., 2022; Wan et al., 2019). As jovens do sexo feminino são mais suscetíveis a tentativas de suicídio quando expostas a abuso sexual, físico e emocional (Isohookana et al., 2013; Meeker et al., 2021; Xie et al., 2022; Wan et al., 2019;). Estes resultados parecem ser justificados pelo facto de o sexo feminino ser mais vulnerável às experiências de abuso, bem como à atmosfera desfavorável prevalecente no contexto familiar. Em contrapartida, o sexo masculino apresenta uma maior vulnerabilidade a fatores externos ao ambiente familiar propriamente dito, como instabilidade económica (i.e., questões mais pragmáticas e que remontam mais à subsistência, com exigência emocional menor) (Isohookana et al., 2013).

Relativamente a populações específicas, em adolescentes LGB ou sem certeza da sua orientação sexual a presença de EAI aumenta o risco de TS. O mesmo grupo, com duas ou mais EAI apresentou treze vezes mais probabilidade de tentar o suicídio, comparativamente a jovens heterossexuais sem EAI (Clements-Nolle et al., 2018). O estudo desta população destaca também uma prevalência maior de abuso na infância entre a comunidade LGB e acrescenta que os jovens LGB correm um risco acrescido de abuso psicológico e físico na infância, comparativamente com os seus irmãos heterossexuais (Clements-Nolle et al., 2018).

Nos estudos desenvolvidos com a população adolescente de várias províncias chinesas a literatura revista revela que todos os tipos de maus-tratos parecem estar associados a tentativas de suicídio, tanto únicas como múltiplas (Guo et al., 2018; Li et al., 2021; Xie et al., 2022). Nesta população ao contrário dos resultados obtidos nos estudos desenvolvidos com a população ocidental, o abuso e a negligência emocional, surgiram como as EAI mais fortemente associadas a tentativas de suicídio, onde se considerou que a população mais vulnerável a tentar o suicídio seria a população do sexo feminino habitante de meios rurais (Guo et al., 2018; Peng et al., 2023). Os autores adiantaram que estes resultados podem ser explicados tendo por base questões culturais. A cultura tradicional chinesa inibe fortemente a revelação de experiências de abuso, principalmente sexual, daí poder surgir uma maior associação entre o abuso emocional e a tentativa de suicídio, uma vez que as experiências de

abuso físico e sexual podem nunca ser reportadas, menos ainda para efeitos académicos ou de investigação (Peng et al., 2023).

Os resultados relativos à população de jovens institucionalizados foram corroborantes da hipótese em estudo pelos autores (Pham et al., 2021). Uma vez que, os jovens institucionalizados apresentaram uma maior prevalência de experiências de abuso e negligência, principalmente emocional e física e, conseqüentemente, apresentaram uma maior prevalência de tentativas de suicídio, face ao grupo de adolescentes não institucionalizados (Pham et al., 2021). Estes resultados podem explicar-se á luz do efeito dos principais fatores moderadores da associação EAI e TS, apoio parental, comunicação familiar, suporte social e vínculo à escola, muitas vezes inexistentes em adolescentes institucionalizados. O apoio parental e a comunicação familiar, bem como o suporte social e o vínculo à escola surgiram como os principais fatores moderadores, no sentido de fatores amortecedores, da relação em estudo (Forster et al., 2020; Lensch et al., 2021; Wan et al., 2019). Perante níveis elevados de exposição a EAI, o suporte social e o vínculo à escola amortecem o efeito das EAI nas tentativas de suicídio em adolescentes, sendo que a baixa escolaridade, bem como o menor apoio parental surgem como responsáveis por uma prevalência duas vezes maior de tentativa de suicídio, comparativamente à escolaridade média e ao suporte familiar adequado (Forster et al., 2020; Lensch et al., 2021; Li et al., 2022). Também as perturbações associadas ao sono e à qualidade do sono, surgem na sequência da presente revisão como fatores moderadores da relação entre EAI e TS (Guo et al., 2018; King et al 2021). Este resultado pode justificar-se com o facto de as perturbações associadas ao sono afetarem negativamente o bem-estar físico e psicológico do indivíduo, afetando a regulação de emoções e do *stress*, aumentando a hipervigilância e a predisposição para a hiperativação do sistema nervoso simpático, aumentando o risco de comportamentos impulsivos e não ponderados, como as tentativas de suicídio.

Os resultados da presente revisão sistemática, são considerados insuficientes no que diz respeito ao suicídio efetivo, dado apenas ter sido elegível um artigo que procurou estudar a relação entre um tipo de EAI (o luto), e o suicídio efetivo. No entanto, destaca-se que foi registada na maioria dos adolescentes que efetivaram o suicídio, o luto pela morte de um

progenitor, avô, amigo ou conhecido, no período entre 1 e 18 anos antes do suicídio do jovem. Depreende-se que numa grande percentagem destes adolescentes, estas mortes e, consequentes, processos de luto tenham ocorrido durante a infância, correspondendo a adversidades vividas neste período (EAI). Os resultados do estudo evidenciaram que no grupo de jovens enlutados e que colocou termo à vida, foi relatada uma maior frequência de lesões autoprovocadas (automutilação não suicida), de exposição à adversidade familiar (doença mental ou física, abuso de substâncias e testemunho de violência doméstica) e de experiências de abuso e/ou negligência, comparativamente com o grupo de jovens que cometeram suicídio sem experiência de luto anteriores. Apresentando também maior prevalência de ideação suicida e taxas mais elevadas de consumo excessivo de álcool. Posto isto, a experiência de luto surge como fator de risco específico para a adoção de comportamentos suicidários.

Neste sentido, considera-se que ainda que os dados relativos ao suicídio efetivo, tenham sido insuficientes em número, os mesmos foram corroborantes dos resultados da literatura revista na relação entre EAI e tentativas de suicídio. Permitindo, portanto, concluir à luz dos objetivos propostos, a existência de uma associação robusta entre EAI e atos suicidas na adolescência.

### **3.1. Conclusões**

O presente trabalho de revisão sistemática de literatura permite-nos constatar a existência de uma associação robusta entre Experiências Adversas na Infância e Tentativas de Suicídio em adolescentes. De acordo com os resultados desta revisão de literatura, esta relação pode ser explicada devido às alterações neurobiológicas potenciadas pelo cariz traumático e violento das EAI associadas à capacidade adquirida involuntariamente para o suicídio, caracterizada por uma maior tolerância à dor física e medo da morte. As alterações neurobiológicas em causa impossibilitam o desenvolvimento neurológico e cognitivo adequado da criança, condicionando o desenvolvimento e posterior regulação adequada e adaptativa de emoções, bem como de respostas também elas adequadas e adaptativas ao

*stress*. Quando mais tarde, exposto/a a eventos *stressantes* recentes, o/a adolescente debate-se com a sua impotência e angústia interna perante os mesmos, podendo atentar contra a sua vida.

Neste sentido, o abuso sexual, o abuso físico, a separação ou divórcio de pais e o bullying entre pares, surgem como os tipos de EAI que mais fortemente se correlacionam às tentativas de suicídio na população adolescente. No que diz respeito aos fatores mediadores, os resultados da análise colocaram em evidência a exposição/contacto com a morte por suicídio de um amigo ou familiar e, a automutilação não suicida. Já o apoio parental e a comunicação familiar, bem como o suporte social e o vínculo à escola, surgem como os fatores moderadores/amortecedores da relação entre EAI e atos suicidas. Existem populações adolescentes específicas com maior risco e prevalência de tentativas de suicídio quando expostas a EAI, nomeadamente o sexo feminino na sua generalidade, os adolescentes institucionalizados e os adolescentes pertencentes à comunidade LGB ou sem certezas da sua orientação sexual.

### **3.2. Limitações e Estudos Futuros**

A presente revisão sistemática de literatura, tanto quanto é do nosso conhecimento, é o primeiro trabalho que procurou estudar sistematicamente o impacto das EAI nos atos suicidas. No entanto estes resultados devem ser considerados à luz de várias limitações.

Em primeiro lugar ter-se limitado o estudo da relação EAI e atos suicidas, apenas à população adolescente. Acredita-se que esta restrição poderá ter influenciado os resultados obtidos, dado que apenas foi elegível um estudo relativo ao suicídio efetivo. Em segundo lugar, considera-se também uma limitação o número de bases de dados específicas utilizadas. Dado existir *a priori* a restrição a estudos que se focassem na relação entre EAI e atos suicidas apenas na população adolescente, acredita-se que o recurso a um maior número de bases de dados (idealmente cinco) pudesse ter enriquecido a presente revisão, pela maior variedade de literatura, conseqüente, maior número de estudos elegíveis e possíveis resultados mais heterógenos.

Por fim, considera-se que os estudos com foco na população chinesa poderão ter influenciado os resultados da revisão no seu todo, dadas as diferenças, principalmente culturais que não são congruentes com os resultados registados na cultura ocidental. Note-se que a cultura tradicional chinesa enfatiza a importância da manutenção da harmonia social e estabilidade familiar. Neste sentido, existem várias questões consideradas *tabu*, nomeadamente, ligadas a abusos e comportamentos suicidários. Considera-se, portanto, que os trabalhos revistos que procuraram estudar associações de EAI e atos suicidas, possam ter enviesado os resultados da presente revisão de literatura, uma vez que existe a possibilidade dos/as participantes terem apresentado respostas culturalmente desejáveis, minimizado e/ou ocultado dados relevantes às investigações e deturpado, conseqüentemente, os seus resultados, com o fim último de se manterem fiéis aos princípios da cultura tradicional chinesa.

Sugere-se deste modo, que estudos futuros se debrucem sobre o estudo desta mesma relação, abrangendo outras faixas-etárias, como a população adulta, permitindo eventualmente incluir estudos que tenham estudado o suicídio efetivo e não apenas as tentativas de suicídio. É recomendado na mesma medida que a pesquisa seja efetuada em duas bases de dados padrão como o presente trabalho, mas que utilize um número superior de bases de dados específicas. Por fim, sugere-se que os resultados de estudos futuros sejam organizados culturalmente, na medida de permitir uma análise mais aprofundada das diferenças culturais bem como fornecer *insights* relevantes acerca de como determinados fenómenos se manifestam de forma diferente em diferentes contextos culturais.

#### **4. Referências Bibliográficas**

- Agnew-Blais, J., & Danese, A. (2016). Childhood maltreatment and unfavourable clinical outcomes in bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 3(4), 342–349. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00544-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00544-1)
- Ammerman, B. A., Serang, S., Jacobucci, R., Burke, T. A., Alloy, L. B., & McCloskey, M. S. (2018). Exploratory analysis of mediators of the relationship between childhood

- maltreatment and suicidal behavior. *Journal of Adolescence*, 69, 103–112. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.adolescence.2018.09.004>
- Angelakis, I., Austin, J. L., & Gooding, P. (2020). Association of childhood maltreatment with suicide behaviors among young people: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open*, 3(8), e2012563. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12563>
- Angelakis, I., Gillespie, E. L., & Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49(7), 1057-1078. <https://doi.org/10.1017/S0033291718003823>
- Baldini, V., Di Stefano, R., Rindi, L. V., Ahmed, A. O., Koola, M. M., Solmi, M., Papola, D., De Ronchi, D., Barbui, C., & Ostuzzi, G. (2023). Association between adverse childhood experiences and suicidal behavior in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 329, 1–8. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.psychres.2023.115488>
- Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Psychological models of suicide. *Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research*, 18(4), 295–312. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824825>
- Benczkowski, T., Kotoroski, C., Stabile, M., & Holler, K. (2020). The impact of adverse childhood experiences (ACEs) on suicidal ideation and suicide attempts in an inpatient adolescent sample. *Adolescent Psychiatry*, 10(4), 289-299. <https://doi.org/10.2174/2210676611666210111094448>
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(12), 1490–1496. <https://doi.org/10.1097/00004583-199912000-00009>
- Brown, S., Tezanos, K. M., & Nugent, N. R. (2023). Childhood Maltreatment, Executive Function, and Suicide Attempts in Adolescents. *Child maltreatment*,

10775595231182047. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1177/10775595231182047>

Carbone, J. T., Jackson, D. B., Holzer, K. J., & Vaughn, M. G. (2021). Childhood adversity, suicidality, and non-suicidal self-injury among children and adolescents admitted to emergency departments. *Annals of epidemiology*, *60*, 21–27.  
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2021.04.015>

Casas-Muñoz, A., Velasco-Rojano, Á. E., Rodríguez-Caballero, A., Prado-Solé, E., & Álvarez, M. G. (2024). ACEs and mental health problems as suicidality predictors in Mexican adolescents. *Child abuse & neglect*, *150*, 106440.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106440>

Cecconello, A. M. (2019). Fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência: uma revisão de literatura. *Revista Perspectiva: Ciência e Saúde*, *4*(2).  
<http://doi.org/10.29327/211045.4.2-5>

Centers for Disease Control and Prevention Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS). Available at: <https://wisqars.cdc.gov/data/explore-data/home>. Accessed April 1, 2024.

Clements-Nolle, K., Lensch, T., Baxa, A., Gay, C., Larson, S., & Yang, W. (2018). Sexual identity, adverse childhood experiences, and suicidal behaviors. *Journal of Adolescent Health*, *62*(2), 198–204. [https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jadohealth.2017.09.022](https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jadohealth.2017.09.022)

Cluver, L., Orkin, M., Boyes, M. E., & Sherr, L. (2015). Child and adolescent suicide attempts, suicidal behavior, and adverse childhood experiences in South Africa: A prospective study. *Journal of Adolescent Health*, *57*(1), 52–59. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jadohealth.2015.03.001>

Dionisio-García, D. M., Genis-Mendoza, A. D., González-Castro, T. B., Tovilla-Zárate, C. A., Juárez-Rojop, I. E., López-Narváez, M. L., Hernández-Díaz, Y., Nicolini, H., & Olvera-Hernández, V. (2023). DNA Methylation of Genes Involved in the HPA Axis in Presence of Suicide Behavior: A Systematic Review. *Brain sciences*, *13*(4), 584. <https://doi.org/10.3390/brainsci13040584>

- Duarte, D., Belzeaux, R., Etain, B., Greenway, K. T., Rancourt, E., Correa, H., Turecki, G., & Richard-Devantoy, S. (2020). Childhood-maltreatment subtypes in bipolar patients with suicidal behavior: systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry, 42*, 558-567. <http://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0592>
- Forster, M., Grigsby, T. J., Gower, A. L., Mehus, C. J., & McMorris, B. J. (2020). The role of social support in the association between childhood adversity and adolescent self-injury and suicide: Findings from a statewide sample of high school students. *Journal of Youth and Adolescence, 49*(6), 1195–1208. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s10964-020-01235-9>
- Georgiades, K., Boylan, K., Duncan, L., Wang, L., Colman, I., Rhodes, A. E., Bennett, K., Comeau, J., Manion, I., & Boyle, M. H. (2019). Prevalence and correlates of youth suicidal ideation and attempts: Evidence from the 2014 Ontario Child Health Study. *The Canadian Journal of Psychiatry/La Revue Canadienne de Psychiatrie, 64*(4), 265–274, <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0706743719830031>
- Guo, L., Luo, M., Wang, W.-X., Huang, G.-L., Xu, Y., Gao, X., Lu, C.-Y., & Zhang, W.-H. (2018). Association between problematic Internet use, sleep disturbance, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *Journal of Behavioral Addictions, 7*(4), 965–975. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.115>
- Higgins, J. P., & Green, S. (Eds.). (2008). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. (pp. 11 - 30) DOI:10.1002/9780470712184
- Isohookana, R., Riala, K., Hakko, H., & Räsänen, P. (2013). Adverse childhood experiences and suicidal behavior of adolescent psychiatric inpatients. *European Child & Adolescent Psychiatry, 22*(1), 13–22. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s00787-012-0311-8>
- Kalmakis, K. A., & Chandler, G. E. (2014). Adverse childhood experiences: towards a clear conceptual meaning. *Journal of Advanced Nursing, 70*(7), 1489-1501.
- King, C. D., Joyce, V. W., Nash, C. C., Buonopane, R. J., Black, J. M., Zuromski, K. L., & Millner, A. J. (2021). Fear of sleep and sleep quality mediate the relationship

- between trauma exposure and suicide attempt in adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, 135, 243–247. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.026>
- Klein H., Elifson K.W. & Sterk C.E. (2007) Childhood neglect and adulthood involvement in HIV-related risk behaviors. *Child Abuse & Neglect* 31(1), 39–53. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.08.005>
- Lamers-Winkelmann F., Willemsen A.M. & Visser M. (2012) Adverse Childhood Experiences of referred children exposed to Intimate Partner Violence: consequences for their wellbeing. *Child Abuse & Neglect* 36(2), 166–179. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.07.006>
- Lensch, T., Clements-Nolle, K., Oman, R. F., Evans, W. P., Lu, M., & Yang, W. (2021). Adverse childhood experiences and suicidal behaviors among youth: The buffering influence of family communication and school connectedness. *Journal of Adolescent Health*, 68(5), 945–952. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jadohealth.2020.08.024>
- Li, S., Wang, S., Gao, X., Jiang, Z., Xu, H., Zhang, S., Sun, Y., Tao, F., Chen, R., & Wan, Y. (2021). Patterns of adverse childhood experiences and suicidal behaviors in adolescents: A four-province study in China. *Journal of Affective Disorders*, 285, 69–76. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jad.2021.02.045>
- Li, B., Hu, T., & Tang, W. (2022). The effects of peer bullying and poverty on suicidality in Chinese left behind adolescents: The mediating role of psychotic-like experiences. *Early Intervention in Psychiatry*, 16(11), 1217–1229. <https://doi.org/10.1111/eip.13271>
- Liu, J., Fang, Y., Gong, J., Cui, X., Meng, T., Xiao, B., He, Y., Shen, Y., & Luo, X. (2017). Associations between suicidal behavior and childhood abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 220, 147–155. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jad.2017.03.060>
- Liu, R. T., Scopelliti, K. M., Pittman, S. K., & Zamora, A. S. (2018). Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5(1), 51-64. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30469-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30469-8)

- Marques-Feixa, L., Moya-Higueras, J., Romero, S., Santamarina-Pérez, P., Rapado-Castro, M., Zorrilla, I. & EPI-Young Stress GROUP. (2021). Risk of suicidal behavior in children and adolescents exposed to maltreatment: the mediating role of borderline personality traits and recent stressful life events. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(22), 5293. <https://doi.org/10.3390/jcm10225293>
- Mars, B., Heron, J., Klonsky, E. D., Moran, P., O'Connor, R. C., Tilling, K., Wilkinson, P., & Gunnell, D. (2019). What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide? A population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *60*(1), 91–99. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jcpp.12878>
- Magnani, R. M., & Staudt, A. C. P. (2018). Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção. *Pensando Famílias*, *22*(1), 75-86. ISSN 1679-494X
- Meeker, E. C., O'Connor, B. C., Kelly, L. M., Hodgeman, D. D., Scheel-Jones, A. H., & Berbary, C. (2021). The impact of adverse childhood experiences on adolescent health risk indicators in a community sample. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *13*(3), 302–312. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/tra0001004>
- Miller, A. B., Esposito-Smythers, C., Weismore, J. T., & Renshaw, K. D. (2013). The relation between child maltreatment and adolescent suicidal behavior: A systematic review and critical examination of the literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *16*, 146-172. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0131-5>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *International Journal of Surgery*, *8*(5), 336-341. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Nabinger, A. B., Panzenhagen, A. C., Dahmer, T., Almeida, R. F., Dias, A. U., Pereira, B. F. B., Pedro, C. W., Rodrigues, G. S., Adão, I. K., Robini, P. H. O., Silva, J. S., Rocha, R., Dantas, R. P., Moreira, J. C. F., Capp, E., & Shansis, F. M. (2024). Early-life

- trauma, impulsivity and suicide attempt: a systematic review and meta-analysis. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 1-32. Advance online publication. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2023-0754>
- Navarro-Atienzar, F., Zabala-Baños, C., & Ricarte-Trives, J. J. (2019). Childhood Trauma as a risk factor for suicidal behaviour in prisons. *Revista Espanola de Sanidad Penitenciaria*, 21(1), 42–51. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202019000100007>
- Ng, Q. X., Yong, B. Z. J., Ho, C. Y. X., Lim, D. Y., & Yeo, W. S. (2018). Early life sexual abuse is associated with increased suicide attempts: An update meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 99, 129-141. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.02.001>
- O'Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L., & Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26, 237-252. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1996.tb00609.x>
- Peng, C., Cheng, J., Rong, F., Wang, Y., Tan, Y., & Yu, Y. (2023). Specific effects of five subtypes of childhood maltreatment on suicide behaviours in Chinese adolescents: the moderating effect of sex and residence. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 32, 45. <https://doi.org/10.1017/S2045796023000604>
- Pereira, F. G., & Viana, M. C. (2021). Instrumentos mais utilizados na avaliação da exposição a experiências adversas na infância: Uma revisão da literatura. *Saúde em Debate*, 45, 501-513. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112919>
- Pérez-Balaguer, A., Peñuelas-Calvo, I., Alacreu-Crespo, A., Baca-Garcia, E., & Porrás-Segovia, A. (2022). Impulsivity as a mediator between childhood maltreatment and suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 151, 95-107. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.04.021>
- Perez, N. M., Jennings, W. G., Piquero, A. R., & Baglivio, M. T. (2016). Adverse childhood experiences and suicide attempts: The mediating influence of personality development and problem behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(8), 1527–1545. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s10964-016-0519-x>

- Pham, T. S., Qi, H., Chen, D., Chen, H., & Fan, F. (2021). Prevalences of and correlations between childhood trauma and depressive symptoms, anxiety symptoms, and suicidal behavior among institutionalized adolescents in Vietnam. *Child Abuse & Neglect, 115*. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.chiabu.2021.105022>
- Rodway, C., Ibrahim, S., Tham, S.-G., Turnbull, P., Kapur, N., & Appleby, L. (2022). Bereavement and suicide bereavement as an antecedent of suicide in children and young people: Prevalence and characteristics. *Journal of Affective Disorders, 300*, 280–288. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jad.2021.12.063>
- Sachs-Ericsson, N. J., Rushing, N. C., Stanley, I. H., & Sheffler, J. (2016). In my end is my beginning: Developmental trajectories of adverse childhood experiences to late-life suicide. *Aging & Mental Health, 20*(2), 139-165. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1063107>
- Serafini, G., Canepa, G., Adavastro, G., Nebbia, J., Belvederi Murri, M., Erbuto, D., Pocai, B., Fiorillo, A., Pompili, M., Flouri, E., & Amore, M. (2017). The relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry, 8*, 282-573. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00149>
- Van der Kolk, B.A. (2005). Developmental trauma disorder: toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals 35*(5), 401–408. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>
- Wan, Y., Chen, R., Ma, S., McFeeters, D., Sun, Y., Hao, J., & Tao, F. (2019). Associations of adverse childhood experiences and social support with self-injurious behaviour and suicidality in adolescents. *The British Journal of Psychiatry, 214*(3), 146–152. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1192/bjp.2018.263>
- Wiener, S. J., Porter, J. J., Paydar-Darian, N., Monuteaux, M. C., & Hudgins, J. D. (2023). Emergency care utilization for mental and sexual health concerns among adolescents following sexual assault: A retrospective cohort study. *Journal of Adolescent Health, 73*(3), 486–493. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jadohealth.2023.04.011>

- World Health Organization (2023, August 2023). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Xie, Y., Xu, H., Wang, B., Wu, X., Tao, S., Wan, Y., & Tao, F. (2022). Associations of Childhood Maltreatment With Suicidal Behavior Among Chinese Adolescents: Does It Differ Based on Gender and Biological Rhythm?. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 885713. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.885713>
- Zatti, C., Rosa, V., Barros, A., Valdivia, L., Calegari, V. C., Freitas, L. H., Ceresér, K. M. M., Rocha, V. C., Bastos, A. G., & Schuch, F. B. (2017). Childhood trauma and suicide attempt: A meta-analysis of longitudinal studies from the last decade. *Psychiatry research, 256*, 353-358. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.082>