



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

ALANNA DE SANTANA MONTEIRO

**UM DIFÍCIL ADOLESCER: ESTUDO NARRATIVO SOBRE O SUICÍDIO NA
ADOLESCÊNCIA**

**Goiânia
2023**

ALANNA DE SANTANA MONTEIRO

**UM DIFÍCIL ADOLESCER: ESTUDO NARRATIVO SOBRE O SUICÍDIO NA
ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina ENF1113 do curso de Graduação em Enfermagem de Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharela em Enfermagem.

Orientador (a): Maria Salete Silva Pontieri Nascimento.

Linha de pesquisa: Promoção da saúde.
Eixo temático Saúde mental.

Goiânia

2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pela força e sabedoria concedidas ao longo desta jornada acadêmica. Sem a Sua graça e bênçãos este trabalho não seria possível.

A minha querida família, meu mais profundo agradecimento, pela paciência, apoio incondicional e incentivo constantes que sempre me proporcionaram. Vocês são a minha base e a minha fonte de inspiração.

Ao meu namorado, agradeço pelo carinho, compreensão e motivação. Sua presença foi essencial nos momentos de desafio e celebração, tornando essa caminhada mais leve e significativa.

A minha professora e orientadora expresseo minha sincera gratidão. Seu conhecimento, orientação e dedicação foram fundamentais para a concretização deste trabalho. Sua orientação não apenas enriqueceu este projeto, mas também contribuiu imensamente para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

Por fim, agradeço a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho, seja através de palavras de incentivo, sugestões valiosas ou simples gestos de apoio, cada contribuição foi essencial para a realização deste projeto.

RESUMO

Introdução: Entre 2012 e 2021, o Brasil registrou um aumento significativo de suicídios entre adolescentes, com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) indicando 8.391 óbitos na faixa etária de 15 a 19 anos e 1.563 mortes entre 10 e 14 anos. **Objetivo:** Identificar os fatores que influenciam no suicídio na adolescência. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, utilizando as bases de dados, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e na base de dados, PubMed (*Public Publisher Medline*). No recorte temporal do ano de 2018 a 2023. **Resultados:** Os fatores que contribuem para o adoecimento psíquico e o aumento do risco de suicídio em adolescentes incluem cyberbullying, depressão, fracassos amorosos, bullying, pressão escolar, experiências traumáticas, baixa autoestima, conflitos familiares, sociais, abuso sexual e uso de substâncias químicas. O ambiente virtual exacerba esses problemas, influencia negativamente na saúde mental dos adolescentes e em comportamentos autodestrutivos. A promoção da saúde mental e física na adolescência é crucial para prevenir conflitos e perdas irreversíveis, destacando a importância da implementação de políticas públicas. **Considerações Finais:** identificou-se a complexidade e a multifatorialidade do suicídio na adolescência, a necessidade de abordagens integradas e multidisciplinares. Diversas políticas públicas existem para prevenir o suicídio e a autolesão, programas de conscientização e campanhas educativas, porém é preciso ampliação ao acesso a serviços de saúde mental.

Palavras-chave: Suicídio, Adolescente, Políticas Públicas.

ABSTRACT

Introduction: Between 2012 and 2021, Brazil recorded a significant increase in adolescent suicides, with data from the Mortality Information System (SIM) indicating 8,391 deaths in the 15 to 19 age group and 1,563 deaths among 10 to 14-year-olds.

Objective: To identify the factors that influence adolescent suicide. **Methodology:** Narrative literature review, utilizing databases such as BVS (Virtual Health Library) and PubMed (Public Publisher Medline). The temporal cut-off was from 2018 to 2023.

Results: Factors contributing to mental distress and increased suicide risk in adolescents include cyberbullying, depression, romantic failures, bullying, academic pressure, traumatic experiences, low self-esteem, family and social conflicts, sexual abuse, and substance use. The virtual environment exacerbates these issues, negatively influencing adolescents' mental health and self-destructive behaviors. Promoting mental and physical health in adolescence is crucial to preventing conflicts and irreversible losses, highlighting the importance of implementing public policies.

Considerations: The complexity and multifactorial nature of adolescent suicide were identified, emphasizing the need for integrated and multidisciplinary approaches. Various public policies exist to prevent suicide and self-harm, including awareness programs and educational campaigns, but there is a need to expand access to mental health services.

Keywords: Suicide, Adolescent, Public Policies.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	9
1.2 JUSTIFICATIVA.....	9
1.3 OBJETIVOS.....	10
1.3.1 Objetivo Geral	10
1.3.2 Objetivos Específicos.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3 METODOLOGIA.....	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	14
4.1 CATEGORIAS DE ANÁLISES.....	16
4.1.1 Fatores que influenciam no adoecimento psíquico e suicídio do adolescente.....	16
4.1.2 Influências das redes sociais para autoagressão ou o suicídio entre os adolescentes.....	17
4.1.3 Políticas públicas na prevenção do suicídio e da autolesão	18
4.2 DISCUSSÃO.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

No Brasil chama atenção um significativo aumento de suicídios por adolescentes ocorridos entre os anos 2012 e 2021, os dados foram fornecidos pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), vinculado ao Ministério da Saúde. A prevalência ocorreu com maior porcentagem em adolescentes do sexo masculino com (68,32%) e no sexo feminino (31,68%) com 3.153 casos, foram registrados 8.391 óbitos (84,29%) na faixa etária de 15 a 19 anos; e 1.563 mortes (15,71%) na faixa de 10 a 14 anos de idade (Brasil, 2022).

O suicídio encontra-se entre as três principais causas de morte no mundo, com prevalência de 700.000 por ano, sendo assim, é considerado um grave problema na saúde pública. As estatísticas de suicídio não refletem totalmente a gravidade do problema, pois para cada pessoa que comete o suicídio há indícios de que mais de vinte outras tenham tentado (OPAS/OMS, 2022).

As falhas estatísticas nas taxas de suicídio ocorrem devido a desafios na identificação precisa das causas, como a dificuldade em distinguir suicídios de acidentes. Muitas vezes, mesmo quando há evidências de suicídio, é registrado como acidente, devido à negação da família e à descrição vaga dos profissionais de saúde, como, o "acidente por ingestão excessiva de medicamento" (Bertolote, 2016).

Durkheim, sociólogo influente do século XIX, publicou em 1897 um estudo sobre o suicídio, onde afirma que o suicídio tem causas sociais, pois a sociedade possui historicamente pessoas dispostas ao suicídio, com disposição para este ato o qual deve ser estudado não somente como fatos "orgânico-psíquicos" ou físicos, mas entendido, como causas sociais as quais suscitam os fenômenos coletivos. Deste modo, relaciona o suicídio à "consciência coletiva" compreendida como "o conjunto das crenças e sentimentos comuns à média dos membros de uma mesma sociedade" (Durkheim, 2007).

No que se refere ao suicídio na adolescência os pesquisadores abordam que os principais fatores de risco incluem, transtornos mentais (especialmente depressão, abuso de substâncias químicas, abuso sexual, transtorno de conduta, violência doméstica, problemas familiares e escolar, sensação de vazio emocional, desesperança em relação ao futuro e perda familiar (Piedrahita *et al*, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência corresponde a idade de 10 a 19 anos, biologicamente dita o início da puberdade,

onde o indivíduo desenvolve o peso, altura e massa muscular, também ocorre as alterações hormonais, crescimento e maturação do cérebro (OMS, 2008).

No Brasil, a idade correspondente a adolescência segue o padrão estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei 8.069 de 1.990 dispõe a idade entre 12 a 18 anos (Brasil, 1990).

As doenças e lesões identificadas em crianças e adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, correspondem a 16% de problemas relacionadas a saúde mental. Em média aos 14 anos de idade, ocorrem manifestações de ordem psíquicas, mas a maioria dos casos não é detectada nem tratada. Mundialmente, a depressão é considerada uma das principais causas de doença e incapacidade entre adolescentes (OMS, 2018).

O suicídio é considerado a terceira principal causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos de idade. Normalmente o assunto sobre os aspectos que envolvem a saúde mental dos adolescentes, são abordados de modo inexpressivo, o que ocasiona um prolongamento do adoecimento psíquico até a fase adulta. A promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos emocionais e mentais são essenciais para que os adolescentes tenham melhor qualidade em sua vida futura (WHO, 2015).

No contexto em que se desenvolve a adolescência com todas as suas potencialidades conflitos, algumas questões são suscitadas. Quais são os fatores que podem influenciar para que o suicídio ocorra na adolescência? Existe influência das redes sociais para autoagressão ou o suicídio entre os adolescentes? Como o Brasil tem tratado estas questões pelo desenvolvimento de políticas públicas?

O período da adolescência é fundamental para à formação da identidade, da cognição, das relações interpessoais, da saúde física e mental. É um momento de mais autonomia para tomada de decisões, questionamentos e experiências novas, com significativas transformações biológicas e hormonais, os órgãos internos e a estrutura corporal estão em pleno desenvolvimento. Todo esse processo de amadurecimento físico e mental influencia na forma como o adolescente percebe e se relaciona com o mundo. Nesta fase as relações podem ser conflituosas, a necessidade de aceitação é expressiva, a crítica é aguçada, o que torna necessário compreender de modo especial de todo este processo vivenciado pelos adolescentes.

No Brasil, dados sobre o sofrimento emocional e psíquico entre os adolescentes, chamam a atenção de autoridades sanitárias. O cenário aponta para uma significativa prevalência do suicídio, da autolesão e ideação suicida, nesta faixa etária. Deste modo, a compreensão do vasto universo que envolve o adolescente, seus conflitos e também esperanças e sonhos, contribuiu para que ele seja mais bem acolhido e cuidado nos espaços assistidos.

O adolescente necessita de ambiente saudável, seja ele familiar ou social para que se desenvolva sem grandes sofrimentos e com resiliência. Nessa direção, este estudo pretende voltar o olhar para que se perceba de modo mais amplo, os conflitos vivenciados por eles e as influências que possam contribuir para a autolesão, a ideação suicida e o suicídio.

Ao se conhecer e compreender de uma melhor forma as demandas e conflitos dos adolescentes, os serviços e especial a enfermagem, deve estabelecer estratégias de acolhimento e adotar ações e atitudes mais precisas de proteção e prevenção ao suicido nesta faixa etária. O Brasil, precisa de modo urgente desenvolver e ampliar as políticas públicas voltadas ao atendimento dos adolescentes em todas as suas necessidades.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

No contexto em que se desenvolve a adolescência com todas as suas potencialidades e conflitos, algumas questões são suscitadas. Quais são os fatores que podem influenciar para que o suicídio ocorra na adolescência? Existe influência das redes sociais para autoagressão ou o suicídio entre os adolescentes? Como o Brasil tem tratado estas questões pelo desenvolvimento de políticas públicas?

1.2 JUSTIFICATIVA

O período da adolescência é fundamental para à formação da identidade, da cognição, das relações interpessoais, da saúde física e mental. É um momento de mais autonomia para tomada de decisões, questionamentos e experiências novas, com significativas transformações biológicas e hormonais, os órgãos internos e a estrutura corporal estão em pleno desenvolvimento. Todo esse processo de amadurecimento físico e mental influencia na forma como o adolescente percebe e se relaciona com o mundo. Nesta fase as relações podem ser conflituosas, a

necessidade de aceitação é expressiva, a crítica é aguçada, o que torna necessário compreender de modo especial de todo este processo vivenciado pelos adolescentes.

No Brasil, dados sobre o sofrimento emocional e psíquico entre os adolescentes, chamam a atenção de autoridades sanitárias. O cenário aponta para uma significativa prevalência do suicídio, da autolesão e ideação suicida, nesta faixa etária. Deste modo, a compreensão do vasto universo que envolve o adolescente, seus conflitos e também esperanças e sonhos, contribuiu para que ele seja mais bem acolhido e cuidado nos espaços assistidos.

O adolescente necessita de ambiente saudável, seja ele familiar ou social para que se desenvolva sem grandes sofrimentos e com resiliência. Nessa direção, este estudo pretende voltar o olhar para que se perceba de modo mais amplo, os conflitos vivenciados por eles e as influências que possam contribuir para a autolesão, a ideação suicida e o suicídio. Ao se conhecer e compreender de uma melhor forma as demandas e conflitos dos adolescentes, os serviços e especial a enfermagem, deve estabelecer estratégias de acolhimento e adotar ações e atitudes mais precisas de proteção e prevenção ao suicido nesta faixa etária. O Brasil, precisa de modo urgente desenvolver e ampliar as políticas públicas voltadas ao atendimento dos adolescentes em todas as suas necessidades.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Identificar os fatores que podem influenciar para que o suicídio ocorra na adolescência.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Relatar se ocorre influência das redes sociais para autoagressão ou o suicídio entre os adolescentes.
- Destacar as políticas públicas existentes no país em relação a prevenção do suicídio e da autolesão entre adolescente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O suicídio é um ato em que o indivíduo usa um meio que acredita ser letal para buscar a própria morte, é um comportamento multifatorial, que envolve aspectos biológicos, psicológicos, genético, culturais e socioambientais. A automutilação encontra-se entre as três principais causas de morte no mundo, com prevalência de 700.000 casos por ano, em idade de 15 a 29 ano (OMS, 2019).

O desenvolvimento durante a adolescência é altamente individual e influenciado por fatores genéticos, ambientais, culturais e sociais. Cada adolescente passa por essa fase de maneira única, e é fundamental oferecer apoio emocional e orientação durante esse período de mudanças significativas (Oliveira, 2006).

A perspectiva bioecológica, que trata do processo de desenvolvimento humano, identifica diversos fatores de risco associados à autolesão na adolescência. Os fatores distais incluem histórico de doença mental na família, violência intrafamiliar e um ambiente familiar desfavorável. Fatores intrapessoais envolvem sentimentos como culpa, vergonha, desesperança e vazio. Destaca-se ainda a existência de fatores interpessoais de vulnerabilidade, os quais abrangem isolamento social e dificuldades na expressão emocional (Santo *et al.*, 2022)

Como fatores estressores, são pontuados a vitimização por pares, conflitos familiares, transição de gênero e perda de entes queridos. Já os fatores de proteção estão os contextos escolares, atenção nos serviços de saúde, apoio e cuidado da família, além da influência da internet e amizades. Recomenda-se que estudos futuros explorem o papel mediador e moderador dos fatores de proteção na prevenção da autolesão (Santo *et al.*, 2022)

Os dados epidemiológicos mostram que houve um aumento de 16% do ato do suicídio na adolescência nos últimos anos e segundo a OMS, esse avanço ocasiona grandes preocupações em âmbito da saúde pública (OPAS/OMS, 2022).

No Brasil, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2022, publicou sobre a implantação de um novo sistema de vigilância de violências e acidentes chamado “viva” através da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006, foi composto por: vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Viva/Sinan) e Vigilância de

violências e acidentes em unidades sentinela de urgência e emergência (Brasil 2016).

Reconhecendo que as violências e os acidentes exercem grande impacto social e econômico, sobretudo no setor de saúde, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006, implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), o qual é constituído por dois componentes: a) Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/Sinan) e b) Vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência (Brasil, 2006).

O objetivo do Viva é conhecer a magnitude e a gravidade das violências e acidentes e fornecer subsídios para definição de políticas públicas, estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência (Brasil, 2006).

Estimativas da Organização Mundial de Saúde indicam que as lesões por causas externas resultam em mais de cinco milhões de mortes anuais no mundo, representando cerca de 9% do total de mortes, dentre as quais se destacam os acidentes de trânsito, representando 24% desses óbitos, suicídios (16%), quedas (14%) e homicídios (10%) (Brasil, 2022)

Reflexões sobre os fatores que levam o suicídio na adolescência no século XIX, Durkheim sociólogo foi o primeiro a sistematizar o tema com subsídios suficientes para abordar o suicídio de adolescentes como um fenômeno social e suas causas, em 1897 publicou sua obra com o tema “O suicídio”, onde enfatiza que o suicídio tem causas sociais, pois a sociedade possui na sua história pessoas que podem cometer o suicídio, com disposição para que isso ocorra deve ser estudado não somente como história e fatos, mas como um “orgânico-psíquicos” ou físicos, citado como as causas sociais, as quais suscitam os fenômenos coletivos (Almeida, 2018, p. 121-122).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo estudo narrativo, realizado no recorte temporal do ano de 2018 ao ano de 2023, abrangendo questões sobre o suicídio na adolescência.

A pesquisa narrativa envolve a coleta de histórias pessoais, relatos de vida, entrevistas abertas, dependendo do contexto de pesquisa. A pesquisa narrativa permite que os pesquisadores capturem a complexidade e a subjetividade de um fenômeno, proporcionando uma visão mais rica e contextualizada sobre o tema (Paiva *et al.*, 2008).

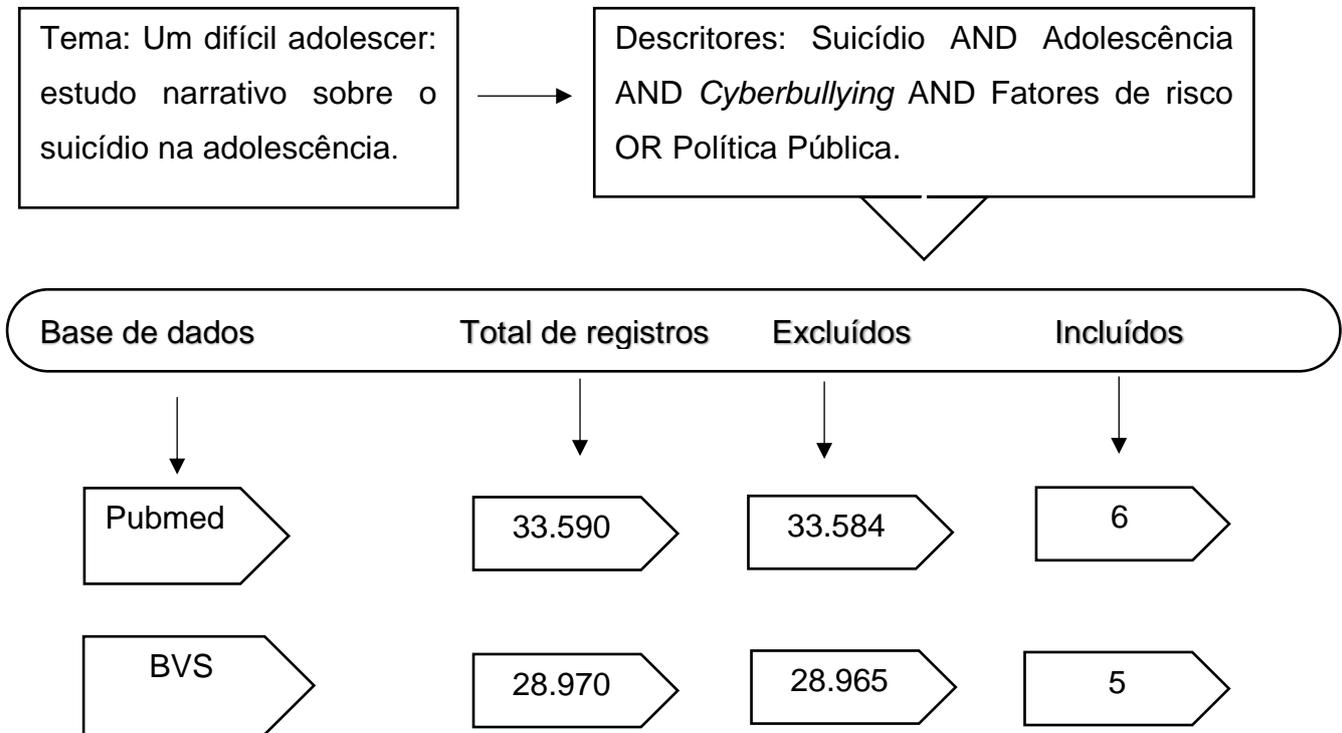
A coleta dos dados ocorreu no período de fevereiro a março do ano de 2024, os dados foram coletados por meio da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e na base de dados, PubMed (*Public Publisher Medline*). Serão utilizados os seguintes descritores para busca dos artigos: Suicídio, adolescência, *cyberbullying*, fatores de risco e Política Pública, ordenados pelo booleanos “*and e or*”.

Foram incluídos no estudo, artigos que abordaram a temática do suicídio na adolescência, em língua portuguesa, inglesa e espanhol. A exclusão ocorreu por artigos incompletos, resumos, editoriais, teses e dissertações não publicadas.

A análise dos dados ocorreu pela leitura exaustivas dos artigos, de documentos públicos, cartilhas e livros. Os resultados foram expostos em unidades temáticas organizadas e dispostas, afim apresentar os resultados e favorecer a discussão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Figura 1 - Fluxograma - De acesso a base de dados.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 1 - Identificação dos artigos selecionados

Nº	ANO	AUTORES	TÍTULO	MÉTODO	PERIÓDICOS
A1	2023	Nóbrega, 2023	O <i>cyberbullying</i> e o suicídio na sociedade líquida: a necessidade de Uma revolução legislativa para o tratamento adequado das relações Sociais online.	Estudo Pesquisa transversal.	<i>Revista Caribeña de las Ciências Sociales</i> , Miami, v.12, n.5, p. 2080-2098. 2023. ISSN 2254-7630.
A2	2021	Luis <i>et al.</i> , 2021	Lesão autoprovocada entre adolescentes: prevalência e fatores associados, Espírito Santo, Brasil.	Estudo analítico do tipo transversal.	Aquichan, v. 21, n. 3, e2133, 2021.
A3	2023	Pavinati <i>et al.</i> , 2023	Violência autoprovocada entre adolescentes no brasil: evidências de um grave problema de saúde pública.	Estudo séries temporais.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 15, e12761, 2023.
A4	2023	De Vargas <i>et al.</i> , 2023	Estratégias de prevenção do suicídio na adolescência: uma revisão de literatura.	Estudo revisão sistemática da literatura.	<i>Research Society and Development</i> , v. 9, n. 7, mai. 2020.
A5	2023	Lima e Pacheco, 2024	Informações primárias nos estudos sobre suicídio na adolescência	Estudo de revisão bibliográfica	Cuadernos de Educación y Desarrollo, v.16, n.2, p. 01-11, 2024.
A6	2023	Gonçalves <i>et al.</i> , 2023	As giletes sempre falam mais alto”: o tema da automutilação em comunidades online.	Estudo de pesquisa qualitativa	Cad. Saúde Pública, v. 39, n. 4, e00197122, 2023.
A7	2020	Wendt e De Macedo Lisboa, 2020	Cyberbullying e depressão em adolescentes.	Estudo quantitativo, transversal.	Revista Psicologia para América Latina, n. 34, p. 221-231, nov. 2020.
A8	2021	Buelga <i>et al.</i> , 2022	<i>Cyberbullying y conducta suicida en alumnado adolescente: Una revisión sistemática.</i>	Estudo revisão sistemática da literatura.	<i>Revista de Educación</i> , v. 397, p. 43, jul./sep. 2022.

A9	2020	Amaral <i>et al.</i> , 2020	Depressão e ideação suicida na adolescência: implementação e avaliação de um programa de intervenção.	Estudo quase experimental	Revista Eletrônica Trimestral de Enfermeria Gobal n. 59, jul. 2020.
A10	2020	Pimentel <i>et al.</i> , 2020	Vítimas de <i>bullying</i> , sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes.	Estudo quantitativo transversal.	<i>Acta Colombiana de Psicología</i> , v. 23, n. 2, p. 205-216, 2020. E-ISSN:1909-9711.
A11	2020	Gracioli e Palumbo, 2020	A prevenção à prática do suicídio: a pertinência das políticas públicas e o Papel da Psicologia para a efetivação do direito à saúde	Estudo quantitativo transversal.	<i>Braz. J. of Develop.</i> , Curitiba, v. 6, n. 11, p.88664-88682, nov. 2020. ISSN 2525-8761.

Fonte: Elaborado pela autora.

4.1 CATEGORIAS DE ANÁLISES

Os resultados foram organizados após uma leitura cuidadosa e reflexiva dos artigos, organizados em três categorias de análise a fim de elucidar o que os estudos discorreram a respeito.

4.1.1 Fatores que influenciam no adoecimento psíquico e suicídio do adolescente

Os fatores que podem contribuir no adoecimento psíquico e o aumento do risco de suicídio em adolescentes foram elucidados como: cyberbullying, depressão, experiências amorosas frutadas, bullying, sentir-se pressionado para obter bom desempenho escolar, experiências traumáticas, relações de afeto (entre amigos, familiares e outros meios de envolvimento emocional), amizades, baixa autoestima, histórico familiar de transtornos mentais e depressão, abuso sexual e uso abusivo de substâncias químicas (A1, A5, A6, A7, A8).

Na sociedade considerada “líquido-moderna”, as pessoas são mais propensas a serem afetados por relacionamentos estabelecidos nas redes virtuais, como o cyberbullying. Nesta forma de bullying virtualmente é favorecido livremente a

expressão do pensamento, não há limites estabelecidos, o que leva uma comunicação violenta, ultrapassando a ética e os valores humanos. No entanto os estudos abordam que não há uma única causa para o suicídio, há vários fatores que contribuem (A1, A2, A3, A4).

Os fatores de risco para o suicídio que mais se destacam são a depressão, a desesperança, a solidão, a tristeza, a ansiedade, a baixa autoestima, a agressão por parte de pais e amigos, a pouca comunicação com os pais, ser abusado fisicamente na escola, o uso de substâncias e conhecer alguém que tenha tentado suicídio (A9).

Depressão, sentimentos de desesperança e ideação suicida são importantes indicativos do risco de suicídio. O estado de ânimo negativo influencia na ideação suicida e o desejo de morte para os adolescentes pode ser compreendido como um modo de encontrarem um sentido para vida. Pode esconder pensamentos de autoextermínio por motivos relacionados a motivações religiosas, culturais e sociais (A9)

Os estudos apontam a multifatorialidade do ato que leva o adolescente cometer o suicídio, no entanto o "adolescer" refere-se a um processo de amadurecimento e vulnerabilidade, sendo uma "fase" autoconhecimento em demasiadas áreas de sua vida, também um dos fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da automutilação e ao suicídio. Nesta fase eles necessitam atenção e afeto por parte de seus familiares e amigos (A5).

4.1.2 Influências das redes sociais para autoagressão ou o suicídio entre os adolescentes

As agressões são realizadas nas redes sociais, pelo uso de tecnologia de informação e de comunicação. As ferramentas utilizadas são atrativas aos adolescentes, podem se constituir em assédio virtual e causar sérios danos psicológicos, impactar na autoimagem e no comportamento do adolescente. O ambiente virtual influencia no modo de vida do adolescente, sua visão do mundo, a forma como lida com as dores e frustração, intensifica a dificuldade em enfrentar os conflitos e insatisfações, estimular comportamentos auto agressivos e até mesmo o suicídio (A1, A7, A8).

A vivência virtual do adolescente o leva para um mundo ilusório e cheio de riscos, como acontece com o cyberbullying. Diversas comunidades online têm como foco os adolescentes, incentivam agregações sociais, discussões públicas,

difamação, bullying e outros meios de ataques, formando redes de relacionamento no ciberespaço (A1, A6).

As redes sociais quando utilizadas indevidamente podem refletir na saúde mental do adolescente, causando irritabilidade frequente, depressão, sensação de solidão, baixa autoestima entre outros, no entanto também pode transparecer na saúde física, estabelecendo alguma enfermidade durante desse processo (A7, A8).

4.1.3 Políticas públicas na prevenção do suicídio e da autolesão

Os estudos não fizeram referências diretas a legislação brasileira a respeito da prevenção do suicídio e da autolesão em adolescentes, no entanto, demonstram consenso quando afirmam a importância de abordar e trabalhar o tema da violência auto infligida, para que medidas de prevenção sejam mais eficazes. Reforçam que é preciso acolher e dialogar com os adolescentes, oferecer atendimento adequado em serviços de saúde e capacitar profissionais para intervenções mais eficazes e com qualidade, ajudando o enfrentamento das crises e da dor emocional, evitando deste modo desfechos negativos e dolorosos para o adolescente e sua família (A2, A3, A4, A6, A9)

Ações de prevenção e promoção da saúde nesse período são oportunas, para que os conflitos não se estabeleçam ou intensifiquem, causando dor, comprometendo a saúde mental dos adolescentes e não se tornando uma perda irreversível. Neste contexto, os desenvolvimentos de estudos epidemiológicos são essenciais para estimular e orientar políticas públicas e práticas mais eficazes na prevenção e promoção da saúde física, mental e social dos adolescentes (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A9, A11).

4.2 DISCUSSÃO

O termo "suicídio" significa "morte de si mesmo", essa definição parece satisfatória, no entanto, ao considerar os fatores e manifestações dos comportamentos suicidas, percebe-se sua amplitude. Ela pode incluir atos e comportamentos que geralmente não são associados ao suicídio, mas que fazem relação com ele. Deste modo, as pessoas e em especial os adolescentes podem buscar a morte por diversos fatores, não se configurando em uma só causa (Cassorla, 2017).

Na adolescência se desenvolve de modo mais intenso a socialização e a expressão das emoções, ambos essenciais para a saúde mental, assim como, ter sono saudável, praticar exercícios regulares e desenvolver habilidades interpessoais. Ambientes de apoio na família, escola e comunidade são importantes, pois a saúde mental dos adolescentes é influenciada por múltiplos fatores, incluindo a busca por autonomia, pressão das relações familiares, exploração da identidade sexual e uso abusivo das redes tecnológicas (OPAS/OMS, s.d.).

O crescente número de tentativas de suicídio na adolescência se relaciona com casos de suicídio vivenciados na família ou no seu círculo social, relacionamentos conflituosos familiares, violência física e ou emocional e estresse na escola. As tentativas de suicídio frequentemente envolvem pelo menos alguma ambivalência quanto ao desejo de morte e podem ser um pedido de ajuda (MSD, 2023).

Na adolescência os problemas de saúde mental são mais prevalentes, além de estarem associados a fatores de risco psicossociais, o que torna vulnerável ao suicídio. Tais aspectos podem estar associados ao estresse acadêmico, a acontecimentos na vida pessoal, como separação dos pais, abuso de substâncias psicoativas, isolamento social, transtornos mentais, abusos sexuais, baixo nível socioeconômico e falta de acesso à educação (Fernandes *et al.*, 2020).

O suicídio é um ato auto infligido, que busca atenuar o sofrimento, é uma ação realizada pela própria pessoa, se constitui de modo complexo, com vários fatores associados, varia de acordo com a cultura, o contexto histórico e o grupo social (Conte *et al.*, 2012).

No adolescente são confundidos, autolesão e comportamento suicida, são comportamentos distintos que exigem cuidados específicos. Ambos são formas de violência autoprovocada, mas se diferenciam pela intenção. O comportamento suicida está sempre associado à intenção de morrer, enquanto a autolesão pode estar ligada a outras questões (Scavacini *et al.*, 2021).

É importante destacar que quanto mais tempo alguém pratica autolesão sem tratamento adequado, maior o risco de desenvolver comportamento suicida, indicando uma dificuldade em lidar com problemas de forma saudável. Comportamentos auto lesivos frequentes e intensos podem levar a mortes acidentais (Scavacini *et al.*, 2021).

O Ministério da Saúde publicou em 2006 a Estratégia Nacional para Prevenção ao Suicídio e o Manual de Prevenção para Profissionais de Saúde Mental. A estratégia orienta que o suicídio pode ser prevenido, seja individual ou coletivo, as ações visam reduzir a incidência de novos casos e focar em grupos de risco ou indivíduos com comportamento suicida (Brasil, 2006).

No Brasil, existe a Política Nacional de Prevenção a Automutilação e o Suicídio (CGPNPAS) criado pelo Decreto Federal nº 10.225 em 5 de fevereiro de 2020, instituída pela Lei Federal nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Propõe o envolvimento das esferas em nível federal, distrital, estadual e municipal, com ações de prevenção do suicídio e de tratamento dos transtornos a ele associado (Brasil, 2020).

O Centro de Valorização da Vida (CVV) e a OMS no ano de 2018, realizaram uma parceria de combate ao suicídio, com a implantação de ligações gratuitas para todo o Brasil, por meio do “disque 188”, um canal aberto para que as pessoas possam ser ouvidas, acolhidas, receber ajuda, orientações e apoio emocional (Brasil, 2018).

Em 2021, a OMS publicou o guia "*LIVE LIFE*" com diretrizes para combater o problema mundial do suicídio. As recomendações incluem restringir o acesso a meios letais como armas de fogo e medicamentos, orientar a mídia para uma divulgação responsável, promover relatos de superação e implementar programas contra o bullying em escolas. Além disso, o guia destaca a importância de capacitar profissionais de saúde para identificar e acompanhar pessoas em risco (Brasil, 2021).

O escritor Kevin Breel, tem seu livro citado na cartilha da “Auto Lesão guia prático de ajuda” publicado pelo Instituto Vita Alerel. Breel aos 19 anos se tornou um fenômeno mundial com sua TED Talk “confissões de um adolescente depressivo” publicado no ano de 2017, Kevin compartilha sua experiência pessoal com a depressão suicida desde a adolescência (Scavacini *et al.*, 2021).

Ele discute a luta silenciosa que enfrentou na adolescência, apesar de parecer ter uma vida perfeita externamente, como um estudante popular e atleta. Retrata-se a importância de reconhecer e falar abertamente sobre a saúde mental, desmistificando o estigma em torno de sua superação contra o *bullying*, depressão e o suicídio. A história visa incentivar outros adolescentes e jovens a buscar ajuda e a

entender que não estão sozinhos em suas batalhas emocionais (Scavacini *et al.*, 2021).

A enfermagem desempenha um papel múltiplo que vai além da assistência direta ao paciente, incluindo a educação em saúde para a equipe e a comunidade, gestão de serviços e cuidados, e realização de pesquisas científicas. A pesquisa é especialmente crucial, pois fundamenta e aprimora a prática profissional, melhorando a qualidade da assistência prestada (Silva *et al.*, 2015).

Além disso, os enfermeiros têm um papel importante na assistência ao adolescente na atenção primária, realizando atividades de promoção da saúde para prevenir danos futuros. Dado o contato frequente desses profissionais com os usuários do sistema de saúde, é crucial pesquisar como o tema do suicídio na adolescência tem sido abordado na enfermagem (Silva *et al.*, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu concluir que os fatores que podem influenciar no adoecimento psíquico, no suicídio e na autolesão ocorridos com o adolescente, são variados e inter-relacionados, incluindo questões emocionais, sociais e ambientais. Chama a atenção que o envolvimento nas redes sociais torna o adolescente susceptível ao *cyberbullying*, fragilizado emocionalmente. Estados depressivos, abuso de substâncias, além de questões familiares e socioeconômicas, foram destacadas como importantes para o risco e o suicídio nesta faixa etária.

A compreensão desses fatores é importante para o desenvolvimento de intervenções eficazes e para o fortalecimento de políticas públicas que atendam às necessidades específicas dos adolescentes.

Ao longo da pesquisa, compreendeu-se a complexidade e a multifatorialidade dessas questões, destacando a necessidade de abordagens integradas e multidisciplinares. Foi possível observar que diversas políticas públicas têm sido criadas para prevenir o suicídio e a autolesão, incluindo programas de conscientização, campanhas educativas e a ampliação do acesso a serviços de saúde mental.

Observou-se que os diversos estudos epidemiológicos apontam para aumento expressivo das tentativas de suicídio, da autolesão e do suicídio, na população em geral e nos adolescentes, o que remete a refletir sobre a insuficiência das políticas de prevenção, sua implementação e eficácia. Apesar das diversas iniciativas existentes, há uma clara necessidade de ampliar a divulgação e a acessibilidade dessas políticas para alcançar de maneira mais eficaz os jovens que enfrentam esses desafios.

Este estudo contribuiu para uma maior compreensão das iniciativas existentes e dos desafios ainda presentes na prevenção do suicídio e da autolesão no adolescente. As políticas públicas precisam ser continuamente avaliadas e aprimoradas, considerando a dinâmica e a evolução das necessidades da população. A promoção da saúde mental deve ser uma prioridade constante, com a implementação de estratégias que envolvam a comunidade, as escolas, as famílias e os profissionais de saúde.

A luta contra o suicídio e a autolesão é um esforço coletivo que requer a participação de toda a sociedade. Somente através de ações coordenadas e

sustentadas pode se oferecer um suporte adequado e construir um ambiente mais seguro e acolhedor para todos. Com integração mais efetiva entre escolas, serviços de saúde e comunidades, garantindo que os recursos e o apoio necessários estejam prontamente disponíveis. E que os profissionais da enfermagem ao atuarem com os adolescentes compreendem a difícil tarefa de adolescer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. M. de. O suicídio: contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na contemporaneidade. **Revista Aurora**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 119–138, 2018. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/aurora/article/view/7306>. Acesso em: 05 jun. 2024.

AMARAL, A. P. *et al.* Depressão e ideação suicida na adolescência: implementação e avaliação de um programa de intervenção. **Enfermería Global**, n. 59, jul. 2020. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/pt_1695-6141-eg-19-59-1.pdf. Acesso em: 28 mai. 2024.

BERTOLETE, J. M. **O suicídio e sua prevenção**. Editora UNESP, 2016.

BRASIL. **Cartilha de Prevenção ao Suicídio 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/mre/pt-br/consulado-miami/assistencia-a-brasileiros/cartilha-de-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 26 mai. 2024.

BRASIL. **Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (CGNPAS) foi criado pelo Decreto Federal nº 10.225 em 5 de fevereiro de 2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cgpnpas>. Acesso em: 22 mai. 2024.

BRASIL. **Criando esperança por meio da ação: 10/9 – Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio 2021**. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/criando-esperanca-por-meio-da-acao-10-9-dia-mundial-de-prevencao-ao-suicidio-2/#:~:text=Considerando%20a%20necessidade%20de%20estruturar,pa%C3%ADses%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20ao%20suic%C3%ADdio>. Acesso em: 18 mai. 2024.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mre/pt-br/consulado-miami/assistencia-a-brasileiros/cartilha-de-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 18 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio-prevencao>. Acesso em: 08 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Ministério da Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 96 p. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_crianca_adolescente_3ed.pdf. Acesso em: 12 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação Violência Interpessoal/Autoprovocada 2016. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>. Acesso em: 12 mai. 2024.

BRASIL. **Prevenção ao suicídio conta com ligação gratuita em todo país.** 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/agosto/chamada-gratuita-do-cvv-para-prevencao-ao-suicidio-ja-esta-em-todos-os-estados>. Acesso em: 28 mai. 2024.

BUELGA VÁZQUEZ, S. *et al.* Cyberbullying y conducta suicida en alumnado adolescente: Una revisión sistemática. **Revista de educación**, 2022.

CASSORLA, R. M. S. **Suicídio:** fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução. São Paulo: Blucher, 2017. 112 p. Disponível em: https://storage.blucher.com.br/book/pdf_preview/9788521212508-amostra.pdf. Acesso em: 28 mai. 2024.

CONTE, M. *et al.* Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2017-2026, 2012.

DE VARGAS, L. G.; COUSSEAU, B. F.; ZAPPE, J. G. Estratégias de prevenção do suicídio na adolescência: Uma revisão de literatura. **Revista da SPAGESP**, v. 24, n. 1, p. 144-154, 2023.

DURKHEIM, É. **O suicídio:** estudo de sociologia. Trad. Monica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 2000. - (Coleção tópicos)

DURKHEIM, É. **As Regras do Método Sociológico.** São Paulo: Martins Fontes, 2007.

FERNANDES, A. D. S. A. *et al.* Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 2, p. 725-740, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870>. Acesso em: 27 mai. 2024.

GONÇALVES, A. F.; AVANCI, J. Q.; NJAINE, K. "As giletes sempre falam mais alto": o tema da automutilação em comunidades online. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, e00197122, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6T9gwYSyWXVBrZNTFkCcw9L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 jun. 2024.

GRACIOLI, S. M. A.; PALUMBO, L. P. A prevenção à prática do suicídio: a pertinência das políticas públicas e o papel da Psicologia para a efetivação do direito à saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 88664-88682, 2020.

LIMA, A. S. de; PACHECO, M. E. A. G. Informações primárias nos estudos sobre suicídio na adolescência. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 2, p. 01-11, 2024. Disponível em: <https://ojs.europublications.com/ojs/index.php/ced/article/view/2663/2104>. Acesso em: 27 mai. 2024.

LUIS, M. A; MONROY, N. A. J. *et al.* Lesão autoprovocada entre adolescentes: prevalência e fatores associados. **Aquichan**, Vitória, v. 21, n. 3, p. e2133, 2021. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15015>. Acesso em: 27 mai. 2024.

MANUAL MSD. **Comportamento suicida em adolescentes**. Revisado em maio de 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/adolescentes/comportamento-suicida-em-adolescentes>. Acesso em: 30 mai. 2024.

NÓBREGA, A. C. O. O cyberbullying e o suicídio na sociedade líquida: a necessidade de uma revolução legislativa para o tratamento adequado das relações sociais online. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, v. 12, n. 5, p. 2080-2098, 2023.

OLIVEIRA, M. C. S. L. D. Identidade, narrativa e desenvolvimento na adolescência: uma revisão crítica. **Psicologia em estudo**, v. 11, p. 427-436, 2006.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Folha informativa-Saúde mental dos adolescentes**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839. Acesso em: 03 jun. 2024.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Suicide in the World: global health estimates**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/suicide--in-the-world>. Acesso em: 05 jun. 2024.

OPAS/OMS. **Dia mundial da prevenção ao suicídio 2022**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-prevencao-ao-suicidio-2022>. Acesso em: 03 jun. 2024.

OPAS/OMS no Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde. **Saúde mental dos adolescentes**. Brasília, D.F, (s.d.). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 21 mai. 2024.

PAIVA, L. N. *et al.* Argilas organofílicas: características, metodologias de preparação, compostos de intercalação e técnicas de caracterização. **Cerâmica**, v. 54, p. 213-226, 2008.

PAVINATI, G. *et al.* Self-harm violence among adolescents in Brazil: evidence of a serious public health problem/Violência autoprovocada entre adolescentes no Brasil: evidências de um grave problema de saúde pública. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, 2023.

PIEDRAHITA, S. L. E. *et al.*, Identificação de fatores relacionados às tentativas de suicídio em crianças e adolescentes por meio da aplicação do Processo de Cuidar de Enfermagem. **Colômbia Médica**, v. 42, não. 3, pág. 334-341, 2011.

PIMENTEL, F. de O.; DELLA MEA, C. P.; DAPIEVE PATIAS, N. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. **Act.Colom.Psicol.**, Bogotá, v. 23, n. 2, p. 230-240, Dec. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552020000200230&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 mai. 2024.

SANTO, M. A. S. *et al.* Autolesão na Adolescência sob a Perspectiva Bioecológica de Desenvolvimento Humano. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 24, n. 1, p. 1-24,

2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPHD13325>. Acesso em: 09 mai. 2024.

SCAVACINI, K.; CACCIACARRO, M. F.; MOTOYAMA, E. P.; FRANÇA, L.
Autolesão: Guia Prático de Ajuda. 1. ed. Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2021. 16 p. ISBN: 978-65-991463-3-6.
Disponível em: https://vitaalere.com.br/wp-content/uploads/2021/05/Final_Cartilha_Guia_de_Ajuda_Auto_Lesa%CC%83o.pdf. Acesso em: 09 mai. 2024.

SILVA, L. de L. T. *et al.* O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 2015.

WENDT, G. W.; DE MACEDO LISBOA, C. S. Cyberbullying e depressão em adolescentes. **Psicologia para América Latina**, n. 34, p. 221-231, 2020.

WHO - World Health Organization. **Country reports and charts available.** 2015. Disponível em www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html. Acesso em: 03 jun. 2024.