



ISSN: 2230-9926

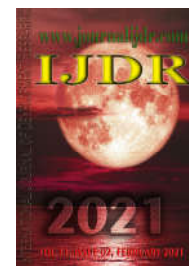
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 02, pp. 44844-44849, February, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21241.02.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS E SUICIDAS ENTRE ADOLESCENTES: FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

Autores Jucelaine Arend Birrer¹, Sheila Kocourek², Angélica Vasconcellos Trindade³, Bruno Vinícius Rodrigues⁴, Kelly Cristine Vargas da Silva⁵, LaizaSpode Flores⁶, Clarissa Faverzani Magnago⁷ and Cândida Prates Dantas^{8,*}

¹Enfermeira, Supervisora de Prática do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde na modalidade Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria; ²Docente do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria; ³Enfermeira, Cogestora do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde na modalidade Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria; ⁴Enfermeiro, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional Ênfase Crônico Degenerativo da Universidade Federal de Santa Maria; ⁵Fonoaudióloga, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional Ênfase Crônico Degenerativo da Universidade Federal de Santa Maria; ⁶Fisioterapeuta, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional Ênfase Crônico Degenerativo da Universidade Federal de Santa Maria; ⁷Psicóloga da Unidade de Apoio Pedagógico do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria; ⁸Acadêmica de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th December, 2020

Received in revised form

22nd December, 2020

Accepted 15th January, 2021

Published online 28th February, 2021

Key Words:

Adolescente, Suicídio,
Tentativa de Suicídio,
Automutilação.

*Corresponding author:
Cândida Prates Dantas

ABSTRACT

Objetivo: Identificar os fatores de risco e proteção para a autolesão e tentativa de suicídio entre um grupo de adolescentes. **Métodos:** Estudo quantitativo, através da aplicação de questionário sociodemográfico e da Escala de Gravidade Suicida de Columbia (C-SSRS) adaptada, em adolescentes entre 12 e 16 anos, estudantes de uma escola pública, localizada em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Os dados coletados foram analisados através do *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), por meio da análise de frequências e do cruzamento dos dados para identificação dos fatores de risco e proteção. **Resultados:** Como principais fatores de risco para autolesão, identificou-se questões relacionadas ao sono, sentimentos negativos e sexualidade; e para a tentativa de suicídio, a autolesão, tentativas prévias de suicídio e vida sexual ativa. Encontrou-se, como principais fatores de proteção para a autolesão, aspectos associados a autoestima e relacionamentos; e para tentativa de suicídio, religião, aparência física e animais de estimação. Os comportamentos auto lesivos e suicidas foram prevalentes no público feminino. **Conclusão:** Destaca-se a importância da identificação dos fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de estratégias, visando a prevenção de tais comportamentos e a promoção de saúde e da vida.

Copyright © 2021, Autores Jucelaine Arend Birrer et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Autores Jucelaine Arend Birrer, Sheila Kocourek, Angélica Vasconcellos Trindade et al. 2021. "Comportamentos autolesivos e suicidas entre adolescentes: fatores de risco e de proteção", *international journal of development research*, 11, (02), 44844-44849.

INTRODUCTION

As condutas auto lesivas e suicidas vêm sendo consideradas problemas de saúde pública no mundo inteiro, dado o grande número de ocorrências, bem como as graves consequências que podem resultar desses comportamentos, que têm sua maior prevalência entre adolescentes (Flores-Soto et al., 2018; Moreira et al., 2015; Silva et al., 2019).

A autolesão é caracterizada como uma forma de expressão, através da qual o sujeito encontra de dar vazão ao sofrimento psíquico, pela via do corpo, produzindo danos a si mesmo (Flores-Soto et al., 2018). Pode ter motivações intrapessoais ou interpessoais, no sentido de aliviar sentimentos negativos, preencher um vazio ou dar conta de demandas externas (Fonseca et al., 2018).

Ademais, pode ter um propósito de comunicação, consistindo em um pedido de ajuda ou em uma mensagem endereçada a alguém. Desse modo, ainda que não se tenha o objetivo claro de tirar a própria vida através da autolesão, esta pode ser um fator preditivo ao suicídio (Flores-Soto *et al.*, 2018). O comportamento suicida, por sua vez, é considerado um fenômeno complexo e multicausal, que tem influências biopsicossociais muito singulares para cada sujeito (Silva *et al.*, 2019; Braga *et al.*, 2013), podendo ser subdividido em três grupos, conforme a gravidade: ideação suicida, que envolve pensamentos, planejamento e o desejo de tirar a própria vida, tentativa de suicídio, e suicídio consumado (Werlang *et al.*, 2005). Nesse sentido, observa-se que a situação tende a se agravar no intervalo entre estes comportamentos e que os indivíduos que já realizaram alguma tentativa de suicídio constituem-se como um grupo de alto risco (Araújo *et al.*, 2010). Destaca-se que ocorrem muito mais tentativas, do que suicídios propriamente ditos, de modo que as tentativas superam o número de suicídios efetivados em 30 vezes. Assim, as tentativas prévias constituem-se como os principais fatores de risco para a sua consumação (Bachmann, 2018; WHO, 2014).

Diante desse panorama, tanto as condutas auto lesivas, quanto as tentativas de suicídio apresentam-se como fenômenos que vêm se intensificando entre o público adolescente. Isso demonstra a gravidade do problema e, portanto, a necessidade de desenvolver formas de enfrentamento a essas problemáticas (Fonseca *et al.*, 2018; Oliveira *et al.*, 2017; Plener *et al.*, 2016; WHO, 2014). Compreende-se que tais comportamentos são mais comuns nesse período, em virtude de a adolescência ser um momento no qual ocorrem inúmeras transformações para o sujeito, que não são apenas físicas, mas também psicológicas, sociais e relacionais. É uma fase marcada por sentimentos e vivências confusas, ambivalentes, dolorosas, em que o adolescente enfrenta tensões, na busca de uma nova identidade e de um novo lugar. Considerando que *adolescer* é um processo bastante complexo, tais comportamentos podem surgir como uma forma de enfrentar as transformações e os sofrimentos que se tornam insuportáveis, de maneira que um adolescente em crise pode entender que a morte é a única solução possível (Oliveira *et al.*, 2017; Barbosa, 2017; Moreira *et al.*, 2015; Braga *et al.*, 2013).

Neste contexto, torna-se importante compreender os fatores de risco e proteção que incidem na prática da autolesão e no comportamento suicida, auxiliando na identificação e no desenvolvimento de ações, que proporcionem a prevenção de tais comportamentos e a promoção de saúde dos adolescentes. Dessa forma, salienta-se a importância de reconhecer tanto os fatores de risco, quanto os de proteção, uma vez que um pode complementar o outro, sendo possível minimizar as consequências dos fatores de risco por meio dos de proteção. É importante destacar, contudo, que nem sempre apenas um único fator será capaz de prever ou proteger o indivíduo frente a tais comportamentos, de modo que geralmente há um somatório de fatores que convergem para essas práticas. Ressalta-se, também, a necessidade de considerar as singularidades de cada indivíduo, uma vez que o reconhecimento de tais fatores contribuem, mas não são suficientes para combater esses comportamentos (Santos *et al.*, 2016; WHO, 2014; Braga *et al.*, 2013; Werlang *et al.*, 2013). Portanto, é importante considerar que existe uma história de vida única por trás dos comportamentos de autolesão e suicidas de um sujeito, que tendem a confluir para um sofrimento grave e, consequentemente, para essas práticas. Diversos estudos, contudo, demonstram que existem alguns fatores de risco e de proteção que são muito semelhantes entre os adolescentes. Como fatores de risco para a autolesão destaca-se as dificuldades familiares, o contágio social, lembranças traumáticas da infância, especialmente envolvendo abusos sexuais, isolamento social, conflitos interpessoais, padrão ruim de sono, baixa autoestima, baixa expressividade emocional, falta de apoio de familiares, depressão, ansiedade e agressividade (Neto, 2019; Brown *et al.*, 2017; Fliege *et al.*, 2015). Por sua vez, foram encontrados poucos estudos que tratassem dos fatores de proteção para a autolesão. Um estudo, apesar de ter sido realizado com veteranos de guerra, também traz contribuições relevantes, destacando os recursos pessoais, relacionamentos interpessoais, *hobbies* e animais de estimação como fatores de proteção para a

autolesão (Williamson *et al.*, 2019). Outra investigação, feita com adolescentes, buscou identificar ativos de saúde que serviam como fatores de proteção contra a autolesão, enfatizando a importância das relações e do apoio familiar, escolar e de vizinhos e amigos, bem como do sentimento de pertencimento e conexão com estes (Klemera *et al.*, 2017). Ainda, uma pesquisa realizada com adolescentes em Teresina, embora não tenha tido o objetivo direto de compreender os fatores de proteção para a prática da autolesão, destacou o apoio familiar, a prática de esportes e atividades físicas, a religião, os níveis de socialização e o sono reparador (Neto, 2019). No que diz respeito ao comportamento suicida, observa-se como fatores de risco a falta de apoio e os conflitos familiares, orientação sexual, consumo excessivo de drogas lícitas e ilícitas, depressão, baixa autoestima, depressão, a perda de pessoas próximas, especialmente quando ocasionadas por suicídio, estresse emocional e histórico familiar de patologias psiquiátricas ou de comportamento suicida (Silva *et al.*, 2019; WHO, 2014; Werlang *et al.*, 2005). Ainda, salienta-se que o comportamento de autolesão e as tentativas de suicídio realizadas anteriormente pelo sujeito, constituem-se como importantes fatores de risco para novas tentativas ou para a consumação do suicídio, o que demonstra a importância da realização de intervenções precoces com esse público (9-14-19). Como fatores de proteção, por sua vez, destaca-se a resiliência, o suporte familiar como forma de enfrentar as dificuldades inerentes a esse momento da vida, a realização de atividades em que o adolescente se sint útil e produtivo, crenças religiosas e espiritualidade, relações interpessoais satisfatórias, altos níveis de satisfação com a vida, autoconfiança e buscar ajuda quando necessário (Santos *et al.*, 2016; WHO, 2014; Braga *et al.*, 2013; Werlang *et al.*, 2005; WHO, 2000).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014), uma intervenção eficiente para o enfrentamento dos comportamentos suicidas inclui, tanto a diminuição dos fatores de risco, quanto o fortalecimento dos fatores de proteção, o que da mesma maneira pode ser estendido às intervenções voltadas para os comportamentos auto lesivos. Nesse sentido, diante do exposto, a relevância do presente estudo centra-se na importância de identificar e compreender os fatores que influenciam na prática dos comportamentos auto lesivos e suicidas entre adolescentes, podendo contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais efetivas de prevenção aos comportamentos auto lesivos e suicidas e promoção da vida. Portanto, o presente trabalho tem o objetivo de apresentar os fatores de risco e de proteção para a autolesão e tentativa de suicídio identificados em um grupo de adolescentes.

MATERIALS AND MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de cunho exploratório. A pesquisa foi realizada em uma escola pública, localizada em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, no período de agosto a novembro de 2019. Participaram do estudo 43 adolescentes, com idade entre 12 e 16 anos, pertencentes a turmas de sétimo a nono ano do ensino fundamental, que se enquadraram nos critérios de seleção. Nesse sentido, foram adotados como critérios de inclusão: alunos dos sexos feminino e masculino, que estivessem regularmente matriculados nos três últimos anos letivos do ensino fundamental brasileiro – 7º, 8º e 9º – que tivessem entre doze e dezoito anos de idade. Por sua vez, os critérios de exclusão utilizados foram: adolescentes que, por razões cognitivas ou psicopatológicas, não puderam compreender a aplicação dos instrumentos ou, por quaisquer razões clínicas, não puderam se comunicar e adolescentes que não tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis. A coleta de dados ocorreu através da aplicação de um questionário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores, a fim de traçar o perfil da amostra, seguido da aplicação da Escala de Gravidade Suicida de Columbia (C-SSRS) adaptada, composta por 12 questões referentes à autolesão e a pensamentos, ideação e tentativas de suicídio. A escala foi modificada para o cenário do estudo em questão, com o objetivo de torná-la mais compreensível e adequada ao contexto sociocultural do público participante.

Posteriormente, foi realizada a tabulação e análise dos dados através do *Software StatisticalPackage for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0, de modo que os dados coletados foram submetidos a análises estatísticas descritivas. Nessa perspectiva, os dados sociodemográficos foram cruzados com os dados obtidos na escala C-SSRS, com a finalidade de identificar os fatores de risco e de proteção para os comportamentos auto lesivos e suicidas. Para compreender os fatores de risco e proteção, considerou-se, respectivamente, os grupos que consumaram alguma dessas condutas e os grupos que não efetivaram. No que diz respeito aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), obtendo aprovação sob CAAE 12840419.7.0000.5346. A partir da aprovação do estudo, os pesquisadores realizaram uma conversa inicial com os possíveis participantes da pesquisa, com o objetivo de sanar dúvidas e fornecer explicações acerca dos conceitos de autolesão e comportamentos suicidas, dos motivos da pesquisa, dos instrumentos e da aplicação. Além disso, destacou-se a necessidade de que, aqueles que tivessem interesse em participar da pesquisa, levassem o TCLE pelos responsáveis, bem como que eles mesmos assinassem o Termo de Assentimento. Todos os preceitos éticos basearam-se na resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016). Destaca-se, ainda, que ao término da aplicação da pesquisa, os alunos que apresentavam risco, foram atendidos separadamente pelos profissionais que compunham o grupo de trabalho, através de um Projeto de Extensão ao qual o presente estudo estava vinculado. Após o acolhimento inicial e escuta do aluno, a equipe realizou reuniões para discutir a melhor alternativa possível para realizar o encaminhamento para atendimento especializado na rede de saúde do município e, posteriormente, acompanhando de maneira direta os encaminhamentos realizados.

RESULTADOS

Em relação aos 43 adolescentes que constituíram a amostra deste estudo, 79,1% (n=34) eram do sexo feminino e 19,9% (n=9) do sexo masculino, com média de idade de 14 anos. No que diz respeito à etnia, 58% da amostra se autodeclarava branca (n=25), 25,6% parda (n=11), 14% negra (n=6) e 2,3% amarela (n=1), de modo que observa-se a predominância de caucasianos em relação a afrodescendentes. No que diz respeito à autolesão provocada, 46,5% (n=20) dos alunos afirmaram já haver praticado algum tipo de comportamento auto lesivo, dentre os quais 90% (n=18) pertenciam ao sexo feminino, enquanto 10% (n=2) ao sexo masculino. Além disso, observa-se que os pensamentos de praticar a autolesão constituem-se como importantes fatores de risco para a sua efetivação, uma vez que 58,1% (n=25) dos adolescentes afirmaram que, em algum momento, já tiveram vontade ou pensaram em se auto lesionar, de maneira que 76% (n=19) destes a consumaram.

Além dos pensamentos, foram identificados como fatores de risco significativos para a prática da autolesão, questões referentes aos sentimentos de infelicidade ou indiferença em relação à vida, ao sono e à sexualidade dos jovens. Nesse sentido, dos participantes que se auto lesionaram, 45% (n=9) referiu se sentir nada ou pouco feliz e 50% (n=10) se sentir mais ou menos feliz; e 60% (n=12) afirmou ter uma rotina ruim ou péssima de sono. Ainda, dentre estes, 70% (n=14) possuía vida sexual ativa, o que pode ser atrelado ao uso de métodos contraceptivos pelos adolescentes, visto que dos participantes que se auto lesionaram e possuíam vida sexual ativa, apenas 35% (n=5) utilizava algum método de proteção. Nessa mesma perspectiva, observa-se que apenas meninas tiveram relacionamentos homossexuais, que representaram 14,7% (n=5) deste público, dentre as quais 80% (n=4) praticou autolesão. Acredita-se ser importante, também, destacar que, a única participante da amostra que possuía filhos, se auto lesionou. Por sua vez, como fatores de proteção, evidenciou-se que a autoestima e os relacionamentos sociais satisfatórios foram muito expressivos entre os adolescentes que não praticaram auto lesão (n=23). No que diz respeito à aparência física, 78,2% (n=18) dos adolescentes deste grupo, consideravam sua imagem boa ou muito boa.

No tocante aos relacionamentos, 90,8% (n=21) e 68,2% (n=15) dos adolescentes que não se auto lesionaram, referiram ter uma relação boa ou muito boa com a mãe e com o pai, respectivamente. Ainda, 87% (n=20) e 88,6% (n=21) dos participantes deste mesmo grupo, mencionaram ter uma relação boa ou muito boa com os colegas e professores, nesta ordem. Salienta-se que, da mesma maneira que elementos como a vida sexual e o sono foram considerados fatores de risco, estes aspectos também podem ser considerados fatores de proteção para o grupo de adolescentes que não se auto lesionou, visto que entre estes, 56,5% (n=13) das pessoas não tinham vida sexual ativa e 65,2% (n=15) consideravam ter uma rotina de sono boa ou muito boa. Por sua vez, no que concerne aos comportamentos suicidas, 58,1% (n=25) dos adolescentes referiu já haver pensado em tirar a própria vida, 18,6% (n=8) assinalou que, para além do pensamento, desejou cometer suicídio e 37,2% (n=16) afirmou já haver tentado tirar a própria vida. Salienta-se que todas as tentativas de suicídio foram realizadas por meninas. Estes percentuais elevam-se consideravelmente quando se observa, dentre as pessoas que se auto lesionaram (n=20), aquelas que pensaram, desejaram e tentaram realizar suicídio, alcançando respectivamente 85% (n=17), 40% (n=8) e 70% (n=14), o que demonstra que a autolesão é um indicador de risco para o comportamento suicida. Percebe-se, ainda, que entre as pessoas que tiveram pensamentos suicidas, 56% (n=14) realizou a tentativa, enquanto aqueles que tiveram ideia de suicídio, 75% (n=6) tentou tirar a própria vida, de modo que ambos se apresentam como fatores de risco para a efetivação da tentativa de suicídio.

Ademais, observa-se que dos adolescentes que já tentaram tirar a própria vida, 37,5% (n=6) realizaram duas tentativas, 56,25% (n=9) efetuaram três ou mais tentativas, enquanto apenas 6,25% (n=1) realizou somente uma tentativa, o que demonstra que a tentativa de suicídio torna-se um fator de risco para sucessivas tentativas posteriores. Os métodos dos quais os adolescentes utilizaram para as tentativas de suicídio corroboram os dados de que a autolesão representa um importante risco para os comportamentos suicidas, uma vez que 56,25% (n=9) dos adolescentes empregaram objetos cortantes para tentar consumir o suicídio. Além disso, identificou-se como fatores de risco para a tentativa de suicídio questões relacionadas à vida sexual, tendo em vista que 81,3% (n=13) dos adolescentes que tentaram tirar a própria vida já possuíam atividade sexual. Da mesma maneira que na autolesão, embora não de maneira tão expressiva, 53,85 (n=7) destes, não utilizavam nenhum tipo de método contraceptivo. Ainda, dentre as participantes que tiveram relações homossexuais, 60% (n=3) realizou tentativa de suicídio. Foi possível observar, também, que a religião se apresentou como um fator de risco para a tentativa de suicídio, visto que dentre os participantes que tentaram cometer suicídio, 62,5% (n=10), possuíam religião.

No que diz respeito aos fatores de proteção, destaca-se que a religião, a aparência física, os relacionamentos, o sono e os animais de estimação tiveram resultados significativos entre o grupo de adolescentes que não cometeu tentativas de suicídio (n=27). Referente à religião, 55,6% (n=15) destes, tinham alguma crença religiosa. Já no que concerne a aparência física, 81,5% (n=22) dos adolescentes deste grupo referiu que considerava sua imagem pessoal boa ou muito boa. No tocante aos relacionamentos, 65,4% (n=17), 88,4% (n=23), 88,9% (n=24) destes adolescentes referiram ter uma relação boa ou muito boa com o pai, mãe e colegas, respectivamente. Ainda, 66,7% (n=18) e 59,2% (n=16) dos adolescentes que não tentaram cometer suicídio, referiram possuir animais de estimação e ter uma rotina de sono boa ou muito boa, respectivamente. Destaca-se, por fim, que no momento em que a coleta de dados foi realizada, apenas 2,3% (n=1) dos adolescentes da amostra referiu que tinha planos de tirar a própria vida.

DISCUSSÃO

Os dados encontrados no presente estudo demonstraram uma maior prevalência de autolesão e tentativas de suicídio entre meninas. Nesse sentido, embora a participação do público feminino tenha se dado em maior número, constituindo a maior parte da amostra, diversos

estudos mostram que, tanto a autolesão, quanto as tentativas de suicídio ocorrem com maior frequência entre este grupo (Flores-Soto *et al.*, 2018; Fonseca *et al.*, 2018; Braga *et al.*, 2013; WHO, 2014; Werlang *et al.*, 2005). A predominância desses comportamentos entre mulheres pode estar relacionada ao fato de que, embora o período da adolescência seja complexo para meninos e meninas, estas tendem a deparar-se com maiores conflitos emocionais, os quais se somam às barreiras sociais impostas para que possam externalizá-los. Assim, esses comportamentos podem ser a alternativa encontrada para expressar seus sentimentos, buscar a regulação emocional ou para cessar o sofrimento (Flores-Soto *et al.*, 2018; Fonseca *et al.*, 2018; Agüero *et al.*, 2018; Oliveira *et al.*, 2017; WHO, 2000).

No que diz respeito aos dados relacionados com os fatores de risco para a autolesão, diversos estudos corroboram os achados da presente investigação. Primeiramente, a constatação de que os pensamentos de praticar autolesão constituem-se como importantes fatores de risco para sua efetivação, demonstra a importância de o adolescente possuir ou construir uma rede de apoio, com o objetivo de minimizar e superar os riscos (Fonseca *et al.*, 2018). Outro fator de risco bastante significativo, diz respeito à tristeza ou indiferença em relação a vida. A literatura demonstra que a autolesão pode surgir como estratégia de enfrentamento para lidar ou aliviar sentimentos e pensamentos negativos, de vazio ou indiferença. Nesse sentido, diante do sofrimento psíquico, a prática da autolesão pode servir como uma 'válvula de escape', proporcionando uma descarga emocional e, por vezes, uma sensação momentânea de bem-estar. A dor física, ainda, pode constituir-se como uma forma de sentir algo ou de esquecer do sofrimento psíquico por um momento (Fonseca *et al.*, 2018; Agüero *et al.*, 2018).

O padrão de sono, considerado ruim ou péssimo pelos adolescentes, como sendo um fator de risco para a autolesão está de acordo com um estudo realizado com 10.200 adolescentes na Noruega. Este revelou que, quanto maiores os problemas no sono, que podem envolver insônia, poucas horas de sono ou discrepâncias significativas entre o sono dos dias da semana e dos finais de semana, maiores são os índices de autolesão (Hysing *et al.*, 2015). No tocante às questões relacionadas à vida sexual e ao uso de métodos contraceptivos, não foi encontrado nenhum estudo que relacionasse tais aspectos com a autolesão. Contudo, é possível inferir que a atividade sexual e a não utilização de métodos anticoncepcionais associados como fatores de risco à prática da autolesão, estão relacionados com características próprias da adolescência, como a impulsividade e o pensamento mágico. Assim como em muitos casos a autolesão está associada à impulsividade (Lockwood *et al.*, 2017), a atividade sexual precoce e desprotegida poderia estar relacionada com uma dificuldade do adolescente em controlar seus impulsos, bem como a um pensamento de que nada de ruim pode acontecer a si mesmo, assumindo comportamentos de risco (Benincasa *et al.*, 2008). Diante desse panorama, a automutilação pode surgir, mais tarde, como uma forma de lidar com as consequências, imaginárias e reais, desses comportamentos impulsivos e inconseqüentes. Por sua vez, em relação a prática da autolesão entre adolescentes que tiveram relacionamentos homossexuais, algumas investigações mostram que a crise de orientação sexual, bem como o preconceito e as dificuldades de aceitação de familiares, amigos e sociedade acerca da homossexualidade ou bissexualidade tendem a gerar conflitos e sofrimento entre os adolescentes, o que pode culminar na autolesão (Neto, 2019; Barbosa, 2017).

Em relação aos fatores de proteção para a autolesão, não foram encontradas muitas investigações que tratassem sobre essa temática. Contudo, um estudo realizado com adolescentes em Taiwan, enfatizou a boa autoestima como importante fator de proteção para a autolesão, sugerindo, dessa forma, que estratégias de prevenção e enfrentamento da autolesão devem ter como foco o aumento da autoestima entre os jovens (Lin *et al.*, 2017). Ainda, a grande parte dos estudos encontrados que tratam dos fatores de proteção para a autolesão, destacam a importância dos relacionamentos sociais intrafamiliares e extrafamiliares, incluindo pai, mãe, irmãos, avós, vizinhos, colegas e professores, o que vai de encontro aos resultados

do presente estudo (Williamson *et al.*, 2019; Neto, 2019; Klemera *et al.*, 2017). Em relação a outros fatores de proteção para a autolesão encontrados nesta investigação, o sono reparador foi considerado como um fator de proteção entre adolescentes participantes de um estudo (Neto, 2019). Já no que diz respeito à ausência de vida sexual ativa por parte dos adolescentes ser considerada como um fator de proteção, acredita-se que o exercício da sexualidade na adolescência é motivador de muitas dúvidas, inseguranças e conflitos internos e externos, que, como citado, repercute na autolesão como forma de fuga ou negação a esses sentimentos. Na ausência de uma expressão da sexualidade nessa fase da vida, acredita-se que também outros dilemas da vida do adolescente ocorram de modo mais brando, não despertando a impulsividade e a necessidade de dar vazão por via corporal, seja através das práticas sexuais ou da autolesão. Dessa forma, infere-se que a ausência de uma vida sexual ativa seja um fator de proteção aos comportamentos autolesivos.

Já os fatores de risco para a tentativa de suicídio encontrados neste estudo, se confirmam em outras investigações. A autolesão como fator de risco ao suicídio é corroborada em diversos estudos (Flores-Soto *et al.*, 2018; Barbosa, 2017; Neto, 2019; Hawton, 2015). Um destes, a partir de uma investigação com 40.346 pacientes que haviam praticado autolesão na Inglaterra, concluiu que a prática autolesiva era realizada em pelo menos 40% dos casos de pacientes que cometeram suicídio (Hawton, 2015). Outra investigação demonstrou que jovens, que possuem pensamentos suicidas, podem acabar praticando a autolesão como uma alternativa substitutiva ao suicídio, através do alívio provisório que essa prática proporciona (Barbosa, 2017). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, no ano de 2015, a autolesão constituiu-se como a terceira principal causa de morte entre adolescentes, equivalendo a 67.000 mortes. Este dado inclui tanto o suicídio causado intencionalmente por autolesão, quanto a morte acidental por autolesão sem intenção suicida (OPAS, 2018). Ainda, o histórico de tentativas prévias de suicídio por parte de um sujeito constitui-se como um dos principais fatores de risco para novas tentativas ou para sua efetivação, o que corrobora os achados do presente estudo, tendo em vista que jovens em sofrimento possuem uma tendência à repetição de seus comportamentos (Silva *et al.*, 2019; WHO, 2000). Nesse sentido, acredita-se que as chances de que pessoas que já tentaram cometer suicídio anteriormente venham a realizar uma nova tentativa ou consumir o suicídio é 100 vezes maior do que na população em geral (Aratijo *et al.*, 2010). Ainda, um estudo demonstrou que os seis meses após uma tentativa de suicídio são cruciais para a realização de intervenções terapêuticas, com o objetivo de prevenir novas tentativas, tendo em vista que esse é o período de maior risco para reincidências (Masatoshi *et al.*, 2019). Já no que se refere às questões de orientação sexual, alguns estudos pontuam como fatores de risco para o comportamento suicida, aspectos relacionados à orientação e identidade sexual, especialmente entre os sujeitos que não obtêm aceitação social ou familiar, o que corrobora os achados do presente estudo (Silva *et al.*, 2019; WHO, 2000). Em contrapartida, um estudo que buscou identificar a relação entre comportamentos suicidas e orientação sexual entre adolescentes, demonstrou que no grupo de adolescentes que se declaram gays ou lésbicas, houveram as menores taxas de ideação ou tentativa de suicídio, o que não ocorreu no grupo de participantes bissexuais ou que ainda não haviam descoberto sua orientação sexual, sendo um grupo que corria risco (Teixeira-Filho *et al.*, 2012).

Outra investigação, realizada nos Estados Unidos, com 2.255 adolescentes, que se autodeclaravam gays, lésbicas ou bissexuais, demonstrou que mais os fatores de risco para comportamentos suicidas, associados à orientação sexual, são mediados pelos fatores de proteção. Ou seja, as boas relações familiares, o suporte de adultos e a segurança escolar foram considerados fatores de proteção por esse grupo contra ideações e tentativas de suicídio (Eisenberg *et al.*, 2006). No que diz respeito a religião, destaca-se que alguns estudos consideram que esta pode estar, tanto no patamar de fator de risco, quanto de proteção para os comportamentos suicidas, tais quais os resultados obtidos nesta investigação. As crenças religiosas e espirituais podem ser consideradas como fatores de risco, em virtude de, por vezes, contribuírem para o estigma relacionado ao suicídio, o

que pode desencorajar os sujeitos a buscarem ajuda. Ainda nesse sentido, acredita-se que a religião pode ser considerada um fator de risco, em virtude de, em alguns casos, incentivar e sustentar valores que não correspondem com os ideais com que os adolescentes vêm descobrindo e se identificando (WHO, 2014; Santos *et al.*, 2016). Por sua vez, a fé e as crenças religiosas como fatores de proteção, podem estar relacionadas com o incentivo que muitas desenvolvem nas pessoas de compreender e ajudar umas às outras (WHO, 2014), pelo fato de o suicídio ser considerado como algo inaceitável, como apontado em um estudo (Araújo *et al.*, 2010), ou, ainda, a crença religiosa pode proporcionar um maior sentido e valor para a vida do sujeito. Além da religião, foram encontrados outros fatores de proteção para a tentativa de suicídio. A autoestima foi um destes, que foi apontada, também, como fator de proteção por outras pesquisas, como uma realizada na Colômbia com 242 adolescentes, que concluiu que aqueles que apresentavam melhor autoestima e menores índices de depressão possuíam menores chances de apresentar comportamento suicida (Ceballos-Ospino *et al.*, 2015).

No que concerne aos relacionamentos sociais satisfatórios como fator de proteção para os comportamentos suicidas, diversas investigações corroboram esses dados. Um estudo realizado com adolescentes em São Paulo encontrou que os principais fatores de proteção para o suicídio estão relacionados com o bom relacionamento e o suporte recebido de familiares próximos, bem como de ter alguém de confiança com quem se pode conversar sobre o que se sente (Benincasa *et al.*, 2006). Destaca-se como principais fatores de proteção contra os comportamentos suicidas: questões familiares, que estão relacionadas ao bom relacionamento e apoio familiar; personalidade e estilo cognitivo, que diz respeito à possuir boas habilidades e relações sociais e com a capacidade de buscar auxílio, quando necessário, e de ouvir conselhos e sugestões; e, fatores culturais e sociodemográficos, que estão associados a integração social e ao relacionamento com colegas e professores. Ainda, os relacionamentos saudáveis, com familiares e amigos, são capazes de aumentar a resiliência individual e servir como rede de apoio social, emocional ou financeiro, auxiliando no enfrentamento de momentos críticos (WHO, 2000).

A boa rotina de sono entre os adolescentes também foi considerada um fator de proteção. Considera-se que esse achado pode estar relacionado com um estilo de vida saudável, que inclui a prática de exercícios, uma boa alimentação, bons relacionamentos, manejo do estresse e um bom padrão de sono, o que tende a promover o bem-estar físico e mental (WHO, 2014). Por sua vez, no que diz respeito aos animais de estimação como fatores de proteção contra os comportamentos suicidas, não foram encontrados nenhum estudo que tratasse especificamente desse tema. No entanto, percebe-se que essa relação pode estar atrelada a companhia e ao afeto oferecidos pelos animais de estimação, o que pode amenizar os conflitos dos adolescentes, e até encontrar neles compreensão e amizade. Assim, de acordo com o que foi encontrado no presente estudo, observa-se que os objetivos propostos foram alcançados, através da identificação de fatores de risco e proteção para os comportamentos auto lesivos e suicidas. Observa-se, nesse sentido, a importância de identificar e compreender os fatores de risco e proteção para tais condutas, que têm maior prevalência entre adolescentes, os quais podem encontrar nessas práticas alternativas para lidar com as dificuldades inerentes ao complexo processo de adolescer ou devido a conjunção de diversos fatores que convergem para essas práticas, dada a alta frequência destes comportamentos. A identificação dos fatores de risco e proteção para a auto lesão e comportamentos suicidas pode contribuir para a detecção precoce da ideação ou prática desses comportamentos, levando ao desenvolvimento e execução de intervenções efetivas. Estas podem ser realizadas no sentido de prevenir tais condutas, buscando sobrepor os fatores de proteção aos fatores de risco, diminuindo a influência destes ou, ainda, proporcionando aos adolescentes formas de se expressarem para além da via corporal. Pensando de maneira mais ampla, é possível realizar, também, intervenções de promoção de saúde, que busquem contemplar não só estes comportamentos, mas sim oferecer bem-estar e qualidade de vida em geral entre esse público.

Por fim, como limitações do presente estudo, destaca-se o pequeno número de adolescentes que compôs a amostra, o que pode afetar em possíveis generalizações dos resultados encontrados. Destaca-se, nesse sentido, a importância de novas investigações com ênfase nos fatores de proteção, especialmente para a autolesão, dada a escassez de estudos nesse âmbito. Além disso, destaca-se a importância da realização de estudos qualitativos que visem contemplar as experiências mais subjetivas relacionadas aos fatores de risco e proteção para os comportamentos auto lesivos e suicidas entre os adolescentes.

REFERÊNCIAS

- Agüero G, Medina V, Obradovich G, Berner E. 2018. Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018; 116(6): 394-401. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n6a06.pdf>
- Araújo LC, Vieira KFL, Coutinho MPL. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. Psico-USF [Internet]. 2010; 15(1): 47-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v15n1/06.pdf>
- Bachmann S. 2018. Epidemiology of suicide and the psychiatric perspective. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 15(7): 1425. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6068947/>
- Barbosa VS. 2017. A prática de autolesão em jovens: uma dor a ser analisada [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Carlos.
- Benincasa M, Rezende MM, Coniaric J. 2008. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. Psicol teor prat [Internet]. 10(2): 121-134. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v10n2/v10n2a10.pdf>
- Benincasa M, Rezende MM. 2006. Tristeza e suicídio entre adolescentes: fatores de risco e proteção. Bolpsicol [Internet]. 55(124): 93-110. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432006000100007
- Braga LL, Dell'Aglio DD. 2013. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. Contextos Clínic [Internet]. 6(1): 2-14. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ccclin/v6n1/v6n1a02.pdf>
- Brasil. 2016. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Diário Oficial da União. 7 abr.
- Brown RC, Plener PR. 2017. Non-suicidal self-injury in adolescence. Curr Psychiatry Rep [Internet]. 19(3):20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28315191>
- Ceballos-Ospino GA, Suarez-Colorado Y, Suescún-Arregocés J, Gamarra-Veja LM, González KE, Sotelo-Manjarres AP. 2015. Ideação suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. Rev Duazary [Internet]. 2015; 12(1): 15-22. Disponível em: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394/795>
- Eisenberg ME, Resnick MD. 2006. Suicidality among gay, lesbian and bisexual youth: the role of protective factors. J Adolesc Health [Internet]. 2006; 39(5): 662-668. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X06001716>
- Fliege H, Lee JR, Grimm A, Klapp BF. 2009. Risk factors and correlates of deliberate self-harm behavior: A systematic review. J Psychosom Res [Internet]. 66(6): 477-493. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399908004935?via%3Dihb>
- Flores-Soto MR, Cancino-Marentes ME, Varela MRF. 2020. Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [acesso em Abr 24]; 44(4): 1-24. Disponível em: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1113/1187>
- Fonseca PHN, Silva AC, Araújo LMC, Botti NCL. 2018. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. Arqbraspsicol

- [Internet]. 70(3): 246-258. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v70n3/17.pdf>
- Hawton K, Bergen H, Cooper J, Turnbull P, Waters K, Ness J, et al. 2015. Suicide following self-harm: Findings from the multicentre study of self-harm in England, 2000-2012. *JAD* [Internet]. 175: 147-151. Disponível em: <https://www.science-direct.com/science/article/abs/pii/S016503271500004X?via%3Dihb>
- Hysing M, Sivertsen B, Stomark KM, O'Connor RC. 2015. Sleep problems and self-harm in adolescence. *BJP* [Internet]. 207: 306-312. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/de48/78cd89136eaa2116bb03ac056fe14e8badfc.pdf>
- Klemera E, Brooks FM, Chester KL, Magnusson J, Spencer N. 2017. Self-harm in adolescence: protective health assets in the family, school and community. *Int J Public Health* [Internet]. 62(6): 631-638. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5487889/>
- Lin M, You J, Ren Y, Wu JY, Hu W, Yen C, et al. 2017. Prevalence of nonsuicidal self-injury and its risks and protective factors among adolescents in Taiwan. *Psychi Res* [Internet]. 255: 119-127. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178116312732>
- Lockwood J, Daley D, Townsend E, Sayal K. 2017. Impulsivity and self-harm in adolescence: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 26(4): 387-402. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5364241/>
- Masatoshi I, Kawashima Y, Yonemoto N, Yamada M. 2019. Active contact and follow-up interventions to prevent repeat suicide attempts during high-risk periods among patients admitted to emergency departments for suicidal behavior: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2019; 19: 44. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6347824/>
- Moreira LCO, Bastos PRHO. 2015. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *PsicolEscEduc* [Internet]. 19(3): 445-453. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v19n3/2175-3539-pee-19-03-00445.pdf>
- Neto CHA. 2019. Autolesão sem intenção suicida e sua relação com ideação suicida [tese]. Brasília: Universidade de Brasília.
- Oliveira AM, Bicalho CMS, Teruel FM, Botti NCL. 2017. Comportamento suicida entre adolescentes: Revisão integrativa da literatura nacional. *AdolescSaude* [Internet]. 14(1): 88-96. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=639
- Organização Mundial da Saúde. Prevenção do suicídio: Manual para Professores e Educadores. Genebra: OMS; 2000.
- Organização Pan-Americana da Saúde. 2018. Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA): Guia de orientação para apoiar a implementação pelos países. Washington, D.C: OPAS; 2018.
- Plener PL, Allroggen M, Kapusta ND, Brähler E, Fegert JM, Groschwitz RC. 2016. The prevalence of nonsuicidal self-injury (NSSI) in a representative sample of the German population. *BMC Psychiatry* [Internet]. 16(1): 353. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5069807/>
- Santos WS, Ulisses SM, Costa TM, Farias MG, Moura DPF. 2016. A influência de fatores de risco e proteção frente à ideação suicida. *Psic, Saúde & Doenças* [Internet]. 17(3): 515-526. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v17n3/v17n3a16.pdf>
- Silva RS, Machado RA, Carneiro LS, Azevedo HM, Silva FT, Sá CBN, et al. 2019. Fatores de risco associados ao suicídio na adolescência: uma revisão integrativa no período de 2004 a 2019. *RevPatol Tocantins* [Internet]. 6(2): 50-56. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/6688/15239>
- Teixeira-Filho FS, Rondini CA. 2012. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. *Saúde Soc* [Internet]. 2012; 21(3): 651-667. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n3/11.pdf>
- Werlang BSG, Borges VR, Fensterseifer L. 2005. Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *RevInteramPsicol* [Internet]. 39(2): 259-266. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/26610518_Fatores_de_Risco_ou_Protecao_para_a_Presencade_Ideacao_Suicida_na_Adolescencia
- Williamson AK, Riendeau RP, Stolzmann K, Silverman AF, Kim B, Miller CJ, et al. 2019. An exploratory analysis of self-reported protective factors against self-harm in the enrolled veteran general mental health population. *Mil Med* [Internet]. 184(11-12): e738-e744. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31090910>
- World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative. Geneva: WHO; 2014.
