

GIT

Programa de Pós-Graduação
Gestão Integrada do Território

UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM GESTÃO INTEGRADA
DO TERRITÓRIO

Thaise Nara Soares e Santos Leite

CORPO-TERRITÓRIO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS FATORES DE RISCO
PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES DE MINAS GERAIS (2019-
2022)

Governador Valadares

2025

THAISE NARA SOARES E SANTOS LEITE

**CORPO-TERRITÓRIO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS FATORES DE RISCO
PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES DE MINAS GERAIS (2019-
2022)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Gestão Integrada do Território, da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), como requisito obrigatório para obtenção do Título de Mestre em Gestão Integrada do Território.

Orientadora: Prof.^a Dra. Marileny Boechat F. Brandão

Coorientador: Prof. Dr. Leonardo Oliveira Leão e Silva

Governador Valadares

2025

**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
Ficha Catalográfica – Sistema de Bibliotecas (Sibi/UNIVALE)**

L533c Leite, Thaise Nara Soares e Santos
Corpo-território: análise epidemiológica dos fatores de risco para tentativa de suicídio em adolescentes de Minas Gerais (2019-2022) / Thaise Nara Soares e Santos Leite ; orientadora Marileny Boechat F. Brandão ; coorientador Leonardo Oliveira Leão e Silva -- Governador Valadares : 2025.
84 p. il. color.

Dissertação (Mestrado em Gestão Integrada do Território) – Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, 2025.

1. Adolescência. 2. Depressão em adolescentes. 3. Suicídio - Fatores de risco. 4. Corpo-território. 5. Minas Gerais - 2019 a 2022. I. Brandão, Marileny Boechat Frauches, orient. II. Silva, Leonardo Oliveira Leão e, coorient. III. Título.

CDD: 616.852700835

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão Integrada do Território

ATA DA BANCA EXAMINADORA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE Thaise Nara Soares e Santos Leite

Matrícula N° 111200

Ao décimo primeiro dia do mês de abril de dois mil e vinte e cinco (11/04/2025), às nove (09) horas, de forma remota através do link : link <https://meet.google.com/zvn-najc-kcw>, sob a coordenação da Dra. Marileny Boechat Frauches Brandão-GIT/Univale, Professora Orientadora, e Professor Coorientador Dr. Dr. Leonardo Oliveira Leão e Silva - GIT/Univale, reuniram-se os membros efetivos da Banca Examinadora da Dissertação de Mestrado intitulada: “CORPO-TERRITÓRIO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS FATORES DE RISCO PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES DE MINAS GERAIS (2019-2022)”, elaborada pela discente **Thaise Nara Soares e Santos Leite**, do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão Integrada do Território da Universidade Vale do Rio Doce – GIT/Univale – Nível Mestrado Acadêmico, Linha de Pesquisa: Território, Sociedade e Saúde. A Banca Examinadora foi composta pelos(as) professores(as): Dr. Dr. Mauro Augusto dos Santos GIT/Univale; Dra. Sônia Maria Rodrigues - Faculdade de Educação da Universidade do Estado de Minas Gerais. A Professora Orientadora iniciou a sessão apresentando os componentes da Banca Examinadora e informou que a discente atendeu as exigências do Art. 82 do Regulamento do Programa. Em seguida, apresentou a discente, leu o título da dissertação e lhe passou a palavra. Feita a apresentação por parte da mestranda, os avaliadores fizeram questionamentos e comentários. Em todos os momentos foi dado o direito a discente de responder aos questionamentos. Por fim, a Banca se reuniu sem a participação da discente e do público, decidindo pela: (x) Aprovação; () Aprovação com solicitação das revisões, constantes nas “observações”, no prazo máximo de 60 dias; () Reprovação. O resultado final foi comunicado publicamente ao candidato pela Presidente da Banca.

OBSERVAÇÕES: A Banca avaliadora da dissertação ressaltou que a dissertação está muito bem escrita e estruturada. Em reconhecimento ao seu rigor científico e potencial de contribuição para a área, recomenda-se a submissão de artigos para publicação em periódicos relevantes.

Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ata, que será assinada por todos os membros participantes da Banca Examinadora.

Documento assinado digitalmente
MARILENY BOECHAT FRAUCHES BRANDÃO
Data: 16/04/2025 07:40:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. **Marileny Boechat Frauches Brandão**
Professora Orientadora

Documento assinado digitalmente
MAURO AUGUSTO DOS SANTOS
Data: 22/04/2025 11:06:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. **Mauro Augusto dos Santos**
Avaliador

Documento assinado digitalmente
LEONARDO OLIVEIRA LEAO E SILVA
Data: 22/04/2025 09:47:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. **Leonardo Oliveira Leão e Silva**
Coorientador

Documento assinado digitalmente
SONIA MARIA RODRIGUES
Data: 16/04/2025 20:01:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. **Sônia Maria Rodrigues**
Avaliadora

UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE
Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Gestão Integrada do Território

Thaíse Nara Soares e Santos Leite

“CORPO-TERRITÓRIO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS FATORES DE RISCO PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES DE MINAS GERAIS (2019-2022)”,

Dissertação aprovada em 11 de abril de 2025,
pela banca examinadora com a seguinte
composição:

Documento assinado digitalmente



MARILENY BOECHAT FRAUCHES BRANDÃO

Data: 16/04/2025 07:40:02-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dra. Marileny Boechat Frauches Brandão

Orientadora – GIT/Univale

Documento assinado digitalmente



LEONARDO OLIVEIRA LEÃO E SILVA

Data: 22/04/2025 09:47:12-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dr. Leonardo Oliveira Leão e Silva

Coorientador-GIT/Univale

Documento assinado digitalmente



MAURO AUGUSTO DOS SANTOS

Data: 22/04/2025 11:06:52-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dr. Mauro Augusto dos Santos

Examinador – GIT/Univale

Documento assinado digitalmente



SONIA MARIA RODRIGUES

Data: 16/04/2025 20:06:42-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dra. Sônia Maria Rodrigues

Examinadora – Faculdade de Educação da Universidade do Estado de Minas Gerais

Dedico este trabalho à minha família, que compreendeu minha ausência para essa desafiadora missão de agregar conhecimento para uma área tão difícil como o suicídio. Acima de tudo, dedico este trabalho a todos os adolescentes que, de alguma forma, sofrem com essa dor, muitas vezes invisível. Saibam que, embora o caminho possa parecer solitário, vocês nunca estarão sozinhos. Há sempre esperança, apoio e a chance de encontrar a luz mesmo nos momentos mais escuros.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que sempre está ao meu lado, se mostrando grandioso, através das coisas mais simples.

Agradeço ao meu marido Wallace Henrique Leite, meu maior incentivador, que sempre confiou em mim, foi o suporte para que tudo isso pudesse se concretizar, e abriu mão de tantas coisas para a conclusão desta importante etapa na minha vida profissional. Essa conquista é nossa!

Agradeço aos meus filhos Samuel Soares Leite e Luísa Soares Leite, que mesmo tão pequenos me deram força e energia para continuar! Vocês são minha luz!

Agradeço a minha família, por serem meu alicerce e amparo em todos os momentos da minha vida.

Agradeço aos meus amigos queridos Beth e Ivaldo, pela força, incentivo, e partilha seja das dificuldades, ou das conquistas. Nunca vou me esquecer de vocês!

Agradeço a minha orientadora Marileny Boechat e meu coorientador Leonardo Oliveira Leão e Silva pela paciência, disponibilidade, confiança e parceria que firmamos ao longo deste trabalho.

Por fim, agradeço imensamente ao GIT, por todas as portas que me foram abertas antes mesmo da conclusão do mestrado.

Adolescências
Thaise Nara S. e S. Leite

Queria que meus pais me entendessem!
Queria que eu me compreendesse.
Queria continuar com a certeza de que meu pai é o meu herói!
Queria que ele me visse para além da nota do colégio.
Queria que minha mãe não lesse o meu diário!
Queria que ela lesse meus olhos.
Queria que ela me desse um tempo!
Queria que ela me desse o seu tempo.
Queria a solidão.
Queria a multidão.
Queria voar.
Mais me deparo com a prisão...
Aquele que me colocaram, ou aquela que eu mesma criei... aceitei...
À noite, sentada no encosto do sofá, olho pela janela de grades, as estrelas e as luzes da cidade que reluzia lá longe. Sei que aqui não é o meu lugar.
Tenho na noite os sonhos, todos os sonhos do mundo...
Lá sou grande, gigante...
Mas sou pequena, frágil!
Será que tenho lugar? Ou sou de lugar nenhum?
Tenho dúvidas, muitas...
Mas de uma coisa, desde sempre eu já sei!
Sei que meu lugar é o das perguntas, da inquietação, da solidão...
Da introspecção!
Da música alta da Capital inicial...
Das baixas de Legião...
Do gosto peculiar por músicas que não são da minha geração.
Dos filmes de drama e romance que me levam as fantasias do amor e da paixão.
Eu sou adolescente...
Eu sonho com o mundo lá fora, da janela da sala dos meus pais.
Eu crio o meu mundo de dentro... no meu quarto, com as minhas arrumações.
Com minha escrita... com meus sonhos de menina quase mulher.
Construo minhas ideologias...
Sofro com as decepções da dor de nunca ser compreendida, de nunca poder ser ouvida,
ou quem sabe correspondida?
Mas afinal, como poderei ser compreendida se nem mesmo sei quem sou?
Se ainda estou juntando os meus pedaços...
Escolhendo o que me pertence, e devolvendo o que dos outros não me cabe.
Sigo fazendo escolhas, ora conscientes... ora inconsequentes...
Sigo na estrada de mim mesma, a minha procura.
Às vezes me acho, às vezes me perco.
Me faço e desfaço como o dia e a noite.
Ah! Mas nas noites de estrelas... nas noites de estrelas me fortaleço! Me refaço de novo... elas sempre me dizem que posso sonhar com um outro amanhã.
Tenho na noite os sonhos, todos os sonhos do mundo...

Pais e Filhos
Renato Russo

Estátuas e cofres
E paredes pintadas
Ninguém sabe o que aconteceu,
ela se jogou da janela do quinto andar
Nada é fácil de entender
Dorme agora,
É só o vento lá fora
Quero colo, vou fugir de casa
Posso dormir aqui com vocês?
Estou com medo, tive um pesadelo
Só vou voltar depois das três
Meu filho vai ter nome de Santo
Quero o nome mais bonito
É preciso amar
As pessoas como se não houvesse amanhã
Porque se você parar pra pensar
Na verdade não há
Me diz por que que o céu é azul
Explica a grande fúria do mundo
São meus filhos que tomam conta de mim
Eu moro com a minha mãe
Mas meu pai vem me visitar
Eu moro na rua, não tenho ninguém
Eu moro em qualquer lugar
Já morei em tanta casa, que nem me lembro mais
Eu moro com os meus pais
Oh, oh, oh
É preciso amar
As pessoas como se não houvesse amanhã
Porque se você parar pra pensar
Na verdade não há
Sou uma gota d'água
Sou um grão de areia
Você me diz que seus pais não lhe entendem
Mas você não entende seus pais
Você culpa seus pais por tudo
E isso é absurdo
São crianças como você
O que você vai ser
Quando você crescer?

RESUMO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano demarcada por inúmeras mudanças físicas, psíquicas, emocionais e sociais. A depressão, ansiedade, os tempos da modernidade líquida, junto à falta de recursos emocionais para lidar com as adversidades do adolescer, abrem portas para a violência autoprovocada e conseqüentemente para as tentativas de suicídio. Nesse sentido, o corpo-território dos adolescentes refletem suas territorialidades, as formas como constroem suas identidades territoriais, assim como se percebem e são percebidos pela sociedade. Este estudo teve como objetivo analisar os fatores de risco associados à tentativa de suicídio em adolescentes de Minas Gerais entre 2019 e 2022, sob a perspectiva do conceito corpo-território. Tratou-se de um estudo transversal, ecológico, de abordagem quantitativa, de caráter exploratório descritivo com o uso de fontes secundárias de dados contidos na ficha de Notificação Violência Interpessoal/autoprovocada, que está presente no VIVA (Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes), que é um componente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A amostra foi composta por adolescentes de 10 a 19 anos, residentes no estado de Minas Gerais. Os dados coletados foram organizados, estruturados e analisados com o uso dos *softwares* R[®]; PostgreSQL[®] e Excel[®]. Inicialmente, caracterizou-se a população e identificaram-se padrões nas variáveis por meio de medidas estatísticas. Em seguida, foram aplicados os testes como Qui-quadrado, t de Student, Mann-Whitney e regressão logística para verificar associações e fatores preditores da repetição das tentativas, com rigor metodológico e controle de variáveis. O processo analítico estruturado permitiu compreender o fenômeno com profundidade, oferecendo subsídios confiáveis para políticas públicas em saúde mental juvenil. Os resultados demonstraram que as adolescentes do sexo feminino, principalmente entre 15-19 anos, necessitam de maior atenção quando se trata das tentativas de suicídio, tanto em relação a frequência, quanto a recorrência, quando comparado aos adolescentes do sexo masculino. Do mesmo modo, foi identificado que quanto maior a escolaridade, menores são os riscos de as tentativas ocorrerem, demonstrando a importância da educação como fator de proteção. Por fim, evidenciou-se ainda que houve uma associação significativa entre ocorrências anteriores das tentativas e conflito geracional ($p < 0,001$), o que reforça a relevância de ampliar a rede de apoio às famílias que possuem adolescentes. Espera-se, que este estudo possa contribuir para delinear estratégias de promoção, prevenção e intervenção para a redução de morbimortalidade que dizem respeito a este grave problema de saúde pública.

Palavras-chave: Adolescência; Tentativa de Suicídio; Modernidade Líquida; Interdisciplinaridade; Corpo-território.

ABSTRAT

Adolescence is a phase of human development delimited by countless physical, psychological, emotional and social changes. Depression, anxiety, the times of liquid modernity, together with a lack of emotional resources to deal with the adversities of adolescence, open the door to self-inflicted violence and, consequently, suicide attempts. In this regard, adolescents' body-territory reflects their territoriality, the ways in which they construct their territorial identities, as well as how they perceive themselves and are perceived by society. The purpose of this study was to analyze the risk factors associated with attempted suicide among adolescents in Minas Gerais between 2019 and 2022, from the perspective of the body-territory concept. This was a cross-sectional, ecological, quantitative, descriptive exploratory study using secondary sources of data contained in the Interpersonal/Self-inflicted Violence Notification Form, which is included in VIVA (Violence and Accident Surveillance System), which is a component of the Notifiable Diseases Information System (SINAN). The sample consisted of adolescents aged between 10 and 19 living in the state of Minas Gerais. The data collected was organized, structured and analysed using R®, PostgreSQL® and Excel software. Initially, the population was characterized and patterns in the variables were identified using statistical measures. Next, tests such as Chi-square, Student's t, Mann-Whitney and logistic regression were applied to verify associations and predictors of repeat attempts, with methodological rigor and control of variables. The structured analytical process made it possible to understand the phenomenon in depth, offering reliable support for public policies in youth mental health. The results showed that female adolescents, especially those aged 15-19, need more attention when it comes to suicide attempts, both in terms of frequency and recurrence, when compared to male adolescents. Similarly, it was found that the higher education level, the lower the risk of attempts, demonstrating the importance of education as a protective factor. Finally, there was a significant association between previous attempts and generational conflict ($p < 0.001$), which reinforces the importance of expanding the support network for families with adolescents. It is expected that this study can contribute to outlining promotion, prevention and intervention strategies to reduce the morbidity and mortality associated with this serious public health problem.

Keywords: Adolescence; Attempted Suicide; Liquid Modernity; Interdisciplinarity; Body-territory.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Período das notificações de adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, entre 2019 a 2022. (n= 5.911).....	44
Tabela 2 – Variáveis sociodemográficas, segundo sexo, idade, raça/cor, escolaridade e situação conjugal de adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. (n= 5.911).....	46
Tabela 3 – Variáveis orientação sexual e identidade de gênero dos adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. (n= 5.911).....	50
Tabela 4 – Meios de agressão utilizados pelos adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. (n= 5.911).....	55

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Coeficientes do Modelo de Regressão Logística para Fatores Associados à Repetição de Tentativas de Suicídio.....	60
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CEPAI - Centro Psíquico da adolescência e Infância

DALY - Disability Adjusted Life Years (Anos de Vida Perdidos Ajustados por Incapacidade)

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

GIT - Gestão Integrada do Território

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

SAIS - Núcleo de Pesquisa Saúde, Indivíduo e Sociedade

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SIM/SUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade/ Sistema Único de Saúde

SIH/SUS - Sistema de Informação Hospitalares/ Sistema Único de Saúde

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

UNIVALE - Universidade Vale do Rio Doce

VIVA - Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1 CARACTERIZAÇÃO DA ADOLESCÊNCIA	17
2.2 A ADOLESCÊNCIA NA MODERNIDADE LÍQUIDA	21
2.3 VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA E O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: FONTES DE INFORMAÇÃO	25
2.4 O CORPO-TERRITÓRIO DO ADOLESCENTE: TERRITORIALIDADES E DESTERRITORIALIZAÇÃO	31
3 OBJETIVOS	38
3.1 OBJETIVO GERAL:	38
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	38
4 METODOLOGIA	39
4.1 TIPO DE ESTUDO E ABORDAGEM	39
4.2 UNIVERSO E LOCAL DO ESTUDO	39
4.3 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO	39
4.4 COLETA DE DADOS	40
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	40
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	41
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
5.1 PERFIL DE ADOLESCENTES COM TENTATIVA DE SUICÍDIO: CARACTERÍSTICAS DE UMA AMOSTRA DE 10 A 19 ANOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 2019 A 2022	43
5.2 ASSOCIAÇÕES ENTRE OS FATORES DE RISCO E A TENTATIVA DE SUICÍDIO NOS ADOLESCENTES DE MINAS GERAIS, NO PERÍODO DE 2019 A 2022.	58
5.2.1 Caracterização dos fatores associados à repetição de tentativas de suicídio	60
5.2.2 Fatores motivadores das tentativas de suicídio na amostra estudada	63
5.3 A ADOLESCÊNCIA NO LIMITE: TENTATIVAS DE SUICÍDIO, CONFLITO GERACIONAL E A DESTERRITORIALIZAÇÃO DO CORPO NA MODERNIDADE LÍQUIDA	64

5.3.1 Conflito geracional na adolescência e a construção da identidade	63
5.3.2 Tentativas de suicídio na adolescência e a perda de território	69
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
7 LIMITES E PERSPECTIVAS DA PESQUISA	75
REFERÊNCIAS	77

1 APRESENTAÇÃO

Diante da minha experiência como psicóloga escolar de uma instituição educacional particular da cidade de Governador Valadares/MG, deparei com uma significativa demanda de adolescentes, principalmente com idades entre 12 e 15 anos, com o desejo do suicídio, simbolizado, muitas vezes, como meio de resolução de seus conflitos internos. Entre pensamentos repetitivos e atos de impulsividade latentes nessa fase da vida, muitos chegaram a relatar diversas tentativas, seja pela ingestão de medicamentos, cortes no pulso e até a vontade de se atirarem do prédio onde residem.

A maioria desse público dizia viver crises existências, conflitos intensos com os familiares e/ou genitores, dificuldade em estabelecer laços de amizade, além de possuir algum diagnóstico psiquiátrico, seja de ansiedade, depressão, personalidade *borderline*, Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), entre outros.

Além de todos esses fatores, ficou evidente que os novos paradigmas sociais da modernidade líquida descrita pelo sociólogo polonês Zygmund Bauman (2001), como as fragilidades das relações, o destaque para o ter em detrimento do ser, a fluidez e falta de referências de modelos identificatórios, pareceram interferir na saúde mental desses indivíduos.

Essas vivências são corroboradas por dados registrados da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), ao enfatizar que cerca de cem mil crianças e adolescentes cometem suicídio no Brasil a cada ano, levando em conta o período de 2012 a 2021 (GANDRA, 2023). Nesse sentido, Herenio; Zanini (2020) também reforçaram que o suicídio é a segunda maior causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos, perdendo apenas para as situações de violência.

A partir da análise de pesquisas sobre essa temática, verifica-se dados epidemiológicos que enfatizam que fatores sociodemográficos, crises financeiras, conflitos familiares, violências físicas, psicológicas e sexuais, famílias rígidas, instáveis, ausentes e controladoras podem contribuir para a ideação e comportamento suicida. Assim como os transtornos do humor e de personalidade são preditores ao suicídio (HERENIO; ZANINI, 2020).

Outro fator de igual relevância para o tema em questão é o uso excessivo da *internet*, principalmente entre os jovens. Essa prática fez com que esse público substituísse as relações reais/presenciais por relações virtuais, contribuindo para a tendência ao isolamento, comparação com outros, perda dos vínculos com a realidade, além de alterações repentinas de humor, quando são desconectados do mundo virtual (BARBOSA; OLIVEIRA, 2022; PORTUGAL; SOUZA, 2020).

Nesse seguimento, a ascensão da *internet* e as inúmeras possibilidades oferecidas pelas mídias sociais abriram espaço para o *cyberbullying*, uma versão digital do *bullying* tradicional. Assim, o *cyberbullying* é uma forma de violência que tem o objetivo de envergonhar, denegrir, ridicularizar e intimidar a vítima, caracterizando-se por ações repetidas e intencionais, por meio das tecnologias digitais tais como as redes sociais, mensagens, e os jogos *online*, por exemplo. Tal prática, comum principalmente na adolescência, começa dentro das escolas, entretanto, com o estabelecimento das relações *online* esse tipo de agressão tem ganhado proporções cada vez maiores, portanto, incontroláveis, ocasionando ainda mais prejuízos emocionais nesses indivíduos (FERREIRA; ROCHA; IBAPINA, 2017).

Nesse contexto, Santos; Diniz; Silva (2021) destacaram que a adolescência é uma fase do desenvolvimento humano complexa que implica em diversos conflitos para o sujeito, pois é nesse momento que há a percepção da perda do universo infantil, porém, sem a inclusão total do adolescente no mundo adulto, causando a sensação de não pertencimento de um espaço que lhe seja próprio na sociedade.

Todas essas mudanças biopsicossociais podem acarretar dor e sofrimento aos adolescentes, principalmente por não terem ainda a maturidade emocional para resolver questões de alta complexidade, podendo se desdobrar na violência autoprovocada como uma possível solução (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2009; OUTEIRAL, 2003).

Deste modo, o estudo proposto se situou na relação entre a saúde mental e as questões sociais, propondo um diálogo entre os campos da Saúde Pública, da Geografia com a visão do corpo-território e das territorialidades de Rogério Haesbaert, bem como do entendimento da sociedade a partir da modernidade líquida de Bauman. Para elucidar as discussões e contemplar a complexidade do objeto de estudo, fez-se necessário uma articulação interdisciplinar. Assim, pretendeu-se analisar quais os fatores de risco podem estar associados à tentativa de suicídio em adolescentes de Minas Gerais entre 2019 e 2022, a partir dos dados secundários do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), sob a perspectiva do conceito corpo-território, a fim de minimizar os impactos desse tipo de violência autoprovocada, bem como traçar medidas e estratégias de prevenção.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA ADOLESCÊNCIA

“Ai meu Deus! Como está tudo esquisito hoje! E ontem estava tudo tão normal. Será que mudei durante a noite? Deixe eu ver: eu era a mesma quando me levantei hoje de manhã? Estou quase jurando que me sentia um pouquinho diferente. Mas, se não sou a mesma, então que é que sou? Ah, aí é que está o problema!”

Lewis Carroll. Aventuras de Alice no país das Maravilhas (1965).

Para discutir os assuntos que envolvem a adolescência, torna-se pertinente deixar claro sua definição, uma vez que envolvem diversas interpretações, a depender da abordagem teórica que for utilizada.

Desta forma, para este estudo, a adolescência foi definida como um processo transitório do desenvolvimento humano, situada entre a infância e a vida adulta, marcada por diversas mudanças tanto físicas, emocionais, cognitivas e sociais. Tais mudanças afetam e são afetadas pelo contexto sócio-histórico e cultural, ou seja, as características das adolescências, como um fenômeno humano, são determinadas pela construção social onde os sujeitos vivenciam e experienciam essa fase (PAPALIA; FELDMAM, 2013).

Ainda nessa perspectiva da adolescência enquanto construção social, nota-se que essa fase é recente na sociedade, pois é no século XVIII, principalmente com o advento da industrialização, que esse processo é visto de maneira discriminada dos demais períodos do desenvolvimento humano. Nos primórdios, o que marcava a passagem da infância para a vida adulta eram as mudanças físicas no corpo, que sinalizava a capacidade fisiológica para a procriação, portanto, a iniciação para casamento e mercado de trabalho. Já na atualidade, a adolescência tem ganhado novos contornos, especialmente pela maior permanência nos estudos, que postergam a entrada no mundo do trabalho, bem como para o matrimônio. Assim, os indivíduos despenderam um tempo maior nessa fase, ampliando também essa permanência em seu próprio mundo, que nem sempre é totalmente integrado com o universo dos adultos (PAPALIA; FEDMAM, 2013).

Quanto a faixa etária que circunscreve esse momento, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) compreende a adolescência no período a partir dos 12 anos completos até os 18 anos (BRASIL, 1990). Para a OMS, esta etapa do desenvolvimento humano começa aos 10 anos e termina aos 19 anos. Tal definição cronológica é reconhecida tanto pelo Ministério

da Saúde, quanto pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Vale ressaltar que as políticas públicas do Brasil, assim como as investigações epidemiológicas, consideram a faixa etária descrita pela OMS para definir o período da adolescência (SENNA; DESSEN, 2015). O presente trabalho tomará como parâmetro etário de definição de adolescência, o descrito pela OMS que abrange os indivíduos de 10 aos 19 anos.

Ademais, Levisky (1995) aponta que a sociedade com suas tradições e culturas é que demarca tanto os critérios, como os *status* necessários para que o púbere dê um passo além e atinja o amadurecimento. Nas comunidades tradicionais, por exemplo, o indígena adolescente, assim que adquire habilidades sociais como a caça e a pesca e inicia a puberdade, torna-se adulto. Vive também todos os rituais de passagem específicos de sua aldeia, que marca o fim de um ciclo e o início de outro. Tais rituais são fundamentais para a consolidação da integração desses sujeitos a essa nova comunidade: a dos adultos.

Outrossim, nas sociedades contemporâneas, há uma sofisticação, por assim dizer, desses *status*, que irrompem a juventude. Não basta cumprir com os aspectos fisiológicos do corpo, as habilidades sociais exigidas são mais complexas, ao passo que, as ideologias do mundo capitalista que ditam as regras político-econômicas, convocam esses sujeitos a buscarem, cada vez mais conhecimento, estudo, e aptidões técnicas variadas para chegar a um patamar financeiro dito ótimo, para só assim, assumir sua independência. Desse modo, atingir a independência financeira dos pais, é um marco dessa passagem (LEVISKY, 1995).

Nesse sentido, a adolescência é um processo de intensa complexidade, exatamente por expor esses indivíduos em paradoxos que implicam tanto no distanciamento dos pais/cuidadores, vinculados a busca pela liberdade de se encontrarem enquanto pessoa singular – embora, ao mesmo tempo, não possuem maturidade suficiente para seguirem sozinhos –, assim como a confusão na qual se deparam, ao perceberem que estão num corpo adulto, mas ainda com uma mentalidade infantil, que se materializa na falta de um lugar próprio na sociedade (SANTOS; DINIZ; DA SILVA, 2021).

Outeiral (2003) afirmou que existem três etapas que compõem a adolescência. Vale ressaltar que essas etapas são divididas apenas de forma didática, e podem variar de acordo com a cultura, e as características psíquicas, emocionais e individuais dos sujeitos que vivem tais momentos. Estas são, a adolescência inicial: compreendida entre 10 a 14 anos, marcada apenas pelas mudanças no corpo do adolescente e as alterações psíquicas decorrente destas; a adolescência média: de 14 a 17 anos, aqui as questões centrais são relacionadas a sexualidade; e a adolescência final: dos 17 aos 20 anos, que apresenta uma gama maior de acontecimentos

que vão desde os novos vínculos com os pais, até a aceitação do novo corpo e do melhor entendimento do mundo adulto.

Ainda é oportuno considerar que a abordagem psicanalítica reforça como um marco importante para o início da adolescência, as transformações corporais e hormonais advindas da puberdade, uma vez que, as questões conflitivas comuns a esse período transcorrem através do drama vivido pelo corpo e no corpo do adolescente (LEVISKY, 1995).

Nessa perspectiva, Outeiral (2003) enfatizou que na fase inicial da adolescência, na qual esse sujeito se depara com inúmeras mudanças físicas e psíquicas, este é obrigado a assistir passivamente seu corpo se transformar, e junto dele, sua personalidade. Assim, o adolescente vive o conflito de ter que abandonar o seu corpo infantil, que aos poucos se transforma em um corpo adulto, embora ainda permaneça com uma mente infantil.

Todas essas transformações corporais, podem ser vistas como invasoras ou ameaçadoras. Desta forma, torna-se normal que esses indivíduos busquem refúgio no seu próprio mundo interno (com fantasias, sonhos, devaneios), ou até mesmo criem uma carapaça, para se defenderem desses “ataques”. Torna-se muito comum, nesse período o aparecimento de alguns distúrbios alimentares como a bulimia, a anorexia e a obesidade, por exemplo (OUTEIRAL, 2003).

Aberastury; Knobel (1981) destacaram que todo o processo da adolescência, é por si só patológico, exatamente por conta de todas as mudanças que esses indivíduos sofrem simultaneamente e abruptamente.

Desta forma, os autores comungam da mesma ideia de Anna Freud, de que seria difícil identificar o que é normal ou patológico nesse período, pois todos os sentimentos, conflitos e emoções nessa fase da vida são interpretados como normais. Seria, portanto, anormal se houvesse um equilíbrio estável durante o movimento de adolecer (CALLIGARIS, 2000; LEVISKY 1995; OUTEIRAL, 2003; SANTOS; DINIZ; SILVA, 2021).

Nesse sentido, a adolescência é um processo, que se desenvolve no desenrolar do tempo, à medida que cada aspecto perturbador possa ser elaborado, e ressignificado por cada sujeito que o vivencia. De maneira geral, os adolescentes precisam lidar com três grandes lutos¹: o luto

¹ Luto na psicanálise se refere ao estado psíquico que advém de perdas significativas, impondo a esse sujeito um doloroso trabalho mental de elaboração e ressignificação dessas perdas. O Luto chega ao fim, quando há a possibilidade da introjeção desse objeto perdido sem maiores conflitos, permitindo que a pessoa que vivencia esse processo consiga investir seus sentimentos e emoções também a outros objetos (ZIMERMAN, 2001).

pelo corpo infantil, o luto pelo papel e a identidade infantis, e o luto pelos pais da infância (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Nota-se, segundo Santos; Diniz; Silva (2021) que os indivíduos se deparam com grandes desafios na adolescência, uma vez que, para entrar no mundo adulto, é necessário abandonar toda a estabilidade e previsibilidade já conhecida no universo da infância, além de ter que (re)fazer sua personalidade.

Aberastury; Knobel (1981) complementaram que a adolescência é mais que uma etapa estabilizada, é processo, é desenvolvimento, e, portanto, torna-se fundamental compreender sua “patologia” (normal), para situar seus desvios no contexto da realidade humana em questão. A síndrome normal da adolescência remete a características que perpassam pela busca por uma identidade própria, a tendência de formação de grupos, grande necessidade de intelectualização e de fantasiar, de modo a suprir a incapacidade da ação, conflitos com as crenças religiosas e ideológicas, ambivalência nos sentimentos relacionados aos pais, tendência antissocial, afastamento progressivo das figuras parentais, instabilidade de humor e progressão dos aspectos da sexualidade.

Normalidade, seria então, a capacidade que o indivíduo teria em se adaptar ao meio social no qual está inserido, buscando a satisfação de suas necessidades básicas, numa interação constante que procura modificar algo que é desagradável, através do alcance de substituições para o indivíduo ou para a sociedade. E isso não significa que o adolescente esteja submisso ao meio (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Vale ressaltar, segundo Calligaris (2000) que os conflitos geracionais são muito comuns nessa fase da vida, exatamente pela ambivalência emocional que transita entre a dependência e a independência. Assim, ao mesmo tempo que o adolescente anseia pela independência, se vê ainda fortemente vinculado aos pais, seja financeiramente ou emocionalmente. Essa situação gera muitos sentimentos hostis que se intensificam nas explosões de raiva e discussões.

Ainda nessa perspectiva, a adolescência implica na relação do adulto consigo mesmo. Ou seja, à medida que os filhos crescem, os pais se deparam com toda a possibilidade de realização, de escolhas, de rumos diferentes que essa jovialidade proporciona, mas que já foi perdida pelo adulto. Como se o adolescente pudesse realizar tudo o que os pais já desejaram, e que hoje, ficou no passado. Desta forma, as frustrações tornam-se mais evidentes, o que pode refletir nos conflitos geracionais (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Nesse período da vida, há um acréscimo de criatividade no adolescente, que somada ao excesso de intelectualização, promovem a busca por inúmeras soluções teóricas para questões como o amor, a filosofia, a religião, a liberdade, a educação, o casamento, a

paternidade/maternidade, entre outras. Deste modo, quando o púbere se sente desvalorizado pelos pais e pela sociedade, surge o sofrimento e a rejeição, e conseqüentemente maior possibilidade para revoltas e respostas violentas (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Quanto maior a pressão familiar e a incompreensão frente as mudanças que surgem no adolescente, maior será a reação de violência (por desespero). E é nessa crise que os pais usam dois meios de repressão: liberdade e dinheiro. Nesse sentido, começam a controlar seus horários, tempo e usam da dependência financeira para reforçar o poder que possuem sobre eles. Desta forma, quando os pais buscam esse meio de controle, não só ditam as regras sobre onde e quando ir, mas principalmente estão controlando o mundo interno dos jovens, seu crescimento e altruísmo (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Em suma, conforme Outeiral (2003), é notório os grandes desafios que os jovens encontram nesse período da adolescência, bem como os movimentos necessários a se fazer para buscar um equilíbrio emocional para lidar com os novos aspectos da personalidade em construção. Diante disso, o marco que delimita o fim da adolescência está relacionado a separação e individuação dos pais; identificação do trabalho como parte fundamental na vida, principalmente para sua manutenção e sobrevivência; estabelecimento da sua identidade sexual; consolidação dos valores éticos, morais e pessoais; capacidade de manter relações amorosas duradouras; e estabelecimento de uma nova relação com as figuras paternas de maior igualdade.

Outrossim, tendo em vista que os sujeitos constroem sua identidade a partir dos vínculos sociais que são formados no decorrer da sua existência, torna-se relevante discorrer sobre os desafios contemporâneos de uma sociedade pautada na modernidade líquida, definida por Zygmund Bauman (2001) como uma sociedade polimorfa, que muda e se molda o tempo todo de acordo com as exigências em voga.

Portanto é oportuno, discutir a temática da adolescência pautada no contexto da modernidade líquida.

2.2 A ADOLESCÊNCIA NA MODERNIDADE LÍQUIDA

“Acredito nos jovens à procura de caminhos novos, abrindo espaços largos na vida. Creio na superação das incertezas deste fim de século.”

Cora Coralina

O mundo pós-moderno é marcado por inúmeras mudanças que transitam desde a natureza das coisas, as relações entre os homens, e os vínculos com o trabalho. Assim, o ritmo

cada vez mais acelerado, e a intensidade que as transformações socioeconômicas e culturais têm passado, caracteriza a sociedade contemporânea na qual os adolescentes estão inseridos (CANIATO; NASCIMENTO, 2020).

Para discutir a sociedade atual na perspectiva do sociólogo polonês Zygmund Bauman é pertinente discorrer o panorama da sociedade sólida e seus contrapontos, bem como as condições que a tornaram líquida. Bauman (2001), ao definir as interrelações que compõem a modernidade líquida, se baseou no conceito de modernidade sólida. Desta forma, uma sociedade sólida se caracterizava por padrões e valores que perduravam por um tempo de longa duração e possuíam estruturas mais previsíveis, fixas e estáveis. Entretanto, com o advento das grandes revoluções, em especial a industrial, ao longo da história, houve a necessidade de repensar as formas de relação entre o homem e a sociedade. Assim, aos poucos, os valores e imposições referentes ao estilo de vida medieval, começaram a ser questionados e contestados, dando espaço a um novo sistema econômico denominado capitalismo, que reestruturou a sociedade como um todo.

Essa nova configuração social, para Bauman, passa a ser o derretimento de um sólido, ou seja, outras perspectivas de mundo se instauram e modificam a organização até então existente. Se antes o teocentrismo explicava todas os problemas sociais, econômicos e políticos, com a modernidade, o homem pós iluminismo, domina a natureza e seus meios. Junto a essas transformações, o sistema capitalista em difusão, redireciona a relação do homem com o trabalho, e esta relação se estreita progressivamente. Nessa concepção de sociedade, o Estado ainda tinha como principal papel, o dever de garantir a segurança e estabilidade da nação. Com isso, havia uma confiabilidade da população nesse órgão máximo, que de certa maneira pregava a ordem, mesmo que por dominação (OLIVEIRA, 2012).

Com o advento da globalização intensificada no século XX, surgem mudanças significativas nas relações humanas e nas sociedades, há um encurtamento das fronteiras, a comunicação e informação são facilitadas em todas as esferas, principalmente pela intermediação da *internet*, as culturas se intercomunicam, e a competição econômica ganha uma dimensão macro. Tais características demarcam o surgimento da modernidade líquida (OLIVEIRA, 2012).

Nesse contexto, há novamente o derretimento de sólidos, entretanto com a diferença marcante, segundo Bauman (2001), de que não há uma preocupação de buscar por um novo modelo comum. Portanto, a modernidade líquida é marcada pela flexibilidade, liquidez, fluidez, quebra dos padrões pré-estabelecidos e predomínio da instantaneidade.

Nota-se que, desde o início da modernidade, há uma crescente valorização e inclinação para o individualismo. Nessa perspectiva, Bauman (2001) reforça:

O que costumava ser tarefa para a razão humana, visto como dotação e propriedade coletiva da espécie humana, foi fragmentado (“individualizado”), atribuído às vísceras e energias individuais e deixado à administração dos indivíduos e seus recursos” (BAUMAN, 2001, p. 31).

Com isso, pode-se inferir que, uma das características mais contundentes da era líquida é a individualização, que em seus desdobramentos reconfigura as formas de relações nas sociedades em diversos domínios. Na esfera política é demonstrada no esvaziamento do real espaço público, que é gradativamente vinculado ao universo privado; nas propriedades econômicas é visualizada uma precarização cada vez maior do trabalho; no campo social é refletida na destruição dos laços comunitários; e por fim, no contexto individual, é expressado nas múltiplas formas de identidade postas como mercadoria a depender do estilo de vida (BAUMAN, 2001).

Nesse sentido Oliveira (2012) ressaltou que:

A experiência da alteridade, essencial nas interações sociais, na construção da identidade e para o enriquecimento existencial da nossa personalidade é vivida de forma diferente e nova, tendendo à diluição da figura do “outro” em conjunto com a supervalorização do “eu” (OLIVEIRA, 2012, p. 6).

Em suma, é nesse cenário da era líquida que a adolescência atual é constituída. Marcada pela efemeridade das relações interpessoais, ainda mais intensificada com a *internet* e as redes sociais; flexibilidade e mudanças constantes, que reforçam o quanto as instituições e estruturas sociais são maleáveis, adaptando-se de maneira rápida e volátil a medida que há novas exigências mercadológicas; o individualismo no centro, reforçando a ideia de uma liberdade e autonomia dos sujeitos, em detrimento dos valores coletivos que são mais aprisionantes que libertadores; e por fim, uma identidade posta como mercadoria, como se houvesse um arsenal de possibilidades de identidades que se manifestam de acordo com um estilo de vida, e que podem ser consumidas a depender da necessidade, excluindo o caráter de construção e processo tal qual possui (OLIVEIRA, 2012).

Buscar compreender a sociedade em que os adolescentes estão inseridos é de fundamental importância, uma vez que, as transformações sociais que ocorrem na contemporaneidade, afetam direta e indiretamente nas crenças, valores e opiniões dos jovens em formação. Outeiral (2003) afirmou que esses sujeitos no processo de adolecer, diante dos entraves e impotências de realizar mudanças dentro de si mesmos, projetam no mundo externo essa possibilidade. Então, é bastante comum observar nesse público opiniões firmes sobre

teorias transformadoras e inovadoras que podem mudar o mundo. Esse mecanismo gera a sensação de uma renovação interna, fundamental para que encontrem os caminhos rumo à vida adulta.

Ainda nesse olhar, Outeiral (2003) reforçou que esse mecanismo não serve apenas para modificar uma realidade interna, mas principalmente enfatizar a existência de uma sensibilidade no adolescente em apreender aspectos negativos da sociedade, e da microsociedade denominada família, que o torna, por vezes, um crítico ferrenho de qualquer assunto ou teoria, irônico, insultuoso, sutil, e até mesmo violento.

Caniato; Nascimento (2020) salientaram que todas as mudanças que a sociedade pós-moderna enfrenta, referentes as situações político-econômicas e culturais podem afetar profundamente o processo de subjetivação e da identidade dos indivíduos, em especial no adolescente, que ainda é muito vulnerável, exatamente por estar nesse processo de construção de si mesmo e da sua personalidade.

Ademais, sobre o processo da constituição da identidade, Levisky (1995), com a visão psicanalítica, enfatizou a importância do outro para definir a própria existência de um sujeito dito único e singular. Deste modo, sem o outro, ninguém é aquilo que se é. Um sujeito será sempre a decorrência de uma gama de interações entre seus aspectos individuais, e as afinidades que este estabelece tanto com seus próximos, quanto com o meio em que ocorrem essas relações.

Portanto, esse interjogo que perpassa as relações humanas e a construção da identidade, só é possível pela via da identificação, que na teoria psicanalítica, está no âmago das questões relacionadas à organização da personalidade, no processo de individuação e do desenvolvimento. Nesse âmbito, a identificação é definida como:

Um processo psicológico central, realizado ativamente pela parte inconsciente do ego, pelo qual o sujeito se constitui e se transforma, assimilando ou se apropriando, parcial ou totalmente, dos aspectos, atributos ou traços das pessoas mais íntimas que o cercam. Isso está de acordo com a morfologia da palavra: identificar é o mesmo que tornar idem, ou seja, igual (ZIMERMAN, 2001, p. 204).

Nesse sentido, o processo de identificação, que terá a identidade como produto e suas diversas particularidades, pode sofrer modificações a depender do período sócio-histórico, cultural e econômico vigente.

Vale ressaltar que, a partir dessa visão, a adolescência também tem ganhado a conotação de um modelo ideal, que exala vivacidade, felicidade, e a possibilidade concreta de realização de sonhos e projetos de vida futuros, que para o adulto, já não é mais possível na mesma proporção para o adolescente. Assim, cria-se um ideal cultural sobre essa fase da vida, no qual

o adolescente é modelo identificatório tanto para os adultos (como exemplo de beleza, bem-estar, jovialidade e vigor), quanto para as crianças (ideal de liberdade). Estimulando tendências mercadológicas, comportamentais, e de consumo, que exemplificam essa comercialização da identidade (CANIATO; NASCIMENTO, 2020).

Calligaris (2000) reforçou esse pensamento, expressando que:

O fato é que a adolescência é uma interpretação dos sonhos dos adultos, produzida por uma moratória que força o adolescente a tentar descobrir o que os adultos querem dele. O adolescente pode encontrar e construir respostas muito diferentes a essa investigação. As condutas adolescentes, em suma, são tão variadas quanto os sonhos e desejos reprimidos dos adultos. Por isso elas parecem (e talvez sejam) todas transgressoras (CALLIGARIS, 2000, p. 33).

Desta forma, toda essa gama de exigências ao adolescente de ser sempre feliz e produtivo, pautado nesse ideal cultural de objeto de idealização e imitação, culminam em meios que dificultam ainda mais a busca pelos processos identificatórios, fundamentais na constituição da identidade do jovem. Somado ainda, a dúvida constante de até quando perdurará essa fase (posto que, com essa ideia de adolescência enquanto objeto de desejo de todos parece ser infundável), este panorama pode ser palco para o surgimento de transtornos mentais diversos, comportamentos agressivos e autolesivos, bem como a possibilidade do suicídio como saída (CANIATO; NASCIMENTO, 2020).

2.3 VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA E A TENTATIVA DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: FONTES DE INFORMAÇÃO

“Refresca teu coração. Sofre, sofre, depressa, que é para as alegrias novas poderem vir...”
Guimarães Rosa.

Tendo em vista o cenário do mundo contemporâneo, o crescente índice de mortalidade da população por violências e acidentes pode ser considerado um dos maiores desafios para os órgãos de gestão em saúde. De acordo com Malta *et al.* (2017), há uma estimativa de aproximadamente 4,8 milhões de mortes por acidentes e violências ao nível global, de modo que os motivos mais apontados foram acidentes de transporte terrestre (29,1%), suicídios (17,6%), quedas (11,6%) e homicídios (8,5%). Nota-se, diante deste estudo, que o suicídio, também considerado um tipo de violência interpessoal, é a segunda causa de morte no mundo, a terceira causa de morte mais frequente no Brasil, e um dos principais reforçadores do acréscimo de anos de vida perdidos por morte ou incapacidade (Disability Adjusted Life Years – DALYs).

Deste feito, torna-se necessário implementar medidas preventivas para minimizar os impactos desse grave problema de ordem pública, que requer uma visão holística e ampliada da saúde, além de necessitar do envolvimento de diferentes áreas do conhecimento. Neste contexto, as causas externas (que incluem as violências e acidentes), são a terceira causa de morte da população brasileira geral e a primeira quando diz respeito as pessoas de 1 a 49 anos (BRASIL, 2016).

Em relação aos adolescentes e jovens adultos, foi possível observar no ano de 2015, um acréscimo de DALYs por agressões e lesões autoprovocadas nos grupos respectivamente de 20 a 24 anos, 15 a 19 anos, 25 a 29 anos, e por fim, 30 a 34 anos (MALTA *et al.*, 2017).

Diante do exposto, registra-se de acordo com a OMS, que a violência pode ser caracterizada como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou que tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p. 27).

Neste sentido amplo da violência destacado pela OMS (2002), cabe ressaltar o caráter da intencionalidade que atravessa tais ações, bem como o uso da palavra poder, que ganha uma conotação não só de força física, mas de qualquer tipo de negligência, e as diversas manifestações de abuso, que incluem o psicológico, sexual e físico. Ainda é concebida como uma manifestação de violência os atos de autoagressão e o suicídio.

Ampliando a discussão sobre a intencionalidade, é pertinente discorrer que a violência é diferente de ações não intencionais que desencadeiam numa lesão. Ou seja, o uso da força pode ter ocorrido sem que a pessoa tivesse a intenção de causar um dano. Um exemplo disso pode ser percebido nos casos de jovens que se envolvem intencionalmente em alguma situação altamente perigosa, com risco de prejudicar sua saúde, porém, sem perceber tal ato como perigoso. Todavia, mesmo que não haja intencionalidade em um ato de violência, isso não exclui sua gravidade, nem a necessidade de buscar compreender suas motivações e consequências (OMS, 2002).

Na busca por implementar e aprimorar políticas públicas, bem como sistemas que possam auxiliar nos processos de informação em saúde, o Governo Federal implementou o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/SUS) além do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). De modo que este último, criado na década de 1990, tem por objetivo colher e divulgar dados gerados pelo sistema de vigilância epidemiológica tanto ao nível Federal, Estadual e Municipal,

por meio de uma rede informatizada, para dar suporte no processo das análises das informações de agravo e notificações das doenças desse sistema de vigilância (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, para ampliar ainda mais a rede de informação dos casos de acidentes e violência no país, em 2006 foi criado o Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA), que de maneira mais completa abrange dois componentes principais para o monitoramento dos eventos em questão, que incluem: o componente I, Vigilância Contínua (VIVA contínuo/SINAN) que apreende os dados de violência autoprovocada e interpessoal nas unidades de saúde; e o componente II, Vigilância Sentinela (VIVA Inquérito) uma ferramenta que capta informações afim de traçar o perfil das vítimas de violência interpessoal e autoprovocada, e de acidentes, que abrangem os de trânsito, queimaduras, quedas, etc., por meio de pesquisa por amostragem, em casos de violência e acidentes que ocorrem nos serviços de urgência e emergência, no período de 30 dias consecutivos (BRASIL, 2016).

Em 2009, a ficha de Notificação/Investigação de Violência Interpessoal e Autoprovocada que integrava o VIVA passou a ser contida no SINAN, facilitando e sustentando o processo de captação dos dados nessas categorias de violências. Desse modo, a Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e em seguida a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, reforçaram a expansão da notificação de violências, que passou a compor a lista de notificação compulsória, disseminando tais notificações para todos os serviços de saúde do país (BRASIL, 2016).

Assim, a ficha de notificação individual será utilizada quando:

A ficha de notificação individual deve ser utilizada para notificação de qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra as mulheres e os homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT (BRASIL, 2016, p. 18).

Portanto, o objetivo do VIVA é apreender o perfil das pessoas que vivenciam situações de violência em seus diversos segmentos que incluem a sexual, doméstica, interpessoal e autoprovocada. Tais informações ajudam a traçar as características das pessoas que sofrem esses tipos de violências, o local, os atributos do provável autor (a) da agressão, fatores que predisõem a violência, a recorrência, entre outros. Desta forma, há a possibilidade de maior articulação entre as redes de encaminhamentos que visam a proteção integral e humanizada das pessoas em situação de agressão (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, a violência autoprovocada ou auto-infligida abrange as autoagressões, a ideação suicida, as tentativas de suicídio e o suicídio. Entretanto, a ideação suicida não entra

como componente de notificação do VIVA, embora seja de extrema relevância a equipe de atenção primária à saúde e os municípios se aterem aos casos que emergem nos sistemas desse meio, pois estudos apontam que esse fenômeno pode ser predisposição para o suicídio (BRASIL, 2016).

Vale ressaltar, segundo Bertolete; Mello-Santos; Botega (2010), que em Suicidologia – a ciência que estuda o suicídio e seus desdobramentos –, o termo mais utilizado para se referir ao conjunto de ações contemplados na violência auto-infligidas é o comportamento suicida, que engloba tanto a ideação/pensamento suicida, os planos, as tentativas e o suicídio consumado.

Cabe então, de acordo com Favazza (1998), diferenciar cada terminologia, uma vez que ainda há equívocos no emprego dos termos. Assim, pode-se definir autoagressão ou automutilação como formas intencionais de causar dano as partes do corpo, de maneira direta e determinada, sem que haja a intenção do suicídio de maneira consciente. A automutilação pode ser enquadrada em três categorias, sendo elas a automutilação grave (que pode acarretar a amputação de membros do próprio corpo, contundir ou fraturar ossos, ou até mesmo o indivíduo pode se cegar); estereotipada (que compreende o se bater ou bater partes do corpo contra a parede ou objetos, morder, arrancar os cabelos, interferir no processo de cicatrização de feridas, entre outros) e a moderada ou leve (que incluem os arranhões e cortes superficiais, provocar queimaduras em si, enfiar alfinetes na pele etc.).

Vale ressaltar nesse contexto, que a ideação suicida se refere ao pensamento que incita o desejo de acabar com a própria vida, que quando ocorre de maneira repetitiva e deliberada pode resultar no planejamento suicida, que consiste em delinear métodos de acabar com a própria vida. Já a tentativa de suicídio inclui ações de agressão ao próprio corpo, com a intenção de causar ferimentos ou danos, com a intencionalidade de levar à morte, porém, tais atos não resultam em óbito. O suicídio seria por fim, um ato ou uma omissão intencional, executado pelo próprio indivíduo que ocasione a morte e que tenha desde o início a expectativa desse desfecho (FAVAZZA, 1998).

Ampliando as discussões sobre o suicídio, Botega (2015) evidenciou que este é um fenômeno humano complexo e presente em todas as sociedades, mas que embora universal, é posto como tabu. Devido a este fato, há uma dificuldade de ampliar discussões e debates críticos acerca do tema. Apesar de todos os entraves que envolvem este assunto, diversas áreas da ciência buscam compreender os fatores que levam um indivíduo a dar fim a própria existência, posto que é um grave problema de saúde pública e que gera consequências sociais e econômicas mundiais. Desta forma, diferentes leituras já foram realizadas: ora o suicídio é visto como consequência de um transtorno mental; no viés de religiões que se embasam no cristianismo,

pode ser colocado como possessão demoníaca que leva a impossibilidade de se alcançar o perdão divino; e para algumas ideologias filosóficas ganha a conotação de um ato heroico e libertador.

Émile Durkheim, importante sociólogo francês do século XIX, em sua obra “O Suicídio” escrita em 1897, se debruçou sobre a temática de forma ampliada e sistemática, com o intuito de entender melhor esse fenômeno humano, analisando as taxas de suicídio em diversas sociedades de diferentes países. O que norteia sua tese é que o suicídio, mesmo sendo um ato *a priori*, privado do indivíduo (tendo em vista que ele mesmo é quem decide quando e como morrer), ainda assim, existe a presença da sociedade nesse feito. Nesse sentido, Durkheim (2000) define tal fenômeno como:

“Toda morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela saiba que ela produziria esse resultado. A tentativa é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte” (DURKHEIM, 2000, p. 14).

Propondo uma análise sobre o suicídio na ótica individual, há de se pensar que essa temática seria apenas um estudo da Psicologia, uma vez que, se pode buscar compreender os aspectos da personalidade desse indivíduo, seu sofrimento mental incondicional, ou suas características individuais. Ou seja, fatores individuais que levam a esse tipo de morte. Entretanto, o que Durkheim (2000) reforça é que, mesmo que haja todas essas nuances subjetivas e particulares de cada sujeito, ainda há princípios sociais que permeiam o suicídio. O autor amplia as discussões do individual para o coletivo, e reforça a importância de se voltar o olhar para as questões que permeiam a sociedade em determinado período do tempo, pois assim, seria possível compreender quais os fatores sociais que podem influenciar nas causas dos suicídios de determinada população.

Cassorla (2021) complementa toda essa complexidade que abrange o ato suicida, expondo que há uma trama de situações e experiências particulares que se interligam no decorrer da vida do indivíduo, de formas variadas e contingentes que partem do campo biológico, genético, psicológico, – principalmente no que se refere as primeiras experiências da vida –, histórico, cultural e social. Desta maneira, o autor afirma que não existem “causas” que determinam o suicídio, mas sim, fatores que desencadearam a ação e levaram, conseqüentemente ao autoextermínio. O termo suicídio inconsciente exposto pelo autor, enriquece a discussão acerca da temática, quando se refere à indivíduos que se colocam em situações de alto risco de morte, bem como estilos de vida autodestrutivos, que também resultam na própria morte.

Para ilustrar, Cassorla (2021) afirma que:

“Quando o componente suicida é mascarado como acidente, o ambiente é – de certa forma – poupado. Se houver outra pessoa envolvida no “acidente”, comumente isso ocorre de forma fortuita, não existindo o desejo de que essa pessoa seja culpabilizada. Pode ocorrer, no entanto, que a vítima envolva (conscientemente ou inconscientemente) uma pessoa próxima. Por exemplo, jogar-se na frente de um carro dirigido por um parente ou conhecido. Crianças que morrem caindo de alturas, escapando da mãe, nos mostram a complexidade de situações. Existe o acaso, o fato de que mães podem se distrair por motivos variados, e existe também a possibilidade de que crianças coloquem em ato a fantasia de que sua morte tornaria os genitores mais felizes. Há que se tomar, portanto, os cuidados óbvios para relativizar hipóteses, evitando encontrar “culpados”, atitude moralista” (CASSORLA, 2021, p. 33).

Com o avançar dos séculos, o suicídio ganha uma nova conotação. Antes visto como uma prática pecaminosa ou até mesmo ilegal que merecia punições prescritas por leis, no início do século XX passa a ser considerado um problema social, que deve ser acolhido, compreendido, estudado e amparado por um viés científico. Caminhando mais adiante, no século XXI, os desafios são ampliados quando o olhar para esse indivíduo que tira a própria vida passa de pecador à vítima. As mídias sociais enfatizam outros pormenores desse fenômeno, seja com a exposição excessiva dos casos, ou pela espetacularização, que nada contribui para minimizar tais práticas (BOTEGA, 2015).

Barbosa; Macedo; Silveira (2011) mostraram que a maioria dos casos em que ocorrem o autoextermínio, cerca de 90% dos indivíduos possuíam algum tipo de transtorno mental como depressão, transtorno afetivo bipolar, ansiedade, esquizofrenia, transtornos de personalidade, abuso de álcool e drogas, entre outros.

Conforme explicita a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), os índices de suicídio são alarmantes em todo o mundo, morre-se mais por esse fenômeno do que por doenças como HIV, câncer de mama, malária, e até mesmo que homicídios. Em 2019 foram mais de 700 mil autoextermínios, ou seja, 1 a cada 100 mortes. Quando se refere aos jovens de 15 a 29 anos, o suicídio é a quarta causa de morte dessa faixa etária, ficando atrás apenas de causas como acidentes de trânsito, tuberculose e violência interpessoal (OPAS, 2021).

Ainda de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), entre 2012 e 2021, aproximadamente cem mil crianças e adolescentes, com idades entre 10 e 19 anos, cometem suicídio a cada ano no Brasil. Neste período pesquisado, foram ao todo 9.954 mortes voluntárias, nas quais mais de 80% foram entre adolescentes de 15 e 19 anos. A maior prevalência de casos ocorreu no sexo masculino, no qual cerca de 68,32% dos jovens tiraram a própria vida. Por fim em relação a distribuição geográfica, os estados que apresentaram maiores

índices desse fenômeno, tanto em meninas quanto em meninos foram: São Paulo (1.488), Minas Gerais (889), Rio Grande do Sul (676), Paraná (649) e Amazonas (578) (GANDRA, 2023).

Diante dessa estatística, é possível notar o quanto é relevante e necessário dar a devida atenção ao suicídio e todas as demais causalidades que interferem direta e indiretamente, no aumento da prevalência desse fenômeno no país. Torna-se indispensável viabilizar medidas preventivas, bem como a discussão e implementação de políticas públicas que possam minimizar os impactos que essa realidade mundial apresenta na sociedade atual.

2.4 O CORPO-TERRITÓRIO DO ADOLESCENTE: TERRITORIALIDADES E DESTERRITORIALIZAÇÃO

“A vida me fez de vez em quando pertencer, como se fosse para me dar a medida do que eu perco não pertencendo. E então eu soube: pertencer é viver.”

Clarice Lispector.

O conceito de território, com o passar dos séculos, tem ganhado amplitude e conotações diversas, tendo em vista a polissemia da palavra, assim como as múltiplas dimensões que abarca, a depender da área de concentração dos estudos. Desta forma, a Geografia cartesiana enfatiza o território em sua materialidade e demarcações fronteiriças; a Economia reforça a noção de espaço, com implicações nas forças produtivas; a Ciência Política demarca a construção do território embasado nas relações de poder, principalmente ligados ao Estado; na Antropologia, o conceito ganha dimensão simbólica embasado nos estudos das sociedades tradicionais; a Sociologia o correlaciona no entrelaçamento das relações sociais; e por fim, a Psicologia integra o conceito de território nos enlaces da subjetividade e construção da identidade do indivíduo (HAESBAERT, 2016).

Evidenciada as diversas concepções do conceito de território, de forma geral, é possível apreender, na visão de Haesbaert (2016), três vertentes básicas, sendo estas, a política (baseada nas relações de espaço-poder, ou jurídico-política, nas quais o território é posto como um espaço controlado e dominado pelo Estado); a econômica (substancia o papel dessa vertente na produção e reprodução do espaço geográfico, que inclui processos como a industrialização, urbanização, e exploração de recursos naturais, que moldam a configuração e a dinâmica dos territórios); e o panorama cultural (traz a ênfase subjetiva e simbólica do território, sendo este um produto da apropriação e da relação do espaço vivido).

Ainda na visão da Geografia humanista, Haesbaert (2016) propõe uma perspectiva integradora, ampliando a concepção de território, que está para além de uma área física

delimitada, mas como uma construção social complexa e dinâmica que engloba uma série de relações sociais, políticas, culturais, econômicas e ambientais, marcadas por relações de poder e controle. Nesse sentido, o território é caracterizado por uma pluralidade de territorialidades, ou seja, diferentes formas de relação e apropriação do espaço por parte de diferentes grupos sociais, que coexistem e interagem de maneira complexa em um mesmo espaço geográfico.

Assim, Haesbaert (2007) define território e territorialidade como:

“Para falar em multiterritorialidade precisamos, em primeiro lugar, esclarecer o que entendemos por território e por territorialidade. Desde a origem, o território nasce com uma dupla conotação, material e simbólica, pois etimologicamente aparece tão próximo de terra-territorium quanto de terreo territor (terror, aterrorizar), ou seja, tem a ver com dominação (jurídico-política) da terra e com a inspiração do terror, do medo - especialmente para aqueles que, com esta dominação, ficam alijados da terra, ou no "territorium" são impedidos de entrar. Ao mesmo tempo, por outro lado, podemos dizer que, para aqueles que têm o privilégio de plenamente usufruí-lo, o território pode inspirar a identificação (positiva) e a efetiva "apropriação" (HAESBAERT, 2007, p. 20).

Territorialidade, de maneira geral, segundo Haesbaert (2016), refere-se às práticas e representações que os indivíduos, comunidades ou grupos sociais desenvolvem em relação ao território. Que inclui também, a forma como estes se apropriam do espaço, estabelecem fronteiras simbólicas ou físicas, reivindicam direitos sobre determinadas áreas e constroem suas identidades territoriais. De maneira geral, a territorialidade está intimamente ligada à noção de pertencimento e controle sobre o espaço, influenciando as interações sociais e políticas dentro de seus territórios.

Ampliando o conceito de territorialidade, Haesbaert (2016) ainda destaca a complexidade dos territórios contemporâneos, que são representados por múltiplas e sobrepostas redes de conexões e identidades. Nesse sentido, o geógrafo sugere a multiterritorialidade como um termo mais adequado, pois reconhece que os indivíduos e as comunidades podem ter vínculos e pertencimentos a diferentes lugares simultaneamente, exatamente pelo estreitamento das fronteiras com o advento da globalização, às diversas formas de migrações (sejam as sazonais, pendular, internacionais etc.) e outras formas de interconexões com os diversificados territórios, quer sejam os físicos, ou simbólicos.

Por reconhecer a devida importância dos filósofos franceses Deleuze e Guattari, em alguns conceitos pertinentes ao território e seus desdobramentos na Geografia, principalmente por discutirem uma interconexão entre o corpo humano e o espaço geográfico, assim como a criação do conceito de desterritorialização, ainda que abstrato, Haesbaert (2016) no seu livro “O mito da desterritorialização”, propõe uma análise das obras *O Anti-Édipo* (Deleuze e Guattari, 1972) e *Mil Platôs* (Deleuze e Guattari, 1980).

Desta forma, para os filósofos o corpo não é apenas uma estrutura fixa, de órgãos, células e sistemas pré-definidos, mas sobretudo, um conjunto de processos e relações, em constante devir e transformação, que se entrelaça com o território material e simbólico. Deleuze e Guattari também introduziram o conceito de rizoma como uma forma de pensar a multiplicidade e a heterogeneidade do território e do corpo. Nesse sentido, um rizoma é um sistema não hierárquico e sem centro, composto por múltiplos pontos de conexão e ramificação. Assim argumentaram que, tanto o corpo quanto o território podem ser entendidos como rizomas, compostos por uma infinidade de linhas e conexões que se entrelaçam e se multiplicam (HAESBAERT, 2016).

Cabe ressaltar que o território para os filósofos seria:

“O território pode ser relativo tanto a um espaço vivido quanto a um sistema percebido no seio da qual um sujeito se sente “em casa”. O território é sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada sobre si mesma. Ele é o conjunto de projetos, representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e nos espaços sociais, culturais, estéticos e cognitivos” (GUATTARI; ROLNIK, 1986, p. 323 apud HAESBAERT, 2016, p. 122).

Outros conceitos de importância para as discussões propostas neste trabalho são desterritorialização e reterritorialização de Rogério Haesbaert (2016). Deste modo, desterritorialização seria um processo no qual as relações entre espaço e poder são desfeitas ou enfraquecidas, que pode ocorrer devido a uma variedade de fatores, tais como a globalização econômica, as migrações em massa, os conflitos armados ou as mudanças nas políticas governamentais. As consequências da desterritorialização podem levar à fragmentação de identidades territoriais e culturais, à perda de controle sobre o espaço e à desestruturação de comunidades e/ou de indivíduos.

Para o autor, em resposta a desterritorialização, há a necessidade da reterritorialização. Entende-se como reterritorialização, os meios de reafirmação ou reconstrução de identidades territoriais. Isso pode envolver a formação de novas identidades territoriais, a reivindicação de territórios perdidos ou a reorganização do espaço geográfico de acordo com novas dinâmicas sociais e políticas (HAESBAERT, 2007).

Nas últimas décadas, é possível notar que a Geografia tem se ocupado nos estudos sobre a espacialidade do corpo, de modo a mostrar o quanto este não é neutro, pois antes de tudo, possui raça, gênero, classe econômica, sexualidade e idade. Desta forma, o corpo deixa de ser meramente um objeto que se move pelo espaço, e passa a interagir profundamente com os lugares ao seu redor. Nessa íntima relação, o corpo sente, percebe e modifica o território, e o

território, por sua vez, molda as experiências e a sua identidade, numa influência mútua e indissociável (Haesbaert, 2020).

Neste sentido, diferentes perspectivas buscaram desconstruir a ideia reducionista do corpo como apenas uma estrutura essencialmente biológica, assim, o sociólogo David Le Breton (2012), em seu livro “A Sociologia do Corpo”, investiga como as sociedades atribuem significados diversos ao corpo e como essas construções sociais influenciam a experiência corporal dos indivíduos. Desta forma, o corpo é também uma construção social, que reflete as normas, valores e práticas culturais de uma sociedade.

Ainda nesse ensejo, o corpo desempenha um papel fundamental na formação da identidade pessoal e social. Nessa perspectiva o autor pontua que:

“Moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, o corpo é vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é constituída: atividades perceptivas, mas também expressão dos sentimentos, cerimoniais dos ritos de interação, conjunto de gestos e mímicas, produção da aparência, jogos sutis da sedução técnicas do corpo, exercícios físicos, relação com a dor, com o sofrimento etc. Antes de qualquer coisa, a existência é corporal!” (LE BRETON, 2012, p. 7).

Diante dos conceitos apresentados por Le Breton (2012) sobre a temática da Sociologia do corpo, bem como a ampliação do conceito de território que contempla toda multiplicidade material e simbólica, na perspectiva de Haesbaert (2016), procura-se correlacionar o corpo do adolescente enquanto território, que se constrói na interseção entre o corpo físico, a identidade pessoal, nas relações sociais, culturais e ambientais desses sujeitos.

É nessa fase da vida que os adolescentes são convocados a ressignificar sua identidade, autonomia e suas relações sociais. Nesse contexto, o corpo não é apenas uma estrutura física de um organismo vivo, mas também uma forma de expressão e comunicação, através do qual os adolescentes interagem com o mundo ao seu redor, constroem sua própria narrativa e subjetividade (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2009).

Levisky (1995) propiciou uma reflexão sobre as transformações corporais nesse período, enfatizando que à medida que o corpo do adolescente ganha novas configurações, a imagem mental que tem de si também muda, entretanto, em velocidades que não são proporcionais, podendo levá-los a experimentar sentimentos de angústia, ansiedade e frustrações.

Nesse cenário de grandes transformações, incertezas e aflições, as marcas corporais na adolescência surgem muitas vezes, como respostas a falta de controle dessas novas emoções e sentimentos. Cabe destacar, que a pele, em seu caráter territorial do corpo, serve de limites e fronteiras que ora contém, ora intercomunica com os espaços psíquicos deste mundo interno e

externo em construção. A pele é a materialização de quem de fato é, ou seja, é por meio dela que os jovens podem expressar sua identidade, seus gostos, mas também suas angústias e dores, quando ocorre, por exemplo, automutilações (Le Breton, 2010).

Assim, Le Breton (2010, p. 26) reforça que: “as marcas corporais são balizas identitárias, formas de inscrever limites na pele, e não apenas enquanto metáfora. A pele participa intensamente no processo de separação-indivuação que caracteriza a passagem do adolescente”.

Por conseguinte, o corpo do adolescente é o lugar onde se materializa os incômodos resultantes dessa fase em questão. Torna-se natural que as agressões destinadas a esse território, ocorra como uma tentativa simbólica de se livrarem do que este significa. Deste modo, as tentativas de suicídio, podem ser considerados meios de se livrarem de um corpo que ainda não aceitam, que não reconhecem como próprio, e que não traz o sentimento de pertencimento: suas territorialidades (Le Breton, 2010).

O processo da adolescência, conforme afirmou Macedo; Gobbi; Waschburger, (2009), antes de tudo, implica em diversos rompimentos com o universo infantil, quer seja no âmbito familiar, por meio da elaboração dos pais da infância; com o meio social, que reforça a importância das amizades e grupos na construção e reafirmação da identidade; e na elaboração do luto pela perda do corpo infantil, que de certa forma evidencia a entrada em um novo território: o mundo adulto.

Assim, a partir dessa análise, é possível compreender a fase da adolescência como um intenso e indissociável movimento de desterritorialização (ao passo que há necessidade de abandonar o território das infâncias) e reterritorialização (quando o jovem se posiciona em busca da construção do mundo adulto e suas novas possibilidades) (HAESBAERT, 2016).

Partindo desse pressuposto, quando o adolescente se percebe impossibilitado de lidar com todas as questões subjetivas que envolvem essa ressignificação da vida, e, portanto, incapaz de se reterritorializar no território adulto, a desterritorialização do próprio corpo, ou seja, o suicídio, é posto como realidade. Contudo, a relação entre desterritorialização e suicídio é complexa, multifacetada, envolve diversos fatores psicológicos, sociais e biológicos.

Nesse âmbito, cabe discorrer sobre a influência do corpo enquanto território no risco de suicídio entre os adolescentes, que podem se manifestar nas: mudanças físicas e hormonais; imagem corporal e autoestima; autoexpressão e identidade; e o desenraizamento social e identitário.

Destacando os aspectos que reportam às mudanças físicas e hormonais, durante a adolescência, o corpo passa por diversas mudanças que podem afetar o estado emocional e

psicológico dos adolescentes. Dentre elas, se pode destacar a puberdade, alterações no desenvolvimento cerebral e oscilações/alterações hormonais, que podem contribuir para desequilíbrios emocionais e problemas de saúde mental, aumentando o risco do comportamento suicida (OUTEIRAL, 2003).

A imagem corporal e autoestima são elementos de suma importância nessa fase da vida, uma vez que, tem-se como um dos temas centrais na adolescência, a ressignificação da identidade, que se dá por um intenso trabalho psíquico, num movimento de despreendimento de aspectos infantis, em direção a um futuro repleto de possibilidades e experiências. Nesse sentido, esse trabalho psíquico próprio desse período, encontra no corpo um cenário privilegiado de expressão, manifestação, e até mesmo atos (como a automutilação, por exemplo) que refletem o fracasso dessa elaboração (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2009).

Assim as autoras explicitam que:

“No período da adolescência, o espaço corporal é tomado pelas intensas modificações biológicas e psíquicas que se equiparam a uma vivência de invasão. O corpo adolescente passa a ser cenário de modificações diante das quais se efetivarão enlacs e desenlaces. Nele as desacomodações são visíveis. Nesse sentido, a “escuta” de algumas dessas linguagens da adolescência implica olhar para o que se expressa via corpo nesse trabalho psíquico de elaboração do excesso. Com base no conceito de dor psíquica, pode-se considerar ser esta provocada pelo excesso que inunda o psiquismo (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2009, p. 96).

Em relação a autoexpressão e identidade, pode-se apreender que, a identidade é moldada e influenciada por uma série de fatores, tais como as experiências de vida, traços de personalidade, valores, crenças, contexto social e econômico, pertencimento a grupos, entre outros (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Sendo assim, pode-se apreender que a identidade está intimamente ligada à forma como os sujeitos se relacionam com os espaços, com os vínculos que estabelecem, bem como se apropriam e ocupam esses territórios. Tudo isso leva a possibilidade de correlacionar à sexualidade, gênero, identidade racial ou étnica, assim como as deficiências físicas e/ou psicológicas como produto das territorialidades/multiterritorialidades dos adolescentes em seus territórios. Deste modo, tais características, podem influenciar a forma como os adolescentes se percebem e são percebidos pelos outros, mas também serem fatores de risco para a tentativa de suicídio na faixa etária em discussão.

Com pauta nas discussões de gênero e aspectos da raça/cor, Arruda *et al.* (2021), analisaram casos de violência autoprovocada em adolescentes no estado de Pernambuco. Evidenciaram que 72,5% dos casos ocorriam no sexo feminino, observando que as propriedades

relacionadas ao gênero precisam ser debatidas de maneira mais crítica na sociedade atual. Por mais que as mulheres tenham ampliado seus espaços de atuação no mercado de trabalho e em outras funções, ainda são marginalizadas e inferiorizadas. Ressaltaram que mesmo com as falhas no preenchimento das fichas de notificação em relação a raça/cor, que impedem de analisar com precisão a lesão autoprovocada nessa categoria, permanecem os estigmas e preconceitos raciais que afetam significativamente as pessoas pretas no país.

Bahia *et al.* (2017) objetivando caracterizar o perfil das vítimas de lesão autoprovocada nos serviços de urgência e emergência nas capitais do Brasil, corroboraram com o estudo acima, ao verificarem que 62,4% da amostra era de cor de pele parda ou preta, e em relação ao gênero, 39,8% eram mulheres.

Outro fator que pode contribuir para a violência autoprovoca na adolescência, de acordo com Ramos *et al.* (2019), é o conflito entre a identidade desejada e a realidade percebida. Em uma revisão da literatura sobre a prevalência e tentativa de suicídio no Brasil no período de 2012 e 2018, foi possível perceber que a insatisfação corporal e a autopercepção negativa estão entre os principais fatores que podem levar a um maior risco de tentativa e/ou suicídio nessa faixa etária.

O desenraizamento social e identitário pode ser considerado uma forma de desterritorialização que leva à perda ou confusão da identidade pessoal, especialmente no contexto da modernidade líquida, em que há interesses pela privacidade das pessoas (principalmente quando se traça perfis para o consumo), entretanto, a intolerância às diferenças do outro é massiva e presente no cotidiano. Assim, conforme analisa Bauman (2001), a pós-modernidade atualiza a expressão “Penso, logo existo”, para “Sou visto, logo sou”, que sobreleva um intenso movimento dos adolescentes em manter uma aparência conforme dita os padrões de beleza da sociedade atual. Tais situações podem resultar em conflitos internos, falta de sentido de propósito e desconforto com a própria identidade, contribuindo para um maior risco de problemas de saúde mental, incluindo o suicídio (SANTOS; DINIZ; SILVA, 2021).

Em suma, é de fundamental importância valorizar e reforçar a interdisciplinaridade das ciências, principalmente quando se trata de temáticas multifatoriais e complexas como a violência autoprovocada e a tentativa de suicídio. Uma vez que, as contribuições diversas das áreas em questão como a Geografia, Sociologia e Psicologia podem proporcionar uma visão holística e integrada das variadas manifestações da adolescência na contemporaneidade. Aumentando, assim, as chances de prevenir e minimizar os impactos deste grave problema de saúde pública.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar os fatores de risco associados à tentativa de suicídio em adolescentes de Minas Gerais entre 2019 e 2022, a partir dos dados secundários do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), sob a perspectiva do conceito corpo-território.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descrever o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio em adolescentes de Minas Gerais no período de 2019 a 2022, identificando a distribuição a partir das características sociodemográficas;
- Identificar os principais meios de autoagressão utilizados pela amostra pesquisada;
- Analisar se os conflitos geracionais na modernidade líquida influenciam a tentativa de suicídio;
- Propor recomendações para a implementação de ações intersetoriais e interdisciplinares que visem à promoção da saúde mental e à prevenção da tentativa de suicídio na adolescência, considerando a perspectiva do corpo-território.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO E ABORDAGEM

Tratou-se de um estudo transversal, ecológico de abordagem quantitativa, de caráter exploratório descritivo com o uso de fontes secundárias de dados. Na perspectiva de Medronho (2024), os estudos ecológicos são aqueles em que o objeto analisado se refere a um grupo de pessoas ou uma população que pertencem a determinada área geográfica, como por exemplo um estado ou país. Assim, buscam identificar como o contexto ambiental e social interferem na saúde desses grupos.

Outrossim, os estudos descritivos têm por objetivo entender como as doenças são distribuídas de acordo com o lugar, o tempo e as características dos sujeitos. Examinando, principalmente a ocorrência de novos casos, ou os casos já existentes de uma determinada condição de saúde, bem como esta se comporta de acordo com as variáveis sexo, idade, renda, escolaridade, entre outras (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

4.2 UNIVERSO E LOCAL DO ESTUDO

O universo deste estudo foi composto pelos adolescentes do estado de Minas Gerais em situação de violência autoprovocada, mais especificamente aqueles que tentaram suicídio, identificados através das Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/autoprovocada, obtidos a partir de informações inseridas no banco de dados do sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). O VIVA tem por objetivo analisar a tendência das violências e acidentes e descrever o perfil das violências (interpessoais ou autoprovocadas) e dos acidentes (trânsito, quedas, queimaduras, dentre outros) atendidas em Unidades de Saúde.

O VIVA foi implantado pelo Ministério da Saúde em 2006, através da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006, no qual é constituído por dois componentes: VIVA inquérito que está presente nos principais centros em unidades Sentinela de urgência e emergência, e o Vigilância contínua, que é composto pela notificação compulsória dos casos de violência autoprovocada, registrados no SINAN desde 2009 (BRASIL, 2019). Para este estudo, foram utilizados os dados contidos na vigilância contínua.

4.3 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

A amostra foi constituída por Fichas de Notificação de Violência Interpessoal/autoprovocada de adolescentes, com a delimitação etária conforme descreve a

OMS, de 10 a 19 anos, residentes no estado de Minas Gerais, que tiveram como registro a tentativa de suicídio. Desta forma, foram excluídos os dados relacionados à população com idade inferior a 10 anos e superior a 19 anos, que não são do Estado de Minas Gerais, aqueles que apresentaram erros no preenchimento da ficha de notificação, bem como os dados que não responderam ao objeto de estudo.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio da ficha de Notificação violência Interpessoal/autoprovocada, contidas no VIVA, que é um componente do SINAN. Inicialmente, foi realizada uma análise exploratória descritiva para a qualificação das variáveis de interesse e a correção das inconsistências no banco de dados, seguindo as diretrizes do Instrutivo de Notificação Interpessoal e Autoprovocada.

Assim, o estudo teve como temática central a lesão autoprovocada, com enfoque na tentativa de suicídio. De acordo com o instrutivo de preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, são considerados como lesão autoprovocada os casos em que a pessoa atendida/vítima provocou agressão contra si mesma ou tentou o suicídio. A tentativa de suicídio é o ato de tentar cessar a própria vida, no entanto sem consumação.

Para este estudo foram selecionadas as seguintes variáveis de acordo com o dicionário de dados do sistema de informação de agravos de notificação: 9- data da ocorrência da violência, 12- idade, 13- sexo, 15- raça/cor, 16- escolaridade, 20- município de residência, 36 - orientação sexual, 37- identidade de gênero, 38- possui algum tipo de deficiência/ transtorno, 35- local de ocorrência, 53- ocorrência de mais de uma vez, 55- motivação para a violência, 57- meio de agressão, e 65- encaminhamento após atendimento.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, a pesquisa ora proposta não necessitou de avaliação do sistema CEP/CONEP, por se tratar de uma pesquisa com uso de dados secundários, nas quais as informações agregadas não permitiram a identificação individual (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016).

Sendo assim, os dados são de acesso livre ao público por meio do DATASUS, no qual há a omissão da identificação dos indivíduos, respeitando os aspectos éticos conforme a resolução citada.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para a realização deste estudo, adotou-se uma abordagem quantitativa, baseada na análise estatística de dados secundários referentes às tentativas de suicídio entre adolescentes no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. O banco de dados utilizado foi previamente avaliado para garantir a qualidade e a integridade das informações analisadas, bem como para assegurar a adequação dos métodos estatísticos aplicados.

A análise foi conduzida em duas etapas complementares: análise descritiva e análise inferencial, cada uma com objetivos específicos e metodologias apropriadas.

1. Análise Descritiva

Inicialmente, realizou-se uma análise exploratória dos dados, com o objetivo de caracterizar a população estudada e descrever a prevalência do fenômeno investigado. Foram calculadas medidas de tendência central e dispersão para as variáveis contínuas, enquanto as variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas. Essa etapa permitiu um entendimento preliminar sobre a distribuição dos dados e a identificação de possíveis padrões no comportamento das variáveis.

2. Análise Inferencial e Modelagem Estatística

Após a análise descritiva, procedeu-se à análise inferencial para identificar associações estatisticamente significativas entre os fatores de risco e a ocorrência de tentativa de suicídio. Para isso, foi realizada uma triagem rigorosa dos dados, excluindo observações com valores ausentes ou classificados como "Ignorado", visto que sua presença poderia comprometer a robustez das estimativas e influenciar a validade dos testes estatísticos.

Os testes estatísticos foram selecionados com base no tipo de variável e na distribuição dos dados:

- Testes Qui-Quadrado de Independência foram utilizados para verificar associações entre variáveis categóricas, como sexo, faixa etária, escolaridade e tipos de violência sofrida.
- Testes t de *Student* e *Mann-Whitney* foram empregados para comparar médias entre grupos, considerando a normalidade das distribuições analisadas.
- Modelagem por Regressão Logística foi aplicada para identificar fatores preditores da repetição de tentativas de suicídio, estimando as razões de chances (*odds ratios*) associadas a cada variável. Esse modelo permitiu avaliar a influência relativa dos fatores de risco e caracterizar a probabilidade de novas ocorrências, considerando diferentes combinações de variáveis sociodemográficas e contextuais.

Para a modelagem estatística, adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$), de modo a garantir rigor metodológico na interpretação dos resultados. Além disso, verificou-se a

presença de multicolinearidade entre as variáveis independentes, a fim de evitar distorções nas estimativas dos coeficientes do modelo de regressão.

A exclusão de valores ausentes e ignorados não comprometeu a validade da análise descritiva, visto que essa etapa foi realizada previamente à modelagem inferencial. Ademais, a limpeza do banco de dados visou garantir que as associações estatísticas identificadas refletissem padrões reais na população estudada, minimizando vieses metodológicos.

Ao estruturar a análise em etapas progressivas — desde a caracterização do perfil sociodemográfico até a modelagem preditiva —, foi possível obter uma compreensão aprofundada do fenômeno das tentativas de suicídio entre adolescentes. O rigor metodológico adotado na condução do estudo contribui para a confiabilidade dos achados, os quais fornecem subsídios relevantes para estratégias de intervenção e formulação de políticas públicas na área da saúde mental juvenil.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse capítulo tem por finalidade apresentar e discutir os resultados obtidos nesta pesquisa, a partir da análise de dados coletados por meio da ficha de Notificação de Violência Interpessoal/autoprovocada, contidas no VIVA, que é um componente do SINAN. Os resultados foram obtidos a partir da análise de um conjunto de dados contendo informações sobre tentativas de suicídio entre adolescentes no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022.

Nesse sentido, é possível perceber que a presença de comportamentos autolesivos na adolescência tem sido objeto de pesquisas e investigações cada vez mais frequentes, devido aos altos índices notificados de mortalidade relacionados a mortes violentas (homicídios, suicídios e acidentes) (BRASIL, 2021).

De acordo com registros do Ministério da Saúde, no período de 2010 a 2019, houve um aumento significativo de mortes por suicídio em todas as regiões do Brasil, com mais de 112.000 suicídios. Desses números, destaca-se um crescente de 43,0% em todo o período, uma vez que, em 2010 eram 9.454 casos, e em 2019, 13.523 casos (BRASIL, 2021; ROCHA *et al.*, 2022; CRUZ *et al.*, 2023).

Quanto a análise das faixas etárias, nota-se que a incidência de suicídio aumentou em todos os grupos etários. Entretanto, salienta-se uma ampliação nas taxas para esse tipo de morte na adolescência, onde houve um acréscimo de 81% de casos, com uma taxa de 6,4 suicídios para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

Diante das evidências frente ao panorama social da violência autoprovocada, cada vez mais crescente entre os adolescentes no país, torna-se necessário buscar estudos que visem ampliar as discussões sobre a tentativa de suicídio, e assim, expandir as estratégias de prevenção.

5.1 PERFIL DE ADOLESCENTES COM TENTATIVA DE SUICÍDIO: CARACTERÍSTICAS DE UMA AMOSTRA DE 10 A 19 ANOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 2019 A 2022

A Epidemiologia desempenha um papel de fundamental relevância para os estudos sobre a temática em questão, visto que, permite entender esse fenômeno de maneira abrangente e baseado em informações. Assim, ao fornecer dados precisos sobre a tentativa de suicídio entre adolescentes, oferece uma base científica sólida para entender tal problemática, identificar

fatores de risco e vulnerabilidade, bem como desenvolver intervenções eficazes. Desta forma, esse tipo de estudo como destacado por Medronho (2024) pode contribuir para identificar estratégias, tanto para a redução da taxa de suicídios, quanto para o apoio à saúde mental dos jovens, garantindo que as políticas de prevenção e tratamento sejam bem direcionadas e adaptadas às necessidades da população adolescente.

Outrossim, é importante destacar que embora a literatura científica aborde a tentativa de suicídio na adolescência, muitos estudos recentes ainda se baseiam em análises secundárias de dados coletados em períodos remotos. Diante dessa lacuna, este estudo se propõe a analisar o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio em Minas Gerais, utilizando os dados do período de 2019 a 2022. Nesse intervalo, foram notificados 5.911 casos de tentativas de suicídio em adolescentes de 10 a 19 anos no estado, com um aumento preocupante em 2022, que registrou 2.079 notificações (35,1% do total).

Foi possível observar que nos anos de 2020 e 2021, período mais presente da pandemia da COVID-19 houve uma diminuição das notificações, porém, estas retomaram com um crescente no ano de 2022, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Período das notificações de adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, entre de 2019 a 2022. (n= 5.911)

ANO	N	%
2019	1910	32,3%
2020	1275	21,5%
2021	647	10,9%
2022	2079	35,1%

Fonte: Dados do VIVA/SINAN, 2024.

Embora os dados mostrem uma diminuição dos casos no intervalo pandêmico, um estudo de Rocha *et al.* (2022) sobre o comportamento suicida nesse mesmo período, reforçou o aumento de tentativas de suicídio, principalmente na adolescência, com idade mínima de 13 anos.

Ainda nesse ensejo, os autores reforçaram que o cenário de instabilidade social, emocional, financeira e de saúde ocasionado pela pandemia da COVID-19, intensificou ainda mais o sofrimento mental, principalmente nesta fase da vida em que há maior vulnerabilidade.

Por consequência, verificou-se um aumento nos índices de depressão, ansiedade, estresse, bem como o uso de substâncias psicoativas. Outro fator agravante foi a interrupção

dos acompanhamentos psiquiátricos e psicoterapêuticos nos períodos iniciais do isolamento social (ROCHA *et al.*, 2022).

Cruz *et al.* (2023) reforçaram a gravidade do problema, ao demonstrarem um aumento expressivo de 218% nas tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa em adolescentes do Paraná, onde houve registro, entre os períodos de 2012 de 1.003 casos notificados a 2022, com 3.032 notificações, confirmando os resultados achados na presente pesquisa. Esse acréscimo pode estar relacionado a diversos fatores, como o aumento do estresse e da ansiedade entre os jovens, o fácil acesso a medicamentos e a falta de políticas públicas eficazes para prevenção do suicídio.

Embora o ano de maior ocorrência seja 2022, foi possível perceber diante dos estudos publicados, que as taxas de violência autoprovada, que envolvem as tentativas de suicídio, tem crescido exponencialmente ano após ano, demonstrando a necessidade de ações preventivas urgentes (CRUZ *et al.*, 2023; ROCHA *et al.*, 2022).

Certamente a pandemia de COVID-19, que se iniciou em 2020, é um fator importante a ser considerado na análise da tentativa de suicídio na adolescência, pois pode ter dificultado o acesso a serviços de saúde mental, seja por causa do isolamento social, da sobrecarga dos serviços de saúde, ou do medo de contágio. Adolescentes que precisavam de ajuda profissional podem ter tido dificuldades em obtê-la.

Por conseguinte, as características sociodemográficas contemplam variáveis fundamentais durante a observação e estudo de uma população, já que elas possibilitam compreender o contexto social, cultural, econômico, assim como outros elementos que podem influenciar os resultados da pesquisa. Esse perfil sociodemográfico, também contribui para identificar grupos de risco, e demais fatores que podem exercer influência na ocorrência das tentativas de suicídio entre os adolescentes estudados (PREIRA; MACIEL; GUILHREMINO, 2017).

Optou-se por apresentar os resultados sobre tentativa de suicídio na adolescência de forma agrupada, abrangendo o período de 2019 a 2022, sem separar os anos individualmente, pois traçar um panorama geral do perfil destes adolescentes contribui para identificar os principais fatores de risco e proteção, bem como compreender as tendências gerais do fenômeno nesse período. Essa abordagem permitiu ter uma visão mais ampla do problema, sem se deter em particularidades de cada ano, que podem não ser relevantes para o objetivo central desta pesquisa e pode facilitar a comparação com outros estudos que também analisaram este fenômeno. Assim a tabela 2 apresenta os dados socioeconômicos e demográficos da amostra analisada no período de 2019 a 2022.

Tabela 2 – Variáveis sociodemográficas, segundo sexo, idade, raça/cor, escolaridade e situação conjugal de adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. (n= 5.911)

VARIÁVEL	N	%
FAIXA ETÁRIA		
10 a14	1427	24,1%
15 a 19	4484	75,8%
SEXO		
Sexo Feminino	4746	80,3%
Sexo Masculino	1165	19,7%
RAÇA/COR		
Branca	2096	35,4%
Preta	538	9,1%
Amarela	44	0,7%
Parda	2865	48,5%
Indígena	15	0,2%
Ignorado	343	5,8%
Null (Não resposta)	10	0,2%
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Solteiro	4522	76,5%
Casado/União consensual	152	2,5%
Separado	7	0,12%
Não se aplica	235	3,9%
Ignorado	934	15,8%
Null	61	1,0%
ESCOLARIDADE		
Analfabeto	4	0,07%
1ª a 8ª série incompleta do EF	1274	21,5
Ensino Fundamental Completo	462	7,8%
Ensino Médio Incompleto	1398	23,6%
Ensino Médio Completo	739	12,5
Educação Superior Completa	11	0,2%
Ignorado	1671	28,2%
Não se aplica	2	0,03%
Null	350	5,9%

Fonte: Dados do VIVA/SINAN, 2024.

Em relação as variáveis sociodemográficas, a idade de maior ocorrência de tentativa de suicídio nesta amostra foi 19 anos (16,7%), porém, a média da idade dos pesquisados foi de 16,1 anos (DP \pm 2,1 anos). Interessante ressaltar que, quanto a faixa etária, os resultados mostraram que os números mais expressivos estão entre os 15 a 19 anos, com 4.484 notificações (75,8%), enquanto 10 a 14 anos, apresentaram 1.427 (24,1%) notificações. Estes resultados vão ao encontro do estudo de Pasquoto *et al.* (2024), que ao analisarem o perfil epidemiológico dos

adolescentes que tentaram suicídio no Brasil, no período de 2018 a 2023, registraram que a faixa etária de maior prevalência foi de 15 a 19 anos com 90.584 notificações (74,9%), seguida de 10 a 14 anos com 30.246 (25,0%). Do mesmo modo, Cruz *et al.* (2023), evidenciaram que a faixa etária de 15 a 19 anos foi a que teve maior registro de notificações, 15.460 (73,6%) casos, seguido da faixa etária de 10 a 14 anos com 5.566 (26,4%).

Ainda em consonância, com os resultados encontrados nesta pesquisa, Brito *et al.* (2021) analisaram as notificações de violência autoprovocada, segundo os meios de agressão entre adolescentes no Brasil, no intervalo de 2009 a 2016, e constataram que a faixa etária de maior ocorrência foi a de 15 a 19 anos em todas as análises.

Essa concentração de casos na faixa etária de 15 a 19 anos pode estar relacionada a diversos fatores, tais como a maior vulnerabilidade emocional, ao desenvolvimento psicológico, social e biológico nesta fase da adolescência e a falta de apoio social adequado.

Desta forma, são inúmeros desafios psicológicos possíveis de surgir, como a desregulação emocional que envolvem mudanças hormonais que desequilibram as emoções; a busca por identidade que pode gerar sentimentos de incerteza, confusão e ansiedade; e a baixa autoestima que tem o potencial de ocasionar inseguranças quanto a aparência física, no desempenho escolar, assim como nas relações sociais.

Do mesmo modo, as pressões sociais e familiares que surgem nessas idades, podem ser preditoras para a tentativa de suicídio, uma vez que, as exigências para atingir determinados padrões de sucesso, como desempenho acadêmico, aceitação social e relacionamento amoroso, podem ser ainda mais exaustivas quando não há a maturidade (emocional e biológica) suficiente para lidar com tantas cobranças.

No que diz respeito ao sexo, o feminino teve as maiores notificações na amostra estudada, com 4.746 (80,3%), e o masculino com 1.165 (19,7%). Existem divergências entre os estudos quando se trata da variável sexo, pois o panorama nacional mostra que adolescentes do sexo masculino tem maior chance de morrer por suicídio, quando comparado ao sexo feminino, uma vez que, os homens utilizam métodos mais agressivos nas tentativas. Entretanto no período de 2010 e 2019, as taxas de suicídio entre as mulheres aumentou em 29,0% e as dos homens em 26,0% (BRASIL, 2021).

Escoboza; Bortolon (2021) avaliaram o perfil de pacientes internados, na faixa etária de 12 a 18 anos, com tentativa de suicídio em um hospital terciário do Oeste Paulista, e observaram que a maioria (73,6%) dos pacientes era do sexo feminino, corroborando com os achados desta pesquisa. Em consonância a esses resultados, Roberto *et al.* (2021) ao analisarem a caracterização dos adolescentes que passaram pelo serviço de saúde, após tentarem alguma

violência contra si mesmos, no período de 2015 a 2017, no estado de São Paulo, evidenciaram que as mulheres (210 – 80,7%) foram as que mais cometeram esse tipo de violência, comparado aos homens (50 – 19,2%).

Tais implicações podem se dar, possivelmente, devido ao sexo feminino ser mais sensível a presença de traços patológicos da personalidade. Na fase da adolescência a comparação é mais acentuada, e a exigência de padrões corporais pode interferir na saúde mental deste público. Outro possível motivo, seria o maior risco que as mulheres possuem de exposição a situações de violência, tais como o abuso sexual, maus tratos, agressões e abandono, que se intensificam devido a dificuldades que muitas encontram em poder falar sobre o assunto, ou até mesmo alguns entraves que envolvem o denunciar e buscar ajuda.

Deste feito, a maior vulnerabilidade de mulheres à tentativa de suicídio é um problema de saúde pública grave e exige ações concretas em diversos níveis. Sugere-se como ações importantes, a implementação de campanhas educativas para reduzir o estigma e incentivar a busca por ajuda profissional; ampliação do número de profissionais de saúde mental e oferta de serviços especializados para mulheres; treinamento dos profissionais de saúde para identificar os sinais de sofrimento psíquico para assim oferecer um atendimento acolhedor e humanizado, e, sobretudo, a realização de pesquisas para aprofundar o conhecimento sobre os fatores de risco para a tentativa de suicídio em mulheres. A utilização de abordagens qualitativas, como entrevistas e grupos focais, também são ótimas alternativas, pois pode fornecer *insights* sobre as experiências e as percepções das mulheres.

Analisando a raça/cor na amostra estudada, observou-se que as pessoas pardas são as que mais tentaram suicídio (48,5%), seguida das pessoas brancas (35,4%). Os registros de raça amarela e indígena foram raros, com 44 casos (0,7%) e 15 casos (0,2%), respectivamente. Em 343 casos (5,8%), a raça/cor foi ignorada. Tais resultados são similares (embora haja uma inversão na ordem dos resultados das pessoas brancas primeiro, e pardas em segundo) aos estudos de Pasquoto *et al.* (2024) que analisaram o perfil epidemiológico por intoxicação exógena via medicamentos em adolescentes com tentativa de suicídio no Brasil e encontraram um predomínio de notificações na raça branca (47,1%) e parda (37,6%). Resultados semelhantes foram confirmados por Nishimura *et al.* (2023) ao reportarem que a raça predominante na tentativa de suicídio foi a branca (47,9%), seguido da parda (33,9%).

Tais resultados podem ser presumíveis, devido a outros fatores associados a tentativa de suicídio como os transtornos mentais, a depressão, os conflitos familiares e dificuldades relacionadas ao ambiente escolar ou social. Nesse sentido, talvez a raça isoladamente não fosse

uma variável de impacto na temática em questão, principalmente ao se levar em conta que os elementos citados acima estão passíveis de ocorrer independente da raça/cor.

Contudo, cabe ainda enfatizar que, nos estudos mais recentes de Escoboza; Bortolon (2021); Pasquoto *et al.* (2024) e Roberto *et al.* (2021), pouco se tem evidenciado sobre o aumento nas taxas de tentativa de suicídio entre os adolescentes negros. Deste modo, os fatores da desigualdade social, o acesso limitado a cuidados de saúde mental e o impacto da discriminação racial podem levar a um risco maior para esse tipo de morte, ainda que subnotificados.

Outrossim, outra possibilidade que justificaria os resultados, seria o acesso ao serviço de saúde, entre as pessoas brancas e pardas, que podem aumentar as taxas de diagnóstico e, portanto, de registro de tentativas de suicídio.

No que diz respeito a escolaridade, os resultados demonstraram que os adolescentes que mais tentaram suicídio foram aqueles de nível escolar do ensino médio incompleto (23,6%), seguidos dos da 1ª à 8ª série incompleta do ensino fundamental (21,5%). Desta forma, foi um resultado esperado devido a faixa etária correspondente a essa idade escolar. Porém, ressalta-se uma proporção relevante de respostas "Ignorado" (1.671 casos, 28,3%) que limita a interpretação conclusiva.

Esses resultados vão ao encontro de Barbosa *et al.* (2023) que ao analisarem as tentativas de suicídio por intoxicação em Londrina, verificaram que 88,5% dos participantes eram estudantes, dos quais 66,6% tinham ensino médio incompleto. Vale reforçar também que o *bullying*, seja nas escolas ou nas redes sociais, é um fator que pode contribuir para sentimentos de desesperança e baixa autoestima, muito comum na adolescência. Assim, o isolamento social, muitas vezes exacerbado pelo *bullying*, torna-se um forte preditor para os pensamentos suicidas, e conseqüentemente para as tentativas.

Quanto a situação conjugal, a maioria não tinha envolvimento conjugal declarado, (4.522 – 76,5%); mas os dados mostraram que apesar da pouca idade da amostra, 152 (2,5%) declararam-se casados/união consensual e 7 (0,12%) separados.

Embora os resultados em relação a união consensual e separação não sejam alarmantes neste estudo, é importante destacar que segundo Oliveira; Leite; Gaspar (2021) a partir de um estudo de caso na perspectiva fenomenológica de tentativa de suicídio de uma adolescente de 19 anos (mas que tentou se matar aos 14 anos), as tentativas de suicídio podem ser motivadas por fragilidades nas relações afetivas, bem como em seus rompimentos.

Amarante; Kind (2020) ao entrevistarem mulheres jovens (entre 20 a 29 anos) com histórico de tentativa de suicídio que estiveram internadas no Hospital Espírita André Luiz,

localizado em Belo Horizonte/MG, também enfatizaram que a violência vivenciada nas relações afetivas foi um dos motivos que levaram as mulheres entrevistadas a cometerem esse tipo de violência autoprovocada.

Embora o estudo acima apresentado tenha realizado suas discussões com participantes de idades diferentes do foco deste trabalho, ainda assim tornou-se relevante, devido as tentativas de suicídio de algumas terem começado na adolescência, e após vivências de relacionamentos abusivos. Nesse sentido, é de grande valia buscar compreender as tentativas de suicídio como um fenômeno complexo e multifacetado, que pode ocorrer devido a uma combinação de fatores emocionais e psicológicos complexos e subjetivos.

Estudar variáveis como a identidade de gênero e orientação sexual, permite entender possíveis causas subjacentes às tentativas de suicídio, uma vez que esses aspectos estão intimamente relacionados ao bem-estar emocional, psicológico e social dos adolescentes.

A tabela 3 a seguir mostra as variáveis em questão.

Tabela 3 – Variáveis orientação sexual e identidade de gênero dos adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. (n= 5.911)

VARIÁVEL	N	%
ORIENTAÇÃO SEXUAL		
Heterossexual	2854	48,2%
Homossexual (Gay / Lésbica)	136	2,3%
Bissexual	37	0,6%
Não se aplica	769	13,0%
Ignorado	2114	35,7%
IDENTIDADE DE GÊNERO		
Travestir	6	0,1%
Transexual Mulher	50	0,8%
Transexual Homem	10	0,2%
Não se aplica	3639	61,5%
Ignorado	2205	37,3%

Fonte: Dados do VIVA/SINAN, 2024

Em relação a orientação sexual, foi possível verificar que a maior parte da amostra se identificou como heterossexual, 2.854 (48,2%), 136 (2,3%) como homossexual (gay/lésbica) e 37 (0,6%) como bissexual. Entretanto, um resultado expressivo é dado como ignorado, correspondendo a 2.114 (35,7%). Ademais, sobre a identidade de gênero, 50 (0,8%) da amostra declarou-se transexual mulher; 10 (0,2%) transexual homem e 6 (0,1%) travesti. Do mesmo modo, o resultado ignorado é significativo, 2.205 (37,3%).

Um motivo pertinente para tal, principalmente no que diz respeito a orientação sexual, seria a vergonha, a falta de aceitação ou a não ciência da família que acompanhou o adolescente no momento do preenchimento da ficha, dificultando, assim, uma informação fidedigna.

Vale ressaltar que, Chinazzo *et al.* (2021) analisando a prevalência de sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans brasileiras, apontou que os grupos socialmente marginalizados, ou considerados minoritários, tais como os imigrantes, indígenas, negros, gays, lésbicas, pessoas trans, bissexuais, intersexuais e entre outros, possuem maior tendência de vivenciarem situações desfavoráveis a saúde mental, propiciando a depressão, ansiedade, ideação suicida e a tentativa de suicídio, por exemplo. A razão deste fato pode ser atribuída ao preconceito, discriminação, violência e exclusão.

Ainda de acordo com Chinazzo *et al.* (2021), a prevalência de sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans brasileiras foi de 67,2% da amostra para sintomas depressivos, 67,7% ideação suicida e 43,1% tentativa de suicídio, de modo que o motivo apontado para este tipo de violência foi o fato de ser uma pessoa trans.

Apesar da pesquisa realizada por Teixeira-filho; Rondini, (2012) não ser recente, foi de relevância para a temática, pois buscou conhecer as associações entre orientação sexual e ideações e tentativas de suicídio em adolescentes de três municípios do interior paulista. Constatou-se que pessoas não heterossexuais têm maior possibilidade de pensarem e tentarem suicídio, ao se comparar com os heterossexuais.

Outro estudo de cunho qualitativo, que objetivou analisar o impacto do estigma e da discriminação diante do sofrimento psíquico de nove adolescentes LGBT, no Distrito Federal, demonstrou resultados semelhantes no que diz respeito aos impactos ocasionados pela discriminação, que podem propiciar prejuízos como a falta de oportunidades, evasão escolar, perda do vínculo familiar e comportamento suicida (SILVA *et al.*, 2021).

Alvim; Novais; Silva (2022) objetivaram caracterizar a violência autoprovocada em minorias sexuais através da análise de dados secundários das Fichas de Notificação de Violência. Assim, constataram que os jovens adultos homossexuais e transexuais/travestis possuem um risco de 87% e 66% respectivamente de cometerem esse tipo de violência, assim como o jovem bissexual apresenta 4 vezes mais chance de reincidência da violência. Esse panorama reforça que o preconceito, a discriminação e os estigmas afetam fortemente a saúde mental desse público, de forma a aumentar significativamente o risco para os comportamentos suicidas e conseqüentemente para as tentativas de suicídio.

Portanto, os resultados analisados em relação a estas variáveis levantam questões importantes sobre a interseccionalidade entre orientação sexual, identidade de gênero e a

tentativa de suicídio. A alta taxa de ignorados em relação à orientação sexual e identidade de gênero pode ser um sinal de que há um subgrupo de participantes que podem estar vivenciando experiências únicas de sofrimento e exclusão. Como estratégias de enfrentamento a tentativa de suicídio, sugere-se a implementação de ações para sensibilizar profissionais de saúde, educadores e a sociedade em geral sobre as especificidades das questões de gênero e sexualidade, através da criação de serviços especializados para atender as necessidades de saúde mental das pessoas LGBTQIA+, assim como a implementação de programas de formação continuada para profissionais de saúde sobre questões de gênero e sexualidade. Pesquisas com métodos qualitativos, também seriam interessantes para explorar as experiências e as percepções das pessoas LGBTQIA+ em relação a tentativa de suicídio, uma vez que podem trazer as especificidades de uma realidade factual e verdadeira, para contribuir de fato com políticas públicas que façam sentido para esse público em evidência.

Compreender as questões que permeiam a saúde mental do adolescente é de fundamental importância, exatamente por ser um componente que fornece subsídios para melhor identificar as suas emoções e desafios comuns a essa idade, que é marcada por transformações significativas e vulnerabilidades específicas que podem impactar profundamente o bem-estar psicológico dos jovens. Assim, analisar as variáveis que abarcam os transtornos mentais nesse contexto, é crucial para entender as causas subjacentes dos comportamentos e ideias suicidas, desenvolver intervenções eficazes, prevenir futuras tentativas e proporcionar um suporte adequado aos adolescentes em risco.

Diante dos dados analisados foi possível perceber que 1.235 (20,9%) dos adolescentes da amostra pesquisada possuíam algum tipo de transtorno ou deficiência. Quanto ao tipo de transtorno, 548 (9,2%) possuíam transtorno mental; 627 (10,6%) transtorno do comportamento; e 59 (1,0%) deficiência intelectual.

Nesse sentido, cabe diferenciar os termos ora propostos, uma vez que, ainda há dúvidas sobre seus empregos. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 (2014), deficiência intelectual refere-se a limitações significativas no funcionamento intelectual e nas habilidades adaptativas, que se manifestam durante o desenvolvimento. Geralmente, é caracterizada por um QI abaixo de 70 e dificuldades em áreas como comunicação, autocuidado e habilidades sociais. Essas limitações costumam afetar a pessoa desde a infância e podem ter causas genéticas, ambientais ou de desenvolvimento.

Já o transtorno mental, por sua vez, abrange uma gama de condições que afetam o pensamento, o humor e o comportamento de um indivíduo. Nesse sentido, os transtornos mentais englobam a depressão, ansiedade, esquizofrenia e transtornos de personalidade, por

exemplo. Essas condições podem surgir em qualquer fase da vida e não estão necessariamente ligadas a uma deficiência intelectual. Elas podem ser causadas por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (DSM-5, 2014).

E por fim, o transtorno de comportamento se refere a padrões de comportamento disruptivo, desafiador ou antissocial, frequentemente observados em crianças e adolescentes. Como exemplos é possível perceber o Transtorno Desafiador Opositivo (TDO) e o Transtorno de Conduta. Esses transtornos envolvem comportamentos que vão contra as normas sociais e podem ocasionar desafios tanto em casa, na escola ou em outros contextos sociais (DSM-5, 2014).

Os resultados analisados são corroborados por Barbosa; Teixeira (2021) que ao traçarem o perfil epidemiológico e psicossocial do suicídio no Brasil, evidenciaram que os transtornos do humor e a depressão são os transtornos mentais mais presentes no ato suicida. Destacaram ainda, que a depressão tem maior prevalência em mulheres, e é o diagnóstico que mais se associa ao comportamento suicida. Pereira *et al.* (2017) também ratificaram os dados acima, ao afirmarem que a depressão é um dos transtornos mentais mais identificados quando se trata de tentativas de suicídio na adolescência.

Portanto, é comum o surgimento e/ou atenuação destes transtornos nesta fase da vida, devido as diversas mudanças físicas, emocionais, sociais, e psicológicas, que irrompem nos jovens. Além disso, a desterritorialização do território da infância, que envolve a perda da identidade e dos pais da infância, faz com que o adolescente vivencie uma fase de (re)construção da sua identidade e do autoconceito, ou seja, está em um processo de descobrir quem é e qual o seu lugar no mundo. Tudo isso pode gerar sentimento de insegurança, baixa autoestima e, conseqüentemente, abrir portas para os transtornos de ansiedade e depressão.

Nesse contexto, outra variável que se destacou foi a recorrência das tentativas de suicídio. Observou-se que, entre os adolescentes da amostra, 33,5% (1984) haviam repetido esse comportamento. Nesse sentido, é importante ressaltar que, conforme Filho *et al.* (2022), adolescentes que tentaram suicídio apresentam de 10% a 15% de probabilidade de realizar novas tentativas, o que implica em um risco de aproximadamente 10% de virem a cometer suicídio nos dez anos seguintes.

Desta forma, é evidente a importância de fornecer um suporte adequado ao adolescente desde o primeiro contato com a Unidade Básica de Saúde de referência, bem como fornecer o devido tratamento de maneira abrangente e contínua a partir da primeira tentativa de suicídio, seja por meio da terapia individual, familiar, e acompanhamento psiquiátrico. Implementar estratégias de prevenção também pode ser um caminho assertivo, tais como a criação de

programas de triagem para identificar adolescentes em risco; desenvolver projetos com equipes multidisciplinares nas escolas para promover a saúde mental e prevenção ao suicídio; por fim, incentivar a formação de redes de apoio tanto comunitárias quanto familiares.

Um fator de relevância para o estudo em questão foi identificar o local de ocorrência em que os adolescentes mais tentaram suicídio, pois o ambiente em que essas tentativas ocorrem pode fornecer informações valiosas sobre fatores de risco, padrões de comportamento e possíveis áreas para intervenção.

Desta forma, foi possível verificar que a residência foi o lugar onde mais aconteceram as tentativas de suicídio, com 5.220 casos (88,3%), seguidos da escola 101 (1,7%) e via pública 83 (1,4%).

A residência se destacou como o local de maior ocorrência de tentativas de suicídio entre adolescentes, conforme evidenciado neste estudo e em pesquisas como as de Pereira *et al.* (2021) e Nishimura *et al.* (2023), que reportaram percentuais de 81,9% e 90,9%, respectivamente. Esse dado sugere que o ambiente familiar desempenha um papel significativo na ocorrência desses eventos, desta forma, é fundamental o desenvolvimento de programas de prevenção que envolvam a família e a comunidade.

Acerca disso, o ambiente doméstico pode ser considerado um reflexo das dificuldades internas do adolescente. Pois, é nesse território, que é possível a concretização do isolamento social. Outro motivador possível, seriam os conflitos familiares ou relacionais, que também se intensificam nesse espaço. Assim, as dificuldades nos relacionamentos familiares, como abuso, negligência, separação, violência doméstica ou desentendimentos graves, podem gerar estresse emocional significativo, propiciando no adolescente o sentimento de desesperança, angústia e tristeza.

Outrossim, a facilidade de acesso a meios letais que existem na residência como medicamentos, armas, ferramentas, entre outros, são maiores neste local. Isso pode ser um fator importante, principalmente quando o adolescente toma a decisão de colocar em prática os pensamentos suicidas, uma vez que, o risco pode aumentar quando há uma oportunidade imediata de agir impulsivamente.

Vale ressaltar que a escola, além do ambiente doméstico, representa um espaço de vulnerabilidade para os adolescentes que vivenciam a ideação suicida. Nesse sentido, o meio escolar emerge como um contexto relevante para a compreensão das tentativas de suicídio entre adolescentes. Aragão; Mascarenhas (2022), observaram um aumento nas notificações de lesão autoprovocada no ambiente escolar no Brasil, no período de 2011 a 2018, com ênfase nas regiões Sudeste e Sul, 57,3% e 68,1% respectivamente.

Esse cenário pode estar relacionado a fatores como o *bullying* escolar seja ele físico, verbal, psicológico ou o *cyberbullying*, que podem gerar um impacto emocional neste público, especialmente em casos de agressões repetidas, ocasionando o isolamento, bem como os sentimentos de humilhação e desesperança, que podem levar a pensamentos suicidas. A pressão acadêmica, as dificuldades de relacionamento interpessoal e a falta de apoio psicológico nas escolas são também fatores que devem ser considerados.

Ainda nesse ensejo, a escola também é um espaço onde os jovens experimentam e desenvolvem suas habilidades de socialização. Problemas de relacionamento com amigos, namorados, ou até com professores podem ser fontes de dor emocional. A sensação de não se encaixar, de ser excluído ou de não ser aceito pelos pares podem afetar negativamente a autoestima de um adolescente e aumentar os riscos das tentativas de suicídio.

Outro aspecto de interesse ímpar, para a presente análise, foi identificar os meios de agressão utilizados pelos adolescentes, nas tentativas de suicídio, conforme apresentado na tabela 4.

Tabela 4 – Meios de agressão utilizados pelos adolescentes que tentaram suicídio no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2022. (n= 5.911).

VARIÁVEL	N	%
Envenenamento	4839	82,1%
Objeto perfuro cortante	488	8,2%
Enforcamento	125	2,1%
Objeto contundente	40	0,7%
Força corporal/espancamento	32	0,5%
Substância/objeto quente	20	0,3%
Arma de fogo	8	0,1%
Ameaça	6	0,1%

Fonte: Dados do VIVA/SINAN, 2024

O envenenamento foi o método predominante nas tentativas de suicídio, representando 82,1% do total. A facilidade de acesso a medicamentos e outras substâncias tóxicas, aliada à ideia de uma morte menos dolorosa e imediata, podem explicar a alta prevalência desse método. Todavia foram encontrados ainda uma diversidade de outros métodos, embora em proporções menores, como o uso de objetos perfurocortantes (8,2%), enforcamento (2,1%), objetos contundentes (0,7%), força corporal/espancamento (0,5%), substâncias/objetos quentes (0,3%), armas de fogo (0,1%) e ameaça (0,1%).

Os resultados deste estudo estão em consonância com os de Vaz-Tostes *et al.* (2019), que identificaram o uso de medicamentos (53,5%) e o enforcamento (24,0%) como os métodos mais

escolhidos de tentativa de suicídio entre adolescentes atendidos no Serviço de Urgência de Psiquiatria do Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI) em Belo Horizonte/MG. De forma similar, em uma revisão narrativa da literatura, Silva; Priotto (2023) constataram que os meios mais utilizados como tentativa de suicídio foram o envenenamento por uso de medicamentos e, a ingestão de produtos de limpeza, especialmente no sexo feminino, enquanto os meninos optaram pelo enforcamento e armas de fogo. Essa diferença de gênero sugere a implementação de estratégias de prevenção específicas para cada sexo.

Ademais, foi possível perceber que existem diversos estudos sobre a tentativa de suicídio na adolescência por meio de intoxicações medicamentosas, reforçando que de fato, este é o modo mais utilizado (BARBOSA *et al.*, 2023; CRUZ *et al.*, 2023; NISHIMURA *et al.*, 2023; ROBERTO *et al.*, 2021;)

Portanto, pode-se considerar que o envenenamento seja o meio mais comum na tentativa de suicídio entre adolescentes, devido a facilidade de acesso a substâncias tóxicas, como medicamentos, produtos de limpeza, álcool, ou até mesmo drogas ilícitas. Deste modo, muitos adolescentes têm acesso a medicamentos prescritos, analgésicos, ou remédios para outras condições que podem ser ingeridos em doses potencialmente fatais. Além disso, produtos domésticos como desinfetantes, pesticidas ou venenos são frequentemente encontrados em casa e podem ser utilizados com pouca supervisão ou em momentos de impulsividade. Deste feito, essa alta prevalência de métodos letais sugere a necessidade de intervenções urgentes, como o controle de acesso a medicamentos e a oferta de serviços de saúde mental especializados para adolescentes com ideação suicida.

Por fim, torna-se de igual importância, identificar os encaminhamentos realizados aos adolescentes após tais situações, uma vez que, essas ações podem garantir o acesso ao acompanhamento na saúde mental, fundamental para a superação dos desafios apresentados nesse grave problema de saúde pública. Observou-se que, o maior número de encaminhamentos foi para a rede de Assistência Social com 1.260 casos (21,3%), seguido do encaminhamento para a rede de Educação, 25 (0,42%).

Os resultados deste estudo, assim como os de Freitas; Borges (2017), evidenciaram a insuficiência de encaminhamentos para a assistência social após tentativas de suicídio. Essa lacuna no atendimento pode ser explicada pela falta de integração entre os serviços de saúde e assistência social, pela sobrecarga de trabalho dos profissionais e pela falta de recursos. Para mudar esse cenário, é fundamental investir na capacitação dos profissionais de saúde, fortalecer a rede de assistência social e implementar protocolos claros para o atendimento a pessoas com ideação suicida.

Do mesmo modo, Silva; Pegoraro (2023), em uma revisão bibliográfica, com o intuito de identificar as estratégias de cuidado às pessoas que tentaram suicídio, mais especificamente seus alcances e limites, constataram que existem barreiras entre os sistemas, que dificultam o trabalho em rede, tais como a ausência de diálogo entre as equipes, a falta de um olhar sensível para com as pessoas que tentam suicídio, a deficiência nos programas de capacitação profissional e problemas de infraestrutura.

Vale salientar, que diante da análise dos resultados apresentados, houve variáveis que apresentaram “NULL” expressivos tais como na escolaridade, nos meios de agressão, na situação conjugal, nos tipos de transtorno, entre outras. Ou seja, quando um dado está marcado desta forma, significa que essa informação não foi preenchida ou não está disponível. Alguns motivos para tal, seria a ausência de preenchimento em algum campo, o registro incorreto e até mesmo pode ser resultado de um erro durante o processo de coleta ou entrada de dados. Um banco de dados preenchido corretamente é fundamental para garantir a qualidade, e a confiabilidade para essa utilização dos dados, isso permite gerar decisões que sejam mais assertivas e com maior resolutividade.

Assim, esses valores nulos, por vezes podem distorcer resultados de cálculos e análises estatísticas, como médias, somas e contagens. Podem também impedir a realização de determinadas operações que não consideram os valores nulos, e por fim, gerar algumas incertezas nos resultados, pois possivelmente dificultam a interpretação correta dos dados e geram dúvidas sobre a qualidade da informação.

Por este motivo, torna-se essencial capacitar todos os profissionais que estejam envolvidos no preenchimento das fichas de notificação individual de violência interpessoal/autoprovocada, a fim de minimizar esses erros. Investir na correta inserção dos dados é um passo crucial para o sucesso de tomadas de decisões estratégicas e confiáveis.

Em síntese, os resultados revelaram que as tentativas de suicídio têm aumentado com o avançar da idade (referente ao período da adolescência), demonstrando que a faixa etária de 15 a 19 é um grupo que expressa maior preocupação devido a atenuação dos desafios, do desenvolvimento emocional e demais pressões – sociais, escolares e familiares – vivenciadas por esse público.

Outro ponto que mereceu destaque nesta pesquisa, foi a recorrência dos casos de tentativa de suicídio, que apontam um maior risco de suicídio consumado comparado a pessoas que tentaram apenas uma vez. Isso evidencia a importância de programas de apoio psicológico e psiquiátrico voltados para esse público, com foco preventivo.

Desta forma, conhecer o perfil dos adolescentes que tentam suicídio é de fundamental importância para desenvolver estratégias de prevenção e intervenção eficazes. Compreender as características sociodemográficas, psicológicas e comportamentais desse grupo, permite identificar fatores de risco específicos e criar programas direcionados às suas necessidades.

Além disso, essa compreensão facilita a capacitação de profissionais da saúde, educação e assistência social, permitindo que eles reconheçam sinais de alerta e ofereçam apoio adequado.

Outrossim, a identificação precoce de adolescentes em risco e a promoção de ambientes mais seguros e acolhedores são essenciais para reduzir a incidência de tentativas de suicídio, oferecendo um caminho para a recuperação e o fortalecimento da saúde mental dessa população que se encontra vulnerável.

5.2 ASSOCIAÇÕES ENTRE OS FATORES DE RISCO E A TENTATIVA DE SUICÍDIO NOS ADOLESCENTES DE MINAS GERAIS, NO PERÍODO DE 2019 A 2022.

A partir deste modelo estatístico foi possível obter associações relevantes que mostraram que a frequência de tentativas de suicídio foi estatisticamente maior entre adolescentes do sexo feminino em comparação ao masculino ($p < 0,001$).

Nesse sentido, Aguiar *et al.* (2022) em um estudo que objetivou estimar a prevalência de tentativa de suicídio entre usuários da Atenção Primária à Saúde (APS), assim como verificar fatores associados, identificaram uma maior probabilidade de tentativas no sexo feminino (RP = 3,01; IC95 1,54-5,86). Apesar do estudo acima possuir uma faixa etária diferente da presente pesquisa (18 a 59 anos), torna-se relevante destacar que a tentativa de suicídio entre as mulheres se estende para além da adolescência.

Deste modo, sugere-se que este público possa estar mais vulnerável a fatores de risco que levam a esse tipo de comportamento. Essa maior vulnerabilidade pode estar relacionada a questões de saúde mental, como depressão, pressão social e dificuldades emocionais, que impactam esse grupo de forma mais significativa.

Conforme registros do Ministério da Saúde, no período de 2010 a 2021, houve uma predominância do risco de suicídio no sexo feminino, com 4,5% óbitos, comparado ao masculino. Estes resultados vão ao encontro dos achados desta pesquisa, reforçando a importância de um olhar atento às mulheres, principalmente, no que diz respeito aos diversos

tipos de violência sofridas por elas diariamente, seja a sexual, física ou psicológica (BRASIL, 2024).

Além disso, a escolaridade também apresentou associação significativa com os casos, de modo que a maior frequência ocorreu entre adolescentes com ensino médio incompleto ou completo ($p=0,02$). Tal resultado é corroborado por Rocha *et al.* (2022) ao analisarem os aspectos clínicos e os fatores associados ao comportamento suicida durante a pandemia da COVID-19, onde identificaram maior predominância da escolaridade no ensino médio (59-45,4%).

Desta forma, essa associação pode indicar que fatores educacionais, como dificuldades escolares ou falta de apoio na formação acadêmica, podem estar relacionados ao aumento das tentativas de suicídio, principalmente nesta etapa que existe certa pressão sobre a escolha profissional. Do mesmo modo, segundo Aguiar *et al.* (2022) a falta de escolarização também pode refletir em problemas de adaptação social e emocional.

No que diz respeito aos meios utilizados nas tentativas de suicídio, observou-se forte associação entre o sexo feminino e o uso de envenenamento ($p<0,01$), com 3.959 casos (81,8%) confirmados. O enforcamento, por sua vez, foi mais prevalente entre os adolescentes do sexo masculino ($p=0,04$).

Nesse sentido, os resultados desta pesquisa são confirmados por Pasquoto *et al.* (2024), que também sugeriram um predomínio do envenenamento como o meio mais utilizado para as tentativas de suicídio no sexo feminino (76,08% dos casos). Assim, as associações podem sugerir que as mulheres buscam meios menos agressivos e letais, tendo em vista a comparação com o sexo masculino que utiliza meios mais agressivos e conclusivos. Por este motivo, observa-se taxas mais elevadas de suicídio consumado em homens.

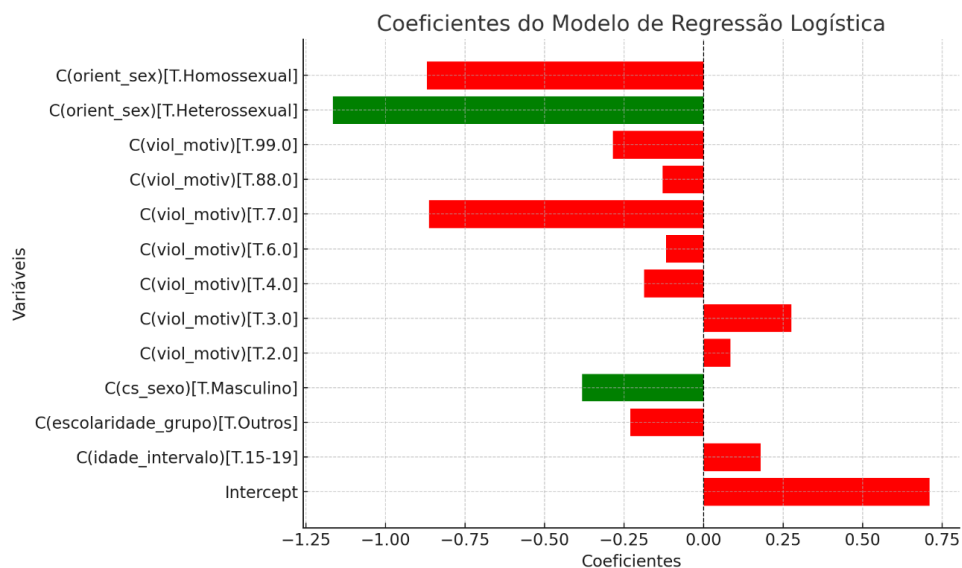
Outra variável de importância para identificar medidas preventivas tanto para as tentativas de suicídio, quanto para o suicídio consumado, é a análise da repetição dos episódios. Deste modo, a variável "outras vezes", que registra episódios prévios de tentativas de suicídio, apresentou um padrão significativo ao ser cruzada com as demais variáveis. Entre os 5911 casos analisados, 22,3% ($n=1319$) relataram episódios anteriores. Essa repetição foi mais prevalente em adolescentes do sexo feminino, com 85,7% ($n=1130$) dos casos, em comparação aos 14,3% ($n=189$) no sexo masculino ($p<0,001$). Ao cruzar "outras vezes" com a faixa etária, observou-se que a maioria dos adolescentes com repetição de tentativas estava na faixa de 15 a 19 anos (75,2%; $n=992$), enquanto adolescentes de 10 a 14 anos representaram 24,8% ($n=327$) dos casos. Essa associação apresentou significância estatística ($p<0,01$), indicando um padrão etário relevante.

Pinheiro; Warmling; Coelho (2021) demonstraram, em um estudo sobre tentativas de suicídio e automutilações em Santa Catarina (2014-2018), que 45,8% dos adolescentes apresentaram recorrência. Este dado, paralelo aos nossos resultados, destaca a importância clínica de identificar e intervir precocemente em adolescentes com tentativas de suicídio, considerando que as repetições não apenas sinalizam sofrimento, mas também aumentam o perigo de um desfecho fatal.

5.2.1 Caracterização dos fatores associados à repetição de tentativas de suicídio

O modelo ajustado utilizou variáveis sociodemográficas, orientação sexual e fatores motivadores como preditores para avaliar a associação com a repetição de tentativas de suicídio entre adolescentes. Após a exclusão de valores "Ignorado" e observações nulas, foi possível obter associações relevantes conforme o Gráfico 1.

Gráfico 1 - Coeficientes do Modelo de Regressão Logística para Fatores Associados à Repetição de Tentativas de Suicídio



Fonte: Dados do VIVA/SINAN, 2024

Legenda: Coeficientes estimados (log-odds) do modelo de regressão logística para fatores associados à repetição de tentativas de suicídio. Valores positivos indicam aumento da probabilidade de repetição; valores negativos indicam redução. Pseudo-R² = 0.0111. Significância global p = 0.0311.

O gráfico 1 apresenta os coeficientes estimados no modelo de regressão logística ajustado, mostrando a influência de cada variável na probabilidade de repetição de tentativas

de suicídio entre adolescentes. Coeficientes positivos indicam um aumento na probabilidade de repetição, enquanto coeficientes negativos representam uma redução no risco. As barras verdes indicam associações estatisticamente significativas ($p < 0.05$), enquanto as barras vermelhas indicam associações não significativas.

Variáveis como sexo masculino e orientação heterossexual demonstraram uma redução significativa na chance de repetição, enquanto a idade na faixa de 15–19 anos mostrou uma tendência positiva, embora sem significância estatística. Este gráfico oferece uma visualização clara dos resultados do modelo, permitindo identificar rapidamente os fatores de maior impacto.

A idade foi categorizada em dois grupos principais: 10–14 anos e 15–19 anos. Os resultados revelaram um coeficiente positivo ($\beta = 0.1800$) para o grupo de adolescentes mais velhos (15–19 anos), indicando uma tendência de maior probabilidade de repetição de tentativas de suicídio nessa faixa etária, em comparação ao grupo de 10–14 anos. Apesar de essa associação não ter sido estatisticamente significativa ($p = 0.167$), o resultado reforça a necessidade de atenção a adolescentes mais velhos, que podem estar enfrentando desafios emocionais, sociais e psicológicos específicos dessa fase de desenvolvimento. A relevância do contexto etário também é destacada por estudos anteriores, que apontam um aumento da vulnerabilidade emocional durante a transição para a vida adulta (TEIXEIRA-FILHO; RONDINI, 2012; BRITO *et al.*, 2021; PASQUOTO *et al.*, 2022).

O sexo masculino foi associado a uma menor probabilidade de repetição de tentativas de suicídio, com um coeficiente negativo ($\beta = -0.3820$) estatisticamente significativo ($p = 0.009$). Este resultado é consistente com literatura prévia, que sugere que adolescentes do sexo feminino tendem a apresentar taxas mais altas de tentativa de suicídio, enquanto os do sexo masculino frequentemente apresentam taxas mais altas de suicídios consumados (SILVA; PRIOTTO, 2023). As diferenças entre os gêneros podem ser atribuídas a fatores culturais, sociais e biológicos, incluindo diferenças nos métodos de tentativa, disponibilidade de suporte emocional e padrões de enfrentamento.

A escolaridade foi agrupada em duas categorias: "Fundamental/Médio" e "Outros" (incluindo escolaridade superior e respostas ignoradas). Adolescentes pertencentes ao grupo "Outros" apresentaram um coeficiente negativo ($\beta = -0.2299$), indicando menor probabilidade de repetição, embora com significância marginal ($p = 0.087$). Este achado sugere que adolescentes com maior nível educacional ou pertencentes a grupos que reportaram escolaridade ignorada podem estar em contextos que oferecem suporte emocional ou social mais adequado, reduzindo o risco de novas tentativas. Além disso, a relação entre escolaridade e saúde mental pode ser influenciada por fatores como rede de apoio escolar e acesso à

informação. Aguiar *et al.* (2022) reforçaram que houve uma tendência linear inversamente proporcional em relação à escolaridade, com redução de 42,0% na probabilidade do desfecho nas tentativas de suicídio entre os participantes com ensino superior (RP = 0,58; IC95 0,39-0,86).

A orientação sexual foi avaliada nas categorias "Heterossexual", "Homossexual" e "Bissexual". Adolescentes heterossexuais apresentaram menor probabilidade de repetição ($\beta=-1.1654$), com significância estatística ($p=0.015$). Por outro lado, a orientação homossexual foi associada a um coeficiente negativo ($\beta=-0.8697$), mas não estatisticamente significativo ($p=0.101$). Esses achados destacam a necessidade de considerar as vulnerabilidades específicas enfrentadas por adolescentes LGBTQIA+, que frequentemente sofrem discriminação, estigmatização e isolamento social, fatores reconhecidos como contribuintes para o aumento do risco de suicídio.

Conforme destacou Alvim; Novaes; Silva (2022), na população LGBTQIA+, a chance de ocorrência da lesão autoprovocada é 57,0% maior quando comparada a população geral (odds 1,5 / IC: 1,43 - 1,73), o que reforça um alto índice para as tentativas de suicídio nas pessoas não heterossexuais.

O modelo apresentou um pseudo- R^2 de 0.0111, indicando que uma fração pequena da variabilidade nos dados foi explicada pelas variáveis incluídas. Apesar disso, o teste de razão de verossimilhança foi estatisticamente significativo ($p=0.0311$), sugerindo que o modelo globalmente contribui para a explicação do desfecho. Esses resultados reforçam que, embora o modelo identifique associações relevantes, fatores adicionais não incluídos podem ser importantes na explicação do fenômeno de repetição de tentativas de suicídio.

Tendo em vista a complexidade das causas que podem contribuir para o aumento das tentativas de suicídio na adolescência, torna-se crucial compreender os fatores motivadores que levam os jovens a tais decisões, pois eles oferecem indicativos importantes para a prevenção e o tratamento adequado. Estudos recentes indicam que conflitos familiares, questões relacionadas à saúde mental e problemas escolares estão entre as principais causas, apontando para a necessidade de intervenções específicas e integradas (VOLKEMER *et al.*, 2019). No entanto, é importante destacar que, embora os fatores motivadores tenham sido avaliados em modelos estatísticos, e não foram encontradas correlações significativas, ainda assim, torna-se relevante enfatizar esta variável, pois ela indica áreas que merecem atenção clínica e oferece subsídios para futuras pesquisas e abordagens de prevenção, que podem revelar aspectos ainda não completamente explorados ou compreendidos.

5.2.2 Fatores motivadores das tentativas de suicídio na amostra estudada

Entre os fatores motivadores, os conflitos geracionais foram os mais citados, e estiveram presentes em 62,4% (n=3.688) dos casos. Problemas escolares foram relatados em 28,3% (n=1.673), seguidos por questões relacionadas à saúde mental, como ansiedade e depressão, em 51,7% (n=3.057). Outros fatores, como relações afetivas, corresponderam a 15,4% (n=908).

Os fatores motivadores foram avaliados no modelo estatístico, mas não apresentaram associações estatisticamente significativas ($p > 0.05$). Essa ausência de significância pode refletir a complexidade das motivações envolvidas nas tentativas de suicídio, que frequentemente são multifatoriais e influenciadas por contextos sociais, familiares e individuais. É possível que outros fatores, como história de abuso ou negligência, desempenhem papéis mais preponderantes, os quais não foram diretamente abordados no modelo. Entretanto, é importante ressaltar que, em relação aos fatores motivadores, conflitos geracionais estiveram presentes em 72,5% (n=957) dos casos de repetição. A associação entre episódios prévios e conflitos geracionais foi altamente significativa ($p < 0,001$), reforçando a relevância desse fator no comportamento repetitivo.

Conforme discutido, a adolescência é uma fase de intensas mudanças biológicas e emocionais, que repercutem diretamente nas relações familiares. Deste modo, de acordo com os resultados apontados acima, os conflitos geracionais impactam fortemente nas tentativas de suicídio neste período da vida.

Assim, verificou-se que a família tem um papel fundamental na manutenção da autoestima e resiliência emocional do adolescente, fatores estes imprescindíveis para a construção de uma identidade sadia. Deste modo, quando existem conflitos geracionais exacerbados, há uma tendência em existir nessas relações padrões de comunicação disfuncionais, abuso emocional ou até mesmo negligência, tudo isso faz com que os adolescentes estejam mais propensos a desenvolver transtornos emocionais, como depressão e ansiedade, que são comumente associados ao risco de suicídio.

Ainda nessa ideia, Herênio; Zanini (2020) demonstraram que existe uma importante associação entre os fatores familiares e as tentativas de autoextermínio na adolescência, que também fazem parte do conflito geracional, tais como casos anteriores de suicídio na família, excesso de expectativa (seja ela alta ou baixa) dos pais com os filhos, pais que exercem o autoritarismo de maneira excessiva e inadequada, rigidez familiar e o divórcio.

Diante dessas explanações, é de suma importância discutir com maior profundidade a temática do conflito geracional, bem como seus desdobramentos na adolescência vinculada às tentativas de suicídio no contexto da sociedade atual.

5.3 A ADOLESCÊNCIA NO LIMITE: TENTATIVAS DE SUICÍDIO, CONFLITO GERACIONAL E A DESTERRITORIALIZAÇÃO DO CORPO NA MODERNIDADE LÍQUIDA

Historicamente, pode-se dizer que a adolescência é um fenômeno recente, uma vez que, até o século XVIII não existia ainda o reconhecimento desse grupo social. Conforme o avançar das discussões que permeiam esse processo de amadurecimento, diante de todas as suas especificidades e subjetividades, na atualidade, há um grande interesse pela adolescência, haja vista a ampla literatura e pesquisas que demonstram uma conexão nítida entre a consciência social e essa fase da vida. Desta forma, torna-se fundamental compreender a adolescência como um momento único que necessita ser vivido e sentido em sua totalidade, pois é um processo estritamente pessoal e depende de como cada indivíduo experiencia e lida com suas descobertas e dilemas (KUPERMANN; HENTZ, 2021; WINNICOTT, 1896-1971/ 2023).

Assim, diante da perspectiva psicanalítica, conforme descreve Hentz; Kupermann (2021), a adolescência transcende as mudanças corporais e sociais, pois de fato é um período marcado por uma complexidade de mudanças emocionais, sociais e psicológicas que exigem uma abordagem abrangente que seja capaz de considerar os múltiplos desdobramentos desse período. Nesse sentido, é essencial refletir sobre as diversas demandas que se impõem ao púbere, a fim de compreender as inúmeras possibilidades com as quais esses indivíduos se deparam nesse estágio da vida.

Ainda de acordo com Aberastury; Knobel (1981), a adolescência exige desse indivíduo a elaboração de lutos pelas perdas dos elementos infantis, que necessitam ser vivenciados para abrir espaços para a construção de uma nova identidade.

No entanto, em contextos de fragilidade emocional, social e familiares, essa fase pode se tornar profundamente angustiante, culminando em expressões extremas de sofrimento, como a tentativa de suicídio, por exemplo.

Ainda nesse ensejo, o mundo moderno conforme direciona Bauman, (2001) dificulta ainda mais esse processo de subjetivação, principalmente pela efemeridade das relações, a fragmentação do indivíduo (tendo em vista as múltiplas identidades como possibilidade), o ter

em detrimento do ser, e a evidência de um poder que extrapola as fronteiras territoriais devido a globalização e a expansão das tecnologias digitais.

Diante desse contexto, estima-se que mais de 700 mil pessoas morrem a cada ano por suicídio no mundo. De acordo com a OMS, apesar das taxas de suicídio mundial terem diminuído em 36,0% no período entre 2000 e 2019, os índices nos continentes americanos tem aumentado em 17,0%. Assim, o suicídio é a quarta causa de morte entre os adolescentes/jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2021).

No que se refere as tentativas de suicídio na adolescência, pode-se inferir que, de acordo com o presente estudo, o perfil geral do adolescente que tenta suicídio são os indivíduos do sexo feminino (4746 – 80,2%), na faixa etária de 15 a 19 anos (4484 – 75,8%), que possuem algum tipo de transtorno mental (1235 – 20,9%). No que diz respeito a motivação desse tipo de violência auto infligida, o conflito geracional foi o que mais se destacou. Grande parte desses dados foram corroborados por Pasquoto *et al.* (2024); Pereira; Maciel; Guilhermino (2017); Silva; Priotto (2023); e Silva; Roberto *et al.* (2021) entre outros, conforme discussões anteriores.

Nesse sentido, torna-se pertinente explicar sobre o impacto do conflito geracional na motivação das tentativas de suicídio na adolescência, tendo em vista o panorama social pautado na modernidade líquida de Zygmunt Bauman.

5.3.1 Conflito geracional na adolescência e a construção da identidade

Entende-se conflito geracional como “um conflito que descreve discrepâncias culturais, sociais ou econômicas entre duas gerações, que pode ser causado por trocas de valores ou conflitos de interesse entre gerações mais jovens e gerações mais idosas” (BRASIL, 2016, p. 55).

Nesse sentido, pode-se acrescentar ainda que, o conflito geracional na adolescência é, antes de tudo, um processo de reconhecimento e dissociação entre o adolescente e as gerações anteriores. O adolescente, em sua busca pela autonomia, frequentemente entra em conflito com as normas e expectativas impostas pela família, escola e sociedade. Esse momento de ruptura, em que o adolescente busca afirmar uma identidade própria, é fundamental para a construção de sua individualidade, mas também, pode ser marcado por um grande sofrimento emocional.

É inegável que a sociedade mudou com o decorrer dos séculos, e essas mudanças impactaram a vida social, assim como a constituição do adolescer. Diante disso Outeiral discorre que:

O grupo familiar, que poderíamos chamar de “patriarcal, cede, atualmente, lugar ao grupo familiar “nuclear”. A família “patriarcal” reunia vários graus de parentesco (avós, tios, primos etc.), geograficamente próximos e, muitas vezes, com ligações econômicas entre si (agricultura, comércio etc.). Eram oferecidos à criança, nessa “grande família”, vários modelos identificatórios e uma “rede familiar de apoio”. Sempre havia alguém adulto que poderia ficar com ela ou auxiliá-la quando necessário (OUTEIRAL, 2003, p. 11).

Tal fragmento descreve como era diferente a infância e adolescência dos adultos de hoje, reforçando a discrepância existente entre as gerações. Em contrapartida, o que se tem hoje em dia, são novas configurações familiares, que crescem e se desenvolvem no movimento e conglomerados dos grandes centros urbanos, porém, muitas vezes, solitários da real presença das relações humanas conforme descritas por Outeiral (2003).

Não cabe aqui dizer que as configurações familiares anteriores eram melhores ou piores, fato é que, o que diferencia a espécie humana das demais é a dependência fundamental e necessária das figuras parentais para se alcançar o desenvolvimento e a maturidade. Na adolescência o grande conflito que se instaura é lidar com a “independização”, que conforme explica Outeiral (2003), seria a capacidade do adolescente ressignificar os vínculos infantis com as figuras parentais, para abrir espaço para outros mais maduros, independentes e menos idealizados.

Assim, Outeiral afirma que:

Para poder se “independizar”, ocorrerá, nesse momento, que o adolescente necessitará de “desvalorizar” os pais, pois, assim, “sentirá” que se afasta “sem perder muito”. Os pais passarão por uma “dura prova” porque esta conduta por parte do filho, lhes será por si mesma dolorosa e porque, na verdade, erraram muitas vezes, como acontece sempre na condição humana, mas que nosso narcisismo – maior ou menor – torna difícil de aceitar (OUTEIRAL, 2003, p. 13).

Parte daí, entender que naturalmente, a adolescência mobilizará no núcleo familiar e social uma gama de vivências, sentimentos e conflitos complexos, entretanto naturais desse processo de amadurecimento. Cabe, portanto, aos pais (ou figuras que os represente), adultos dessa relação, saber tolerar e aceitar todas essas mudanças, que são acompanhadas de intensas ambiguidades e ambivalências que vão desde a rebeldia, insegurança, fragilidade, impotência e desamparo. Saber acolher todos esses sentimentos é que possibilitará ao adolescente ressignificar sua nova identidade ao atingir maior maturidade (HENTZ; KUPERMANN, 2021).

Portanto, de modo geral, o adolescente não quer ser compreendido por ninguém. Buscar teorizar, explicar ou aconselhá-los, certamente gerará ainda mais tensões entre os membros da família. Assim, é quase um dever do adulto guardar para si o que sabem a respeito, e usar tais informações para auxiliarem a si próprios nessa travessia.

É muito comum que os pais ou responsáveis que possuem adolescentes em casa se perguntem se existe uma “cura” para essa fase, haja vista todas as situações desafiadoras passíveis de ocorrer no desenrolar desse processo, entretanto, a adolescência não poderá ser acelerada, a “cura” está vinculada ao amadurecimento gradual, que no fim, resultará no adulto que fará parte da sociedade como um todo (WINNICOTT, 1896-1971/ 2023).

Winnicott, um importante pediatra e psicanalista inglês, destacou em toda sua obra a importância do ambiente no desenrolar não só da adolescência, mas de todas as fases de desenvolvimento e independência que poderão ser alcançadas pelos indivíduos, uma vez que, é nesse espaço de convivência familiar que esse sujeito tem a possibilidade de viver todos os conflitos internos derivados desse processo. Pontuou ainda que a maioria dos casos que necessitam de intervenção profissional da saúde mental para esse público é ocasionado pela falta de interesse nesse indivíduo em transformação (WINNICOTT, 1896-1971/ 2023).

Para tanto, pode-se inferir que é nesse emaranhado de conflitos, ambiguidades, e de tolerância que o adolescente pode reconstruir sua identidade, assim o autor pontua que:

Vemos os jovens buscando um tipo de identificação que não os desaponte em sua luta: a luta para sentir-se real, para estabelecer uma identidade pessoal, para viver o que deve ser vivido sem se conformar a um papel preestabelecido. Os adolescentes não sabem o que se tornarão. Não sabem onde estão, e estão a esperar. Tudo está suspenso; isso acarreta o sentimento de irrealidade e a necessidade de tomar atitudes que lhe pareçam reais, e que de fato o são, na medida que afetam a sociedade (WINNICOTT, 1896-1971/ 2023, p.152).

Desde modo, o adolescente transita entre a rebeldia e a dependência, num movimento de grande oscilação, o que se espera aqui dos pais/cuidadores é que possam estar em um ambiente que os acolha e que tolere ambas as situações, visando assim amenizar os conflitos geracionais que podem ser extremamente nocivos para eles.

Por fim, Winnicott ainda explicita que:

O maior dos desafios apresentados pelos adolescentes atinge aquela parte de nós que não viveu de verdade a própria adolescência. Essa nossa parte nos faz lamentar que os jovens estejam atravessando sua zona de marasmo, e nos faz querer encontrar uma solução para seu problema. Há centenas de soluções falsas. Tudo o que dissermos ou fizermos estará errado. Damos apoio e estamos errados; retiramos o apoio e continuamos errando. Nem ousamos ser “compreensivos”. Mas, com o decorrer do tempo, veremos que esse menino e essa menina já transpuseram a zona de marasmo e começaram a ser capazes de se identificar com a sociedade, com os pais e com todos os gêneros de grupos mais amplos sem sentir ameaça iminente da perda da própria identidade (WINNICOTT, 1896-1971/ 2023, p.157).

Tais pontos levantados por Winnicott, demonstram a igual importância da sociedade na construção da identidade do adolescente. Porém, o que o jovem encontra na atualidade é uma grande fragilidade das instituições, normas e valores na sociedade contemporânea. Na

modernidade líquida, as estruturas sociais e culturais se tornam mais volúveis e mutáveis, o que impacta diretamente a relação entre as gerações, contribuindo para o aumento do conflito geracional.

Caniato; Nascimento (2020), reportaram a dificuldade de nomear o momento atual da sociedade. A falta de consenso, ou as diversificadas possibilidades de escolha como modernidade líquida, pós-modernidade, ou até mesmo a hipermodernidade, refletem a incerteza, instabilidade e indeterminação existentes nessa nova configuração social.

Deste modo, pode-se perceber que na contemporaneidade, conforme Bauman (2001), as instituições sociais, as relações pessoais, o trabalho e a identidade se tornaram mais volúveis, difíceis de se sustentar de maneira sólida e estável. Assim, o que caracteriza a modernidade líquida é a ausência de estruturas fixas e permanentes, como as que existiam na modernidade sólida, nas quais as normas e instituições eram mais estáveis e previsíveis.

Levando em consideração tais características, os adolescentes crescem diante de uma certa desestruturação das principais instituições, como a família por exemplo, de modo que a falta de autoridade (e não autoritarismo) podem criar um ambiente de incertezas e falta de referências, imprescindíveis nesse momento da vida. Consequentemente, a falta de modelos identificatórios consistentes possivelmente criam uma sensação de vazio nas relações intergeracionais, principalmente quando as gerações mais velhas tendem a se apegar a esses modelos tradicionais de autoridade, enquanto as mais jovens buscam novas formas de legitimidade e poder, levando ao aumento dos conflitos (CANIATO; NASCIMENTO, 2020).

Frente a essa discussão Oliveira; Hanke (2017) reforçam que:

Houve uma época em que os adolescentes, ao desligarem-se das influências dos pais, encontravam fora do lar uma oferta de grupos de exceção com os quais buscavam se identificar. Punks, hippies, roqueiros, eram nomes que sustentavam um valor representativo mais ou menos sólido que os jovens se aderiam algumas vezes até pelo resto da vida. Atualmente, valores continuam sendo ofertados, mas com uma dispersão tão grande e uma velocidade tão absurda que o jovem não parece mais se iludir muito com eles (OLIVEIRA; HANKE, 2017, p. 307).

Outrossim, outro abismo que é criado entre as gerações levando em conta a modernidade líquida, são as novas formas de comunicação intermediadas pela tecnologia. As gerações mais jovens estão imersas nas redes sociais e no mundo *online*, nos quais não existem mais fronteiras ou barreiras. Tais espaços possibilitam a criação de diferentes formas de relações, assim, os adolescentes buscam suas próprias referências de autoridade e validam suas experiências de forma mais autônoma. Em contrapartida, as gerações mais velhas, muitas vezes, possuem uma relação mais distante com essas tecnologias e ainda preservam formas tradicionais de

comunicação e autoridade. Essas discrepâncias também podem aumentar os conflitos, principalmente quando existe a falta de compreensão dos adultos (OLIVEIRA; HANKE, 2017).

Diante do exposto, pode-se inferir que um dos maiores desafios dos adolescentes é se desenvolverem e lidarem com seus conflitos, em uma sociedade em conflito. Ademais, toda a fragmentação e flexibilização excessiva geraram uma certa crise da autoridade, suscitando nos jovens a sensação de desamparo, tudo isso cria um terreno fértil para o aumento do conflito geracional. Naturalmente, as diferentes formas de perceber a identidade, a liberdade e o futuro geram divergências e incompreensões entre as gerações, intensificando o distanciamento e os atritos. Mudanças são extremamente necessárias e positivas, porém, a falta de estrutura nos períodos mais críticos do desenvolvimento humano pode acarretar sérios problemas não só individuais, mas que discorre à ordem social como o fenômeno da violência autoprovocada que se estende às tentativas de suicídio.

5.3.2 Tentativas de suicídio na adolescência e a perda do corpo - território

É importante enfatizar que, na adolescência o corpo ganha uma conotação e destaque, não só pelas transformações físicas advindas da puberdade, mas principalmente por ser uma forma explícita e concreta de expressão, embora carregado de simbolismos.

Tais ideias, vão ao encontro da concepção territorial de Rogério Haesbaert (2016) que descreve o território como um espaço que é construído a partir das interrelações sociais, e desta forma é marcado por diversas práticas sejam elas simbólicas, culturais, e intermediadas por relações de poder, em que os indivíduos moldam e se deixam moldar por esses espaços.

Deste modo, o sujeito adolescente vive através do seu corpo enquanto território, conflitos e experiências que remontam sentido a uma nova identidade que surgirá a partir dessa apropriação.

Ademais, através de todas as mudanças advindas desse novo processo, um dos desafios que surge na adolescência é a desterritorialização – processo pelo qual as relações entre espaço e poder são perdidas ou enfraquecidas – do território das infâncias e a reterritorialização no território adulto. Assim, esses sujeitos buscam avidamente por identificações, vínculos e relações que possam dar um novo significado a esse corpo/território, e por fim, se sentirem pertencentes ao mundo dos adultos.

Le Breton (2010) enfatizou que é no corpo que se materializa todos os incômodos resultantes das transformações vividas pelos adolescentes. Tornam-se, portanto, naturais as agressões destinadas a esse território, formando uma espécie de tentativa simbólica de se

livrarem de toda a dor e sofrimento ocasionadas por esses sentimentos e sensações, que extrapolam as fronteiras deste território ainda incipiente, e por vezes se tornam invasivos e destrutivos.

Portanto, conforme discussões nos capítulos anteriores, este trabalho buscou correlacionar as tentativas de suicídio como meios nos quais os adolescentes encontram para se desprenderem ou retomarem um certo controle de um corpo que ainda não aceitam, que não reconhecem como próprio, e que não trazem o sentimento de pertença, ou seja, suas territorialidades.

Tendo em vista os efeitos da modernidade líquida na adolescência, a flexibilização e a fragmentação da identidade geram ainda mais a ausência de sentido, ou seja, impedem que esse indivíduo possa criar territorialidades, fundamentais para a formação da sua identidade. A fluidez e a multiplicidade das identidades reforçam o “poder ser tudo o que quiser” ao mesmo tempo, ou em um curto espaço de tempo, exigindo dos adolescentes uma constante transformação e adaptação a novos contextos sociais, culturais e profissionais, sem ao menos “saberem” quem de fato são enquanto adultos – levando em conta que ainda estão em desenvolvimento. Tudo isso pode exacerbar certa ausência de sentido, propósito de vida, e o sentimento de inutilidade, aspectos esses, frequentemente relacionados à tentativa de suicídio (BAUMAN, 2001; CANIATO; NASCIMENTO, 2020).

Outro aspecto igualmente importante nessa discussão é o culto a individualização, ou seja, o sujeito moderno é aquele que busca a constante satisfação do seu prazer pessoal. O foco no individualismo e no consumo propicia o surgimento de uma sociedade pautada nas relações interpessoais cada vez mais efêmeras e superficiais, servindo, quase como mercadorias a serem consumidas para mera satisfação individual. Deste modo, a solidão e o isolamento surgem como respostas a esse novo estilo de vida, apesar das pessoas viverem em um mundo globalizado e conectado digitalmente, a modernidade líquida ocasiona o isolamento social. Nessa perspectiva, o isolamento pode ser um dos fatores desencadeantes das tentativas de suicídio (BAUMAN, 2001; OLIVEIRA, 2012).

Tais dados são ratificados por Aragão; Mascarenhas (2022) que explicitam que de maneira global, o sexo feminino, a violência sexual, *bullying*, solidão e uso de drogas estiveram associados ao comportamento suicida, e conseqüentemente às tentativas.

Ademais, o mundo digital abre portas para o *bullying* e *cyberbullying* tão comuns na adolescência, praticados principalmente no universo escolar, faz com que esse território seja outro espaço que merece atenção e que tenha as devidas intervenções, principalmente pelos

riscos associados ao sofrimento mental, que podem levar tanto ao comportamento suicida, bem como as tentativas e o próprio suicídio consumado (ARAGÃO; MASCARENHAS, 2022).

Ainda nesse ensejo, conforme explicita Ferreira; Rocha; Ibiapina (2017), o papel das figuras paternas e familiares é primordial tanto na prevenção, quanto na mediação do *bullying* e *cyberbullying*. Assim, fica ainda mais evidente a necessidade de uma relação de respeito, abertura e boa convivência entre pais e filhos, para que se possa identificar precocemente qualquer tipo de agressão e conseqüentemente haver a construção de uma adolescência saudável mentalmente.

Outrossim, é bastante comum na adolescência a sensação de invisibilidade e solidão, que podem ser maximizadas pela falta de referências e distanciamento entre as gerações. Assim, torna-se ainda mais complexo firmar suas territorialidades na sociedade atual, haja vista que quando os adolescentes se sentem invisíveis, eles podem perceber que suas experiências, suas angústias ou seus sentimentos não são reconhecidos ou validados pelas pessoas ao seu redor. A falta de validação social e afetiva pode gerar uma sensação de alienação, como se suas vidas não tivessem valor ou importância. Essa sensação de ser "invisível" é ainda mais intensa em contextos familiares em que as relações estão cada vez mais distantes e as expectativas sociais são inevitáveis. O adolescente pode então, sentir que sua dor é ignorada ou minimizada, o que leva a um intensificado sentimento de desespero e de desesperança (HENTZ; KUPERMANN, 2021).

Não obstante, apesar de toda luta pela tão sonhada autonomia, os adolescentes ainda precisam das figuras parentais (mesmo que não admitam), pois são os devidos apoios e ambientes suficientemente bons, conforme ressalta Winnicott (1896-1971/ 2023), que são capazes de auxiliar esses adultos em construção a lidarem com os desafios, incertezas e oscilações comuns a essa fase da vida. Embora a forma de manifestarem suas instabilidades muitas vezes ocorra por meio da rebeldia, dar limites e criar fronteiras emocionais, com respeito e afeto, nessa formação territorial denominada adolescência, pode contribuir para a autoconfiança, autoestima e sobretudo, fazer com que possam passar por esse processo com maior estabilidade emocional.

Em síntese, é evidente a necessidade de ações, com abordagens interdisciplinares e integradas, que possam também auxiliar as famílias de adolescentes a enfrentarem todas as demandas com maior tranquilidade, uma vez que, elas também se sentem desamparadas e fragilizadas. Criar ambientes acolhedores, fortalecer as redes de apoio e promover a valorização da autenticidade e do autoconhecimento, podem ser estratégias efetivas para que os adolescentes possam desenvolver maior resiliência emocional, fortalecerem sua autoestima e

encontrarem sentido e propósito em suas vidas. Além disso, promover um uso saudável da tecnologia e reconectar os jovens com tradições e valores podem ser passos importantes para reduzir os sentimentos de solidão, invisibilidade e desespero que, em casos extremos, podem levar a tentativa de suicídio.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou compreender quais os fatores de risco podem estar associados à tentativa de suicídio na adolescência no estado de Minas Gerais, a partir da análise secundária de dados contidas no VIVA/SINAN. A pesquisa apropriou-se do cenário da sociedade descrita por Zygmund Bauman como Modernidade Líquida, no recorte temporal de 2019 a 2022. Ainda assim, a geografia humanista de Rogério Haesbaert embasou as discussões sobre o corpo enquanto território e seus processos de territorialização, desterritorialização e a territorialidade na fase em destaque.

Cabe ressaltar que, falar sobre suicídio ainda é um tabu nos tempos atuais, prova disso foi o espanto das pessoas quando me indagavam qual era meu tema de pesquisa do mestrado. A sensação que dava, era de que eu estava lidando não só com um tema “pesado”, mas sobretudo com algo que não deveria ser discutido, como se houvesse “forças ocultas” que me trariam algum mal, ou que suscitaria o interesse de outras pessoas por esse tipo de violência.

Penso exatamente ao contrário. Precisamos ler, discutir e debater sobre a temática, pois só assim é possível compreender melhor o fenômeno, para traçar novas estratégias de prevenção e combate às tentativas de suicídio. Nesse sentido, identificar o perfil dos adolescentes amplia o olhar sobre quais políticas públicas podem ser mais adequadas especialmente para as mulheres entre 15-19 anos, não heterossexuais e que sofrem algum tipo de preconceito por serem pardas, uma vez que foram as que mais se destacaram no estudo.

Ademais, a importância da interdisciplinaridade para compreender o fenômeno das tentativas de suicídio na adolescência torna-se ainda mais apropriada exatamente pela multicausalidade que o circunda. Assim, as teorias de Haesbaert (2014; 2016), ganharam destaque ao se analisar o desenrolar da adolescência, com ênfase do corpo enquanto território, que sofre profundas mudanças internas e externas que exigem desses sujeitos uma capacidade adaptativa e de reconstrução. A territorialidade, representada pelo sentimento de pertencimento, de apropriação do seu corpo e da sua identidade é colocada em evidência nessa fase da vida. Devido ao enfraquecimento emocional decorrente dessas mudanças, o adolescente inicia um processo de desterritorialização do universo infantil, para então buscar reterritorializar-se no mundo adulto. Entretanto, sabe-se que existem diversos fatores que dificultam a ocorrência desses movimentos de maneira fluida e sadia, como a possibilidade crescente das tentativas de suicídio, por exemplo.

Diante das análises dos resultados, foi possível compreender que as mulheres, necessitam de maior atenção quando se trata das tentativas de suicídio, tanto em relação a

frequência, quanto a recorrência, quando comparada aos homens. Do mesmo modo, foi identificado que quanto maior a escolaridade, menores são os riscos de as tentativas ocorrerem, demonstrando a importância da educação como fator de proteção. Por fim, identificou-se ainda que houve uma associação significativa entre ocorrências anteriores das tentativas e conflito geracional o que reforça a relevância de ampliar a rede de apoio às famílias que possuem adolescentes.

Em suma, espera-se que este estudo possa contribuir para um entendimento mais abrangente da adolescência, assim como desmistificar as tentativas de suicídio como meramente formas de “chamar a atenção”, levando o entendimento desse tipo de violência autoprovocada com a devida seriedade e atenção que requer medidas preventivas.

7 LIMITES E PERSPECTIVAS DA PESQUISA

A violência autoprovoçada, mais especificamente a tentativa de suicídio, é um grave problema de saúde pública, que necessita de atenção. Nesse contexto, este estudo tem o propósito de ser uma ferramenta para ajudar tanto as famílias, instituições de ensino e saúde e a sociedade em geral, a entender os impactos das tentativas de suicídio na adolescência, e proporcionar subsídios para atuar na prevenção do fenômeno em questão.

Contudo, reconhece-se algumas limitações inerentes a essa pesquisa, tais como os dados secundários que podem dificultar o entendimento subjetivo da motivação das tentativas de suicídio para o adolescente enquanto sujeito singular. Embora, cabe ressaltar que, tais dados permitem um panorama geral desta população, bem como a identificação de tendências mais abrangentes sobre esse tipo de violência.

Outra limitação está relacionada à subnotificação das tentativas de suicídio, já que se estima que o número real de casos seja superior aos registrados oficialmente. Isso pode ser explicado pela falta de capacitação e treinamento contínuo dos profissionais de saúde, o que dificulta o preenchimento adequado dos formulários de notificação, além da necessidade de aumentar a conscientização sobre como identificar e tratar um tema tão delicado, que ainda é cercado por estigmas.

Entende-se que a identificação dos fatores associados, conforme analisados neste trabalho, são cruciais para medidas preventivas assertivas. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para reflexões e discussões que conscientizem sobre a importância de novas perspectivas na formulação e adaptação de políticas públicas direcionadas para a saúde mental do adolescente. Assim como também contribua para expandir a capacitação continuada de profissionais da saúde e da educação, para a identificação e o manejo de adolescentes em risco de suicídio, visando ampliar o debate sobre a temática e romper com os tabus que o circunda.

Ademais, outras ações de igual relevância que poderiam ser pensadas a partir deste trabalho, seria a implementação de programas de educação socioemocional nas escolas, e a criação de espaços de acolhimento e apoio para adolescentes visando discutir sobre as dificuldades de adolecer na sociedade atual.

Para a extensão e continuidade deste estudo, sugere-se também uma pesquisa qualitativa, que possa realizar a escuta dos relatos dos adolescentes que vivenciam esse tipo de violência autoprovoçada. Adicionalmente, é provável, que a pesquisa possa direcionar estudos futuros mais abrangentes e comparativos, ampliando a amostra e incluindo diferentes regiões geográficas. Dessa forma, será possível obter uma visão mais holística das experiências desse

público, permitindo a formulação de estratégias mais abrangentes e eficientes para apoiar essa parcela da população que se encontra em sofrimento.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda.; KNOBEL, Maurício. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Porto alegre: Artmed, 1981. 92p.

AGUIAR, Renata Aguilhera; RIFFEL, Rogério Tomasi; ACRANI, Gustavo Olszanski; LINDEMANN, Ivana Loraine. Tentativa de suicídio: prevalência e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde. **J Bras. Psiquiatr.** v. 71, n. 2, p. 133-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000379> . Acesso em: 06 ago. 2024.

ALVIM, Fabiane Cristina de Souza; NOVAES, Edmarcius Carvalho; SILVA, Leonardo Oliveira Leão. Caracterização das violências autoprovocadas nas minorias sexuais no ano de 2016. **Cad. Gên. Tecnol.** v. 15, n. 46, p. 155-176, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt>. Acesso em: 23 dez. 2024.

AMARANTE, Luana Rodrigues de Freitas Alves; KIND, Luciana. Violências e tentativas de suicídio em narrativas de mulheres jovens. **Psicologia em Revista.** Belo Horizonte. v. 26, n. 2, p. 535-555, agosto. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n2p535-555>. Acesso em: 12 set. 2024.

AMERICAN, Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAGÃO, Conceição de Maria Castro; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros. Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar, Brasil, 2011-2018. **RESS Epidemiologia e Serviços de Saúde.** Brasília. v. 31, n. 1, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100028> . Acesso em: 11 ago. 2024.

ARRUDA, Laís Eduarda Silva; SILVA, Luís Roberto; NASCIMENTO, Jonathan Willams; FREITAS, Marcelo Victor de Arruda; SANTOS, Isadora Sabrina Ferreira; SILVA, José Thiago de Lima; FREITAS, Thiago da Silva; FERREIRA, Ricardo José; OLIVEIRA, Emília Carolle Azevedo. Lesões autoprovocadas entre adolescentes em um estado do nordeste do Brasil no período de 2013 a 2017. **Brazilian Journal of Health Review.** Curitiba. v. 4, n. 1, p. 105-118. Jan/fab. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22626>. Acesso em: 20 mai. 2024.

BAHIA, Camila Alves; AVANCI, Joviana Quintes; PINTO, Liana Wernersbach; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência e saúde coletiva.** v. 22, n. 9, p. 2841-2850. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho. Depressão e o suicídio. **Rev. SBPH.** Rio de Janeiro. v. 14, n. 1, p. 233-243. Jan/jun. de 2011. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a13.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.

BARBOSA, Xênia de Castro; OLIVEIRA, Rodrigo Leonardo de Sousa. Comportamento autolesivo e ideação suicida na Adolescência: desafios na Educação Profissional e Tecnológica. **Vértices**. Campos dos Goytacazes/RJ. v. 24, n. 2, p. 581-600, maio/ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v24n22022p581-600>. Acesso em: 28 abr. 2024.

BARBOZA, Yasmin Bernardes; JUNIOR, Valdir Bento da Costa; GIROTTO, Edmarlon; GUIDONI, Camilo Molino. Análise das tentativas de suicídio em adolescentes masculinos atendidos por um Centro de Intoxicação. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.** v. 11, n. 1, p. 1-10. Jan/Mar 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v11i1.6546>. Acesso em: 12 set. 2024.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BERTOLETE, José Manoel; MELLO-SANTOS, Carolina de; BOTEGA, Neury José. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo. v. 32, supl. 2, p. 587-595. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000600005> [linkcopiar](#). Acesso em: 10 abr. 2024.

BOTEGA, Neury. José. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 23 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. 2. ed. Brasília, DF. 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovo_cada_2ed.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Roteiro para uso do SINAN net, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais**. Brasília, DF. 2019. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Violencia/CADERNO_ANALISE_SINAN_Marco_2019_V1.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Brasília, DF. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_3_3_final.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021**. Brasília, DF. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2024.

BRITO, Franciele Aline Machado; MOROSKOSKI, Márcia; SHIBUKAWA, Bianca Machado Cruz; OLIVEIRA, Rosana Rosseto; HIGARASHI, Ieda Harumi. Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. **Cogit. Enferm.** v. 26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76261> linkcopiar. Acesso em: 23 jul. 2024.

CALLIGARIS, Contardo. **A Adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000.

CANIATO, Ângela Maria Pires; NASCIMENTO, Méryly Luane Vargas. Adolescência e pós-modernidade: Considerações acerca dos processos de subjetivação no mundo atual. **Revista Científica do UniRios**. v. 2, p. 217-241. 2020. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/116/116>. Acesso em: 22 abr. 2024.

CASSORLA, Roosevelt Moisés Smeke. **Estudos sobre o suicídio**: psicanálise e saúde mental. São Paulo: Blucher, 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução 510 de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CRUZ; Daniel Vieira; LIMA, Cleverton Esmá; FERREIRA, André Franklin; GRIEP, Rubens. Análise dos casos de intoxicação de adolescentes por medicamentos no estado do Paraná de 2012 a 2022. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**. v. 13, p. 1-15. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/rnm.v13i1.1864>. Acesso em: 22 ago. 2024.

CHINAZZO, Ítala Raymundo; LOBATO, Maria Inês Rodrigues; NARDI, Henrique Caetano; KOLLER, Sílvia Helena; SAADEH, Alexandre; COSTA, Ângelo Brandelli. Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, p. 5045-5056. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.28532019>. Acesso em: 09 out. 2024.

DURKEHEIN, Émile. **O suicídio**: estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ESCOBOZA, Patrícia Martins Luizari; BORTOLON, Gabriela Cristina. Análise do perfil de pacientes internados na faixa etária de 12 a 18 anos com tentativa de suicídio em um hospital terciário do Oeste Paulista. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.2, p. 7464-7470 mar./abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-287>. Acesso em: 05 out. 2024.

FAVAZZA, Armando. The coming of age of self-mutilation. *J. Nerv Ment Dis.* v. 186, n. 5, p. 259-268. 1998. Disponível em: https://journals.lww.com/jonmd/abstract/1998/05000/the_coming_of_age_of_self_mutilation.1.aspx. Acesso em: 03 mai. 2024.

FERREIRA, Mysia; ROCHA, Valéria Loureiro; IBIAPINA, Cássio da Cunha. Porque precisamos falar sobre bullying e cyberbullying. **Rev. Med Minas Gerais**. v. 27, p. 73-76. 2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20170034>. Acesso em: 14 set. 2024.

FILHO, Carlos Antônio de Lima; LUCENA, Maria Renata; SANTOS, Ellen Taynara; NASCIMENTO, Anieelly Arruda; COSTA, Nayanne Samara Silva; FILHO, José Hélder Pinto Corrêa de Araújo; PAULA, Lorena Evellyn Pereira; GOMES, João Henrique Siqueira; CAIRES, Diogo Oliveira; BERNARDINO, Amanda de Oliveira. Fatores de risco para o suicídio entre adolescentes e adultos no Brasil: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.8.n.12. dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i12.7987> . Acesso em: 03 out. 2024.

FREITAS, Ana Paula Araújo de; BORGES, Lucienne Martins. Do acolhimento ao encaminhamento: O atendimento às tentativas de suicídio nos contextos hospitalares. **Estudos de Psicologia**. v. 22, n. 1, p. 50-60. janeiro a março de 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20170006> . Acesso em: 23 ago. 2024.

GANDRA, Alana. Estudo alerta para a alta incidência de suicídio na adolescência. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-09/brasil-registra-1000-suicidios-de-criancas-e-adolescentes-por-ano>. Acesso em: 19 de mai. 2024.

HAESBAERT, Rogério. Do corpo-território ao território-corpo (da terra): contribuições decoloniais. **Geographia**. v. 22, n. 48, p. 75-90. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/GEOgraphia2020.v22i48.a43100>. Acesso em: 27 abr. 2024.

HAESBERT, Rogério. **O mito da desterritorialização**: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. 10. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2016.

HAESBAERT, Rogério. Território e multiterritorialidade: um debate. **Geographia**. v. 9, n. 17, p. 19-46. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/GEOgraphia2007.v9i17.a13531>. Acesso em: 30 abr. 2024.

HERENIO, Alexandre Castelo Branco; ZANINI, Daniela Sacramento. Ideação e tentativa de suicídio em adolescentes. **Revista Psicologia para América Latina**. n.34, p. 233-243. 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psilat/n34/a13n34.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo brasileiro de 2022**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 16 mai. 2024.

HENTZ, Rita; KUPERMAN, Daniel. O lugar atribuído aos pais no sofrimento do adolescente. **Trivium: Estudos Interdisciplinares**. v. 13, p. 3-20. Rio de Janeiro jul./dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18379/2176-4891.2021v2p.3>. Acesso em: 23 ago. 2024.

LE BRETON, David. **A Sociologia do corpo**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

LE BRETON, David. Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, v. 16, n. 33, p. 25-40. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832010000100003>. Acesso em: 28 ago. 2024.

LEVISKY, David Léo. **Adolescência**: reflexões psicanalíticas. Porto Alegre: Artmed, 1995.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e serviços de saúde**. v. 12, n. 4, p. 189-201. 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>. Acesso em: 18 jun. 2024.

MACEDO, Mônica Medeiros Kother; GOBBI, Adriana Silveira; WASCHBURGER Evelise Machado Pinto. Marcas corporais na adolescência: (im)possibilidades de simbolização. **Psicologia em revista**. Belo Horizonte. v. 15, n. 1, p. 90-105. Abri. 2009. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v15n1/v15n1a06.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.

MALTA, Deborah Carvalho; MINAYO, Maria Cecília de Souza; FILHO, Adauto Martins Soares; SILVA, Marta Maria Alves da; MONTENEGRO, Marli de Mesquita Silva; LADEIRA, Roberto Marini; NETO, Otaliba Libanio de Moraes; MELO, Ana Paula; MOONEY, Meghan; NAGHAVI, Mohsen. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. **Rev. Bras. epidemiol.** v. 20, p. 142-156. Mai. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050012>. Acesso em: 23 ago. 2024.

MEDRONHO, Roberto de Andrade. **Epidemiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2024.

NASHIMURA, Camila; MORAES, Júlia da Costa; COSTA, Rafaela Sanches da; MUNIZ, João Gabriel Valente; HOFFMANN-SANTOS, Hugo Dias; NOGUEIRA, Paulo Luiz Batista. Avaliação temporal da tentativa de suicídio entre as idades de 06-16 anos por medicamentos no período de 2012-2021 no Brasil. **Revista Multidisciplinar em Saúde**. v. 4, n. 2, p. 37-47. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3689>. Acesso em: 09 out. 2024.

OLIVEIRA, Larissa Pascutti. Zygmunt bauman: a sociedade contemporânea e a sociologia na modernidade líquida. **Sem Aspas**, Araraquara. v. 1, n. 1, p. 25-36. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.29373/sas.v1i1.6970>. Acesso em: 05 jun. 2024.

OLIVEIRA, Andersson José Aparecido de; LEITE, Roberta Vasconcelos; GASPARG, Yuri Elias. Vivências e Elaboraões sobre a Tentativa de Suicídio na Adolescência: Estudo de Caso Fenomenológico. **Revista Psicologia e Saúde**. v. 13, n. 2, p. 19-32. abr./jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1102>. Acesso em: 23 jul. 2024.

OLIVEIRA, Humberto Moacir de; HANKE, Bruno Curcino. Adolescer na contemporaneidade: uma crise dentro da crise. **Ágora**. v. 20 n. 2, p. 295-310. mai/ago 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-44142017002001>. Acesso em: 23 jul. 2024.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio**: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Genebra: OMS, 2000. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/183291/OMS-Manual-de-preven%C3%A7%C3%A3o-do-suic%C3%ADdio-para-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria.pdf/230c4d54-efba-c94b-0f06-3b4b2ada7d40?t=1648938701172>. Acesso em: 10 dez. 2023.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatoriomundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2023.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: [https://www.opas.org.br/9789240026643-eng.pdf\(who.int\)](https://www.opas.org.br/9789240026643-eng.pdf(who.int)). Acesso em: 15 jan. de 2024.

OUTEIRAL, José. **Adolescer**: estudos revisados sobre a adolescência. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PAPALIA, Diane. E.; OLDS, Sally. Wendkos.; FELDMAN, Ruth. Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PASQUOTO, Júlia Travolo; GOMES, Maria Vitória Albino; BRITO, Amanda Jassé de Figueiredo; QUEIROZ, Bruno Dias; FERNANDES, Paula Fazolato. Análise do perfil epidemiológico de intoxicação exógena em adolescentes por tentativa de suicídio no Brasil no período de 2018 a 2023. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. v. 10, n. 08, ago. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i8.15229>. Acesso em: 23 ago. 2024.

PENSO, Maria Aparecida; SENA, Denise Pereira Alves. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. **Revista Sociedade e Estado**. v. 35, n. 1, p. 61-81. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035010004>. Acesso em: 02 jun. 2024.

PEREIRA; Wanessa Karla de Souza; MACIEL, Maria da Piedade Gomes de Souza; GUILHERMINO, Geysyka Morganna Soares. O adolescente que tenta suicídio: estudo epidemiológico em unidades de referência. **Rev. Enferm. UFPE online**. v. 11, n. 8, p. 3130-3135. Ago, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110218p3130-3135-2017>. Acesso em: 23 jul. 2024.

PINHEIRO, Thayse de Paula; Warmling, Deise; COELHO, Elza Berger Salema. Caracterização das tentativas de suicídio e automutilações por adolescentes e adultos notificadas em Santa Catarina, 2014-2018. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v. 30, n. 4, p. 1-12. Brasília, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400026>. Acesso em: 07 out. 2024.

PORTUGAL, Adriana Farias; SOUZA, Júlio César Pinto de. Uso das redes sociais na internet pelos adolescentes: uma revisão de literatura. **RECH- Revista Ensino de Ciências e Humanidades**. v. 9, n. 2, p. 262-291. Jul- dez, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/7966>. Acesso em: 12 dez. 2024.

RAMOS, Kely Alves, et al. Prevalência de suicídio e tentativa de suicídio no Brasil. **Revista eletrônica acervo em saúde**. v. 32, p. 1-7. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1244.2019>. Acesso em: 12 jul. 2024.

ROBERTO, Tiago Moreno Lopes; FILHO, Gerardo Maria de Araújo; OLIVEIRA, Elimeire Alves de; RODRIGUES, Ana Paula. Índices de tentativas de suicídio na fase da adolescência demonstra necessidades preventivas no ambiente da educação. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. v.7, n.3, p. 399-410. São Paulo, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i3.785>. Acesso em: 11 ago. 2024.

ROCHA, Daniel de Macêdo; OLIVEIRA, Aline Costa; REIS, Renata Karina; SANTOS, Ana Maria Ribeiro; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel; NOGUEIRA, Elaine Maria Leite

Rangel. Comportamento suicida durante a pandemia da COVID-19: aspectos clínicos e fatores associados. **Acta Paul Enferm.** v. 35, p. 1-8. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02717>. Acesso em: 05 ago. 2024.

SANTOS, Tatiane Brand; DINIZ, Talita Macedo; SILVA, Emanuely Zelir Pereira. Fatores comuns associados ao suicídio na adolescência no contexto pós-moderno. **Monumenta Revista de Estudos Interdisciplinares.** Joinville. v. 2, n. 4, p. 6 8-9 3, Jul/dez. 2021. Disponível em: <https://monumenta.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/93>. Acesso em: 11 mar. 2024.

SENNA, Sylvia Regina Carmo; DESSEN, Maria Auxiliadora. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psicologia, saúde & doenças.** v. 2, n. 16, p. 217-229. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36242128008.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2024.

SILVA, Paula Jordana da Costa; FEITOSA, Rafhaella Albuquerque; MACHADO, Michael Ferreira; QUIRINO, Túlio Romério Lopes; CORREIA, Divanise Suruagy; WANDERLEY, Roberta de Albuquerque; SOUZA, Carlos Dornels Freire de. Perfil epidemiológico e tendência temporal da mortalidade por suicídio em adolescentes. **J Bras. Psiquiatr.** v. 70, n. 3, p. 224-235. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000338>. Acesso em: 25 set. 2024.

SILVA, José Vytor Mognon; PRIOTTO, Elis Maria Teixeira Palma. Perfil de tentativa e suicídio na adolescência e suas complexidades: uma revisão narrativa. **Revista Valore.** v. 8, e-8042. Volta Redonda, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22408/rev802023736e-8043>. Acesso em: 23 set. 2024.

SILVA, Dayane Rodrigues; PEGARORO, Renata Fabiana. Estratégias de cuidado a pessoas que tentaram suicídio segundo a literatura. **Psic. Rev.** v. 32, n. 1, p. 36-55. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2023v32i1p36-55>. Acesso em: 12 out. 2024.

TEIXEIRA-FILHO, Fernando Silva; RONDINI, Carina Alexandra. Ideações e Tentativas de Suicídio em Adolescentes com Práticas Sexuais Hetero e Homoeróticas. **Saúde Soc.** v.21, n.3, p.651-667. São Paulo, 2012.

VAZ-TOSTES, Julia Passini; MACHADO, Maria Carolina Lobato; CUNHA, Luciana Rodrigues da; CHAVES, Amanda Carvalho Mitre; GANDRA, Ana Luisa Souto; CAMPOS, Ana Maria Fidelis Silva; perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos por comportamento suicida em um serviço de urgência em psiquiatria da infância e adolescência de Belo Horizonte. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas.** v. 3, n. 2, p. 23-29. Disponível em: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/82>. Acesso em: 06 out. 2024.

VOLKMER, Andréia. Novo; ANTONI, Clarissa; SOUZA, Marilise Fraga de; NUNES, Pamela da Silva; MOREIRA, Rosângela Machado. **Guia intersetorial de prevenção do comportamento suicida em crianças e adolescentes.** Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio do Estado do Rio Grande do Sul. Comissão da Criança e do/a Adolescente. 2019. Disponível em: <https://cipave.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/26101700-guia-intersectorial-de-prevencao-do-comportamento-suicida-em-criancas-e-adolescentes-2019.pdf>. Acesso em 02 dez. 2024.

WINNICOTT, Donald. Adolescência: Atravessando o marasmo. *In:* WINNICOTT, Donald. **Família e Desenvolvimento Individual**. São Paulo: Ubu Editora, 2023. p. 142-168.

ZIMERMAN, David. **Vocabulário contemporâneo de psicanálise**. Porto Alegre: Artmed, 2001.