Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

ATENÇÃO AO ADOLESCENTE

COMPORTAMENTO SUICIDA E AUTOLESÕES NÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA

IFF INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

FIOCRUZ

SUS

portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

- Comportamento suicida e autolesões não suicida podem ser compreendidas como **sobreposição e expressão de sofrimento psíquico e de violência**.

- Assim, a **prevenção das diferentes formas de violência e do sofrimento psíquico** pode favorecer a prevenção do comportamento suicida e das autolesões não suicida.

Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar breves conceitos sobre comportamento suicida e Autolesão Não Suicida (ALNS);
- Valorizar sua compreensão por todos os profissionais que trabalham com adolescentes;
- Defender que a prevenção do suicídio seja responsabilidade de toda a sociedade.

Introdução

- Segundo dados globais publicados em 2021, o **suicídio foi a quarta causa de morte em meninos e meninas de 15 a 19 anos**.

- Estatísticas globais também sugerem que a causalidade externa se destaca como causa de morte em adolescentes, principalmente no sexo masculino, sendo o suicídio uma dessas causas.

UNICEF, 2021; WHO, 2017

Introdução

- Em 2021, 73% dos casos de suicídio registrados ocorreram em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, segundo publicação de 2025 da Organização Mundial de Saúde (OMS).

- No Brasil, em 2021, o suicídio foi a 11ª causa de morte no grupo de 5 a 14 anos e a terceira entre 15 e 19 anos.

- **Cerca 35% das lesões autoprovocadas notificadas no SINAN ocorreram em crianças e adolescentes**.

WHO, 2025; BRASIL, 2024; BRASIL, 2021.

Comportamento suicida

Todo ato pelo qual um indivíduo causa lesão a si mesmo, independente do grau de intenção letal e do verdadeiro motivo desse ato.

- Uma definição tão abrangente possibilita conceber o comportamento suicida ao longo de um *continuum*: a partir de pensamentos de autodestruição, por meio de ameaças, gestos, tentativas de suicídio e, por fim, suicídio.
- Uma gradação que envolve: ideação/pensamentos > ameaças / gestos > tentativas de suicídio > suicídio consumado.

BOTEGA, 2015 JANS, T. et al., 2018.

No suicídio destacam-se a intencionalidade, a autoperpetração e a crença na fatalidade.

- Sendo assim, é um ato fatal deliberado e executado pelo próprio indivíduo, com intenção de morte, ainda que ambivalente, usando um meio que pondera ser letal.
- Na tentativa de suicídio, o desfecho fatal não ocorre, mas há um contexto psicopatológico semelhante. Assim, **é um fator de risco importante para o suicídio consumado**!
- **Na ideação suicida, há um desejo pela morte autoprovacada; desejo que está além de ponderações sobre o viver e o morrer**.

BOTEGA, 2015; JANS, 2018; SILVA FILHO, 2024

Autolesão Não Suicida (ALNS)

As autolesões não suicida são lesões autoprovocadas realizadas na ausência da ideação suicida.

- A distinção da ALNS de uma tentativa de suicídio pode ser difícil;
- As características clínicas de uma lesão autoprovocada não definem isoladamente a gravidade psicopatológica do/da adolescente;
- **Reconhecer uma lesão como ALNS não deve significar desqualificação do sofrimento psíquico do/da adolescente**.

JANS, 2018; SILVA FILHO, 2022; THAPAR et al., 2015.

Comportamento suicida e ALNS são fenômenos universais e multicausais, sendo difícil justificá-los a partir de uma única explicação.

- Os transtornos mentais têm um papel importante, principalmente quando se apresentam com sintomas de humor e impulsividade.
- A tentativa de suicídio prévia deve ser entendida como um importante fator de risco para novas tentativas.
- Violências e eventos adversos precoces estão associados à ocorrência de comportamento suicida e ALNS ao longo da vida.

JANS et al., 2018; O´CONNOR, 2021; THAPAR, 2015.

Clinicamente, algumas questões são importantes na avaliação do sofrimento emocional intenso:

- Desesperança;
- Impulsividade;
- Rigidez/constricção;
- A presença da ambivalência sobre o desejo de morte pode estar presente.

DULCAN, 2022; O´CONNOR, 2021; THAPAR, 2015.

É importante reconhecer que com ética e respeito, deve-se perguntar sobre comportamento suicida e ALNS. Demonstrar real interesse no sofrimento emocional não estimulará a violência autoprovocada!

Importante se considerar o desenvolvimento cognitivo do/a adolescente para melhor se avaliar sua compreensão sobre a morte e sobre os meios utilizados na autolesão. Isso facilita a avaliação sobre a ideação suicida e sua robustez.

DULCAN, 2022; SILVA FILHO, 2022; THAPAR et al., 2015.

Exemplos de perguntas que podem ser feitas, em gradação, numa abordagem:

Você tem algum plano ou ideia para o futuro?

→ Você acha que tem valido a pena viver?

→ Se a morte viesse, ela seria bem vinda? / Tem pensado em morte?

→ Você tem pensado em se machucar / se ferir / fazer mal a você / morrer?

→ Você tem algum plano específico para morrer / se matar / tirar a sua vida?

→ Você fez alguma tentativa de suicídio recentemente?

BOTEGA, 2015; SILVA FILHO, 2022

Parâmetros para avaliação de risco de comportamento suicida [CS] em crianças e adolescentes

Parâmetro	Alto risco	Baixo risco
Circunstância do CS	Sozinho, planejado, meios letais	Próximo a alguém, não planejado, baixa letalidade
Intenção de morrer	Alta	Baixa
Psicopatologia	Presente e grave	Ausente ou leve
Mecanismos de enfrentamento	Fraco julgamento, fraco controle de impulsos, alta desesperança, alta impotência	Bom julgamento, bom controle de impulsos, baixa desesperança, baixa impotência
Comunicação	Fraca ou ambivalente	Boa, clara, coesa
Apoio familiar / Rede apoio	Inconsistente	Consistente
Estresse ambiental	Alto	Baixo

Fonte: Adaptado de FORLENZA; EURÍPEDES, 2018.

Diante de uma ALNS ou tentativa de suicídio, é necessária abordagem clínica e/ou cirúrgica para garantia de estabilização da lesão e segurança do/a adolescente. Mantendo-se o respeito ao sofrimento psíquico.

Após essa primeira abordagem, devem ser feitas as considerações específicas – idealmente, com profissionais sensíveis e capacitados.

Capacitação, entretanto, que é responsabilidade profissional individual e da gestão, considerando a prevalência do comportamento suicida e ALNS no cenário pediátrico.

Como fenômenos complexos e multicausais, a prevenção do comportamento suicida e ALNS deve buscar a redução dos seus diferentes fatores de risco, dos universais aos mais particulares.

- O reconhecimento de que fatores de risco estão, de forma interseccional, interligados entre si e a contextos sociais é uma questão crítica, orientando um olhar contextualizado e socialmente relevante.

- Nesse entendimento, os sistemas relacionais devem ser inseridos nas estratégias de prevenção, num **reconhecimento de que a universalidade do suicídio agrega diferentes minorias**.

BENTON, 2022; LIMA; NAVASCONI, 2022; O´CONNOR, 2021; SILVA FILHO; AVANCI; ASSIS, 2024.

- **Prevenção universal**: dirige-se a um grande grupo de pessoas, sem diferenciar os riscos que apresentam para o comportamento suicida.
- **Prevenção seletiva**: estratégia dirigida para grupos que apresentam fatores de risco e vulnerabilidades reconhecido.
- **Prevenção indicada**: dedicada a pessoas em maior risco para o comportamento suicida; estratégias focadas em vulnerabilidades específicas.

ESTANISLAU; BRESSAN, 2014; O'LOUGHLIN; ALTHOFF; HUDZIAK, 2017.

- **É importante que se defina que grupo se quer atingir e quais os recursos disponíveis** ao se pensar uma estratégia de prevenção do comportamento suicida e ALNS.

Reconhecer o comportamento suicida e ALNS como **causalidade externa e expressões de violência** permite o entendimento de que **a prevenção das violências é uma estratégia que pode favorecer sua prevenção.**

SHEFTALL ET AL., 2022; SILVA FILHO, 2024

Exemplos de medidas universais

- Políticas públicas: controle de acesso aos meios, controle de medicamentos, substâncias tóxicas e pesticidas;
- Proteção de crianças e adolescentes em relação à sociabilidade digital;
- Valorização e garantia de Direitos Humanos;
- Arquitetura Segura;
- Capacitação de guardiões (*gatekeepers*);
- Campanhas de sensibilização e de divulgação de informação;
- Promoção de habilidades socioemocionais para escolares.

JANS et al., 2018; O´CONNOR, 2021.

- **A proposição de estratégias seletivas e indicadas geralmente se vincula à capacitação profissional em saúde mental, estando direcionadas a grupos mais restritos.**
- **A valorização da Rede Atenção Psicossocial e Atenção Especializada é fundamental.**
- **Assim como a priorização da prevenção da violência como recurso pertinente a ser abordado em todo o ciclo vital, num destaque para a infância e a adolescência e ao espaço escolar.**
- **Ambientes estáveis e seguros reduzem o sofrimento emocional de adolescentes.**

AVANCI et al., 2023; SILVA FILHO, 2023.

Referências

- AVANCI, J. Q. et al. Comportamento suicida e autolesão na infância e adolescência: conversando com profissionais sobre formas de prevenção. Rio de Janeiro: Faperj, 2023
- Benton TD. Suicide and Suicidal Behaviors Among Minoritized Youth. Child Adolesc Psychiatric Clin N Am. 2022; 3(2): 211–221 doi.org/10.1016/j.chc.2022.01.002
- BOTEGA, N. J. Crise Suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015
- BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021. Boletim Epidemiológico n. 55. Brasília, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Boletim Epidemiológico n. 33. Brasília, 2021.
- DULCAN MK, editor. Dulcan´s textbook of child and adolescence psychiatry. 3rd ed. Washington: American Psychiatry Association Publishing; 2022
- ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (org). Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FORLENZA, O.V.; EURÍPEDES, C.M. Clínica Psiquiátrica de bolso. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2018.
- JANS, T. et al. Suicide and self-harming behaviour. In: REY J.M. (org.). IACAPAP eTextbook of Child and Adolescence mental Health. Geneva: IACAPAP, 2018. 41 p.
- O'LOUGHLIN, K.; ALTHOFF, R.R.; HUDZIAK, J.J. Health promotion and prevention in child and adolescent mental health. In: REY J.M. (org.). IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescence mental Health. Geneva: IACAPAP, 2017.
- LIMA, L.; NAVASCONI, P.V.P. (org.) (Re)pensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidades e saberes pluriepistêmicos. Salvador: EDUFBA, 2022
- O´CONNOR, R. When it is darkest: Why people die by suicide and what we can do to prevent it. London: Vermilion (Penguin Random House), 2021.
- SILVA FILHO, O. C. da.; AVANCI, J. Q.; ASSIS, S. G. de. À margem do suicídio: horizontes cotidianos, pontos de virada e trajetórias de proteção em jovens mulheres periféricas. Cad. Saude Pública. 2024.
- O´CONNOR, R. When it is darkest: Why people die by suicide and what we can do to prevent it. London: Vermilion (Penguin Random House), 2021.
- Sheftall AH, Vakil F, Ruch DA, Boyd RC, Lindsey MA, Bridge JA. Black Youth Suicide: Investigation of Current Trends and Precipitating Circumstances, Journal of the American 165Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2022;61(5):62-675. doi.org/10.1016/j.jaac.2021.08.02

Referências

- SILVA FILHO, O. C. da et al. Attachment, suicidal behavior, and self-harm in childhood and adolescence: a study of a cohort of Brazilian schoolchildren. BMC Pediatrics, v. 23, n. 1, p. 1–12, 2023
- SILVA FILHO, O.C. Comportamento suicida da infância à juventude: trajetórias e possibilidades entre os nós do apego, das famílias e das violências – Um estudo a partir da Coorte Violência e Saúde Mental de Crianças de São Gonçalo/RJ Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2024
- SILVA FILHO, O. C. da. Comportamento suicida na infância e na adolescência: considerações teóricas e práticas para pediatras. In: LEONE, C.; CABRAL, S.A. (org.). PROPED Programa de Atualização em Terapêutica Pediátrica: Ciclo 9. Porto Alegre: Artmed, 2022. p. 11–31.
- THAPAR, A. et al. Rutter´s child and adolescence psychiatry. 6 ed. Chichester: Wiley, 2015.
- UNICEF, United Nations Children's Fund. The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health. New York: 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION(WHO). Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!). Geneva: WHO, 2017.
- WHO. World Health Organization. Suicide worldwide in 2021: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2025. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381495/9789240110069-eng.pdf?sequence=1

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

ATENÇÃO AO ADOLESCENTE

@portaldeboaspraticas

COMPORTAMENTO SUICIDA E AUTOLESÕES NÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA

Material de 15 de setembro de 2025

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção ao Adolescente

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.

IFF INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

FIOCRUZ

SUS

portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br