

SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: FATORES ENVOLVIDOS NA CONSTITUIÇÃO DO FENÔMENO PSICOSSOCIAL

Daniel de Olival Pestana¹;

Universidade Paulista (UNIP), Santana de Parnaíba, São Paulo.

<https://lattes.cnpq.br/7725629781220639>

Laura Nascimento Garcia².

Universidade Paulista (UNIP), Santana de Parnaíba, São Paulo.

<https://lattes.cnpq.br/6694515073951418>

RESUMO: O suicídio entre adolescentes configura-se como um relevante problema de saúde pública, com aumento expressivo no Brasil, especialmente entre jovens de 10 a 24 anos. Esta pesquisa teve como objetivo analisar o cenário atual do suicídio nessa população e identificar ações voltadas à promoção da saúde mental. Trata-se de uma revisão teórico-analítica baseada em relatórios internacionais, estudos epidemiológicos e evidências clínicas recentes. Os resultados indicam crescimento significativo das taxas de suicídio e autolesão, associados a fatores de risco como transtornos mentais, experiências adversas e vulnerabilidades sociais. Por outro lado, fatores de proteção incluem suporte familiar e vínculos sociais. Em instituições de saúde mental, intervenções como a Terapia Comportamental Dialética para Adolescentes (DBT-A), a Terapia Cognitivo-Comportamental (CBT-SP) e o planejamento de segurança demonstram eficácia na redução de ideação e tentativas. Estratégias de posvenção, embora menos robustas, incluem suporte psicossocial e acompanhamento pós-alta. No Brasil, observa-se lacuna na implementação e avaliação dessas práticas no Sistema Único de Saúde. Conclui-se que são necessárias ações integradas, baseadas em evidências e adaptadas ao contexto nacional, visando à prevenção do suicídio e à promoção da saúde mental entre adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Prevenção do suicídio. Adolescentes.

SUICIDE IN ADOLESCENTS: FACTORS INVOLVED IN THE CONSTITUTION OF THE PSYCHOSOCIAL PHENOMENON

ABSTRACT: Suicide among adolescents is a significant public health issue, with a marked increase in Brazil, particularly among individuals aged 10 to 24 years. This research aimed to analyze the current scenario of suicide in this population and to identify actions focused on promoting mental health. It is a theoretical-analytical review based on international reports,

epidemiological studies, and recent clinical evidence. The results indicate a significant increase in suicide and self-harm rates, associated with risk factors such as mental disorders, adverse experiences, and social vulnerabilities. On the other hand, protective factors include family support and social connectedness. In mental health institutions, interventions such as Dialectical Behavior Therapy for Adolescents (DBT-A), Cognitive Behavioral Therapy for Suicide Prevention (CBT-SP), and safety planning have demonstrated effectiveness in reducing suicidal ideation and attempts. Postvention strategies, although less robust, include psychosocial support and post-discharge follow-up. In Brazil, there is a gap in the implementation and evaluation of these practices within the Unified Health System. It is concluded that integrated, evidence-based actions adapted to the national context are necessary to prevent suicide and promote mental health among adolescents.

KEY-WORDS: Mental Health. Suicide Prevention. Adolescents.

INTRODUÇÃO

O suicídio configura-se como um grave problema de saúde pública global, exigindo análise crítica e respostas articuladas entre diferentes níveis de atenção. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, “mais de 720 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano, sendo esta a terceira principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos; além disso, 73% dos suicídios globais ocorrem em países de baixa e média renda” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025). O fenômeno atravessa todo o ciclo vital, mantendo-se como uma das principais causas de morte entre jovens, o que evidencia sua magnitude e complexidade, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais.

No Brasil, a situação acompanha e, em alguns aspectos, intensifica a tendência global. Dados epidemiológicos indicam crescimento consistente das taxas de suicídio e de comportamentos autolesivos, com destaque para a população jovem. Entre 2011 e 2022, foram registradas 720.480 notificações de autolesão, 104.458 hospitalizações e 147.698 suicídios no país, com aumento percentual anual médio de 3,70%, sendo mais acentuado entre jovens de 10 a 24 anos (AAPC de 6,14%) (ALVES et al., 2024). Esse cenário é corroborado por dados nacionais que apontam que cerca de mil crianças e adolescentes morrem por suicídio anualmente no Brasil, sendo a maioria na faixa de 15 a 19 anos (AGÊNCIA BRASIL, 2023). No período de 2012 a 2021, foram registrados 9.954 óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente nessa população, dos quais 84,29% ocorreram entre adolescentes de 15 a 19 anos (AGÊNCIA BRASIL, 2023).

OBJETIVO

Analisar o cenário atual sobre a temática do suicídio entre adolescentes no Brasil, verificando quais ações estão sendo utilizadas para promover a saúde mental para esse público.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza teórico-analítica, baseado na revisão de literatura científica recente, incluindo relatórios internacionais, estudos epidemiológicos nacionais, revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos randomizados. Foram analisadas produções publicadas entre 2011 e 2025, com foco em evidências relacionadas ao comportamento suicida em adolescentes, fatores de risco e proteção, bem como estratégias de prevenção e posvenção em instituições de saúde mental.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam um crescimento expressivo das taxas de suicídio e, sobretudo, de autolesão entre adolescentes brasileiros, com aumento anual significativamente superior ao da população geral (ALVES et al., 2024). Esse padrão sugere intensificação do sofrimento psíquico nessa faixa etária, associado a múltiplos fatores. Entre os principais fatores de risco, destacam-se os transtornos mentais — especialmente a depressão —, tentativas prévias, ideação suicida e automutilação não suicida (HUA et al., 2024). Além disso, experiências adversas na infância, bullying, conflitos familiares e vulnerabilidades sociais ampliam significativamente o risco.

Em contrapartida, fatores de proteção como suporte familiar, conexão escolar, vínculos sociais e engajamento comunitário demonstram papel fundamental na prevenção, ao promover pertencimento e sentido de vida (HUA et al., 2024).

No contexto das instituições de saúde mental — como ambulatórios, unidades psiquiátricas e serviços de emergência —, observa-se que intervenções baseadas em evidências apresentam resultados significativos. A Terapia Comportamental Dialética para Adolescentes (DBT-A) destaca-se como a abordagem com maior robustez empírica, sendo eficaz na redução de tentativas de suicídio, ideação e autolesão. Estudos indicam que “a DBT tem se mostrado eficaz na prevenção do comportamento suicida entre adolescentes (OR=0,46)” (MELHEM, 2023). Meta-análises também confirmam sua eficácia na redução de autolesões e ideação suicida (KOTHGASSNER et al., 2021).

A Terapia Cognitivo-Comportamental adaptada ao comportamento suicida (CBT-SP) também apresenta resultados relevantes, reduzindo comportamentos suicidas recorrentes em aproximadamente 50% nos primeiros seis meses após o tratamento (MELHEM, 2023; MANN et al., 2021). Intervenções breves, como o *Safety Planning Intervention* (SPI), associadas ao acompanhamento contínuo (*caring contacts*), demonstram redução do risco de novas tentativas (OR=0,69) e aumento da adesão ao tratamento (MELHEM, 2023; RUCH et al., 2024). Ademais, intervenções familiares, como a Terapia Familiar Baseada em Apego, mostram-se eficazes na redução da ideação suicida, especialmente em contextos de conflito familiar (BALDINI et al., 2025).

Outro modelo relevante é o *Zero Suicide*, que propõe uma abordagem sistêmica integrada nos serviços de saúde mental, incluindo triagem, tratamento e acompanhamento contínuo. Evidências indicam que o acompanhamento ativo após crises suicidas reduz significativamente o risco de novos eventos (MANN et al., 2021; BRODSKY et al., 2018).

No que se refere à posvenção, a literatura aponta que, embora a evidência seja mais limitada, algumas estratégias demonstram potencial. Intervenções como grupos de apoio, psicoeducação, suporte por pares treinados e intervenções baseadas em artes contribuem para a redução do sofrimento psíquico em sobreviventes (RAMAMURTHY et al., 2025). No entanto, revisões sistemáticas indicam escassez de evidências robustas quanto à redução direta de suicídios secundários, especialmente em adolescentes e em contextos institucionais (SZUMILAS; KUTCHER, 2011).

O acompanhamento intensivo pós-alta é considerado um componente essencial da posvenção, sendo que “o acompanhamento ativo de pacientes psiquiátricos após a alta ou após uma crise suicida previne o comportamento suicida” (MANN et al., 2021). Programas como *Attempted Suicide Short Intervention Program* (ASSIP) e *Brief Intervention and Contact* (BIC) demonstram reduções significativas em re-tentativas e mortalidade, especialmente quando integrados a serviços de saúde mental. Embora tais programas tenham sido desenvolvidos para adultos, já existem pesquisas em curso para programas com adolescentes: o AdoSSIP, por exemplo.

No contexto brasileiro, observa-se uma lacuna importante na produção de evidências robustas sobre a eficácia dessas intervenções em serviços como os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). Apesar das diretrizes nacionais enfatizarem a integração da Rede de Atenção Psicossocial, a implementação sistemática de práticas baseadas em evidências ainda é incipiente. Considerando o aumento expressivo das autolesões entre jovens (28,82% ao ano), torna-se urgente a adaptação dessas estratégias ao Sistema Único de Saúde (ALVES et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do cenário atual do suicídio entre adolescentes no Brasil evidencia um problema complexo, multifatorial e em expansão, especialmente no que se refere aos comportamentos autolesivos. Os dados indicam crescimento expressivo nessa população, demandando respostas urgentes e qualificadas por parte das políticas públicas e dos serviços de saúde.

As evidências científicas apontam que intervenções estruturadas, como a DBT-A, a CBT-SP e o planejamento de segurança associado ao acompanhamento contínuo, são eficazes na redução de comportamentos suicidas em contextos clínicos. Contudo, a implementação dessas práticas no Brasil ainda enfrenta desafios, sobretudo no que diz respeito à adaptação ao contexto do Sistema Único de Saúde e à produção de evidências

locais.

Adicionalmente, a posvenção permanece como um campo em desenvolvimento, com necessidade de maior investimento em pesquisas aplicadas. Dessa forma, destaca-se a importância da articulação entre saúde, educação e assistência social, bem como do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial.

Em síntese, o enfrentamento do suicídio entre adolescentes exige ações integradas, contínuas e baseadas em evidências científicas, capazes de responder à complexidade do fenômeno e de promover, de forma efetiva, a valorização da vida.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Cerca de mil crianças e adolescentes cometem suicídio por ano no Brasil**. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 15 mar. 2026.

ALVES, F. J. O. et al. Trends and patterns of self-harm and suicide in Brazil from 2011 to 2022: an ecological study. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 33, 2024.

BALDINI, V. et al. A comprehensive approach to adolescent suicide prevention. **Frontiers in Psychology**, v. 16, 2025. DOI: 10.3389/fpsyg.2025.1612067.

BAKER, J. C. et al. Telehealth brief cognitive behavioral therapy for suicide prevention among youth. **JAMA Network Open**, v. 7, n. 4, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.45913.

BRODSKY, B. S. et al. The Zero Suicide model: applying evidence-based suicide prevention practices to clinical care. **Frontiers in Psychiatry**, v. 9, 2018. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.00033.

HUA, L. L. et al. Suicide and suicide risk in adolescents. **Pediatrics**, American Academy of Pediatrics, 2024.

KOTHGASSNER, O. D. et al. Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis. **Psychological Medicine**, v. 51, n. 7, 2021. DOI: 10.1017/S0033291721001355.

MANN, J. J. et al. Improving suicide prevention through evidence-based strategies: a systematic review. **American Journal of Psychiatry**, v. 178, n. 7, 2021. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.20010043.

MELHEM, N. M. Implementing evidence-based suicide prevention strategies in clinical practice. **Focus**, v. 21, n. 1, 2023. DOI: 10.1176/appi.focus.20220078.

RAMAMURTHY, C. et al. Effectiveness of suicide postvention service models: a scoping review (2014–2024). **Preventive Medicine**, 2025. DOI: 10.1016/j.ypmed.2025.108XXX.

RUCH, D. et al. Evidence-based youth suicide prevention in clinical settings. **Pediatric Clinics of North America**, v. 71, 2024. Disponível em: PMC11494147.

SANTAMARINA-PEREZ, P. et al. Adaptation of dialectical behavior therapy for adolescents

in community mental health settings. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 49, n. 3, 2020.

SZUMILAS, M.; KUTCHER, S. Post-suicide intervention programs: a systematic review. **Crisis**, v. 32, n. 6, 2011. DOI: 10.1027/0227-5910/a000072.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide worldwide in 2025: global health estimates**. Geneva: WHO, 2025.