

**INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**
GOIÁS
Câmpus Formosa

LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

WANY LUCIANA DA SILVA ALVES

A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO AMBIENTE ESCOLAR



INSTITUTO FEDERAL
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DIGITAL DO IFG - ReDi IFG

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610/98, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, a disponibilizar gratuitamente o documento no Repositório Digital (ReDi IFG), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, em formato digital para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IFG.

Identificação da Produção Técnico-Científica

- | | |
|--|---|
| ☐ Tese | ☐ Artigo Científico |
| ☐ Dissertação | ☐ Capítulo de Livro |
| ☐ Monografia - Especialização | ☐ Livro |
| ☒ TCC - Graduação | ☐ Trabalho Apresentado em Evento |
| ☐ Produto Técnico e Educacional - Tipo: _____ | |

Nome Completo do Autor: Mary Vuciana da Silva (Aluna)

Matrícula: 20161040010126

Título do Trabalho: A Comunicação de Violência no Ambiente Virtual

Autorização - Marque uma das opções

- ☒ Autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG (acesso aberto);
- ☐ Autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG somente após a data ____/____/____ (Embargo);
- ☐ Não autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG (acesso restrito).

Ao indicar a opção **2 ou 3**, marque a justificativa:

- ☐ O documento está sujeito a registro de patente.
☐ O documento pode vir a ser publicado como livro, capítulo de livro ou artigo.
☐ Outra justificativa: _____

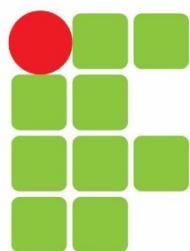
DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O/A referido/a autor/a declara que:

- o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- obteve autorização de quaisquer materiais inclusos no documento do qual não detém os direitos de autor/a, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás.

Assinatura _____ 20/07/2022
Local Data

Mary Vuciana da Silva (Aluna)
Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos Autorais



**INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**
GOIÁS
Câmpus Formosa

LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

WANY LUCIANA DA SILVA ALVES

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO AMBIENTE ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação de curso de
Licenciatura em Ciências Biológicas do
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Goiás, campus Formosa
como requisito para conclusão do Curso.

Orientador: Prof. Dr. Fabiano Paiva Vieira
Coorientadora: Dr.^a Fernanda Pimentel
Faria de Miranda

FICHA CATALOGRÁFICA

A472p

Alves, Wany Luciana da Silva

A prevenção do suicídio no ambiente escolar / Wany Luciana da Silva Alves - 2022 .

41 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Fabiano Paiva Vieira

Coorientadora: Dr. ^a Fernanda Pimentel Faria de Miranda

TCC (graduação) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, Câmpus Formosa,
Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas.

1. Suicídio - prevenção. 2. Adolescente - suicídio - escola. 3. Adolescente - automutilação. I. Vieira, Fabiano Paiva. II. Miranda, Fernanda Pimentel Faria de. III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás.

CDD: 616.85

Camila da Gloria de Souza - Bibliotecária - CRB 2626/1

WANY LUCIANA DA SILVA ALVES

A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO AMBIENTE ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, campus Formosa, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Licenciatura em Ciências Biológicas.

Aprovado em: 30/06/2022.

Por:

Banca examinadora:

Prof. Dr. Fabiano Paiva Vieira

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFG)

Prof.^a Dr.^a Luciana Campos de Oliveira Dias

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFG)

Prof. Me. Oberdan Quintino de Ataides

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFG)



ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Orientanda

I	CRITÉRIOS OBSERVADOS NO TEXTO ESCRITO (CONTEÚDO)	VALOR	NOTA 1 (PESO 5)
1	A introdução apresenta os elementos básicos	0-1	1
2	Clareza no objetivo geral e específico	0-1	0,5
3	Relevância da pesquisa (justificativa)	0-1	1
4	Fundamentação teórica atual e coerente com a proposta de pesquisa	0-2	2
5	Metodologia apropriada à proposta da pesquisa	0-1	1
6	Contribuição crítica no desenvolvimento do trabalho	0-2	2
7	Relação entre a conclusão, objetivos e hipótese	0-2	1,5
	TOTAL 1 = (NOTA 1 x PESO) / 10		
II	CRITÉRIOS OBSERVADOS NO TEXTO ESCRITO (FORMA)	VALOR	NOTA 2 (PESO 3)
1	Articulação e coerência do texto	0-3	3
2	Clareza e objetividade	0-3	3
3	Domínio ortográfico da língua, uso da norma padrão-culta, correção gramatical	0-2	2
4	Formatação de acordo com as normas da instituição	0-2	2
	TOTAL 2 = (NOTA 2 x PESO) / 10		
III	CRITÉRIOS OBSERVADOS NA APRESENTAÇÃO ORAL	VALOR	NOTA 3 (PESO 2)
1	Pertinência do tema e domínio do conteúdo apresentado	0-3	3
2	Clareza e organização na exposição do trabalho	0-3	3
3	Habilidade de argumentação à arguição da Banca	0-2	2
4	Respeito ao tempo de apresentação	0-2	2
	TOTAL 3 = (NOTA 3 x PESO) / 10		
	RESULTADO FINAL = TOTAL 1 + 2 + 3		9,5

Documento assinado eletronicamente por:

- Luciana Campos de Oliveira Dias, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/07/2022 17:11:56.
- Wany Luciana da Silva Alves, 20161070010126 - Discente, em 20/07/2022 17:02:40.
- Oberdan Quintino de Ataides, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 20/07/2022 10:35:25.
- Fabiano Paiva Vieira, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 19/07/2022 08:56:40.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 30/06/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifg.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 298814
Código de Autenticação: 360ec93a41



A todos que estiveram ao meu lado e
sempre me incentivaram.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pela minha vida e por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades, e que em sua infinita sabedoria me ajudou a vencer mais essa etapa na minha vida.

Gostaria de agradecer minha família que sempre esteve ao mesmo lado em todos os momentos da minha vida, especialmente minha mãe Josefa Maria sem ela a realização desse sonho não seria possível.

Ao meu orientador e coorientadora, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

*“O homem pode por fim à sua vida, mas
não à sua imortalidade. ”*

Milan Kundera

RESUMO

Realizou-se neste trabalho uma abordagem de pesquisa quantitativa com levantamento de dados da base do departamento de informática do sistema único de saúde do Brasil (DataSus), juntamente com uma revisão de literatura sobre os fatores de risco relacionados ao suicídio e sua prevenção no ambiente escolar. As evidências foram coletadas nas bases de dados integradas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, publicados no período compreendido entre 2011 e 2021, nos idiomas português e espanhol. As principais temáticas abordadas nos estudos incluíram os fatores de risco no ambiente escolar para o suicídio cometido por estudantes, fatores associados à ideação suicida em adolescentes, estratégias que podem ser utilizadas pela comunidade escolar na prevenção e prevalência de ideação/ risco suicida em adolescentes escolares da população não clínica. Os resultados obtidos sugerem que os principais fatores de risco para suicídios em adolescentes são problemas familiares, pobreza, baixa autoestima, questões relacionadas à orientação sexual e bullying, dentre outros. Além disso, identificou-se uma redução no número de casos de suicídio de adolescentes durante o período da pandemia de COVID-19, de 2019 a 2021. Concluiu-se que a escola desempenha papel fundamental na vida do estudante, podendo ser um local onde ações de prevenção do suicídio podem ser desenvolvidas.

Palavras-chave: suicídio, adolescente, escola

ABSTRACT

In this work, a quantitative research approach was carried out with data collection from the information technology department of the Brazilian Unified Health System (DataSus), with a literature review about risk factors related to suicide and its prevention in the environment. school. The evidence was collected in the databases integrated to the Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar, published between 2011 and 2021, in Portuguese and Spanish. The main themes addressed in the studies included risk factors in the school environment for suicide committed by students, factors associated with suicidal ideation in adolescents, strategies that can be used by the school community in the prevention and prevalence of suicidal ideation/risk in adolescent schoolchildren non-clinical population. The results obtained suggest that the main risk factors for suicide in adolescents are family problems, poverty, low self-esteem, issues related to sexual orientation and bullying, among others. In addition, a reduction in the number of adolescent suicide cases was identified during the pandemic period of the COVID-19, from 2019 to 2021. It was concluded that the school plays a fundamental role in the student's life, and can be a place where actions for suicide prevention can be developed.

Key-Words: suicide, adolescent, school

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	-	Biblioteca Virtual em Saúde
CRAS	-	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	-	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CAPS	-	Centro de Atenção Psicossocial
IFG	-	Instituto Federal de Goiás
LILACS	-	Evidência Científica em Saúde dos países da América Latina e do Caribe
SciELO	-	Scientific Electronic Library Online

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Diagrama metodológico da seleção de artigos para estudo.....	17
Figura 2: Número de óbitos registrados por lesões autoprovocada (suicídios) no período de 2011 a 2021	20
Figura 3: Ocorrência de casos de suicídio por faixa etária no período de 2011-2021	21
Figura 4: Mortalidade por suicídio segundo faixa etária e região geográfica no período de 2011 a 2021	22
Figura 5: Distribuição das lesões autoprovocadas segundo a escolaridade entre a faixa etária <14 e 15-19 anos no período de 2011 e 2021.....	22
Figura 6: Distribuição das lesões autoprovocadas segundo sexo e entre a faixa etária <14 e 15-19 anos no período de 2011 e 2021	23
Figura 7: Dados históricos mensais de lesões autoprovocadas da faixa etária de 15-19 anos no período de 2019 e 2021	26
Figura 8: Sinais de alerta do comportamento suicida entre crianças e adolescentes	31
Figura 9: Ranking causa de morte no município de Formosa na faixa etária de 10 e 19 anos de idade – 2011 a 2019.....	33
Figura 10: Número de casos de lesões autoprovocadas na faixa etária de 10 e 19 anos de idade no município de Formosa – 2011 a 2019	34
Quadro 1: Principais fatores de riscos para suicídios em adolescentes.....	18
Quadro 2: Principais programas de combate ao suicídio na adolescência.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Principais temáticas abordadas nos estudos	16
Tabela 2: Distribuição das lesões autoprovocadas segundo local de ocorrência entre a faixa etária <14 e 15-19 anos no período de 2011 e 2021.....	24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 DESENVOLVIMENTO	16
2.1 Fatores de risco relacionados ao ambiente escolar que levam estudantes ao suicídio	17
2.2 Morbimortalidade relacionados ao suicídio em adolescentes	20
2.3 Índices de suicídio entre adolescentes na pandemia de COVID-19	24
2.4 Prevenção do suicídio no contexto escolar: papel da comunidade acadêmica	28
2.5 Ocorrências de casos de suicídio e as redes de proteção social disponível em Formosa	32
3 CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

Entre as principais causas de mortes da população em todas as faixas etárias encontramos o suicídio, já considerado como um problema de saúde pública ocupa o terceiro lugar no grupo com idade entre 15 e 34 anos (BAGGIO, PALAZZO, AERTS, 2009). Parte desse grupo encontra-se em idade escolar e no contexto da instituição educacional existem fatores que também podem influenciar o suicídio. De acordo com Brito, *et. al* (2020) é um fenômeno complexo, que não tem uma causa única, mas é afetado por múltiplos fatores: individual, familiar, comunitário e social.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o suicídio pode ser definido pela vontade consciente de acabar com a própria vida e a compreensão de que as ações realizadas podem levar à morte. Além disso, eles também fazem parte do que é comumente referido como comportamento suicida: pensamentos, ideação, planos, tentativas e suicídios consumados (KRAVETZ, *et. al*, 2019).

Estudos apontam que jovens que tentam ou cometem suicídio apresentam sinais de alerta precocemente (BRITO, *et. al*, 2020). Reconhecer esses indícios de forma antecipada pode ser um passo extremamente importante para prevenir tentativas e suicídio.

Nessa perspectiva, identificar adolescentes em situação de risco é a principal forma de desenvolver estratégias de enfrentamento e prevenção de comportamentos suicidas que afetam essa faixa etária (BRITO, *et. al*, 2020). Dessa maneira, conhecer as circunstâncias que atuam como fatores de risco para o suicídio entre adolescentes pode ajudar os profissionais da educação na identificação e prevenção do suicídio.

Parte dessas ações profiláticas podem ser desenvolvidas no âmbito escolar, pois segundo Maruco e Rampazzo (2017) a escola é parte integrante do processo educativo e tem papel fundamental na redução desse fenômeno, por meio de planos de prevenção e ações de combate ao suicídio.

Ressalta-se que os professores ocupam posição estratégica no ambiente escolar, atuando como provedores de prevenção ao suicídio, através do uso de estratégias de prevenção envolvendo intervenções de resiliência, promoção de uma cultura de paz e identificação de sinais de alerta, além de poder manter um contato diário com os alunos e servir de elo entre os serviços de saúde, pode também prestar um apoio de primeira linha a esses adolescentes (BRITO, *et. al*, 2020).

“A escola tem papel estratégico para a promoção e proteção da saúde dos alunos, pois é o local onde são reproduzidos os padrões de comportamentos e relacionamentos que podem pôr em risco a saúde dos jovens. Nesse sentido, acredita-se que se a escola possa ser um local privilegiado para a identificação precoce de situações problemáticas, já que aspectos relacionados ao meio familiar, grupo de amigos e escola são de extrema importância para a qualidade de vida do adolescente” (BAGGIO, PALAZZO, AERTS, 2009, p.143).

Portanto, considerando a complexidade do problema e o risco de comportamento suicida, é necessário que as escolas passem a lidar com esse problema como algo real e existente no cotidiano dos alunos, na busca de quebrar a cumplicidade silenciosa, que leva à negação ou a minimização do comportamento suicida (BRITO, *et. al*, 2020).

A relevância da prevenção do suicídio na promoção da saúde está diretamente relacionada ao tratamento desse tema, havendo a necessidade de informar e educar a comunidade para lidar com isso, e aprimorar as formas de identificação com o objetivo de reduzir os índices de suicídio. (KRAVETZ, *et. al*, 2019).

Nesse contexto, este estudo se justifica pela perspectiva de permitir melhor compreensão e divulgação dos fatores de risco existentes no ambiente escolar que leva alunos a cometerem suicídio e como as escolas podem contribuir na sua prevenção.

Além disso, esse estudo será importante também para a formação acadêmica de licenciandos, viabilizando mais uma fonte de informação e, conseqüentemente, favorecendo uma atuação na área como agente da prevenção do suicídio, oferecendo oportunidade de rever e conhecer melhor o assunto.

O presente trabalho teve como objetivo elucidar os fatores de risco relacionados ao suicídio e sua prevenção no ambiente escolar. Além disso, teve também como finalidade identificar na literatura as principais causas e fatores de risco relacionados ao ambiente escolar que levam estudantes a se suicidarem, apresentar o papel da escola na prevenção do suicídio, relacionar estratégias que podem ser utilizadas pela comunidade acadêmica na prevenção do suicídio, discutir como a escola pode atuar na prevenção do suicídio de estudantes, evidenciar a potencial rede de proteção social, a partir dos elementos de apoio à prevenção do suicídio disponíveis no IFG e no município de Formosa, por fim, ainda se propôs a levantar dados de morbimortalidade no período de 2011 a 2020 relacionados ao suicídio e por meio deles avaliar o impacto da pandemia nestes indicadores.

Com isso, realizou-se neste trabalho uma abordagem de pesquisa quantitativa com levantamento de dados da base do departamento de informática do sistema único de saúde do Brasil (DataSus), juntamente com uma revisão de literatura sobre os fatores de risco relacionados ao suicídio e sua prevenção no ambiente escolar.

As evidências foram coletadas nas bases de dados integradas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Evidência Científica em Saúde dos países da América Latina e do Caribe (LILACS) e Google Acadêmico, publicados no período compreendido entre 2011 e 2021, nos idiomas português e espanhol. Os estudos desta revisão utilizaram os seguintes critérios de inclusão: (i) tratar da prevalência de ideação/ risco suicida em adolescentes escolares da população não clínica ou dos fatores associados à ideação suicida em adolescentes; (ii) abordar os fatores de risco no ambiente escolar para o suicídio cometido por estudantes; (iii) abordar o papel da escola na prevenção do suicídio; (iv) abordar as estratégias que podem ser utilizadas pela comunidade escolar na prevenção; (v) abordar a prevenção do suicídio. Os critérios de exclusão foram: (i) data de publicação fora do período entre 2011 e 2021; (ii) foco de pesquisa diferente do estabelecido nos objetivos desta revisão ou em população não adolescente.

2 DESENVOLVIMENTO

Apresenta-se, inicialmente, os achados em relação às evidências obtidas conforme a metodologia e estratégias de busca propostas. Após a avaliação dos trabalhos publicados, foram incluídos na pesquisa o total de 31 estudos voltados para a temática. As temáticas relacionadas ao suicídio identificadas nas evidências analisadas estão apresentadas na tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Principais temáticas abordadas nos estudos

Número de artigos	Temáticas
10	Fatores de risco no ambiente escolar para o suicídio cometido por estudantes.
7	Fatores associados à ideação suicida em adolescentes.
8	Estratégias que podem ser utilizadas pela comunidade escolar na prevenção.
6	Prevalência de ideação/ risco suicida em adolescentes escolares da população não clínica.

Fonte: Autoria própria, 2021.

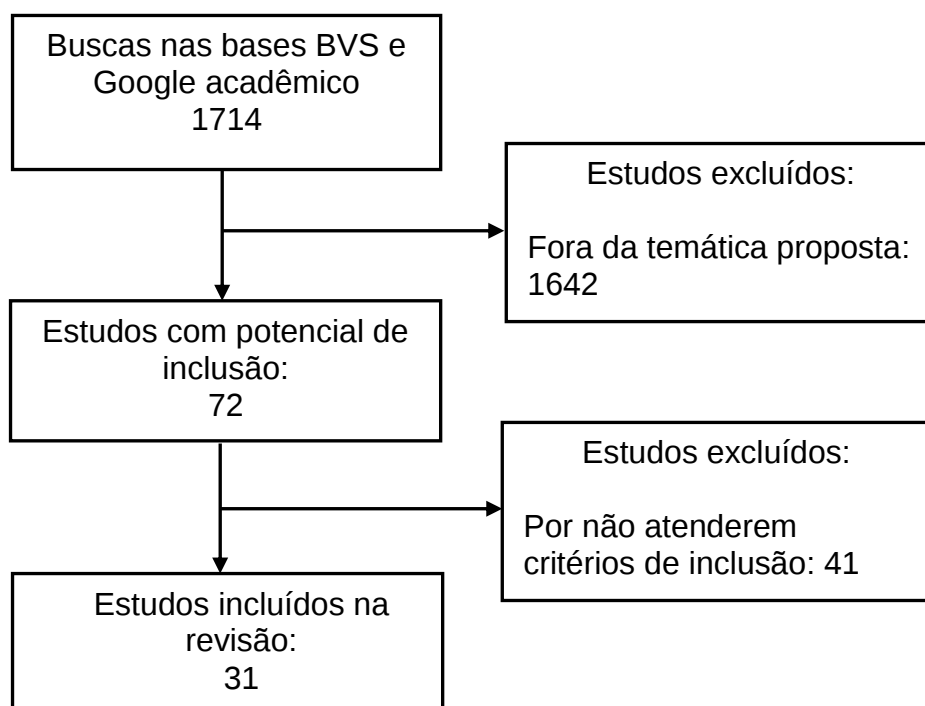
A estratégia de busca definida para a base de dados da BVS foi a seguinte: "mh:("Suicídio") AND (mj:("Suicídio" OR "Tentativa de Suicídio" OR "Ideação Suicida" OR "Fatores de Risco" OR "Transtornos Mentais" OR "Estudantes" OR "Mortalidade" OR "Adolescente" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Comportamento Autodestrutivo" OR "Saúde Pública" OR "Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias") AND type_of_study:("risk_factors_studies" OR "qualitative_research" OR "etiology_studies" OR "prevalence_studies" OR "observational_studies" OR "systematic_reviews" OR "incidence_studies" OR "health_economic_evaluation" OR "policy_brief") AND la:("es" OR "pt")) AND (year_cluster:[2011 TO 2021])".

Já a busca na plataforma do Google acadêmico utilizou-se como estratégia de busca as palavras chaves ("escola" OR "estudante" OR "adolescente") **E** ("Suicídio" OR "Ideação Suicida" OR "autolesão").

Na BVS foram encontrados 214 artigos, enquanto no google acadêmico o total de publicações foi 1500.

A avaliação prosseguiu com análise de título, resumo e texto completo, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, gerando o número final de 20 publicações na base da BVS e 11 no google acadêmico. Esses resultados são mostrados no diagrama abaixo.

Figura 1: Diagrama metodológico da seleção de artigos para estudo



Fonte: Autoria própria

2.1 Fatores de risco relacionados ao ambiente escolar que levam estudantes ao suicídio

O risco é um termo para definir a chance de um indivíduo sadio, exposto a fatores ambientais ou hereditários que desencadeiam o desenvolvimento de uma patologia. Assim, quando um fator é associado ao aumento do risco de se desenvolver uma doença, ele é chamado de fator de risco. Então, vários fatores de risco podem estar envolvidos no desencadeamento de uma patologia, como por exemplo, a associação de traumas psiquiátricos ou uso de álcool e suicídios em jovens adultos (MICHELON; VALLADA, 2005).

O suicídio é um fenômeno complexo e representa um grande problema de saúde pública em todo o mundo. A compreensão dos fatores de risco que desencadeiam o comportamento suicida, para que se possa atuar de maneira preventiva diante deste tipo de situação, é fundamental e envolve estar em alerta constantemente para os diversos eventos que podem resultar no suicídio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

As estatísticas sobre o suicídio entre os adolescentes não são exatas, devido a subnotificação, visto que seus atos autodestrutivos são, muitas vezes, negados e escondidos pela família. Na grande maioria dos registros destes eventos são classificados como "*causas externas*", o suicídio entre adolescentes jovens é pouco investigado, pois sua etiologia é complexa e envolvem fatores biológicos, psicológicos e o contexto socioeconômico (MOREIRA; BASTOS, 2015).

Por ser um período de desenvolvimento marcado por diversas modificações biológicas, psicológicas e sociais que, geralmente, são acompanhadas de conflitos e angústias, tem-se observado, nas últimas décadas, um crescimento no comportamento suicida entre jovens. Os principais fatores associados ao suicídio são apresentados abaixo no Quadro 1 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; BRAGA E DELL' AGRIO, 2013).

Quadro 1: Principais Fatores de riscos para suicídios em adolescentes

• Planejar o suicídio; • Acesso ao método de suicídio; • Tentativas anteriores (as duas semanas após a tentativa é que tem mais risco); • Problemas familiares; • Eventos estressores recentes (morte de ente querido, bullying escolar); • Rede de apoio social restrita (poucos amigos e cuidadores); • Nível socioeconômico como a pobreza, falta de moradia, e discriminação; Traumas, tais como abuso físico e sexual;	• Baixa autoestima e desesperança; • Questões de orientação sexual (tais como homossexualidade e transexuais); • Pouco discernimento, falta de controle da impulsividade, e comportamentos autodestrutivos; • Poucos recursos (cognitivos, materiais, funcionais e sociais) para enfrentar problemas; • Doença física, deficiência, e dor crônica; • Exposição ao suicídio de outras pessoas;
---	--

Fonte: Adaptado Ministério da Saúde, 2018; Braga e Dell' Agrio (2013).

Para Braga e Dell' Agrio (2013), os principais fatores de riscos são os itens relacionados anteriormente, a presença de eventos estressores ao longo da vida, a exposição a diferentes tipos de violência, uso de drogas lícitas e/ou ilícitas, problemas familiares, histórico de suicídio na família, questões sociais relacionadas à pobreza questões geográficas e depressão, e acrescentam as questões sociais relacionadas à influência da mídia, bem como, destacam uma ocorrência maior de suicídios no gênero masculino, devido os meios mais agressivos em suas tentativas, que, com mais frequência, levam ao êxito quando comparado ao gênero feminino.

Duarte, Tscherbakowski, Correia (2012) afirmam que o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos que desencadeiam suicídio é resultado de traumas por abuso na infância, os pesquisadores destacaram também a necessidade de novas pesquisas neste campo de estudo.

Os pesquisadores Rosa *et. al.* (2015) destacam que fuga de problemas familiares e afetivos vivenciados por crianças e adolescentes, são os fatores principais para os casos de suicídios. Já Trinco e Santos (2017), ressaltam a depressão e disfunção familiar, e destacaram, além disso, eventos que ocorrem nas escolas como bullying, angústia, baixa autoestima e a perda de confiança do adolescente. Também foi destacado o conflito entre jovens casais, sobretudo na ruptura do namoro.

Para Maruco e Rampazzo (2017), o *bullying* no ambiente escolar é citado como um dos principais elementos associados ao suicídio. Alunos vítimas de violência, de bullying, possuem baixa autoestima, não se interessam pelas atividades propostas pela escola e possuem ideia fixa de tentar o suicídio. Essa situação entre estudantes foi por muito tempo ignorada, porém, ante ao aumento significativo do suicídio, passou a ser considerada como uma das principais causas de morte entre jovens.

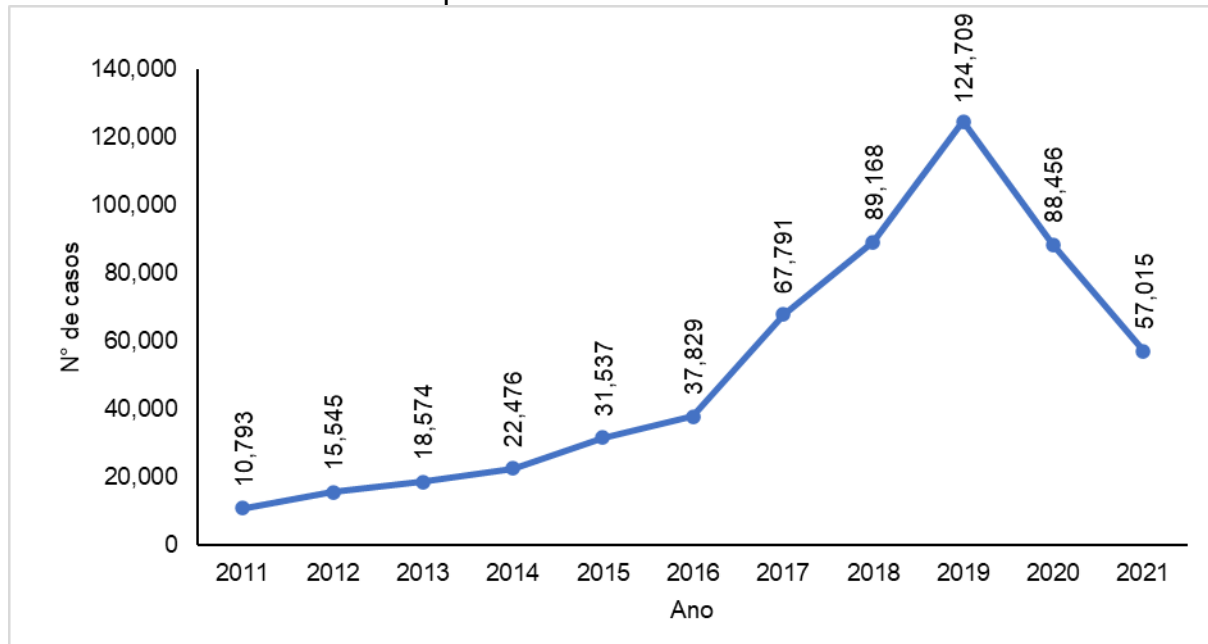
Sobre o impacto do uso da Internet nas relações entre os adolescentes e o mundo Maruco e Rampazzo (2017), citam que as relações se apresentaram de maneira negativa e como fonte de disseminação do comportamento suicida em jovens. O vício e altos níveis de uso da internet foram associados particularmente a comportamentos suicidas. A rede social vem sendo palco para grupos que não só romantizam o suicídio, mas estimulam jovens a cometê-lo, usando a falsa ideia do desafio, como o caso do jogo "Baleia Azul" (refere-se a um fenômeno surgido na rede social russa, ligado ao aumento de suicídios de adolescentes).

De acordo com Braga e Dell'Agrio (2013), baseado em orientações fornecidas pela Organização Mundial da Saúde, a restrição ao acesso aos meios de cometer suicídio, a identificação e o tratamento precoce de pessoas que sofrem de transtornos psicológicos, especialmente a depressão, bem como daquelas que abusam de substâncias, o aperfeiçoamento do acesso aos serviços sociais e de saúde são estratégias efetivas para a prevenção.

2.2 Morbimortalidade relacionados ao suicídio em adolescentes

O suicídio está entre as dez principais causas de óbito para todas as pessoas maiores de dez anos de idade. Entre 2011 e 2021 houve 563.893 suicídios no Brasil, representando um aumento expressivo no número anual de mortes, de 10.793 em 2011 para 88.456 em 2020 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Figura 2: Número de óbitos registrados por lesões autoprovocada (suicídios) no período de 2011 a 2021



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.

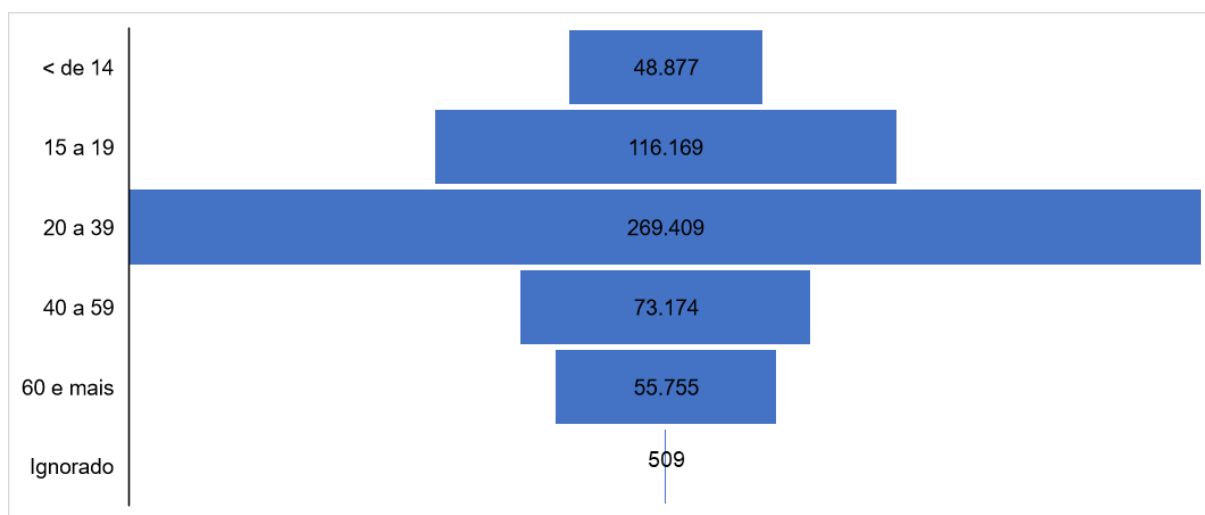
¹Dados disponibilizados no TABNET em outubro de 2021

¹ <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def>>

Analisando a mortalidade no período de 2011 a 2021 é possível afirmar que os números registrados de suicídios nesse período estiveram um substancial aumento, atingindo o maior valor em 2019 (124.709 casos). Considerando que ainda não há os dados do quarto trimestre de 2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

As taxas de suicídio mostram que o maior número de casos está na faixa etária de 20 a 39 anos, com 269.409 casos, e em segundo lugar os de 15 a 19 anos com 116.169 casos, conforme pode ser observado na figura 3 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Figura 3: Ocorrência de casos de suicídio por faixa etária no período de 2011-2021

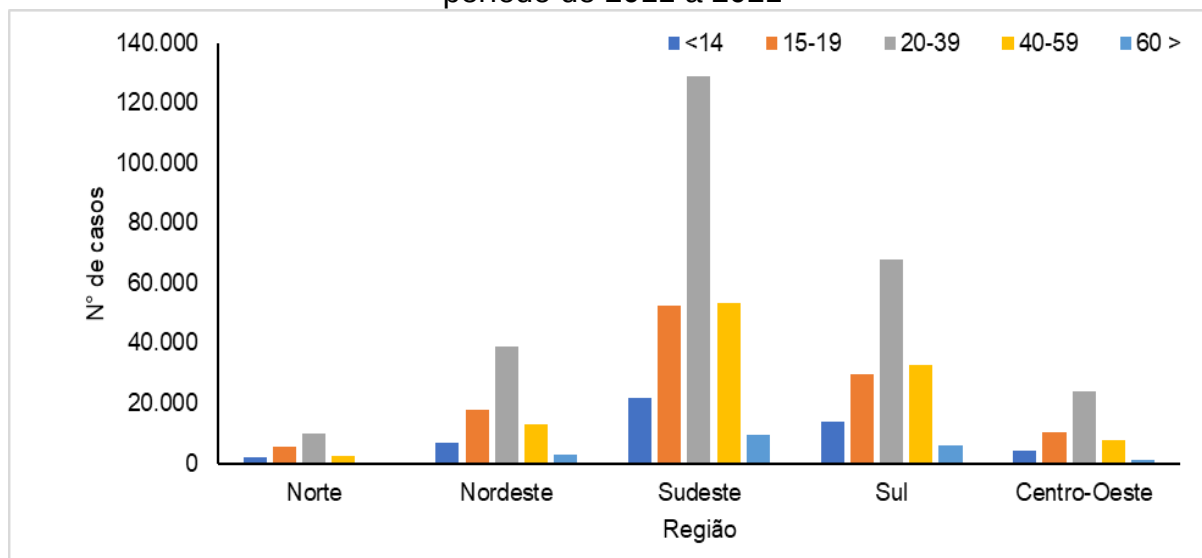


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
 Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.
 Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021

A região que apresenta maior número de registro de óbitos por autoagressão é a região Sudeste (265.884 casos), seguido Sul (149.970 casos), Nordeste (79.378 casos), Centro-Oeste (47.654 casos) e Norte (20.498 casos) conforme mostrado na figura 4 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Na faixa etária de <14 e 15-19 anos, o Sudeste permanece com o maior número de casos de suicídio entre adolescentes (74.279 casos), no período entre 2011 e 2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Figura 4: Mortalidade por suicídio segundo faixa etária e região geográfica no período de 2011 a 2021



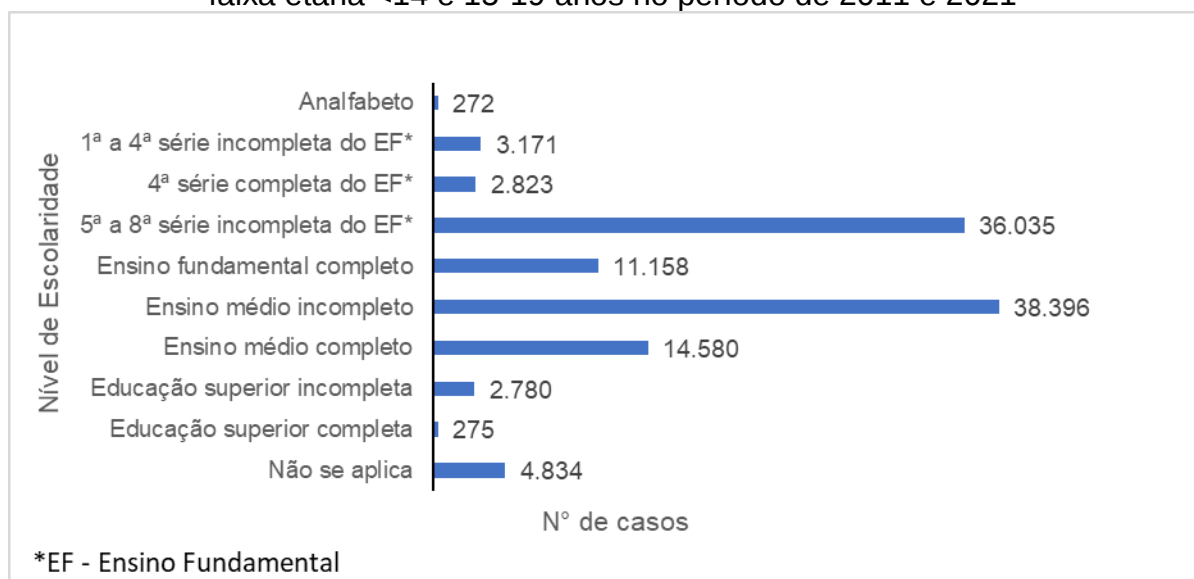
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.

Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021

Entre os registros de casos de adolescentes e crianças (<14 e 15-19 anos) que frequentam escolas ainda há muitos registros “Ign/ Branco” (Ignorado/ Branco) (51.231 casos) conforme pode ser observado na figura 5 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Figura 5: Distribuição das lesões autoprovocadas segundo a escolaridade entre a faixa etária <14 e 15-19 anos no período de 2011 e 2021

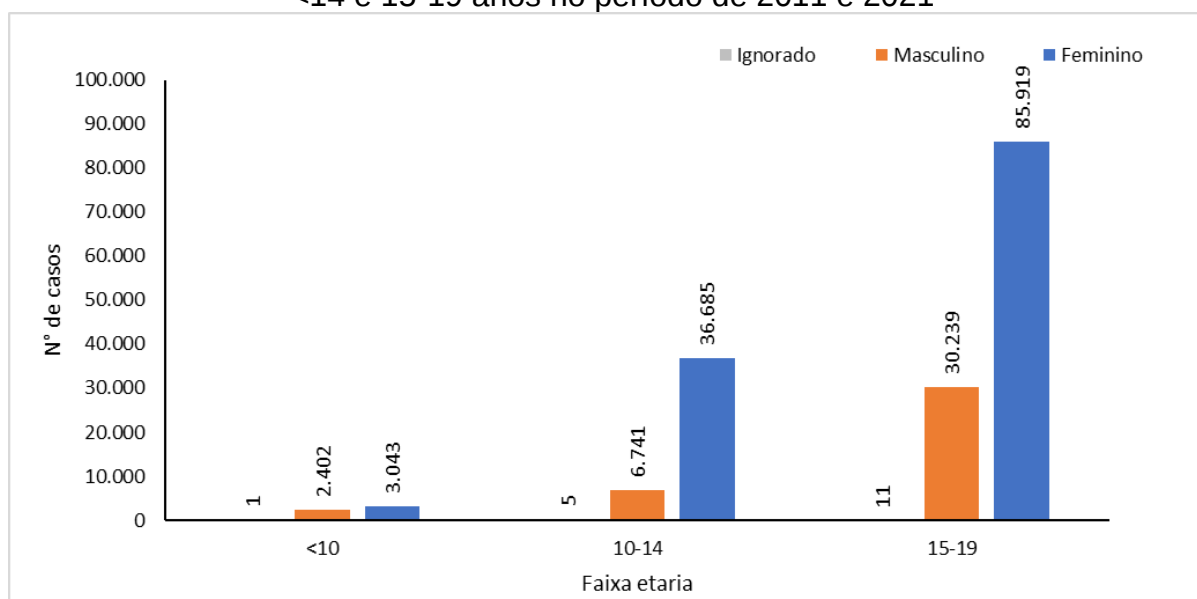


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos. Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021

Além disso, é possível afirmar que o maior número de casos de alunos (na faixa etária entre 15-19) que tentaram contra a própria vida não concluíram o ensino fundamental e ensino médio (74.431 casos). Dentre estes, o sexo feminino (125.647 casos) ocorre com maior incidência do que o masculino (39.382 casos) como pode ser constatado na figura 6 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Figura 6: Distribuição das lesões autoprovocadas segundo sexo e entre a faixa etária <14 e 15-19 anos no período de 2011 e 2021



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
 Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.
 Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021

O aumento da incidência na adolescência para Brito *et. al.* (2020), pode ser explicado por ser uma fase marcada por conflitos, mudanças, transformações físicas e socioculturais, que favorecem níveis de ansiedade e depressão, principais fatores de risco para o comportamento suicida.

Em relação ao local, constatou-se que a maioria dos casos ocorreu na residência das vítimas (83,7%). Dentre os demais locais, o ambiente escolar aparece em quinto lugar (2,2%) de acordo com a tabela 2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS, 2021).

Tabela 2: Distribuição das lesões autoprovocadas segundo local de ocorrência entre a faixa etária <14 e 15-19 anos no período de 2011 e 2021

Ranking	Local da ocorrência	Nº de casos	%
1º	Residência	138.504	83,66
2º	Ignorado	10.789	6,52
3º	Via pública	5.507	3,33
4º	Outros	3.792	2,29
5º	Escola	3.705	2,24
6º	Habitação Coletiva	1.878	1,13
7º	Comércio/Serviços	555	0,34
8º	Bar ou Similar	385	0,23
9º	Em Branco	211	0,13
10º	Local de prática esportiva	161	0,10
11º	Indústrias/construção	68	0,04
Total		165.555	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.

Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021

Nos dados apresentados acima, novamente foi evidenciado algumas falhas no preenchimento de registro e geração de informação, visto que há um número expressivo registrado com o “Outros”, “Ignorado” e “Em Branco”, 14.705 registros.

2.3O suicídio entre adolescentes na pandemia de COVID-19

Os efeitos da pandemia que se iniciou no primeiro trimestre de no 2020 causou e pode continuar a causar efeitos na mortalidade por autolesão entre adolescentes (OPAS, 2021).

Inicialmente, no período de prevenção e ações de contenção mundial, como *lockdown* e restrição de contato social houve um *frenesi* provocado pela ampla cobertura das mídias, que ampliou a percepção das pessoas em relação a ameaça da doença, a proliferação do medo e ao aumento dos sinais de sofrimento psicológico (OPAS, 2021).

A pandemia é uma situação de estresse que pode levar ao desenvolvimento ou ao agravamento de transtornos mentais em indivíduos suscetíveis, situação não diferente com crianças e adolescentes mais vulneráveis (HAJA, 2021).

O cenário pandêmico e todo o contexto que está inserido, é percebido pelas crianças e adolescentes por meio de informações e emoções transmitidas pelos

seus pais e outros adultos, pelas notícias que recebem da mídia, e por colegas ou professores (FIOCRUZ, 2020).

Com isso, o estresse e a ansiedade dos pais, o uso excessivo de drogas e álcool, a violência, o medo da infecção, as perdas financeiras, o desemprego, a insegurança de moradia ou alimentar também são fatores estressores que afetam direta ou indiretamente as crianças e adolescentes (FIOCRUZ, 2020).

Neste contexto, estudos demonstram que a pandemia ampliou os fatores de risco associados ao suicídio, como:

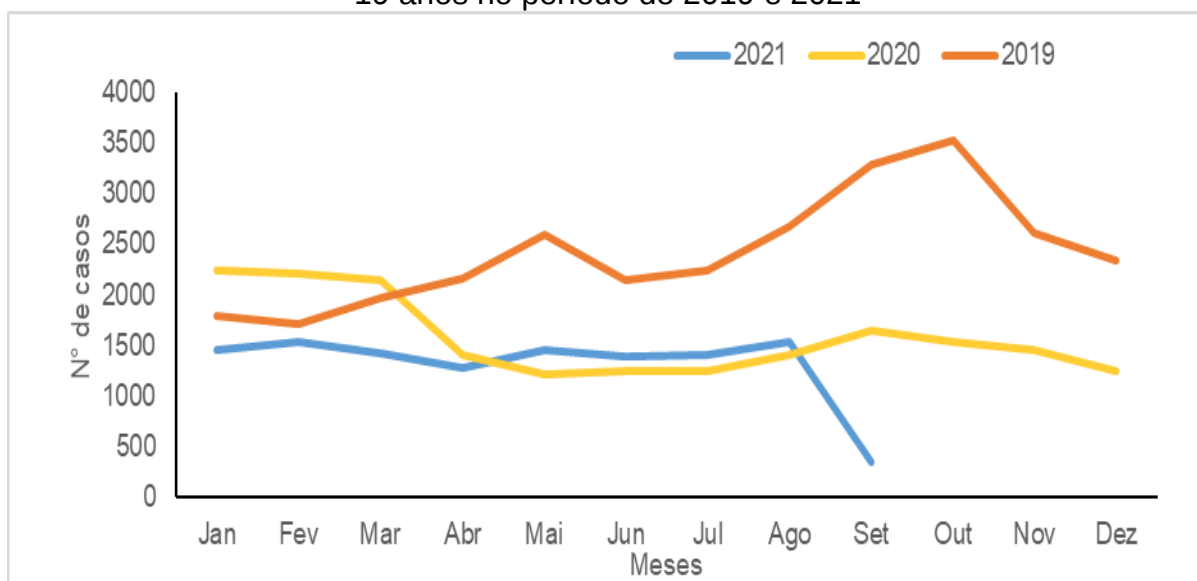
- Prejuízos na socialização e no desenvolvimento, visto que creches, colégios, escolas técnicas e de idiomas, faculdades e universidades tiveram que ser fechadas.
- O afastamento do convívio familiar ampliado, com amigos e com toda rede de apoio, agravando vulnerabilidades.
- O estresse (e sua toxicidade associada) afeta a saúde mental de crianças e de adolescentes, gerando um claro aumento de sintomas de depressão e ansiedade.
- Aumento da violência contra a criança, o adolescente e a mulher, e a consequente diminuição da procura pelo atendimento aos serviços de proteção.
- Crianças e adolescentes sofrem as consequências do impacto socioeconômico nas famílias, com aumento do desemprego e impossibilidade de trabalho para serviços não essenciais.
- Aumento da fome e do risco alimentar, em parte pelo fechamento das escolas e das creches, além de perdas nas receitas familiares (FIOCRUZ, 2020).

Quanto aos índices de mortalidade de suicídio, foi realizada uma pesquisa em 21 países sobre tendências de suicídio nos primeiros meses da pandemia, publicada na *Lancet Psychiatry* em abril deste ano. Neste trabalho, foram avaliados 16 países de alta renda e 5 de renda média alta, nestes últimos, incluindo o Brasil. O grupo de cientistas concluiu que não houve aumento nas taxas de suicídio no espectro estudado, com a ressalva de que não foi possível expandir a análise para países de renda média e baixa, pois a maioria deles não têm sistema de registro de óbitos de

boa qualidade, nem coleta de dados sobre essas mortes em tempo real (OPAS, 2021).

Além disso, em médias históricas de autolesão entre adolescentes, no ano anterior ao início da pandemia e os três trimestres do ano seguinte, é possível verificar que não houve aumento dos registros de óbitos por suicídio. Também, é possível notar um fenômeno de redução quando comparado ao ano que precede ao início da pandemia, conforme demonstra os dados abaixo na figura 7 (OPAS, 2021).

Figura 7: Dados históricos mensais de lesões autoprovocadas da faixa etária de 15-19 anos no período de 2019 e 2021



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
 Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.
 Dados disponibilizados no TABNET em 10/2021

Visto o cenário e os dados de mortalidade de óbitos por autoagressão, os índices para a faixa etária de 15-19 apresentam uma tendência a redução no ano de 2020 e em parte do ano de 2021, quando comparados ao ano anterior de 2019.

Como observado na Tabela 2, o primeiro local da ocorrência onde acontece a lesão autoprovocada é na residência, dessa maneira houve momentos durante da pandemia em que as pessoas ficaram mais presentes em suas residências de acordo com orientações do governo devido ao *lockdown*, sendo assim, pode ter sido o efeito dessa permanência maior familiar na residência em função da pandemia, o fator que tenha gerado a redução do número de casos.

Neste âmbito, o psiquiatra José Manoel Bertolote em entrevista para o artigo de Manir (2021), relata que os suicídios neste período pandêmico são resultado de um comportamento instintivo protetivo dos pacientes numa crise suicida. Nesta crise o paciente busca se livrar do sofrimento e, para isso, utiliza a morte como meio. No percurso até o ato de autoagressão ter como resultado a morte, momentos antes do evento fatídico ocorrer, o paciente ativa e mobiliza seu instinto de sobrevivência, em determinados casos podendo se salvar. Com isso, o mesmo paciente que tem o comportamento suicida sob a influência do medo da morte pela agente pandêmico, tem o instinto de sobrevivência descrito anteriormente ativado agora por outro motivo que não o sofrimento, mas o risco de morte pelo Covid 19.

Bertolote conta que alguns de seus pacientes com ideação suicida insistiram no tratamento *online*, porque não queriam se expor ao vírus, preservando-se do perigo iminente e desconhecido.

2.4 Prevenção do suicídio no contexto escolar: papel da comunidade acadêmica

O suicídio é um fenômeno complexo com etiologias multifatoriais. Os fatores envolvidos no comportamento suicida variam de experiências adversas no início da vida e traços genéticos e culturais, a fatores como experiências traumáticas e abuso de substâncias psicoativas (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

Além disso, é preciso compreender o suicídio como uma experiência pessoal caracterizada por necessidades opostas entre a busca da morte, como mecanismo de cessação do sofrimento, e a busca de ajuda. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

A prevenção do suicídio tem como foco central proporcionar condições mais adequadas para o atendimento e tratamento efetivo das pessoas em sofrimento psíquico até o controle ambiental dos fatores de risco. Essencialmente para a prevenção do suicídio é necessário aumentar a sensibilidade para percepção da presença do risco e a divulgação de informações apropriadas (SMS/RJ, 2016).

Nesse âmbito, ao longo do tempo uma visão construtivista da adolescência tem emergido, percebida não como uma fase ou passagem, mas como uma construção social de singular existir e agir no mundo. Tal compreensão tem sido reforçada nos principais documentos mundiais e nacionais de cuidado a essa população (GABRIEL et al., 2020).

Considerando a necessidade de desenvolver estratégias e cuidados para a prevenção do suicídio, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou um guia “*Live Life*” com estratégias para apoiar os países na prevenção do suicídio. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021), destacando dentre os tópicos de maior importância os adolescentes, são eles:

- A proibição dos pesticidas mais perigosos e restrição ao acesso a armas de fogo, redução do tamanho das embalagens de medicamentos e instalação de barreiras nos locais de risco de suicídio.
- Adoção de estratégias responsáveis de comunicação, evitando matérias sobre o suicídio que descrevam a ação e que possam levar à imitação. A recomendação é que a imprensa neutralize relatos de suicídio, enfatizando histórias de recuperação bem-sucedidas e trabalhe com abordagens de conscientização e remoção de conteúdo prejudicial como métodos de suicídio.
- Ações de promoção da saúde mental e programas *anti-bullying*, como links para serviços de apoio e protocolos claros quando o risco é identificado para as escolas e universidades.

A escola é, portanto, considerada um espaço importante para a incorporação de estratégias de prevenção ao suicídio devido ao potencial de atingir um grande número de alunos. Dado o seu acesso às crianças e adolescentes e o seu papel formativo, as escolas são muitas vezes vistas como locais promissores para os esforços de prevenção. (NEVES et.al., 2020). Sendo assim a escola desempenha papel fundamental e importante na vida do estudante, pois ela é um dos principais espaços de convivência dos alunos, ou seja, é um local de socialização e formação onde crianças e adolescentes passam a maior parte do tempo.

Neste contexto a escola pode integrar programas de prevenção ao suicídio, através da identificação dos fatores de risco, estabelecendo linhas que estimulem a autoestima dos adolescentes e criando espaços de conversão para eles, sobre a fase da adolescência. Dar oportunidade a eles de entender o processo pelo qual passam, estimulá-los a tomar decisões e a se sentirem capazes de lidar com seus próprios problemas são tarefas de todos os educadores (TEIXEIRA, 2020).

Estudo internacionais apresentam uma diversidade de programas escolares que podem ser eficazes para prevenção do suicídio, segue no quadro 2 (NEVES et.al., 2020).

Quadro 2: Principais programas de combate ao suicídio na adolescência

Método	Objetivo
Source of Strength	Programa desenvolvido nos EUA, que inclui o treinamento de alunos para ensinar seus pares a reconhecer o perigo do suicídio, usando narrativas compartilhadas.
<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe</i> (SEYLE)	Programa financiado pela União Europeia, com proposta voltada à promoção da saúde mental e prevenção do suicídio entre adolescentes, que inclui três estratégias distintas, buscando entender qual delas funciona melhor.
Treinamento de <i>gatekeeper</i> de 90 minutos	Um programa de prevenção ao suicídio juvenil executado nos EUA, com treinamento especializado que treina funcionários da escola para ajudar jovens em risco.
EMPATHY	Programa de Prevenção realizado no Canadá, EUA, no qual seus objetivos são reduzir a depressão, o suicídio, a ansiedade e o abuso de substâncias, aumentar a autoestima e a qualidade de vida.
S.O.S (Signs of Suicide)	Programa desenvolvido em Connecticut, E.U.A. O programa está integrado ao currículo escolar onde os alunos aprendem a responder a sinais de alerta e fatores de risco para suicídio e são treinados para buscar ajuda para si ou para um amigo em situações perigosas.
Yellow Ribbon Suicide Prevention	Programa desenvolvido E.U.A – Com base na capacitação de funcionários e alunos, inclui a distribuição de cartões de mensagens de ajuda, possibilitando, diálogo ou pedido de ajuda em caso de pensamentos suicidas, além de disponibilizar o número de linha direta para que o adolescente possa entrar em contato em casos de crise.
Youth Suicide Prevention Program	Modelo de treinamento de profissionais da escola, desenvolvido nos EUA, com objetivo de melhorar a identificação de alunos em risco e implementar intervenções por meio de informações aprimoradas; estabelecer redes de apoio ao suicídio e fazer os encaminhamentos necessários.
SafeTALK	O SafeTALK, é caracterizado como treinamento de funcionários da escola. Pretende ajudar no reconhecimento de indivíduos em risco e encorajamento para esta abordagem.
Programa multimodal de prevenção de comportamentos suicidas e sintomas depressivos	Programa realizado na Holanda, programa de prevenção ao suicídio em vários níveis, que inclui prevenção universal, envolvendo diferentes tipos de intervenções. Partiu-se do princípio de que a presença de um transtorno mental é a causa mais comum de suicídio, tornando-se necessária a prevenção da depressão.
Rede de Atenção e Encaminhamento de Adolescentes em Risco (RADAR)	Estudo realizado no Chile, com ações voltadas para treinamento de funcionários da escola, encaminhamento de casos para emergência ou psiquiatria; uso de ferramentas de avaliação de risco a cada 3-6 meses; treinamento de atendimento para equipe de saúde de emergência e monitoramento dos casos.
Suicide Prevention Initiative (SPI)	Programa realizado em Rhode Island, EUA, envolvem: triagem para avaliar risco de suicídio; encaminhamento para serviços especiais; manter contato com os pais por meio de serviços de saúde mental e treinamento para funcionários e alunos.
<i>School-Based Health Centers</i>	Estudo realizado em Oregon, E.U.A, Tem como objetivo comparar escolas públicas que possuem Centros de Saúde Escolar com as escolas que não têm, com isso investigar o impacto do aumento da disponibilidade de serviços de saúde mental na depressão e nos comportamentos suicidas.
Creating Suicide Security in Schools (CSSS)	Estudo realizado em Nova York, EUA, seu objetivo é fazer recomendações para funcionários sobre as melhores práticas a serem realizadas para estudantes em risco de suicídio.
Adolescents Depression Awareness Program (ADAP)	Estudo desenvolvido na Pensilvânia - Intervenção universal baseada no currículo escolar, na qual os professores recebem um currículo didático de saúde, que utiliza diferentes métodos de ensino como parte integrante do currículo de saúde escolar.

Fonte: Neves et. al., 2020.

Dessa forma, observou-se que a maioria dos programas incorporou intervenções direcionadas a treinamento dos próprios adolescentes e das pessoas a rede escolar.

Nesse contexto, Conte *et. al.* (2012) sugere três níveis de prevenção do suicídio segundo:

- I. Prevenção universal, que visa reduzir a incidência de novos casos através de ações educativas direcionadas a toda população;
- II. Prevenção seletiva, concentrando-se em subgrupos expostos a fatores/situações de risco;
- III. Prevenção específica (ou indicada); que se dirige a indivíduos que manifestam comportamento suicida.

A prevenção do suicídio requer a participação de diversos atores e neste trabalho em rede, a escola se destaca pela sua função formadora e pelo potencial do desenvolvimento de ações específicas, neste contexto, voltadas aos profissionais da escola, aos responsáveis e aos estudantes (PRADO; PINTO, 2020). Um exemplo de ação pode ser uma capacitação para treinar professores para o reconhecimento da depressão em adolescentes.

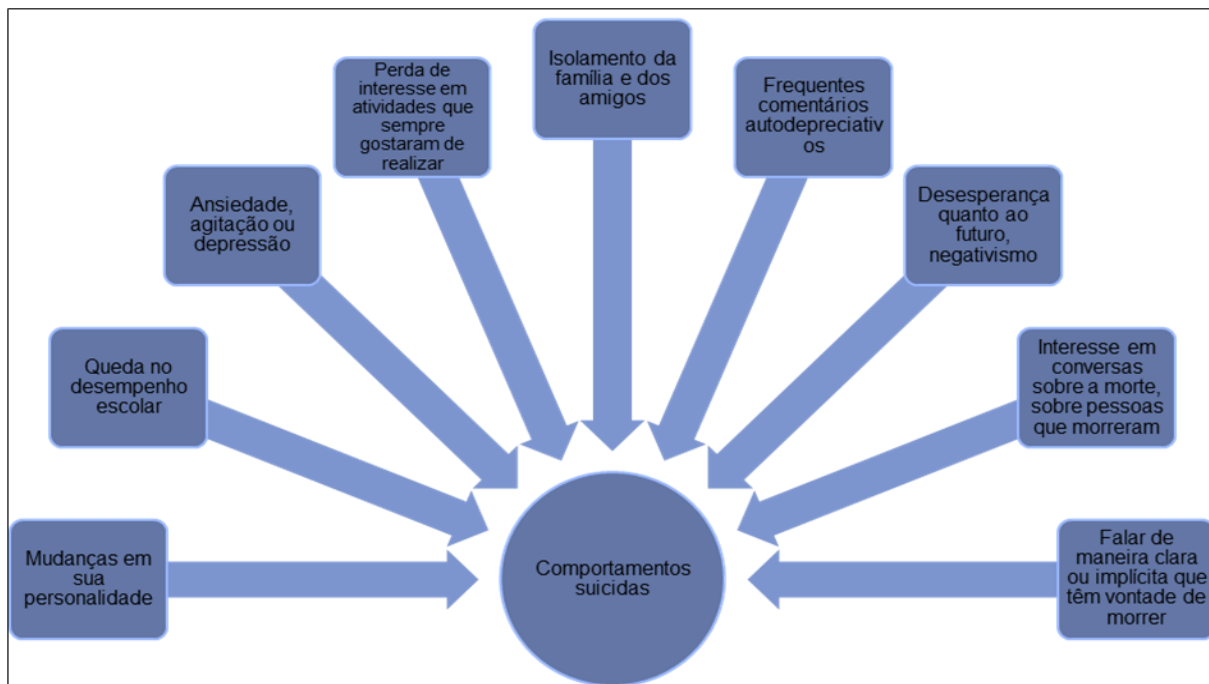
Um dos papéis mais significativos que o professor pode desempenhar é o diagnóstico de depressão do adolescente, dependendo de seu preparo, será capaz de identificar sinais de alerta em jovens potencialmente suicidas, durante a aula ele pode perceber alguns sintomas da doença presentes no aluno (SMS/RJ, 2016).

Para Maruco e Rampazzo (2017) os autores afirmam que crianças e adolescentes podem dar indícios de que precisam de ajuda, estar atento às atitudes e tendencia é o principal meio de acesso e início de cuidado ao adolescente.

Veja na figura 8 os sinais de alertas do comportamento suicida entre os jovens.

Os programas de educação na escola podem ajudar os professores a aprender como identificar estudantes potencialmente suicidas, e a treinar os estudantes para a consciencialização de como podem ser úteis para os seus colegas com problemas. Os programas comunitários que se concentram na saúde mental positiva também são úteis para a prevenção do suicídio. Embora a sua eficácia pareça ser discutível, centros de crise e linhas telefônicas de emergência para o suicídio são centrais nos esforços de prevenção do suicídio em muitas comunidades (OMS, 2006).

Figura 8: Sinais de alerta do comportamento suicida entre crianças e adolescentes, segundo MARUCO E RAMPAZZO (2017)



Fonte: adaptado de MARUCO E RAMPAZZO, 2017

Outra fonte prevenção que ganha destaque e emergiu rapidamente para atual geração de jovens foi uso das mídias sociais em prol da divulgação de canais seguros que atuam no apoio emocional e na prevenção do suicídio. Recomenda-se que a promoção do uso seguro da Internet componha ações intersetoriais nas escolas, bem como ser parte do cuidado em Enfermagem e saúde direcionado a adolescentes, suas famílias e comunidades. A Internet pode ser utilizada para realizar intervenções e tratamentos on-line, diminuição do sentimento de solidão e isolamento, suporte a crises (PEREIRA; BOTTI, 2017).

Para combater e mitigar os fatores de riscos todos devem estar atentos, bem como consciente de procurar compreender e não ignorar para, então, melhor atuar, de modo a prevenir e combater, eficazmente o comportamento suicida (SMS/RJ, 2016).

Perante as atitudes das crianças e dos adolescentes apontam-se, como resposta, as seguintes atitudes dos educadores:

- Chamar a criança e o adolescente para um lugar tranquilo e calmo e pergunte o que ele está sentindo;

- Não fazer julgamentos e cobranças ou dar conselhos que se baseiem na sua própria experiência, pois não pode ser diminuído o problema deles;
- Se a conversa se desenrolar, é importante perguntar se já pensaram em suicídio;
- Conduzir a pessoa na busca por ajuda profissional. Ela pode não conseguir tomar essa iniciativa sozinha, então é importante marcar uma consulta e se oferecer para acompanhá-la (MINISTERIO DA SAÚDE, 2010).

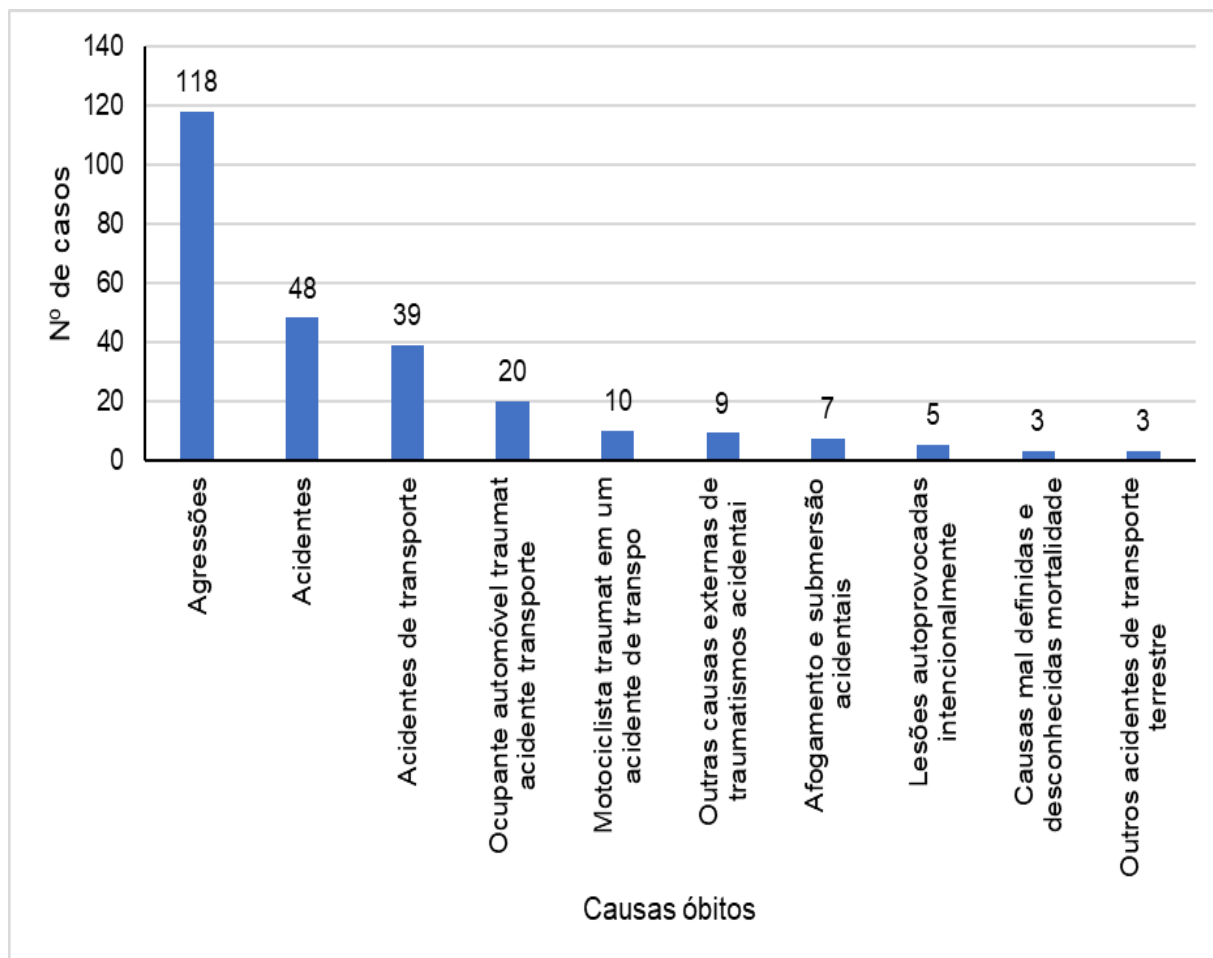
É possível notar a necessidade de uma multiplicidade de agentes e ações envolvidas na prevenção e manejo do comportamento suicida a fim de se obter melhores resultados. Nessa direção, é necessário ressaltar que os fatores de risco não podem ser considerados isoladamente tanto em termos de ações de prevenção quanto em termos de análise de risco. É preciso considerar sempre o contexto como um todo, a história de vida e os recursos da pessoa para enfrentamento numa análise de vulnerabilidade versus resiliência (PRADO; PINTO, 2020).

2.5 Ocorrências de casos de suicídio e as redes de proteção social disponível em Formosa

No estado de Goiás, o município de Formosa ocupa a 35ª posição em registro de ocorrências de Lesões autoprovocada intencionalmente por suicídio na idade de 10 a 19 anos. Na cidade de Formosa, o suicídio é a 8º causa de morte entre 10 e 19 anos de idade (Figura 9), conforme classificação por Grupo CID-10 (Ministério da Saúde/SVS, 2021).

É possível afirmar que o ano de 2019 foi o ano que registrou maior número de tentativa de suicídios no município de Formosa – GO, da faixa etária de 10 a 19 anos com 9 eventos registrados, conforme a Figura 10. Além disso, podemos observar que nos anos de 2011 a 2015 não há notificação registrada no Sinan Net (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), sendo assim a ausência de dados no período pode representar um período com subnotificação.

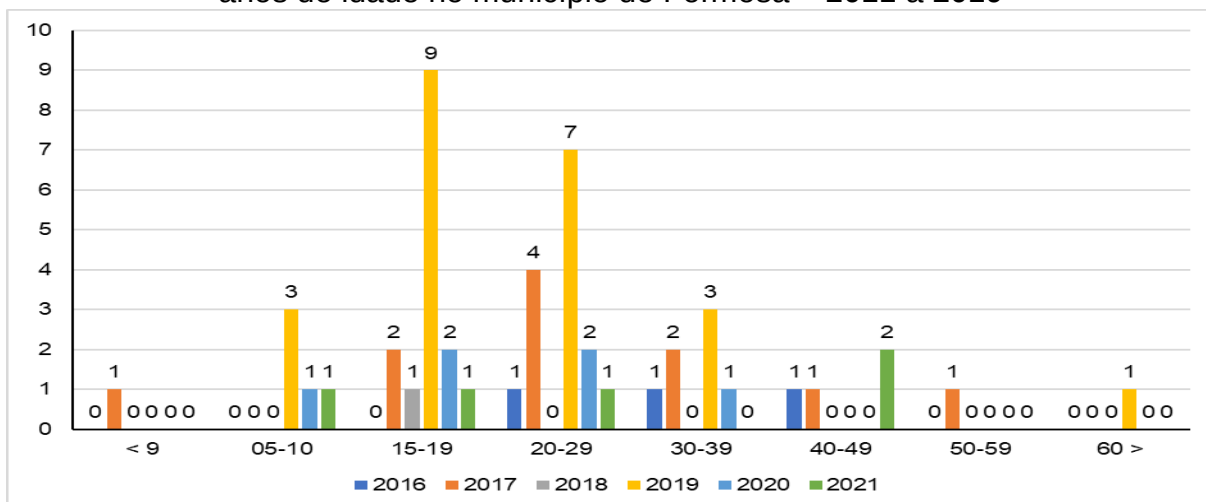
Figura 9: Ranking causa de morte no município de Formosa na faixa etária de 10 e 19 anos de idade – 2011 a 2019



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
 Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.

A fim de minimizar as taxas de suicídio e os danos associados às tentativas suicidas, desde 2006 a Coordenação de Saúde Mental elaborou a Estratégia Nacional para Prevenção do Suicídio, que buscou, junto a algumas Secretarias do Ministério da Saúde, a elaboração de Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, pela Portaria nº 1.876.5. O desafio desde então, está em evitar mortes, por meio da realização de ações que visem à promoção e prevenção em saúde (HECK et.al. 2012).

Figura 10: Número de casos de lesões autoprovocadas na faixa etária de 10 e 19 anos de idade no município de Formosa – 2011 a 2019



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Notas: Períodos disponíveis correspondem aos anos de notificação dos casos.

Nesse contexto a rede de apoio social do município de Formosa é composto pelos seguintes seguimentos:

- CRAS Formosa (Centro de Referência de Assistência Social): é considerada a porta de entrada da Assistência Social. Por meio dele, são executadas ações capazes de fortalecer a convivência da família e da comunidade. Ou seja, organiza e articula as unidades da rede socioassistencial e outras políticas para facilitar o acesso dos interessados aos serviços, benefícios e projetos voltados para assistência social.
- CREAS Formosa (Centro de Referência Especializado de Assistência Social): é unidade voltada para o atendimento das famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou também que tiveram seus direitos retidos ou violados. O centro oferece o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e também Abordagem Social e Serviço Para Pessoas com Deficiência, Idosas e o grupo familiar.
- CAPS Formosa (Centro de Atenção Psicossocial): oferece serviços de saúde de caráter aberto e comunitários por uma equipe composta por profissionais de vários setores e atende de forma prioritária pessoas com sofrimento ou transtorno mental, inclusive aquelas que usam álcool e outras drogas (ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2020).

O município de Formosa conta com uma unidade do Instituto Federal de Goiás cujo regimento geral da instituição IFG, dentre outros objetivos, tem por finalidade oferecer ações de assistência aos estudantes, desenvolver programas e ações preventivas de saúde e segurança e, atendimento psicológico a comunidade estudantil da instituição, neste contexto deve atuar na prevenção dos fatores de risco relacionados ao suicídio (IFG, 2021). Além disso, poderá desenvolver pesquisas e ações de extensão ou acadêmicas, com orientação a comunidade por meio de comunicações e palestras sobre o tema.

É importante destacar que as instituições acima citadas também divulgam canais de contatos de mídias referência em atendimento para pessoas sob o risco de suicídio como por exemplo o Centro de Valorização a Vida, que conta com vários canais de acesso como redes sociais, e-mail, chat on-line e telefone através do número 188.

3 CONCLUSÃO

Considerando os elementos apresentados nesse estudo e os dados analisados no período de 2011 a 2021, pondera-se que devido à potencial subnotificação estes podem não representar plenamente a realidade, o que pode ter provocado distorções nas análises realizadas. Além disso, no período de 2019 a 2021, outro elemento impactante que pode ter interferido no número de casos de suicídio durante o período da pandemia do COVID-19, foi a reclusão parcial imposta à população pelo poder público como forma de redução da disseminação do vírus, visto que neste período houve uma redução no número de casos, como possível consequência da permanência das famílias no ambiente domiciliar, principal local de ocorrência do fenômeno analisado.

A capacitação e aprofundamento na temática se mostram essenciais para o desenvolvimento de estratégias e utilização de práticas de cuidado para a população adolescente. Na área escolar, são relevantes ações promotoras da saúde mental e do uso seguro da Internet, bem como o apoio às famílias para que se constituam fatores de proteção aos adolescentes e parceiras de seu cuidado.

Nesse contexto, é muito importante que as escolas se envolvam na prevenção do suicídio, pois ela se destaca pela sua função formadora, portanto pode integrar programas de prevenção do suicídio para a população adolescente através da identificação dos fatores de risco e, consequentemente, atuar de forma mais efetiva.

REFERÊNCIAS

ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Assistência Social em Formosa – GO: Telefone, Endereço, CRAS, CREAS.** Assistência Social, 24 jan. 2020. Disponível em: <<https://assistenciasocial.club/assistencia-social-em-formosa-go/>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S.; AERTS, D. R. G. C. **Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, pág. 142-150, jan.2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0102311X2009000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 de agosto de 2021.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. **Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero.** Contextos Clínicos, v. 6, n. 1, janeiro-junho 2013. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2013.61.01/1533>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

BRITO, M. D. L. S.; SILVA JÚNIOR, F. J. G.; COSTA, A. P. C.; SALES, J. C. S.; GONÇALVES, A. M. S.; MONTEIRO, C. F. S. **Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20200109, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452020000400214&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 05 de agosto de 2021.

Conte, Marta et al. Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2012, v. 17, n. 8 [acessado 7 junho 2022], pp. 2017-2026. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800013>>. Epub 30 Jan 2013. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800013>. Acesso em 15 outubro de 2021

CVV – Centro de Valorização da Vida. Quero conversar. Blog CVV, 2022. Disponível em: < <https://www.cvv.org.br/quero-conversar/>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

DUARTE, D. G. G.; TSCHERBAKOWSKI, T.; CORREA, H. **Associação entre trauma infantil, transtornos psiquiátricos e suicídio.** Rev. Méd. Minas Gerais, v. 67, n. 1, 3-9, jan. - mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/zhkVKfxRmGFJDqgbRmQyq5p/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

FIOCRUS – Fundação Osvaldo Cruz. **Covid 19 e a saúde da criança e do adolescente.** Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

GABRIEL, I. M.; COSTA, L. C. R.; CAMPEIZ, A. B.; SALIM, N. R.; SILVA M. A. I.; CARLOS, D. M. **Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde.** Escola Anna Nery, v.

24, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0050>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

HAJA, L. **Uma a cada 4 crianças e adolescentes teve sinais de ansiedade e depressão na pandemia, aponta estudo.** Agência Câmara de Notícias, 17 jul. 2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/774133-uma-a-cada-4-criancas-e-adolescentes-teve-sinais-de-ansiedade-e-depressao-na-pandemia-aponta-estudo/>>. Acesso em: 15 outubro de 2021.

HECK, R. M.; KANTORSKI, L. P.; BORGES, A. M.; LOPES, C. V.; SANTOS, M. C.; PINHO, L. B. **Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio.** Texto & Contexto – Enfermagem, v. 21, n. 1, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/vktB3qRmxBfYdgdYMxsYvXJ/?lang=pt#>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

INSTITUTO FEDERAL DE GOIÁS - SILVA, J. R. **Resolução 91/2021 – Rei CONSULP/ IFG, 9 de julho de 2021.** Goiânia, 9 jul. 2021. Disponível em: <https://www.ifg.edu.br/attachments/article/123/RESOLU%C3%87%C3%83O%2092_2021%20-%20REI-CONSULP_REITORIA_IFG.pdf> Acesso em: 15 de outubro de 2021.

KRAVETZ, P. L.; MADRIGAL, B. C.; JARDIM, E. R.; OLIVEIRA, E. C.; PRIOSTE, V. M. C.; MULLER, J. G.; POLLI, G. M.; WANDERBROOKE, A. C. **Representações Sociais do Suicídio para adolescentes de uma Escola Pública de Curitiba.** Ciência & Saúde Coletiva, jul. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/FNHKwsVjBGwjcYJ795nr46f/>>. Acesso em: 05 de agosto de 2021.

MANIR, M. **Setembro Amarelo: estudos mostram índices de suicídio estáveis na pandemia.** CNN Brasil, São Paulo, 01 set. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/setembro-amarelo-estudos-mostram-indices-de-suicidio-estaveis-na-pandemia/>. Acesso em: 05 de agosto de 2021.

MARUCO, F. O. R.; RAMPAZZO, L. **O Suicídio no contexto escolar: O complexo e emergente fenômeno através do bullying e dos desdobramentos do jogo virtual baleia azul.** In: 3º Congresso Internacional Salesiano de Educação, 2017, São Paulo: Unisal, p.1-19,2017. Disponível em: http://www.lo.unisal.br/sistemas/conise/publicacoes/artigos/149_13500657_ID.pdf. Acesso em: 05 de agosto de 2021.

MICHELON, L.; VALLADA, H. Fatores genéticos e ambientais na manifestação do transtorno bipolar. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 32, n. 1, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000700004>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SVS. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def> Acesso em: 15 de outubro de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Boletim Epidemiológico, v. 52, n 33, set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/setembro/20/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf Acesso em: 15 de outubro de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir**. Gov.com, 11 set. 2018. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio> Acesso em: 15 de outubro de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Série F. Comunicação e Educação em Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf. Acesso em: 17 mar. 2022.

MOREIRA, L. C. O.; BASTOS, P. R. H. O. **Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura**. Psicol. Esc. Educ., v. 19, n. 3, 2015 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/d6wbJxC3KF5QZ7sJb67kVPr/?lang=pt.>> Acesso em: 15 de outubro de 2021.

NEVES, C. C. S. Estratégias de prevenção do suicídio na escola para adolescentes: uma revisão de literatura na base Medline. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3945>. Acesso em: 15 abr. 2022.

OMS — ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros**. Organização Mundial de Saúde, Genebra, 2006. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf. Acesso em: 17 mar. 2022.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Após 18 meses de pandemia de COVID-19, OPAS pede prioridade para prevenção ao suicídio**. PAHO/WHO, 09 set. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2021-apos-18-meses-pandemia-covid-19-opas-pede-prioridade-para-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

PEREIRA, C. C. M.; BOTTI, N. C. L. **O suicídio na comunicação das redes sociais virtuais: Revisão integrativa da literatura**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 17, p.17-24, 2017. Disponível em: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000100003?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000100003. Acesso em: 17 mar. 2022.

PRADO, A. S.; PINTO, L. R. A contribuição da escola para a prevenção do suicídio: um enfoque nos fatores de risco. **Revista Mundi Sociais e Humanidades**, Paranaguá, v.5, n.1, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ifpr.edu.br/index.php?journal=MundiSH&page=article&op=view&path%5B%5D=1252#:~:text=%C3%89%20poss%C3%ADvel%20prevenir%20o%20suic%C3%ADdio,e%20os%20%C3%B3rg%C3%A3os%20de%20sa%C3%BAde.>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

ROSA, N. M.; CAMPOS, A. P. S.; GUEDES, M. R. J.; SALES, C. C. F.; MATHIAS, T. A. F.; OLIVEIRA, M. L. F. **Intoxicações associadas às tentativas de suicídio e suicídio em crianças e adolescentes**. Rev. Enferm. UFPE on line, v. 9, n. 2, p. 661-668, fev. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10385/11136>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

SANCHES, M. A.; MANNES, M.; CUNHA, T. R. DA. **Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética**. Rev. Bioét. v. 26, n. 1, jan-apr 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422018261224>>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

SMS/RJ – SECRETARIA DE SAÚDE/ Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. **Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção**. Coleção Guia de Referência Rápida, Rio de Janeiro, ed. 1, 2016. Disponível em: <https://subpav.org/download/prot/Guia_Suicidio.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.

TRINCO, M. E.; SANTOS, J. C. **O adolescente com comportamento auto lesivo sem intenção suicida no internamento do serviço de urgência de um hospital pediátrico da região centro**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000200011&lang=pt>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

TEIXEIRA, C. M. F. S. A escola como espaço de prevenção ao suicídio de adolescentes – relato de experiência. **Curso ministrado no X Simpósio de Estudos e Pesquisas da Faculdade de Educação da UFG**, Goiânia, 27 - 28 ago. 2001. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/interacao/article/view/1509>>. Acesso em: 15 abr. 2022.