



FATORES DE PROTEÇÃO PARA O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

PROTECTIVE FACTORS AGAINST SUICIDE IN ADOLESCENCE

FACTORES PROTECTORES CONTRA EL SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA



10.56238/bocav25n76-013

Macionil César de Santana Filho

RESUMO

Este trabalho investiga os fatores de proteção contra o suicídio na adolescência, uma questão de crescente preocupação social e de saúde pública devido ao alarmante aumento das taxas de suicídio nessa faixa etária. A adolescência é um período marcado por intensas transformações, tornando os jovens particularmente vulneráveis a comportamentos suicidas. O estudo tem como objetivo geral investigar os fatores de proteção relacionados ao suicídio adolescente, com objetivos específicos que incluem a análise dos principais fatores de risco, a identificação de fatores de proteção eficazes e o mapeamento de estratégias de prevenção ao suicídio. A metodologia adotada é a pesquisa bibliográfica, realizada através de bases de dados eletrônicas como Scielo e Google Scholar, focada na coleta, análise e interpretação de informações relevantes ao tema. A análise dos resultados revela que o suicídio na adolescência é influenciado por uma complexa interação de fatores de risco e proteção. Dentre os riscos destacam-se o isolamento social, experiências de abuso, transtornos afetivos, e consumo de substâncias. Como fatores de proteção, ressaltam-se o suporte social e familiar, o acesso a cuidados de saúde mental, a participação em atividades religiosas e um estilo de vida saudável. Conclui-se que a prevenção do suicídio na adolescência exige esforços coletivos e baseados em evidências, envolvendo escolas, famílias, serviços de saúde mental e a comunidade em geral. A promoção da saúde mental e o bem-estar dos adolescentes devem ser priorizados, com políticas públicas e programas de intervenção culturalmente sensíveis e acessíveis. Este estudo sublinha a urgência de ações coletivas para enfrentar o desafio do suicídio na adolescência, destacando a importância de futuras pesquisas na exploração dos fatores de proteção e na avaliação da eficácia de diferentes programas de prevenção.

Palavras-chave: Fatores de Proteção. Suicídio na Adolescência. Saúde Mental Prevenção ao Suicídio. Vulnerabilidade Adolescente.

ABSTRACT

This work investigates the protective factors against suicide in adolescence, an issue of growing social and public health concern due to the alarming increase in suicide rates in this age group. Adolescence is a period marked by intense transformations, making young people particularly vulnerable to suicidal behaviors. The general objective of this study is to investigate the protective factors related to adolescent suicide, with specific objectives that include analyzing the main risk factors, identifying effective protective factors, and mapping suicide prevention strategies. The methodology adopted is bibliographic research, conducted through electronic databases such as Scielo and Google Scholar, focused on the collection, analysis, and interpretation of information relevant to the theme. The analysis of the results reveals that suicide in adolescence is influenced by a complex interaction of risk and protective factors. Among the risks are social isolation, experiences of abuse, affective disorders,

and substance use. As protective factors, social and family support, access to mental health care, participation in religious activities, and a healthy lifestyle stand out. It concludes that the prevention of suicide in adolescence requires collective and evidence-based efforts, involving schools, families, mental health services, and the community at large. Promoting the mental health and well-being of adolescents must be prioritized, with culturally sensitive and accessible public policies and intervention programs. This study underlines the urgency of collective actions to address the challenge of suicide in adolescence, highlighting the importance of future research in exploring protective factors and evaluating the effectiveness of different prevention programs.

Keywords: Protective Factors. Adolescent Suicide. Mental Health Suicide Prevention. Adolescent Vulnerability.

RESUMEN

Este trabajo investiga los factores protectores contra el suicidio en la adolescencia, un tema de creciente preocupación social y de salud pública debido al alarmante aumento de las tasas de suicidio en este grupo de edad. La adolescencia es un período marcado por intensas transformaciones que hacen que los jóvenes sean particularmente vulnerables a conductas suicidas. El objetivo general del estudio es investigar los factores protectores relacionados con el suicidio adolescente, con objetivos específicos que incluyen el análisis de los principales factores de riesgo, la identificación de factores protectores efectivos y el mapeo de estrategias de prevención del suicidio. La metodología adoptada es la investigación bibliográfica, realizada a través de bases de datos electrónicas como Scielo y Google Scholar, enfocada a la recopilación, análisis e interpretación de información relevante al tema. El análisis de los resultados revela que el suicidio en la adolescencia está influenciado por una interacción compleja de factores de riesgo y protectores. Entre los riesgos destacan el aislamiento social, las experiencias de abuso, los trastornos afectivos y el consumo de sustancias. Como factores protectores destacan el apoyo social y familiar, el acceso a atención de salud mental, la participación en actividades religiosas y un estilo de vida saludable. Se concluye que prevenir el suicidio en la adolescencia requiere esfuerzos colectivos y basados en evidencia, involucrando a las escuelas, las familias, los servicios de salud mental y la comunidad en general. Se debe priorizar la promoción de la salud mental y el bienestar de los adolescentes, con políticas públicas y programas de intervención culturalmente sensibles y accesibles. Este estudio destaca la urgencia de una acción colectiva para enfrentar el desafío del suicidio en la adolescencia, destacando la importancia de futuras investigaciones para explorar factores protectores y evaluar la efectividad de diferentes programas de prevención.

Palabras clave: Factores Protectores. Suicidio en la Adolescencia. Prevención del Suicidio en Salud Mental. Vulnerabilidad Adolescente.

1 INTRODUÇÃO

Durante um longo período, houve debates acerca da definição do termo "suicídio", e ele inicialmente era empregado para descrever uma variedade de ações distintas. No entanto, o *Columbia Classification Algorithm of Suicide Assessment* proporcionou uma definição mais clara dos atos suicidas, os quais são caracterizados como ações autodestrutivas com potencial fatal, motivadas por pelo menos uma manifestação de intenção de pôr fim à própria vida (Bhering, *et al.*, 2020).

Ao examinar a origem da palavra "adolescência" sob a ótica psicanalítica, percebe-se que ela deriva de duas fontes etimológicas distintas. De acordo com Maciel e Cecconello (2021), a primeira está ligada à capacidade de desenvolver-se (tanto no aspecto físico quanto psicológico), enquanto a segunda está associada à capacidade de padecer (em termos de angústia emocional). Dessa forma, é evidente o potencial de angústia emocional inerente ao crescimento adolescente, dado que o indivíduo jovem se depara com múltiplos desafios em diversos âmbitos, como o familiar e o escolar, por exemplo. Por isso, é importante prestar atenção às interações que o adolescente forma nesses espaços e como essas relações impactam seu estado emocional, mapeando tanto elementos que possam comprometer seu desenvolvimento quanto aqueles que sirvam como mecanismos de defesa, visando atenuar os efeitos adversos dos riscos identificados (Maciel; Cecconello, 2021)

Cabe ressaltar, que segundo indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o período da adolescência abrange dos 10 aos 19 anos completos. Entretanto, no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), no seu Artigo 2º, estabelece que, legalmente são considerados adolescentes, dos 12 aos 18 anos de idade.

A adolescência é uma etapa de desenvolvimento marcada por intensas transformações físicas, psicológicas e sociais. Essas mudanças, embora normativas, podem expor os jovens a vulnerabilidades psicossociais, aumentando o risco de comportamentos suicidas.

Dessa forma, a relevância do estudo dos fatores de proteção para o suicídio na adolescência, reside não apenas na redução das estatísticas de suicídio, mas também na promoção da saúde mental e no bem-estar dos adolescentes. Ao entender como esses fatores funcionam e são influenciados pelo contexto social, familiar e individual, é possível desenvolver abordagens mais eficientes e personalizadas para a prevenção do suicídio.

1.1 JUSTIFICATIVA

A justificativa para a abordagem do tema repousa em sua relevância social e de saúde pública. O aumento alarmante nas taxas de suicídio entre adolescentes conforme aponta Silva e Cunha (2022), requer uma investigação detalhada dos elementos que contribuem para essa realidade. Compreender os fatores de proteção é essencial para desenvolver estratégias de prevenção eficazes e para fornecer um apoio adequado aos adolescentes em risco, suas famílias e comunidades.

1.2 OBJETIVO

1.2.1 Objetivo geral

- ✓ Investigar os fatores de proteção relacionados ao suicídio adolescente.

1.2.2 Objetivos específicos

- ✓ Analisar os principais fatores de risco do suicídio adolescente;
- ✓ Identificar fatores de proteção eficazes contra o suicídio neste grupo.
- ✓ Mapear as estratégias de prevenção ao suicídio nesta faixa etária.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EPIDEMIOLOGIA DO SUICÍDIO NO BRASIL

O suicídio é reconhecido como uma questão de saúde pública em escala global. Silva e Cunha (2022) relatam que, no ano de 2019 ocorreu mais de 700 mil óbitos por suicídio em todo o mundo, o que equivale a uma pessoa tirando a própria vida a cada 100 falecimentos. Esse fenômeno se configura como a quarta principal causa de mortalidade entre jovens com idades que variam de 15 a 29 anos, onde, de acordo com os supracitados autores (p.138): “Apresenta-se uma taxa de mortalidade mais elevada no grupo masculino, atingindo aproximadamente 12,6 homens a cada 100 mil óbitos, enquanto no grupo feminino, a taxa é de cerca de 5,4 mulheres a cada 100 mil óbitos”.

No Brasil, o total de mortes por suicídio entre os anos de 2006 e 2015 atingiu 98.194 casos, equivalendo a uma média de 26 mortes diárias ou aproximadamente 1,12 por hora. Notavelmente, 2015 registrou o pico dessas ocorrências, com 11.178 mortes por suicídio. Entre 2016 e 2020, o país contabilizou 64.016 suicídios, com uma média anual de 12.803 mortes, evidenciando um aumento progressivo a cada ano. O ano de 2016 teve o menor registro, com 11.433 casos, enquanto 2020 apresentou o maior, com 13.835 (Mata *et al.*, 2020).

A variação percentual entre 2016 e 2020 foi de 3,76%, indicando um crescimento moderado ao longo do período analisado, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira era de 206,2 milhões em 2016, resultando em uma taxa de mortalidade por suicídio de 5,5 por 100 mil habitantes. Em 2020, com uma população de 212,6 milhões, a taxa aumentou para 6,5 por 100 mil habitantes (Oliveira *et al.*, 2020). Comparando os dados do estudo de Mata *et al.* (2020) com os desta pesquisa, constata-se que a tendência de crescimento nas taxas de suicídio persistiu ao longo dos anos, alcançando o número mais elevado de mortes em 2020.

2.2 ADOLESCÊNCIA

A adolescência, derivada do latim *adolescere*, que significa desenvolver-se ou crescer, é reconhecida como um período de crescimento crucial (Oliveira, 2003). Este conceito emergiu como

foco de estudo científico somente no final do século XX, destacando-se posteriormente em comparação ao estudo da infância (Peixoto; Saraiva; Sampaio, 2006).

De acordo com Coleman (2011), essa fase é apreciada como um momento de desenvolvimento e maturação que faz a ponte entre a infância e a vida adulta, descrita como uma etapa complexa do desenvolvimento humano. É um período progressivamente extenso em que o adolescente deve buscar independência, autonomia e maturidade. Este estágio da vida pode ser dividido em três fases distintas: a pré-adolescência ou puberdade como é atualmente chamada, a adolescência propriamente dita e a pós-adolescência, culminando na formação de valores e identidade (Guerreiro; Sampaio, 2013).

Segundo Coleman (2011), transformações significativas tanto no nível fisiológico quanto psicossocial são evidentes, sendo fortemente influenciadas pela interação do adolescente com seus ambientes, reforçando a individualidade e a heterogeneidade desta fase, o que desafia a definição de um padrão universal. Considerando as alterações, é essencial observar as mudanças cognitivas, morais e espirituais que ocorrem.

A transição para a adolescência também é marcada por alterações substanciais na identidade, autoconsciência e flexibilidade cognitiva, além disso, os adolescentes começam a adotar valores e a desenvolver uma personalidade estruturada, na qual o suporte familiar e de colegas desempenha um papel crucial (Guerreiro; Sampaio, 2013).

Conforme Oliveira (2003), a adolescência é um período de intensa inquietação e flutuação emocional devido às transformações da puberdade, à necessidade de atender a diversas demandas e à emergência de dúvidas e certezas frequentemente contraditórias. Assim, temas como o sentido da vida e o suicídio ganham destaque (Peixoto; Saraiva; Sampaio, 2006).

2.3 SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

O suicídio entre indivíduos de 15 a 29 anos representa a segunda principal causa de óbito nesta faixa etária, um fenômeno que pode ser parcialmente explicado pelos desafios que muitos enfrentam ao lidar com as pressões sociais e psicológicas típicas da adolescência (Silva e Cunha, 2022). Essa realidade impacta todas as esferas de relações interpessoais.

Além disso, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2023), cerca de mil adolescentes e pré-adolescentes, de 10 a 19 anos, cometem suicídio no Brasil anualmente. Durante o “Setembro Amarelo” (mês globalmente reconhecido para a prevenção do suicídio), a SBP estudou informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. O objetivo foi entender melhor as mudanças na saúde mental dos jovens. No período de 2012 a 2021, foram contabilizados no país quase 10 mil falecimentos de jovens devido a ferimentos provocados por eles mesmos. A Tabela 1, traz mais detalhes sobre esses números, separando por regiões do país e período:

Tabela 1: Óbitos por suicídio na faixa etária de 10 a 19 anos de 2012 a 2021

Mortalidade - Brasil										
Óbitos por Lesões Autoprovocadas Intencionalmente ¹										
Faixa Etária: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos										
Região / UF	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Região Norte	106	134	131	139	145	155	194	211	205	228
.. Rondônia	5	7	8	12	10	11	19	23	19	22
.. Acre	4	5	8	4	13	8	13	12	16	7
.. Amazonas	46	62	66	44	38	53	63	53	75	78
.. Roraima	6	4	6	14	19	12	8	20	6	19
.. Pará	37	38	27	39	49	51	57	66	65	72
.. Amapá	1	10	11	13	4	6	18	14	12	11
.. Tocantins	7	8	5	13	12	14	16	23	12	19
Região Nordeste	202	208	213	220	233	280	222	270	262	317
.. Maranhão	21	24	27	40	32	39	29	34	23	51
.. Piauí	19	19	32	13	22	33	27	34	23	24
.. Ceará	48	60	55	51	44	57	53	62	51	71
.. Rio Grande do Norte	8	8	11	8	18	13	16	17	21	16
.. Paraíba	16	11	8	24	13	21	21	20	12	18
.. Pernambuco	32	31	22	30	36	46	27	36	33	56
.. Alagoas	17	15	17	8	14	8	12	11	19	12
.. Sergipe	10	13	10	14	11	14	10	12	15	13
.. Bahia	31	27	31	32	43	49	27	44	65	56
Região Sudeste	239	205	217	244	270	295	309	369	364	361
.. Minas Gerais	72	67	70	65	83	92	86	117	118	119
.. Espírito Santo	19	4	11	10	3	10	13	25	16	17
.. Rio de Janeiro	22	14	34	32	37	43	42	40	48	56
.. São Paulo	126	120	102	137	147	150	168	187	182	169
Região Sul	144	147	166	141	137	192	179	214	189	229
.. Paraná	66	56	53	56	47	63	67	78	63	100
.. Santa Catarina	31	31	41	32	39	49	48	56	46	40
.. Rio Grande do Sul	47	60	72	53	51	80	64	80	80	89
Região Centro-Oeste	110	96	89	117	114	132	148	149	151	162
.. Mato Grosso do Sul	40	45	37	47	46	49	46	47	37	43
.. Mato Grosso	16	15	13	15	17	20	20	33	35	33
.. Goiás	37	27	30	38	39	42	61	45	65	66
.. Distrito Federal	17	9	9	17	12	21	21	24	14	20
Total	801	790	816	861	899	1.054	1.052	1.213	1.171	1.297

Fonte: SBP (2023)

A adolescência é considerada como um período de elevada vulnerabilidade ao suicídio, dada a convergência de múltiplos fatores de risco inerentes a este estágio da vida (Araújo, 2010). Diante da gravidade desta questão, a OMS destacou a prevenção do suicídio como um objetivo prioritário globalmente (Silva, 2020).

Sousa *et al.* (2019) ressaltam que existem os seguintes fatores de risco em potencial: o isolamento social, negligência, vivências de violência doméstica, históricos de abuso físico, emocional ou sexual, transtornos afetivos e de personalidade, condições psiquiátricas prévias, impulsividade, estresse, consumo de álcool e outras substâncias, experiências estressantes acumuladas, rede de apoio social insuficiente, sentimentos de solidão, desesperança, enfrentamento do suicídio de familiares, adversidades econômicas, desilusões amorosas, identidade sexual, vitimização por *bullying*, resistência familiar a relações afetivas, estado de saúde precário, autoestima abalada, baixo desempenho e dificuldades escolares, entre outros.

Para o adolescente, a morte através do suicídio surge como a única saída visível para seus problemas percebidos como insuperáveis, intoleráveis ou extremamente penosos, gerando assim um profundo mal-estar psíquico que os impulsiona a buscar refúgio em comportamentos autolesivos como forma de escape ou alívio (Sousa *et al.*, 2019).

Consoante com Kuczynski (2014), a inclinação ao suicídio varia desde pensamentos suicidas até tentativas ou mesmo o ato consumado de suicídio, sendo esta variação significativamente influenciada por estressores do meio ambiente, o que sublinha a importância de se reconhecer os fatores cognitivos que elevam o risco de tentativa e reincidência de comportamentos suicidas.

No contexto dos motivos que levam ao suicídio na adolescência, Braga e Aglio (2013) salientam o papel da depressão, observando que sintomas depressivos como a tristeza profunda, desesperança, falta de motivação e desinteresse pela vida representam um risco significativo para o suicídio. Eles também destacam que problemas familiares, histórico de suicídio na família, influências sociais e midiáticas, o consumo de substâncias e questões de gênero exacerbam os riscos associados.

2.4 FATORES DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

A compreensão dos fatores que influenciam o comportamento suicida em adolescentes é essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção eficazes. Tais fatores podem ser categorizados em aspectos familiares, características de personalidade e estilo cognitivo, fatores culturais e sociodemográficos, distúrbios psiquiátricos e eventos estressantes da vida, conforme descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000). O objetivo das intervenções é fortalecer os fatores de proteção e mitigar os riscos associados ao suicídio. A Organização Pan-americana da Saúde, trás os seguintes exemplos de promoção e prevenção:

- intervenções psicológicas individuais online, em grupo ou autoguiadas;
- intervenções focadas na família, como treinamento de habilidades do cuidador, incluindo intervenções que abordam as necessidades dos cuidadores;
- intervenções nas escolas, como: mudanças organizacionais para um ambiente psicológico seguro e positivo;
- ensino sobre saúde mental e habilidades para a vida;
- treinamento de pessoal para a detecção e manejo básico do risco de suicídio; e programas escolares de prevenção para adolescentes vulneráveis a condições de saúde mental;
- intervenções baseadas na comunidade, como liderança de pares ou programas de orientação;
- programas de prevenção dirigidos a adolescentes em situação de vulnerabilidade, como aqueles afetados por ambientes humanitários frágeis e grupos minoritários ou discriminados;
- programas para prevenir e administrar os efeitos da violência sexual em adolescentes;
- programas multissetoriais de prevenção ao suicídio;
- intervenções multiníveis para prevenir o abuso de álcool e substâncias;
- educação sexual integral para ajudar a prevenir comportamentos sexuais de risco; e programas de prevenção à saúde (OPAS, 2023).

Para maximizar a eficácia das intervenções, é recomendável adotar uma abordagem multinível que incorpore diferentes plataformas de distribuição, como mídias digitais, ambientes escolares, de saúde e assistência social, bem como a comunidade em geral. Programas de promoção da saúde mental e prevenção do suicídio devem ser adaptados às necessidades específicas dos adolescentes, considerando a diversidade de fatores de risco e proteção presentes em diferentes contextos (OPAS, 2023).

Estudos indicam que programas que enfatizam o reforço dos fatores de proteção tendem a ser mais efetivos do que aqueles focados exclusivamente em comportamentos e fatores de risco (Tavares, Lordello e Montenegro, 2015). Dentre os principais fatores de proteção identificados estão o suporte familiar e social, o acesso a cuidados de saúde mental, a prática religiosa e um estilo de vida saudável.

O suporte social e familiar, por exemplo, oferece um importante amortecedor contra o isolamento e a solidão, promovendo conexões emocionais e um sentido de pertencimento, o acesso a serviços de saúde mental de qualidade é fundamental para o diagnóstico e tratamento precoces de problemas mentais, diminuindo assim o risco de suicídio.

Além disso, a participação em atividades religiosas pode proporcionar apoio social adicional e um senso de comunidade. Um estilo de vida saudável, incluindo uma dieta balanceada e atividade física regular, contribui para o bem-estar emocional e a resiliência (Augustin, 2021).

Em suma, ao priorizar o fortalecimento dos fatores de proteção e a melhoria das alternativas aos comportamentos de risco, é possível desenvolver intervenções mais eficazes para promover a saúde mental dos adolescentes e prevenir o suicídio. As escolas desempenham um papel fundamental nesse processo, servindo como locais chave para a implementação de programas preventivos e de promoção da saúde mental, devido à sua capacidade de alcançar a grande maioria dos jovens e oferecer um ambiente de cuidado, aprendizado e desenvolvimento (Augustin, 2021).

3 METODOLOGIA

De acordo com Koche (2016) e Richardson (2017), o procedimento metodológico é o alicerce essencial de toda a pesquisa, delineando o caminho desde a coleta até a análise dos dados, a escolha metódica não é apenas uma formalidade; é um compromisso com a confiabilidade e validade dos resultados. Além disso, o procedimento metodológico é mais do que uma mera estrutura; é uma orientação que permeia toda a pesquisa.

Sendo assim, a metodologia científica utilizada neste estudo baseia-se na pesquisa bibliográfica como uma abordagem sistemática para a coleta, análise e interpretação de informações e conhecimentos provenientes de fontes impressas e eletrônicas.

A execução da pesquisa bibliográfica inclui a busca, seleção e análise crítica de referências bibliográficas relevantes ao tema em questão. Além de simplesmente coletar informações, a pesquisa

bibliográfica requer uma leitura crítica e reflexiva do material encontrado, visando identificar lacunas, contradições e contribuições para o conhecimento existente. A pesquisa bibliográfica é conduzida de forma organizada e documentada, permitindo que os resultados obtidos sejam replicados e validados por outros pesquisadores. (Severino, 2017, p. 122)

Dessa forma, a pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de levantamento de artigos científicos em bases de dados eletrônicas, como *Scielo* e *Google Scholar*.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

De acordo com Bhering *et al.* (2020), a definição e compreensão dos atos suicidas são fundamentais para identificar e elaborar estratégias de prevenção eficazes. O suicídio, caracterizado por ações autodestrutivas com intenção fatal, reflete a urgência de abordagens preventivas voltadas para a saúde mental dos adolescentes.

Maciel e Cecconello (2021) destacam a adolescência como um período de significativas transformações e desafios. Este estudo corrobora essa visão, enfatizando a necessidade de entender as interações sociais e familiares dos adolescentes para mapear fatores de risco e proteção. A investigação dos ambientes escolar e familiar, como espaços cruciais de desenvolvimento e apoio emocional, emerge como uma estratégia vital para fortalecer os mecanismos de proteção contra o suicídio juvenil.

A prevalência do suicídio entre jovens, conforme indicado por Silva e Cunha (2022), ressalta a magnitude da problemática em questão. O aumento das taxas de suicídio reitera a importância de investigações aprofundadas sobre as causas e, mais importante, sobre os fatores que podem mitigar essa tendência. Os dados apresentados por Mata *et al.* (2020) e Oliveira *et al.* (2020) ilustram não apenas um crescimento alarmante nos índices de suicídio entre os jovens no Brasil, mas também a variabilidade dessas taxas, o que sugere a influência de diversos fatores contextuais e individuais.

A literatura revisada, incluindo as contribuições de Araújo (2010) e Sousa *et al.* (2019), identifica múltiplos fatores de risco associados ao suicídio na adolescência, tais como isolamento social, experiências de abuso, transtornos afetivos e consumo de substâncias. Este trabalho reafirma a complexidade do fenômeno do suicídio adolescente, destacando a necessidade de uma abordagem multifacetada para a prevenção, que considere tanto os fatores de risco quanto de proteção.

Em consonância com Kuczynski (2014) e Braga e Aglio (2013), reconhecemos a depressão e os problemas familiares como fatores significativos que contribuem para o risco de suicídio. Assim, estratégias de intervenção que visam a melhoria da saúde mental e a estabilidade do ambiente familiar surgem como fundamentais para reduzir as taxas de suicídio entre os adolescentes.

A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS, 2023) sugere uma série de intervenções psicológicas e comunitárias para prevenir o suicídio. Este estudo apoia a implementação de programas

escolares e comunitários que promovam a saúde mental, habilidades para a vida e suporte social, como formas eficazes de prevenção ao suicídio na adolescência.

Tavares, Lordello e Montenegro (2015) e Augustin (2021) apontam para a eficácia dos programas que reforçam fatores de proteção, tais como o suporte familiar e social, o acesso à saúde mental e um estilo de vida saudável. Os resultados deste TCC corroboram com essa visão, enfatizando a importância de abordagens preventivas que fortaleçam esses fatores de proteção para combater o suicídio adolescente.

Dessa forma, afirma-se que a prevenção do suicídio na adolescência requer um esforço coletivo que envolva escolas, famílias e comunidades, visando o desenvolvimento de ambientes de suporte e o fortalecimento dos fatores de proteção. As estratégias devem ser adaptadas às necessidades específicas dos adolescentes, considerando a diversidade de fatores de risco e proteção presentes em diferentes contextos. A promoção da saúde mental e o bem-estar dos adolescentes devem ser priorizados como objetivos fundamentais nas políticas de saúde pública.

Ao analisar a interação entre os diversos fatores de risco e proteção, fica evidente que a complexidade do comportamento suicida na adolescência exige uma abordagem integrada e sensível às nuances individuais e contextuais. Este TCC destaca a importância de programas de prevenção e intervenção que sejam inclusivos e acessíveis, abordando as variadas dimensões da vida dos adolescentes, como sugerido pela OPAS (2023).

A literatura consultada, particularmente os trabalhos de Augustin (2021), enfatiza o papel crucial das escolas na implementação de programas de prevenção ao suicídio. As escolas não apenas fornecem um contexto estratégico para alcançar os adolescentes, mas também um ambiente propício para a promoção da saúde mental e o desenvolvimento de habilidades de vida resilientes. Assim, a integração de programas de saúde mental nos currículos escolares representa uma oportunidade valiosa para prevenir o suicídio na adolescência.

O papel do suporte familiar, como discutido por Tavares, Lordello e Montenegro (2015), não pode ser subestimado. A família é muitas vezes a primeira linha de apoio para os adolescentes em crise, fornecendo um ambiente de aceitação e compreensão. Programas que fortalecem as competências parentais e promovem a comunicação efetiva dentro da família podem desempenhar um papel significativo na redução do risco de suicídio.

Além disso, a acessibilidade a cuidados de saúde mental de qualidade surge como um fator crítico de proteção. A detecção precoce de problemas de saúde mental e a intervenção adequada são essenciais para prevenir o agravamento das crises que podem levar ao suicídio. Portanto, o investimento em serviços de saúde mental acessíveis e culturalmente sensíveis é imperativo.

A análise dos dados e do referencial teórico evidencia que, embora haja um consenso sobre os fatores de risco e proteção relacionados ao suicídio na adolescência, ainda existem lacunas significativas no que diz respeito à implementação e eficácia de programas específicos de prevenção.

Os resultados reforçam a necessidade de estratégias integradas que envolvam escolas, famílias, serviços de saúde mental e a comunidade em geral. Ao fortalecer os fatores de proteção e mitigar os riscos, é possível criar um ambiente mais seguro e acolhedor para os adolescentes, promovendo assim a saúde mental e o bem-estar.

Por fim, este trabalho ressalta a urgência de uma ação coletiva para enfrentar o desafio do suicídio na adolescência. A colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas é fundamental para desenvolver e implementar programas de prevenção eficazes. Somente através de esforços conjuntos e baseados em evidências poderemos esperar reduzir as taxas de suicídio entre os jovens e construir uma sociedade mais resiliente e empática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou explorar e compreender os múltiplos fatores de proteção que podem mitigar o risco de suicídio entre adolescentes, um tema de vital importância dada a crescente preocupação com as taxas de suicídio nesta faixa etária.

Através da análise detalhada do referencial teórico e da revisão de estudos relevantes, este trabalho identificou que o suicídio na adolescência é um fenômeno complexo, influenciado por uma ampla gama de fatores de risco e proteção. Entre os fatores de risco, destacam-se o isolamento social, experiências de abuso, transtornos afetivos e o consumo de substâncias. Em contrapartida, os fatores de proteção mais significativos incluem o suporte social e familiar, acesso a cuidados de saúde mental, participação em atividades religiosas e um estilo de vida saudável.

Ficou evidente que as intervenções voltadas para a prevenção do suicídio na adolescência devem adotar uma abordagem holística e multifacetada, reconhecendo a importância de fortalecer os fatores de proteção em diversos contextos, incluindo a família, escola e comunidade. A escola, em particular, surge como um espaço estratégico para a implementação de programas de prevenção, dada a sua capacidade de alcançar um grande número de adolescentes e promover um ambiente de suporte e aprendizado.

Este estudo também sublinha a necessidade de políticas públicas e programas de intervenção que sejam inclusivos, culturalmente sensíveis e acessíveis, visando a redução das disparidades no acesso aos serviços de saúde mental. Além disso, a participação ativa da comunidade e o uso de plataformas digitais foram identificados como elementos chave para ampliar o alcance e a eficácia das iniciativas de prevenção.

Como conclusão, o presente trabalho reafirma a urgência de ações coletivas e baseadas em evidências para enfrentar o suicídio na adolescência. A prevenção eficaz do suicídio não apenas salva vidas mas também reduz os custos desnecessários no sistema de saúde pública, demonstrando ser um investimento econômico valioso. Dados indicam custos superiores a 35 milhões de reais acumulados pelo Sistema Único de Saúde entre 1998 e 2007, e 500 mil reais em um hospital público em Uberaba entre 1998 e 2012, principalmente devido a tentativas de suicídio por intoxicação.

É imprescindível que pesquisadores, profissionais de saúde, educadores, formuladores de políticas e a sociedade como um todo se unam para desenvolver e implementar estratégias eficazes de prevenção. A promoção da saúde mental e o bem-estar dos adolescentes devem ser vistos como prioridades em todas as esferas da sociedade, garantindo que os jovens tenham o suporte necessário para enfrentar os desafios desta fase da vida.

Por fim, é importante que haja pesquisas futuras que continuem a explorar os fatores de proteção contra o suicídio na adolescência, assim como a avaliação da eficácia de diferentes programas e intervenções. Através de um compromisso contínuo com a prevenção do suicídio, pode-se contribuir para um futuro em que a saúde mental dos adolescentes seja valorizada e protegida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. C.; VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. **Ideação Suicida na Adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio.** Psico - USF. v. 15, n. 1, p. 47-57, 2010.

AUGUSTIN, Luiza Wille. **Prevenção ao suicídio na adolescência.** Laboratório de Psicologia Escolar e Educacional – LAPEE. SETIC-UFSC. Ufsc.br. Disponível em: <https://lapee1.paginas.ufsc.br/2021/07/26/prevencao-ao-suicidio-na-adolescencia/>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BHERING, Natália Bianca Vales *et al.* **Análise dos fatores de risco relacionados ao comportamento suicida em crianças e adolescentes.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 10861-10875, 2020.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero.** Contextos clínicos. São Leopoldo, RS. Vol. 6, n. 1 (jan./jun. 2013), p. 2-14., 2013.

BRASIL, Lei 8069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990

COLEMAN, J.C. **The Nature of Adolescence**, 4th Edition [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov18]. Available from: http://books.google.pt/books/about/The_Nature_of_Adolescence_4th_Edition.html?id=Sb_qF0zbA4AC&pgis=1

GUERREIRO, D.F, SAMPAIO, D. Comportamentos auto lesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. **Rev. Port. Saúde Pública** [Internet]. Escola Nacional de Saúde Pública; 2013 Jul [cited 2014 Nov 11];31(2):204– 13. Available.

KÖCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica.** 2016.

KUNZLER, Lia Silvia. **Pense saudável: reestruturação cognitiva em nível de crenças condicionais.** In. RANGÉ, Bernard. Psicoterapias cognitivo-comportamental: um diálogo com a psiquiatria. 2 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, p.195.

MACIEL, Thailine Silveira; CECCONELLO, Alessandra Marques. Fatores de Risco e Proteção Para o Suicídio Adolescente: O Papel da Escola. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, v. 6, n. 2, 2021.

MATA, K. C. R. *et al.* Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 9, n.1, p. 74-87. 2020.

OLIVEIRA, A. C. et al. Vista do **Perfil Epidemiológico Dos Óbitos Ocasionalmente Por Suicídio No Brasil Entre 2016 E 2020.** Periodicorease.pro.br. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13011/6249>. Acesso em: 11 mar. 2024.

OLIVEIRA, A. **Ilusões: A Melodia e o Sentido da Vida na Idade das Emoções - Representações Sociais da Morte, do Suicídio e da Música na Adolescência.** Intituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa - ISCTE; 2003. p. 742.

OPAS. **Saúde mental dos adolescentes.** Paho.org. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 12 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio: Manual para professores e educadores**. 2000.

PEIXOTO B, SARAIVA CB, SAMPAIO D. **Comportamentos Suicidários em Portugal**. 1ª Edição. Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia - www.spsuicidologia.pt; 2006.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social métodos e técnicas**. colaboração Dietmar Klaus Pfeiffer. – 4. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo. Atlas, 2017.

SARAIVA, C.B. **Suicídio : de Durkheim a Shneidman , do determinismo social à dor psicológica individual**. 2010;(3):185–205.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. Cortez editora, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Setembro Amarelo: a cada ano, mil jovens brasileiros tiram a própria vida, alerta Sociedade de Pediatria**. SBP. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/setembro-amarelo-a-cada-ano-mil-jovens-brasileiros-tiram-a-propria-vida-alerta-sociedade-de-pediatria/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

SILVA, Francine Moraes; DA CUNHA, Alex Antônio Dumann. **Fatores de Risco Para Tentativas de Suicídio em Crianças e Adolescentes**. Epitaya E-books, v. 1, n. 3, p. 138-144, 2022

SILVA, L. **Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 32, n. 3, p. III–IVI, maio 2019.

SOUSA, Kamilla Kleanny Silva; MARTINS, Maria das Graças Teles. **Suicídio na adolescência: contribuições da terapia cognitivo-comportamental na prevenção**. DOI, v. 10, n. 200801128, p. 791-804.2019

TAVARES, M.; LORDELLO, S. R.; MONTENEGRO, B. **Estratégias preventivas do suicídio com adolescentes nas escolas. Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos planejamento e estratégias de intervenção**. Sinopsys, 2015.