







## ARTIGO ORIGINAL

# PREVALÊNCIA E FATORES PESSOAIS ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES\*

## PREVALENCE AND PERSONAL FACTORS ASSOCIATED WITH SELF-HARM IN ADOLESCENTS\*

### HIGHLIGHTS

1. 27,39% dos adolescentes brasileiros praticaram violência autoprovocada.
2. Adolescentes afrodescendentes foram associados à violência autoprovocada.
3. A escolaridade consiste em fator de proteção da violência autoprovocada.
4. O sexo não foi associado à violência autoprovocada em adolescentes.

Kalyne Araújo Bezerra<sup>1</sup>   
Joyce de Sousa Lima<sup>1</sup>   
Gustavo de Oliveira Tavares<sup>1</sup>   
Vinicius Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>   
Soraya Maria de Medeiros<sup>1</sup>   
Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira<sup>1</sup> 

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the prevalence and personal factors associated with self-harm in adolescents. **Method:** A cross-sectional analytical observational study. The population consisted of notifications of interpersonal or self-harm violence in adolescents in Brazil from the Notifiable Diseases Information System. Notifications between 2009 and 2021 in Brazil were included in adolescents aged 10 to 19. The data was analyzed using descriptive and inferential statistics. **Results:** The prevalence of self-harm was 27.39% in Brazil. Black adolescents increase the prevalence of self-harm violence by 3% and brown and indigenous adolescents by 2%; more than eight years of schooling is a protective factor in relation to self-harm violence, reducing the prevalence of self-inflicted violence by 12%. **Conclusion:** The results indicate the need for effective policies and strategies to help care for this public.

**KEYWORDS:** Self-destructive behavior; Risk factors; Protective factors; Adolescent health; Health information systems.

### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Bezerra KA, Lima J de S, Tavares G de O, Oliveira VR de, Medeiros SM de, Oliveira JSA de. Prevalence and personal factors associated with self-harm in adolescents. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month, day"]; 29. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v29i0.93558>

## INTRODUÇÃO

A violência consiste no uso da força física ou poder, por ameaças ou atos, contra uma pessoa, contra si próprio ou contra um grupo, ou comunidade, que pode resultar em danos psicológicos, privação, ferimentos e morte. A violência é classificada em três categorias: interpessoal, praticada contra outra pessoa ou um pequeno grupo de pessoas; coletiva, que é praticada por grandes grupos como, por exemplo, estados, organizações políticas, milícias e terroristas; e autoprovocada, em que o indivíduo inflige atos de violência contra si mesmo<sup>1</sup>.

A violência autoprovocada abrange a autolesão, ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídio<sup>2</sup>, e consiste em agressões intencionais praticadas contra si mesmo. Ressalta-se que esta tipologia de violência é recorrida para o alívio de emoções, sendo muitas vezes refúgio para aflições familiares, relacionais e do cotidiano<sup>3</sup>.

No que concerne aos subtipos da violência autoprovocada, tem-se que a ideação suicida é constituída por pensamentos e planos com o objetivo de pôr fim à própria vida, considerada a única alternativa para resolução de problemas; a tentativa de suicídio é um preditor para suicídio, consiste em atos de autoagressão com a intenção de morte, mas sem resultar em morte; e o suicídio que é o ato intencional que tem como desfecho a morte, precedido muitas vezes pela ideação e a tentativa de suicídio<sup>4</sup>.

A violência autoprovocada possui origem multifatorial, envolvendo fatores relacionados à faixa etária, cultura, raça/cor, genética, transtornos mentais, condições de vida, situação econômica baixa, *bullying*, escola, relacionamentos e família<sup>5-6</sup>. Além disso, situações problemáticas em conjunto com a baixa autoestima, autocríticas e estresse associam-se à ideação suicida na adolescência<sup>4</sup>.

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) são consideradas adolescentes pessoas entre 10 e 19 anos, apontados como um problema social pela sociedade atual devido à vivência de conflitos, irresponsabilidades e desordens que desencadeiam gravidez precoce, Infecções Sexualmente Transmissível (ISTs) e envolvimento em situações de violência<sup>7-8</sup>.

Neste contexto, observou-se que 16,47% das admissões de adolescentes na Argentina tiveram como causa a violência autoprovocada, bem como no Reino Unido, onde 21,7% dos adolescentes praticaram atos de automutilação<sup>9-10</sup>; na Holanda, 2,4% dos adolescentes tentaram o suicídio<sup>11</sup>; e no Chile, 5,4% deste público cometeram o suicídio<sup>12</sup>. A nível nacional, foram notificados 33.541 casos de violência autoprovocada em adolescentes entre os anos de 2009 e 2016, apresentando aumento de 2,1 por 100.000 adolescentes em 2009 para 25,7 em 2016, principalmente no Sul e Sudeste, sendo considerado um problema de saúde pública no Brasil<sup>13</sup>.

Frente ao exposto, surge como questionamento: Qual a prevalência e os fatores pessoais associados à violência autoprovocada em adolescentes no Brasil? É fundamental compreender os aspectos relativos à violência autoprovocada e os fatores que estão associados a essa tipologia de violência em adolescentes no Brasil, permitindo aos profissionais da saúde, em especial aos da enfermagem, a identificação dos sinais desses casos, o que resulta em uma assistência específica voltada à necessidade do adolescente, apoio em todas as áreas principalmente no aspecto de saúde emocional, bem como na criação de políticas e ações que visem prevenir e/ou reduzir esses casos. Assim, o objetivo deste estudo é identificar a prevalência e os fatores pessoais associados à violência autoprovocada em adolescentes.

## MÉTODO

Estudo observacional analítico, do tipo transversal. Os dados foram coletados a partir das notificações de violência interpessoal ou autoprovocada em adolescentes no Brasil, tendo como fonte o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Inicialmente, o universo dos dados foi composto por 726.407 notificações de violência interpessoal/autoprovocada ocorridas entre os anos de 2009 e 2021. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi composta por 650.346 notificações de violência interpessoal ou autoprovocada em adolescentes brasileiros durante o período acima citado. Foram incluídas as notificações de violência interpessoal ou autoprovocada ocorridas entre 2009 e 2021 no Brasil, em adolescentes com faixa etária de 10 a 19 anos, considerando a definição de adolescência da OPAS<sup>7</sup>. E excluídos os dados em que a variável violência autoprovocada encontrou-se com preenchimento ausente ou ignorada.

A coleta dos dados foi realizada através de um instrumento, elaborado pelos autores a fim de uniformizar as informações extraídas, contendo as variáveis independentes: faixa etária (10 a 14 anos e 15 a 19 anos), cor/raça (branca, preta, parda, indígena e amarela) e escolaridade (8 anos ou menos de estudo, que corresponde aos adolescentes analfabetos ou que cursam/finalizaram o ensino fundamental, e mais de 8 anos de estudo, que compreende os adolescentes que cursam o ensino médio ou superior) e a variável dependente: violência autoprovocada (sim ou não).

Os dados foram baixados via *Tabwin* (DATASUS) e posteriormente foram tratados e organizados em planilhas no Excel 2019, sendo aplicados no *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para análise descritiva e inferencial.

Para a análise descritiva, realizou-se a frequência absoluta e relativa. E para a inferencial foram desenvolvidas análises bivariadas a partir do teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e multivariada pela regressão de Poisson com estimador de variância robusta. Em ambos os testes adotou-se o nível de significância de 5%. Foram incluídas no modelo da regressão as variáveis que apresentaram  $p < 0,01$  e a permanência se deu quando  $p\text{-valor} < 0,05\%$ .

O teste qui-quadrado de Pearson de independência, foi apresentado pela frequência relativa e absoluta e  $p$ -valor. E a regressão de Poisson foi apresentada pela Razão de Prevalência (RP), Intervalo de Confiança (IC 95%) e  $p$ -valor.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e aprovado sob parecer no 5.521.288.

## RESULTADOS

Foram notificados 650.346 casos de violência interpessoal/autoprovocada em adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil entre o período de 2009 e 2021. Conforme mostra a Tabela 1, a maioria dos casos de violência interpessoal/autoprovocada ocorreu em adolescentes do sexo feminino (68,74%), entre 15 e 19 anos (60,89%), pardos (40,99%) e com escolaridade da 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série incompleta do ensino fundamental (28,86%). A prevalência de violência autoprovocada em adolescentes foi de 27,39%.

**Tabela 1** - Caracterização das notificações de violência interpessoal/autoprovoçada em adolescentes brasileiros entre 2009 e 2021 (N=650.346). Natal, RN, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	447.097	68,74
Masculino	203.172	31,25
Ignorado/ Em branco	77	0,01
<b>Faixa etária</b>		
10-14 anos	254.299	39,11
15-19 anos	396.047	60,89
<b>Raça/cor</b>		
Branca	249.583	38,37
Amarela	4.679	0,71
Indígena	6.590	1,01
Parda	266.398	40,99
Preta	50.929	7,83
Ignorado/Em branco	72.167	11,09
<b>Escolaridade</b>		
8 anos ou menos de estudo	287.412	44,19
Mais de 8 anos de estudo	158.693	24,40
Ignorado/Não se aplica	204.341	31,41
<b>Violência autoprovocada</b>		
Sim	178.115	27,39
Não	472.231	72,61

Fonte: Autores (2023).

A violência autoprovocada foi associada significativamente ao sexo feminino ( $p < 0,001$ ) e a faixa etária de 15 a 19 anos ( $p < 0,001$ ). No que tange à raça/cor, foi identificada associação ( $p < 0,001$ ), na análise dos resíduos ajustados foi evidenciado que branca se associou a violência autoprovocada.

Quanto à escolaridade encontrou-se associação ( $p < 0,001$ ), sendo necessária a análise dos resíduos ajustados que identificou diferenças significativas em adolescentes com mais de 8 anos de estudo (Tabela 2).

**Tabela 2** – Associação entre as características pessoais e a violência autoprovocada. Natal, RN, Brasil, 2023

Características pessoais	Violência autoprovocada		
	Sim	Não	p-valor
<b>Sexo (n = 650.346)</b>			
Feminino	135.402	311.695	< 0,001
Masculino	42.693	160.479	
Ignorado	20	57	
<b>Faixa etária (n = 650.346)</b>			
10 a 14 anos	49.631	204.668	< 0,001
15 a 19 anos	128.484	267.563	
<b>Raça/cor (n = 643.596)</b>			
Branca	83.022	166.561	< 0,001
Preta	10.880	40.049	
Amarela	1.321	3.358	
Parda	63.640	202.758	
Indígena	1.523	5.067	
Ignorado	16.422	48.995	
<b>Escolaridade (n = 613.448)</b>			
8 anos ou menos de estudo	59.980	227.432	< 0,001
Mais de 8 anos de estudo	60.421	98.272	
Ignorado/Não se aplica	47.818	119.525	

Fonte: Autores (2023).

Na análise multivariada foram identificadas as características associadas à prevalência de violência autoprovocada, realizada pela frequência de 27,39% deste fenômeno como desfecho (Tabela 3).

**Tabela 3** - Razão de prevalência da violência autoprovocada quanto às características pessoais. Natal, RN, Brasil, 2023

Características pessoais	Violência autoprovocada		
	RP	IC (95%)	p-valor
<b>Sexo</b>			
Feminino	0,95	0,90-1,01	0,109

Masculino	1,00	0,95-1,06	0,813
<b>Faixa etária</b>			
10-14 anos	1		
15-19 anos	0,91	0,95 - 0,95	< 0,001
<b>Raça/cor</b>			
Branca	0,97	0,97 - 0,98	< 0,001
Amarela	1		
Indígena	1,02	1,01 - 1,03	< 0,001
Parda	1,02	1,01 - 1,03	< 0,001
Preta	1,03	1,02 - 1,04	< 0,001
<b>Escolaridade</b>			
8 anos ou menos de estudo	0,98	0,92 – 1,03	0,442
Mais de 8 anos de estudo	0,88	0,84 – 0,93	< 0,001
Ignorado/Não se aplica	0,93	0,88 – 0,98	0,016

Fonte: Autores (2023).

O sexo não foi associado estatisticamente ao aumento da prevalência de violência autoprovocada ( $p > 0,05$ ). Adolescentes de 15 a 19 anos, quando comparados aos de 10-14 anos, demonstraram uma redução de 9% na prevalência de violência (IC 95%: 0,95 - 0,95).

Quanto ao quesito raça/cor, as demais raças quando comparadas à amarela e à branca, demonstraram aumento na prevalência de violência autoprovocada, sendo que a indígena e a parda apresentaram um aumento de 2% (IC 95%: 1,01 - 1,03) e a preta de 3% (IC 95%: 1,02 - 1,04) da prevalência de violência autoprovocada, ao passo que a raça/cor branca apresentou uma redução de 3% (IC 95%: 0,97 - 0,98) dessa prevalência.

No que tange à escolaridade, a variável mais de 8 anos de estudo reduziu em 12% (IC 95% 0,84 – 0,93) a prevalência de violência autoprovocada, enquanto o fato de ter menos de 8 anos de estudo não foi associado estatisticamente com o aumento da prevalência de violência autoprovocada ( $> 0,05$ ).

## DISCUSSÃO

A prevalência de violência autoprovocada foi de 27,39% no Brasil, conforme identificado neste estudo. Uma revisão sistemática com metanálise realizada com estudos desenvolvidos em diversos países constatou uma prevalência estimada de 21% para a população adolescente com comportamentos autoprovocados<sup>14</sup>.

Não há apenas um único motivo para que a violência autoprovocada aconteça, existe uma série de fatores que levam o adolescente ao ato de ferir-se. A própria adolescência, é



um período propício para desencadear essas ações, uma vez que desvela diversos conflitos internos e externos<sup>15</sup>.

Além disso, destacam-se como motivadores da violência autoprovocada: relações familiares hostis, problemas nos relacionamentos sociais, psicopatologias, como a depressão e transtorno de personalidade, agressões físicas e sexuais prévias e dificuldades no enfrentamento dos problemas<sup>16-17</sup>.

Quanto aos fatores pessoais, este estudo identificou, que no Brasil, o sexo não foi significativamente associado à violência autoprovocada em adolescentes. Entretanto, estudos desenvolvidos na América do Norte e Ásia<sup>18-20</sup> apresentam uma realidade diferente, em que prevalecem as associações do sexo feminino com esta tipologia de violência.

A associação da violência autoprovocada com o sexo feminino se dá devido ao estresse em decorrência das alterações vividas na adolescência, que causam impactos principalmente nas meninas, e geram maior sensibilidade nas relações interpessoais e emoções negativas<sup>14</sup>.

Ademais, este estudo constatou que a faixa etária de 15 a 19 anos reduziu em 9% a prevalência de violência autoprovocada, sendo oposto aos dados de uma pesquisa desenvolvida no Ceará em que a faixa etária de 12 a 21 anos foi estatisticamente associada a tentativas de suicídio principalmente no sexo masculino<sup>21</sup>.

Adolescentes mais velhos, na faixa etária de 15 a 19 anos, possuem mais maturidade quando comparados aos mais novos (10 a 14 anos), que vivenciam a modificação do corpo através da puberdade, experienciam sentimentos novos, iniciam os relacionamentos amorosos e começam a ser cobrados pelos pais/ responsáveis, e constituem de situações que acarretam em violência autoprovocada.

Em relação à raça/ cor, adolescentes brasileiros negros (pretos e pardos) possuem maior risco de praticar a violência autoprovocada, quando comparados aos brancos e amarelos. Tal público com esta etnia são mais vulneráveis a diversos tipos de violência, destacando-se a doméstica e a autoprovocada<sup>22</sup>.

A raça/cor possui relação indireta com os casos de violência autoprovocada, uma vez que podem ser determinantes em situações de desigualdades sociais, visibilidade, discriminação e situação economicamente desfavorecida, baixa escolaridade, podendo contribuir para o aumento do risco de suicídio<sup>13-23</sup>. Destaca-se que a discriminação racial é um condicionante para o aumento de pensamentos e comportamentos suicidas<sup>24</sup>.

No Brasil, há o predomínio da autodeclaração parda (46,8%) quando comparada a outras raças/ cor, o que pode ser a justificativa para o grande quantitativo de notificações de violência autoprovocada em adolescentes pardos<sup>25</sup>.

Neste sentido, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é uma iniciativa do Ministério da Saúde do Brasil e atua no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS). A política tem como objetivos o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do SUS e a promoção da saúde de forma integral. Para isso, considera as condições socioeconômicas e particularidades culturais que implicam nos fatores de morbimortalidade dessa população<sup>26</sup>.

A instituição das políticas públicas para a população negra possui inúmeros desafios nos setores de ações e serviços de saúde. Entretanto, a Atenção Básica promove o atendimento e acolhimento das pessoas em situações de violência e possibilita que o profissional de saúde diagnostique e intervenha nas situações de conflitos<sup>27</sup>.

Tais situações de violência autoprovocada também se relacionam à escolaridade, pois quanto menor o nível de escolaridade, maiores são as chances dos indivíduos se submeterem a baixas condições trabalhistas e baixos salários, sendo os índices de mortalidade por suicídio maiores em regiões desfavorecidas economicamente<sup>28</sup>.

Para além disso, a escolaridade se associa ao empoderamento do indivíduo, bem como permite que o adolescente se sinta mais próximo da independência financeira, pois irá se formar e ingressar no mercado de trabalho o que promove satisfação com a vida e proteção para situações de violência autoprovocada<sup>29-30</sup>. Cabe considerar que é fundamental que o adolescente se sinta satisfeito consigo mesmo, compreendendo suas qualidades e limitações, sendo o ponto principal para a autoestima e o equilíbrio mental, características estas protetoras da violência autoprovocada.

Este estudo limita-se ao baixo quantitativo de estudos sobre violência autoprovocada em adolescentes, principalmente no Brasil. Entretanto, os dados foram confrontados com a literatura disponível brasileira e internacional, de forma a permitir o melhor entendimento do fenômeno.

Outra limitação consiste nas subnotificações identificadas nos dados deste estudo, desde a não completude das informações, por falta de preenchimento de muitas variáveis, como também de casos que tiveram acesso aos serviços de saúde e não foram reconhecidos ou não foram notificados.

Neste sentido, é imprescindível que os profissionais de saúde realizem as notificações dos casos suspeitos e confirmados de violência autoprovocada, o que possibilita o panorama real do fenômeno e a base para a criação de políticas públicas de prevenção e proteção dos adolescentes que vivenciam tais situações.

## CONCLUSÃO

Os fatores pessoais associados ao risco de o adolescente praticar a violência autoprovocada foram a raça/cor preta, parda e indígena. Outrossim, associou-se a proteção dos adolescentes a raça/ cor branca e que possuam mais de 8 anos de escolaridade.

Estes dados possibilitam aos profissionais de saúde identificar com maior agilidade as situações de violência autoprovocada em adolescentes, bem como traçar estratégias e intervenções que os auxiliem no cuidado a esse público.

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, sob processo nº 88887.837733/2023-00.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). World report on violence and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [cited 2023 Sept. 17]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>
2. National Congress (BR). Law nº. 13.819, of April 26, 2019. Establishes the National Policy for the Prevention of Self-Mutilation and Suicide, to be implemented by the Union, in cooperation with the States, the Federal District, and the Municipalities; and amends Law No. 9,656, of June 3, 1998 [Internet]. Brasília: Na-



tional Congress; 2019 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm)

3. Santos AA, Barros DR, Lima BM, Brasileiro TC. Self-mutilation in adolescence: understanding its causes and consequences. *Revista Temas em Saúde*. [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug. 10]; 18(3):116-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.29327/213319.18.3-8>

4. Soster FF, Silveira A, Huppes GM, Hildebrandt LM, Cabral FB, Costenaro RGS. Suicidal ideation, suicide attempt or suicide in adolescents: narrative review. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 10(2):e54410212730. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12730>

5. Silva RS, Machado RA, Carneiro LS, Azevedo GHM, Silva FT, Sá CBN, et al. Risk factors associated with suicide in adolescence: integrative review from 2004 to 2019. *Rev Pat Tocantins*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 10]; 6(2):50-6. Available from: <https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2019v6n2p50>

6. Simões R, Santos JC, Martinho MJ. The social representations of suicide in adolescents: scoping review. *Rev. port. enferm. saúde mental*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; (23):54-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0273>

7. Pan American Health Organization (PAHO). Adolescent mental health [Internet]. Geneva: OPAS; 2018 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>

8. Dourado JVL, Arruda LP, Ferreira Júnior AR, Aguiar FAR. Definitions, criteria and indicators of adolescence. *J Nurs UFPE on line*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 14:e245827. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245827>

9. Sánchez-Teruel D, Robles-Bello MA, Camacho-Conde JA. Self-inflicted injuries in adolescents and young adults: a longitudinal approach. *Psicothema*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 32(3):322-8. Available from: <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.347>

10. John A, Friedmann Y, Delgado-Banos M, Frizzati A, Ford T, Thapar A. Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in wales, UK. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 10]; 9(1):23-34. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00367-9)

11. Van Vuuren CL, Wal MFD, Cuijpers P, Chinapaw MJM. Sociodemographic differences in time trends of suicidal thoughts and suicide attempts among adolescents living in amsterdam, the netherlands. *Crisis*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 42(5):369-77. Available from: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000735>

12. Araneda N, Sanhueza P, Pacheco G, Sanhueza A. Suicide in adolescents and young adults in Chile: relative risks, trends, and inequalities. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 45(4):e4. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.4>

13. Brito FAM, Moroskoski M, Shibukawa BMC, Oliveira RR, Higarashi IH. Self-inflicted violence in adolescents in Brazil, according to the means used. *Cogit. Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 26:e76261. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76261>

14. Bezerra KA, Nascimento FP, Nóbrega IS, Araújo-Monteiro GKN, Santos-Rodrigues RC, Marcolino EC. Self-mutilation among adolescents: a systematic review with meta-analysis. *Texto contexto-enferm.* [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug. 10]; 32:e20220219. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0219pt>

15. Hedeland RL, Teilmann G, Jorgensen MH, Thiesen LR. Risk factors and characteristics of suicide attempts among 381 suicidal adolescents. *Acta Paediatrica*. [Internet]. 2016 [cited 2023 Aug. 10]; 105(10):1231-38. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/apa.13458>

16. Kasen S, Chen H. Social context and change in suicide ideation in a community sample of youths. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 55(3):319-27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-019-01772-0>

17. Van Wyk JA. Is violence, violence no matter where it strikes? Adjudicated boys, thwarted belongingness, perceived burdensomeness, and acquired capability for suicide. *J Interpers Violence*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 10]; 37(21–22). Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/08862605211055080>
18. Rivera-Rivera L, Fonseca-Pedrero E, Séris-Martínez M, Vázquez-Salas A, Reynales-Shigematsu LM. Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Salud Pública de Mex*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 62(6):672-81. Available from: <https://doi.org/10.21149/11555>
19. Birrer JAB, Kocourek S, Trindade AV, Rodrigues BV, Silva KCV, Flores LS, et al. Comportamentos autolesivos e suicidas entre adolescentes: fatores de risco e de proteção. *Int. J. Dev. Res*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 11(2):4484-9. Available from: <https://doi.org/10.37118/ijdr.21241.02.2021>
20. Poudel A, Lamichhane A, Magar KR, Khanal GP. Non suicidal self injury and suicidal behavior among adolescents: co-occurrence and associated risk factors. *BMC Psychiatry*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 10]; 22(1):96. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03763-z>
21. Felix TA, Oliveira EN, Lopes MVO, Dias MSA, Parente JRF, Moreira RMM. Risk of self-inflicted violence: a presage of tragedy, an opportunity for prevention. *Enfermería Global*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 10]; 18(53):373-416. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.304491>
22. Silva JOL, Souza ÉP, Silva JOL, Val IS, Silva BC, Borges GSO, et al. Incidence of domestic physical violence against children and adolescents in a city in the interior of Bahia during the COVID-19 pandemic. *Int. J. Dev. Res*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 10(17):47101724287. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24287>
23. Silva BOS, Rosas MA, Nóbrega KBG, Silva MM, Oliveira MGC, Cajueiro JS, et al. Suicidal ideation in adolescents in the situation of social vulnerability. *Res., Soc. Dev*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 10(2):e48410212808. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12808>
24. Oh H, Stickley A, Koyanagi A, Yau R, DeVlyder JE. Discrimination and suicidality among racial and ethnic minorities in the United States. *J Affect Disord*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 10]; 245:517-23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.059>
25. Brazilian Institute of Geography and Statistics (BR). Get to know Brazil - Population, color or race [Internet]. Brasília: IBGE; 2022 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>
26. Ministry of Health (BR). National policy for the comprehensive health of the black population: a SUS policy [Internet]. Brasília: Ministry of Health; 2017 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)
27. Municipal Health Department of São Paulo (BR). Actions to combat the main health problems of the Black Population in Primary Care according to the Raça/Cor Bulletin [Internet]. São Paulo: Municipal Health Department; 2020 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/POPULACAO\\_NEGRA\\_ENFRENTAMENTO\\_DOS\\_PRINCIPAIS\\_AGRAVOS\\_EM\\_SAUDE\\_DA\\_POPULACAO\\_NEGRA\\_9\\_10\\_2020.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/POPULACAO_NEGRA_ENFRENTAMENTO_DOS_PRINCIPAIS_AGRAVOS_EM_SAUDE_DA_POPULACAO_NEGRA_9_10_2020.pdf)
28. Alarcão AC, Agnolo CMD, Vissoci JR, Carvalho ECA, Staton CA, Andrade L, et al. Suicide mortality among youth in southern Brazil: a spatiotemporal evaluation of socioeconomic vulnerability. *Braz. J. Psychiatry*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 42(1):46-53. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0352>
29. Holanda ER, Holanda VR, Vasconcelos MS, Souza VP, Galvão MTG. Factors associated with violence against women in primary health care. *Rev Bras Promoç Saúde*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 10]; 31(1):1-9. Available from: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6580>
30. Pereira BC, Zanon C, Dellazzana-Zanon LL. Influence of school and family contexts in adolescents' life purposes. *Psicol. cienc. Prof*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 41:e227915. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003227915>

## PREVALÊNCIA E FATORES PESSOAIS ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES\*

### RESUMO:

**Objetivo:** identificar a prevalência e os fatores pessoais associados à violência autoprovocada em adolescentes. **Método:** estudo observacional analítico, do tipo transversal. A população foi composta pelas notificações de violência interpessoal ou autoprovocada em adolescentes no Brasil, oriundas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram incluídas as notificações ocorridas entre 2009 e 2021 no Brasil, em adolescentes de 10 a 19 anos. Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** a prevalência de violência autoprovocada foi de 27,39% no Brasil. Adolescentes pretos aumentam a prevalência de violência autoprovocada em 3%, e os pardos e indígenas em 2%; mais de 8 anos de escolaridade constitui fator de proteção em relação à violência autoprovocada, reduzindo em 12% a prevalência de violência autoinfligida. **Conclusão:** os resultados indicam a necessidade de que sejam traçadas políticas e estratégias eficazes que auxiliem no cuidado a esse público. **DESCRITORES:** Comportamento autodestrutivo; Fatores de risco; Fatores de proteção; Saúde do adolescente; Sistemas de informação em saúde.

## PREVALENCIA Y FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA AUTOINFLINGIDA EN ADOLESCENTES\*

### RESUMEN:

**Objetivo:** identificar la prevalencia y los factores personales asociados a la violencia autoinfligida en adolescentes. **Método:** estudio observacional, analítico, transversal. La población estuvo constituida por notificaciones de violencia interpersonal o autoinfligida entre adolescentes de Brasil, provenientes del Sistema de Información de Enfermedades De Declaración Obligatoria. Se incluyeron las notificaciones ocurridas entre 2009 y 2021 en Brasil, en adolescentes de 10 a 19 años. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** la prevalencia de violencia autoinfligida fue del 27,39% en Brasil. Los adolescentes negros aumentan la prevalencia de la violencia autoinfligida en un 3%, y los pardos e indígenas en un 2%; más de 8 años de escolaridad constituye un factor protector en relación a la violencia autoinfligida, reduciendo en un 12% la prevalencia de la violencia autoinfligida. **Conclusión:** los resultados indican la necesidad de diseñar políticas y estrategias efectivas para ayudar a la atención de esta población. **DESCRIPTORES:** Comportamiento autodestructivo; Factores de riesgo; Factores protectores; Salud de los adolescentes; Sistemas de información sanitaria.

\*Artigo extraído da dissertação do mestrado "Análise da violência autoprovocada em adolescentes na sociedade atual", Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil, 2023.

Recebido em: 11/08/2023

Aprovado em: 25/09/2023

Editora associada: Dra. Claudia Palombo

### Autor Correspondente:

Kalyne Araújo Bezerra

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Campus Universitário, Lagoa Nova, Natal, Brasil.

E-mail: kalynearaujo@gmail.com

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Bezerra KA, Lima J de S, Tavares G de O, Oliveira VR de**. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Bezerra KA, Lima J de S, Tavares G de O, Oliveira VR de, Medeiros SM de, Oliveira JSA de**. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Bezerra KA**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).