REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO COMPORTAMENTO SUICIDA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DO AMAZONAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

THE ROLE OF NURSING IN THE PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS IN THE STATE OF AMAZONAS: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 14/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794400939

Nayran Soares Batista[1]

Rayssa Ferreira da Silva[2]

Ecson Gama Braga[3]

RESUMO

O comportamento suicida em adolescentes constitui um problema de saúde pública que exige prevenção e cuidado articulados às condições sociais, culturais e territoriais. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na prevenção do comportamento suicida em adolescentes no Amazonas, considerando a Atenção Primária à Saúde e sua articulação com a rede de cuidado e proteção. Trata-se de pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida mediante revisão narrativa. As buscas foram realizadas na SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, complementadas por repositórios institucionais e portais oficiais. Utilizaram-se combinações de palavras-chave relacionadas a suicídio; adolescência; enfermagem; prevenção e Amazonas; Priorizaram-se publicações de 2022 a 2026; mantendo fontes anteriores para contextualização histórica e normativa; As informações foram organizadas por temas e discutidas conforme suas características e limites; Os resultados destacaram acolhimento; escuta qualificada; identificação de necessidades; acompanhamento e encaminhamento como contribuições da enfermagem; Também evidenciaram a importância da capacitação profissional; do suporte institucional e da comunicação entre saúde; escola; família e assistência social; As publicações sobre o Amazonas apresentaram diferenças territoriais e especificidades relacionadas à população indígena; exigindo cautela na generalização dos achados; As evidências analisadas não permitiram mensurar a efetividade das ações de enfermagem entre adolescentes no estado; Conclui-se que a prevenção requer condições adequadas de trabalho; integração da rede e estratégias culturalmente apropriadas; Estudos locais são necessários para orientar práticas e fortalecer o cuidado; especialmente nos municípios do interior e nas comunidades

indígenas do Amazonas.
Palavras-chave: Comportamento suicida; Adolescente; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Amazonas.

ABSTRACT

Suicidal behavior among adolescents is a public health concern requiring prevention and care aligned with social, cultural, and territorial conditions. This study aimed to analyze the role of nursing in preventing suicidal behavior among adolescents in Amazonas, considering Primary Health Care and its coordination with care and protection networks. This bibliographic and documentary study adopted a qualitative, descriptive approach through a narrative review. Searches were conducted in SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE, the Virtual Health Library, and Google Scholar, supplemented by institutional repositories and official websites. Combinations of keywords related to suicide; adolescence; nursing; prevention; and Amazonas were used; Publications from 2022 to 2026 were prioritized; while earlier sources were retained for historical and regulatory context; Information was organized thematically and discussed according to its characteristics and limitations; The findings highlighted supportive reception; attentive listening; identification of needs; follow-up; and referral as nursing contributions; They also emphasized the importance of professional training; institutional support; and communication among healthcare services; schools; families; and social assistance services; Publications addressing Amazonas revealed territorial differences and specific issues concerning Indigenous populations; requiring caution when generalizing findings; The evidence reviewed did not allow the effectiveness of nursing interventions among adolescents in the state to be measured; The study concludes that prevention requires adequate working conditions; coordinated networks; and

culturally appropriate strategies; Local studies are needed to inform practice and strengthen care; particularly in municipalities in the interior and Indigenous communities of Amazonas.
Keywords: Suicidal behavior; Adolescent; Nursing; Primary Health Care; Amazonas.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio constitui um problema de saúde pública que exige ações de prevenção, identificação do sofrimento e continuidade do cuidado. Nas Américas, a mortalidade por suicídio entre pessoas de 10 a 24 anos aumentou entre 2000 e 2021, período em que a região apresentou uma trajetória distinta da redução observada globalmente. Em 2021, foram registradas mais de 18 mil mortes nessa faixa etária, que abrange adolescentes e jovens adultos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2026). No Brasil, Costa *et al.* (2026) identificam crescimento da mortalidade por suicídio entre adolescentes nas últimas três décadas, reforçando a necessidade de respostas articuladas entre saúde, educação e proteção social.

O comportamento suicida envolve fatores individuais, familiares, sociais e econômicos, cuja interação exige uma compreensão contextualizada. Augustin, Teixeira e Kolves (2025) destacam associações com condições de saúde mental, vulnerabilidade social e limitações de acesso aos serviços. Jaen-Varas *et al.* (2019) também examinam relações entre indicadores socioeconômicos e mortalidade por suicídio na adolescência. Essas contribuições evidenciam a importância de considerar as condições de vida e as redes de apoio, evitando explicações centradas exclusivamente no indivíduo.

No Amazonas, a análise do problema requer atenção às diferenças entre municípios, territórios e grupos populacionais. Segundo a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas — Dra. Rosemary Costa Pinto (2023), entre 2018 e 2022 foram registrados 1.367 óbitos por suicídio e 2.467 notificações de lesões autoprovocadas no estado, considerando todas as faixas etárias. Esses indicadores representam eventos distintos e não devem ser interpretados como dados exclusivos de adolescentes. Goetten *et al.* (2025) acrescentam informações sobre o perfil da mortalidade no período de 2019 a 2022, contribuindo para a compreensão do contexto estadual.

As desigualdades étnico-territoriais também merecem destaque. Orellana, Basta e Souza (2013), com dados de 2005 a 2009, identificaram elevada mortalidade em municípios amazonenses com maior proporção de população autodeclarada indígena. Estudos posteriores ampliam essa discussão: Araújo *et al.* (2023) analisam o suicídio entre povos indígenas no Brasil, enquanto Pereira *et al.* (2023) e Alves (2024) abordam tentativas e lesões autoprovocadas no Amazonas. Essas pesquisas reforçam a necessidade de estratégias que respeitem as particularidades culturais e territoriais, sem generalizar as experiências dos diferentes povos.

Nesse cenário, a enfermagem participa do acolhimento, da identificação de necessidades, da avaliação de risco e do acompanhamento dos usuários na Atenção Primária à Saúde (APS). Sousa *et al.* (2019) discutem a prevenção a partir da perspectiva de enfermeiros, enquanto Vanzela *et al.* (2025) investigam barreiras e facilitadores para a prevenção e a vigilância das lesões autoprovocadas. No atendimento aos adolescentes, Campos *et al.* (2024) e Silveira *et al.* (2022) destacam a escuta qualificada, a

construção de vínculos e a necessidade de capacitação profissional. Essas evidências oferecem fundamentos para discutir a atuação no Amazonas, preservando as diferenças entre os contextos pesquisados.

A prevenção também depende da articulação entre serviços de saúde, famílias, escolas e assistência social. Pegoraro e Vicentin (2023), ao analisarem itinerários terapêuticos de adolescentes e jovens que tentaram suicídio, identificam fragmentações no cuidado. No ambiente escolar, Maciel e Cecconello (2021) e Lara, Saraiva e Cossul (2023) discutem a importância das relações de apoio e do reconhecimento do sofrimento. Embora a autolesão não suicida e o comportamento suicida sejam fenômenos distintos, ambos exigem acolhimento e avaliação das necessidades de cuidado, sem pressupor que toda autolesão envolva intenção de morrer (Silva, 2025).

No plano das políticas públicas, a Lei nº 13.819/2019 instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, e a Lei nº 14.819/2024 estabeleceu a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares (Brasil, 2019, 2024). Esses marcos reforçam a responsabilidade compartilhada entre setores e a necessidade de integrar prevenção, acompanhamento e proteção. Para a enfermagem, essa articulação envolve reconhecer os recursos disponíveis no território e estabelecer comunicação com a Rede de Atenção Psicossocial e os demais serviços envolvidos.

Diante desse cenário, estabelece-se a seguinte questão norteadora: qual é o papel da enfermagem na prevenção do comportamento suicida em adolescentes no Amazonas, segundo a literatura e os documentos oficiais, e quais desafios interferem nessa atuação? A

investigação justifica-se pela necessidade de reunir evidências nacionais e locais que subsidiem práticas compatíveis com a realidade amazonense. Também apresenta relevância para a formação das autoras, graduandas em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana de Manaus — FAMETRO, Polo Tefé, ao aproximar a discussão científica das necessidades de cuidado no interior do estado.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão bibliográfica narrativa, o papel da enfermagem na prevenção do comportamento suicida em adolescentes no Amazonas, considerando os fatores de risco e de proteção, as práticas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, a articulação com a rede de cuidado e proteção e os desafios territoriais, profissionais e institucionais relacionados à assistência.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Comportamento Suicida na Adolescência: Fatores de Risco e de Proteção

O comportamento suicida compreende fenômenos como ideação, planejamento e tentativa de suicídio, que exigem avaliação contextualizada. Sua compreensão envolve a interação entre condições de saúde mental, experiências de violência, vínculos familiares, desigualdades sociais e acesso aos serviços. Augustin, Teixeira e Kolves (2025) destacam a presença desses fatores na literatura brasileira, enquanto Costa *et al.* (2026) discutem o crescimento da mortalidade e a necessidade de respostas públicas articuladas.

Na adolescência, as transformações pessoais e relacionais ocorrem em diferentes condições de vida e de proteção. Por isso, essa etapa não deve ser tratada como uma condição de risco por si só. Jaen-Varas *et al.* (2019) examinam associações entre indicadores socioeconômicos e mortalidade por suicídio, contribuindo para situar o problema além da dimensão individual. Oliveira *et al.* (2024), ao analisarem tendências de mortalidade e anos potenciais de vida perdidos, acrescentam a relevância das repercussões sociais das mortes precoces.

As experiências familiares e escolares também integram essa análise. Maciel e Cecconello (2021) identificam a escola como um espaço que reúne fatores de risco e possibilidades de proteção. Relações de confiança, oportunidades de diálogo, aproximação com os familiares e acesso ao apoio profissional constituem recursos importantes. Lara, Saraiva e Cossul (2023) reforçam a importância do reconhecimento do sofrimento e da escuta nas experiências escolares de adolescentes que apresentam autolesão.

Entretanto, a autolesão não suicida não deve ser confundida com tentativa de suicídio. Silva (2025) aborda situações em que a agressão ao próprio corpo ocorre sem intenção de morrer e assume sentidos relacionados à expressão e ao enfrentamento da dor emocional. Essa distinção orienta uma avaliação cuidadosa da intenção, do contexto e das necessidades do adolescente, sem minimizar o sofrimento ou presumir uma trajetória inevitável para o suicídio.

Os fatores de proteção devem ser compreendidos como recursos construídos nas relações e nas condições de vida. Apoio familiar e comunitário, pertencimento, acesso ao cuidado e ambientes

escolares acolhedores integram a discussão sobre prevenção. Sua presença, contudo, não dispensa a avaliação individual nem garante ausência de risco, o que reforça a importância do acompanhamento contínuo (Maciel; Cecconello, 2021; Augustin; Teixeira; Kolves, 2025).

2.2. Suicídio e Lesões Autoprovocadas no Contexto Amazonense

A análise do comportamento suicida no Amazonas exige distinguir mortalidade, tentativas e outras lesões autoprovocadas. Entre 2018 e 2022, o estado registrou 1.367 óbitos por suicídio e 2.467 notificações de lesões autoprovocadas, considerando todas as faixas etárias. Esses registros expressam dimensões diferentes do problema e dependem das condições de identificação, notificação e registro dos eventos (Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas — Dra. Rosemary Costa Pinto, 2023).

Goetten *et al.* (2025) analisam características dos óbitos ocorridos entre 2019 e 2022, contribuindo para a compreensão do perfil estadual. Azevedo, Almeida e Cunha (2024) abordam registros de violência no Amazonas, mas seus resultados exigem atenção às categorias examinadas, evitando tratar toda violência interpessoal como autoprovocada. Essa diferenciação é necessária para interpretar os indicadores e organizar ações compatíveis com cada situação.

As desigualdades entre municípios também são relevantes. Orellana, Basta e Souza (2013), com dados de 2005 a 2009, identificaram elevada mortalidade por suicídio em municípios com maior proporção de população autodeclarada indígena. O caráter histórico desses resultados exige cuidado: eles contribuem para

compreender a distribuição territorial do problema naquele período, mas não representam taxas atuais.

Publicações posteriores ampliam essa discussão. Pereira *et al.* (2023) investigam tentativas de suicídio entre indígenas no Amazonas, e Alves (2024) analisa lesões autoprovocadas nessa população entre 2010 e 2021. Araújo *et al.* (2023), em estudo nacional, apresentam diferenças na mortalidade indígena e reforçam a importância de considerar especificidades etárias, territoriais e sociais.

O sofrimento também está relacionado a experiências de desigualdade, violência e restrição de direitos. Batalha (2023), ao estudar o suicídio entre mulheres em Manaus, discute a opressão feminina e suas relações com a saúde mental. Embora não direcionado exclusivamente a adolescentes, o trabalho oferece uma contribuição contextual sobre gênero e condições sociais. Souza e Lopes (2023) acrescentam reflexões sobre o impacto do suicídio nas comunidades indígenas, destacando a dimensão coletiva do problema.

Nesse cenário, a prevenção requer respostas sensíveis às diferenças entre capital, interior e comunidades indígenas. O uso de dados locais deve acompanhar a compreensão das experiências das pessoas e das condições de acesso à rede, sem atribuir os eventos a uma única característica cultural, territorial ou individual (Pereira *et al.*, 2023; Alves, 2024).

2.3. Atuação da Enfermagem na Prevenção e no Cuidado na Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde constitui um espaço importante para reconhecer necessidades, acompanhar trajetórias e articular o

cuidado aos adolescentes. Nesse contexto, a enfermagem participa do acolhimento, da escuta, da avaliação das condições de saúde e do planejamento assistencial. Sousa *et al.* (2019) discutem a prevenção a partir das concepções de enfermeiros e destacam a importância dessa atuação no cuidado territorial.

A construção de vínculos favorece a expressão de experiências que nem sempre aparecem como uma demanda explícita de saúde mental. Campos *et al.* (2024) ressaltam a escuta ativa, o acolhimento e o suporte ao adolescente e à família. Silveira *et al.* (2022) também identificam a necessidade de atendimento ético e livre de julgamentos, apontando lacunas de conhecimento e formação entre profissionais.

A avaliação de risco integra esse cuidado e exige considerar a situação atual e o histórico do adolescente. Instrumentos estruturados oferecem apoio à organização das informações, mas seus resultados precisam ser interpretados conforme a população e o contexto para os quais foram estudados. Veloso, Monteiro e Santos (2021) apresentam a validação de conteúdo de uma versão brasileira do índice Nurses Global Assessment Risk of Suicide, voltada à população adulta atendida na atenção primária. Portanto, esse trabalho não fundamenta sua aplicação automática a adolescentes.

As ações preventivas também envolvem educação em saúde, acompanhamento e comunicação com outros serviços. Morales Gómez de la Torre, Vilema Vizuete e Santafé Camana (2026) discutem a contribuição da enfermagem para a prevenção primária do suicídio na adolescência, destacando a formação profissional e a participação em ações escolares. Essa contribuição deve ser

considerada conforme os contextos dos estudos analisados, sem presumir resultados equivalentes em todos os territórios.

Vanzela *et al.* (2025) examinam barreiras e facilitadores para a prevenção e a vigilância das lesões autoprovocadas entre enfermeiros da atenção primária. O estudo contribui para compreender que a capacidade de resposta depende tanto da preparação profissional quanto das condições organizacionais. Assim, a responsabilização individual do enfermeiro é insuficiente diante de problemas de fluxo, recursos e integração da rede.

2.4. Articulação com a Rede de Atenção Psicossocial, a Escola e a Proteção Social

O cuidado ao adolescente em sofrimento exige articulação entre os pontos da rede. A Portaria nº 3.088/2011 constitui um marco histórico da organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ao prever a integração de serviços destinados às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. Sua contribuição para o debate está na compreensão do cuidado como responsabilidade compartilhada entre serviços (Brasil, 2011).

A existência de diferentes pontos de atenção não garante continuidade assistencial. Pegoraro e Vicentin (2023), ao analisarem itinerários terapêuticos de adolescentes e jovens que tentaram suicídio, identificam fragmentações no cuidado. Marçal *et al.* (2023) também discutem fragilidades e potencialidades da atuação multiprofissional nos serviços de atenção psicossocial infantojuvenil. Esses trabalhos evidenciam a importância de acompanhar os

encaminhamentos e manter comunicação entre os profissionais envolvidos.

A escola integra essa rede por sua participação cotidiana na vida dos adolescentes. Maciel e Cecconello (2021) abordam suas possibilidades de proteção, enquanto Lara, Saraiva e Cossul (2023) destacam a relevância das relações escolares para o reconhecimento da autolesão e do sofrimento. A atuação nesse espaço exige acolhimento e articulação com os serviços competentes, respeitando os limites das atribuições dos profissionais da educação.

O Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, oferece uma referência para a integração entre saúde e educação. A Lei nº 14.819/2024 amplia esse compromisso ao instituir a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. Esses dispositivos fundamentam a organização de ações intersetoriais de promoção, prevenção e atenção psicossocial (Brasil, 2007, 2024).

A assistência social também participa da proteção diante de vulnerabilidades e violações de direitos. A Resolução CNAS nº 109/2009 organiza os serviços socioassistenciais, contribuindo para compreender as possibilidades de acolhida, acompanhamento familiar e articulação intersetorial. A participação desses serviços deve observar as necessidades identificadas e suas competências, evitando reduzir a proteção a encaminhamentos sem acompanhamento (Brasil, 2009).

2.5. Políticas Públicas, Notificação e Desafios para a Prevenção no Amazonas

A prevenção do comportamento suicida na adolescência está vinculada à proteção integral e à garantia de direitos. O Estatuto da

Criança e do Adolescente estabelece uma referência para essa responsabilidade, que envolve família, sociedade e poder público. Nesse sentido, o acesso ao cuidado e à proteção deve considerar a condição do adolescente como sujeito de direitos (Brasil, 1990).

A Lei nº 13.819/2019 instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, incluindo ações de prevenção, atenção e notificação. Posteriormente, as Leis nº 15.231/2025 e nº 15.232/2025 acrescentaram disposições relativas à comunicação de situações de violência nos estabelecimentos de ensino e à atenção a pessoas psicossocialmente vulneráveis. Esses marcos reforçam a necessidade de integrar saúde, educação e proteção social (Brasil, 2019, 2025a, 2025b).

A notificação constitui uma dimensão da vigilância e deve estar articulada ao cuidado. O boletim do Ministério da Saúde apresenta a importância dos registros para conhecer a distribuição dos eventos e subsidiar ações preventivas. No Amazonas, o boletim estadual também destaca o trabalho intersetorial e a capacitação dos profissionais como componentes da prevenção (Brasil, 2021; Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas — Dra. Rosemary Costa Pinto, 2023).

Entretanto, a existência de legislação e instrumentos de registro não assegura sua aplicação efetiva. Vanzela *et al.* (2025) contribuem para discutir obstáculos e recursos disponíveis na atenção primária, enquanto Silveira *et al.* (2022) apontam necessidades de formação. No contexto amazonense, a organização das ações precisa considerar as diferenças municipais, a disponibilidade dos serviços e as especificidades culturais, preservando a distinção entre evidências locais e pesquisas de outros cenários.

A Organização Pan-Americana da Saúde (2026) destaca a importância da identificação precoce, do acesso ao acompanhamento e das ações escolares e comunitárias. Para a enfermagem, essas diretrizes implicam integrar escuta, avaliação, acompanhamento e comunicação com a rede. A prevenção se fortalece quando as ações profissionais encontram suporte em serviços acessíveis, responsabilidades definidas e políticas capazes de sustentar a continuidade do cuidado.

3. METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura, sem coleta de dados primários (Braga, 2026).

As buscas foram realizadas na SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, complementadas por repositórios institucionais e portais oficiais. Utilizaram-se combinações das palavras-chave “suicídio”; “adolescente”; “enfermagem”; “prevenção”; “Atenção Primária à Saúde”; “Rede de Atenção Psicossocial” e “Amazonas”; Priorizaram-se publicações de 2022 a 2026; mantendo fontes anteriores para fundamentação histórica e normativa.

A seleção considerou pertinência temática, disponibilidade do texto completo e confirmação dos dados bibliográficos, excluindo duplicatas e materiais sem relação com o objetivo. Após a leitura integral, as informações foram organizadas por temas, comparando fatores de risco e proteção, atuação da enfermagem e articulação da rede. Estudos de outros contextos e documentos complementares foram interpretados conforme suas características e limites.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Adolescência, Saúde Mental e Comportamento Suicida

As publicações analisadas apresentam o comportamento suicida como fenômeno multifatorial. Costa *et al.* (2026) discutem o crescimento da mortalidade entre adolescentes brasileiros e sua relação com transformações sociais e comportamentais. Augustin, Teixeira e Kolves (2025) acrescentam fatores relacionados às condições de saúde mental, à vulnerabilidade social e ao acesso aos serviços. A aproximação entre essas fontes indica que a prevenção exige considerar o adolescente em suas relações e condições de vida.

Morales Gómez de la Torre, Vilema Vizuete e Santafé Camana (2026) também destacam a interação entre dimensões familiares, escolares e sociais. Embora contribuam para discutir a atuação da enfermagem, os resultados dessa revisão precisam ser interpretados conforme os contextos das pesquisas incluídas, sem transferência automática para o Amazonas.

Oliveira *et al.* (2024), ao analisarem mortalidade e anos potenciais de vida perdidos entre adolescentes no Nordeste, demonstram a relevância de examinar diferenças entre grupos e territórios. Sua contribuição para este trabalho é comparativa e metodológica, pois os resultados não representam a situação amazonense.

Outro aspecto importante é a distinção entre comportamento suicida e autolesão não suicida. Silva (2025), em pesquisa realizada em Manaus, aborda experiências de autolesão sem intenção de morrer. O estudo reforça que manifestações de sofrimento exigem compreensão de seus sentidos e avaliação individualizada, evitando

tanto a minimização quanto a classificação automática de toda autolesão como tentativa de suicídio.

4.2. Fatores de Risco e Fatores de Proteção

A literatura reúne fatores associados ao comportamento suicida, incluindo condições de saúde mental, experiências de violência, fragilidade dos vínculos e vulnerabilidade socioeconômica. Jaen-Varas *et al.* (2019) examinam associações entre indicadores socioeconômicos e mortalidade na adolescência, enquanto Augustin, Teixeira e Kolves (2025) apresentam uma síntese mais ampla dos fatores identificados nas revisões brasileiras.

Essas abordagens são complementares. A observação de sinais individuais no atendimento não substitui a análise das condições sociais, assim como indicadores populacionais não permitem explicar, isoladamente, a experiência de um adolescente. A prevenção precisa articular avaliação clínica, apoio relacional e proteção social.

Quanto aos fatores de proteção, Maciel e Cecconello (2021) destacam as possibilidades do ambiente escolar quando oferece diálogo, pertencimento e aproximação com as famílias. Lara, Saraiva e Cossul (2023) acrescentam a importância da escuta e do reconhecimento do sofrimento. Esses trabalhos também mostram que a presença na escola, por si só, não assegura proteção quando as relações são marcadas por violência ou exclusão.

Nos contextos indígenas, Souza e Lopes (2023) discutem repercussões comunitárias do suicídio, contribuindo para ampliar o foco além do indivíduo. Em diálogo com Araújo *et al.* (2023), essa perspectiva reforça a necessidade de considerar pertencimento,

direitos e condições territoriais, sem tratar os diferentes povos como uma população culturalmente homogênea.

Os fatores identificados devem ser interpretados como associados ao fenômeno. Os desenhos observacionais e a diversidade metodológica das publicações não autorizam estabelecer uma causa única nem atribuir o mesmo peso a cada fator em todos os contextos.

4.3. O Contexto do Suicídio Entre Adolescentes no Amazonas

O boletim estadual registra 1.367 óbitos por suicídio e 2.467 notificações de lesões autoprovocadas entre 2018 e 2022, considerando todas as idades. Esses números evidenciam a magnitude estadual, mas não correspondem exclusivamente à população adolescente nem representam eventos equivalentes (Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas — Dra. Rosemary Costa Pinto, 2023).

Azevedo, Almeida e Cunha (2024) analisam registros de diferentes formas de violência no Amazonas. Por esse motivo, o total de 26.769 registros apresentado no estudo não deve ser utilizado como número específico de tentativas de suicídio ou de lesões autoprovocadas. A distinção entre categorias de notificação é necessária para evitar interpretações equivocadas da situação epidemiológica.

As diferenças territoriais aparecem em Orellana, Basta e Souza (2013), que identificaram elevada mortalidade em municípios com maior proporção indígena no período investigado. Estudos posteriores, como Pereira *et al.* (2023) e Alves (2024), acrescentam informações sobre tentativas e lesões autoprovocadas entre

indígenas no estado. Seus resultados devem ser examinados conforme as faixas etárias e os períodos efetivamente analisados.

Araújo *et al.* (2023), em estudo nacional, ampliam a compreensão das desigualdades na mortalidade indígena. A leitura conjunta dessas fontes sustenta a necessidade de prevenção culturalmente adequada, mas não permite atribuir aos adolescentes de todos os municípios amazonenses um padrão único.

Goetten *et al.* (2025) contribuem com a análise dos óbitos estaduais entre 2019 e 2022. Batalha (2023) e Silva (2025), por sua vez, oferecem recortes psicossociais de Manaus. A complementaridade entre dados epidemiológicos e experiências locais é relevante, desde que sejam preservadas as diferenças de população, objetivo e escala de análise.

4.4. O Papel da Enfermagem na Prevenção

As publicações de enfermagem convergem quanto à importância do acolhimento, da escuta qualificada, da identificação das necessidades e da continuidade do cuidado. Campos *et al.* (2024) destacam a construção de vínculos com adolescentes em sofrimento, enquanto Silveira *et al.* (2022) ressaltam a necessidade de formação e atendimento livre de julgamentos.

Vanzela *et al.* (2025), em pesquisa com 125 enfermeiros das cinco macrorregiões brasileiras, identificaram barreiras e facilitadores para a prevenção e a vigilância das lesões autoprovocadas. Conhecimentos e habilidades apareceram como facilitadores, ao passo que dimensões do contexto e do reforço institucional constituíram barreiras. O resultado demonstra que o desempenho

profissional depende também das condições oferecidas pelos serviços.

Essa análise dialoga com Sousa *et al.* (2019), que discutem a prevenção a partir das concepções de enfermeiros da atenção básica. A comparação entre as publicações indica a permanência da formação e do suporte organizacional como questões relevantes, sem permitir afirmar que todos os serviços enfrentem dificuldades idênticas.

A contribuição da enfermagem também precisa ser compreendida em seu alcance. As revisões descrevem práticas e necessidades profissionais, mas não demonstram, por si só, redução da mortalidade decorrente de cada ação. Sua relevância está em orientar o cuidado e identificar condições necessárias para sua qualificação (Campos *et al.*, 2024; Silveira *et al.*, 2022).

4.5. Atenção Primária à Saúde e Prevenção do Comportamento Suicida

A Atenção Primária à Saúde oferece oportunidades de acompanhamento e reconhecimento do sofrimento nas relações com usuários e famílias. Sousa *et al.* (2019) e Vanzela *et al.* (2025) contribuem para discutir esse potencial, associando a prevenção às práticas profissionais e às condições de organização dos serviços.

Morales Gómez de la Torre, Vilema Vizuete e Santafé Camana (2026) acrescentam a importância das ações educativas e da aproximação com o ambiente escolar. Entretanto, a diversidade dos estudos incluídos exige cautela ao interpretar a efetividade dessas intervenções e sua aplicação ao contexto amazonense.

A avaliação estruturada também aparece na literatura. Veloso, Monteiro e Santos (2021) apresentam a validação de conteúdo de uma versão brasileira do índice Nurses Global Assessment Risk of Suicide. Como o trabalho se refere à população adulta atendida na atenção primária, seus resultados não fundamentam a utilização automática do instrumento em adolescentes.

No recorte deste trabalho, as publicações oferecem fundamentos para discutir a APS, mas não permitem caracterizar de maneira abrangente as práticas de enfermagem dirigidas aos adolescentes em todos os municípios do Amazonas. Essa limitação reforça a necessidade de distinguir recomendações gerais de resultados efetivamente produzidos no território.

4.6. Rede de Atenção Psicossocial e Centros de Atenção Psicossocial

A Portaria nº 3.088/2011 constitui um marco histórico da organização da Rede de Atenção Psicossocial, ao estabelecer pontos de atenção destinados ao cuidado em saúde mental. A norma oferece uma referência para compreender a integração dos serviços, mas sua descrição não equivale à avaliação do funcionamento da rede (Brasil, 2011).

Marçal *et al.* (2023) discutem fragilidades e potencialidades da atuação multiprofissional nos serviços de atenção psicossocial infantojuvenil. Pegoraro e Vicentin (2023), ao reconstruírem itinerários terapêuticos de adolescentes e jovens, identificam fragmentações e diferenças nas experiências de cuidado entre serviços.

A aproximação entre esses trabalhos demonstra que encaminhar não assegura continuidade. O acompanhamento exige comunicação e definição de responsabilidades, evitando que a passagem entre os serviços produza interrupções na assistência.

No Amazonas, Silva (2025) acrescenta uma experiência situada em um Centro de Atenção Psicossocial de Manaus. Sua contribuição permite discutir o acolhimento de adolescentes com autolesão não suicida naquele contexto, mas não caracteriza toda a RAPS estadual. Também não autoriza estabelecer a distribuição ou a disponibilidade dos serviços no interior sem informações específicas.

4.7. CRAS, CREAS, Escola, Família e Rede de Proteção

A prevenção envolve setores com atribuições distintas. A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais diferencia a proteção social básica da proteção especial e oferece fundamentos para compreender a atuação do CRAS e do CREAS. Esses equipamentos participam do acompanhamento de vulnerabilidades e violações de direitos, sem substituir o atendimento em saúde mental (Brasil, 2009).

A escola também integra a proteção ao adolescente. Maciel e Cecconello (2021) discutem suas possibilidades de apoio, enquanto Lara, Saraiva e Cossul (2023) evidenciam a importância das relações escolares na compreensão da autolesão. A contribuição desses estudos está no reconhecimento do sofrimento e na construção de respostas compartilhadas, respeitando os limites das funções educacionais.

O Programa Saúde na Escola estabelece uma referência para a articulação entre saúde e educação. A Política Nacional de Atenção

Psicossocial nas Comunidades Escolares amplia essa perspectiva para ações integradas de promoção, prevenção e atenção psicossocial (Brasil, 2007, 2024).

A família exige consideração igualmente contextualizada. Relações de apoio integram os fatores de proteção, mas situações de violência e fragilidade dos vínculos demandam avaliação e proteção específicas. A participação familiar não deve ser tratada como recurso automaticamente disponível ou seguro em todas as situações (Maciel; Cecconello, 2021; Silva, 2025).

O Estatuto da Criança e do Adolescente fundamenta a proteção integral e a atuação do Conselho Tutelar diante de ameaças ou violações de direitos. A articulação entre saúde, assistência social, escola e proteção jurídica deve preservar as responsabilidades de cada serviço e a centralidade dos direitos do adolescente (Brasil, 1990).

4.8. Políticas Públicas e Legislação de Prevenção

A Lei nº 13.819/2019 instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, incluindo ações de prevenção, atenção e notificação. As Leis nº 15.231/2025 e nº 15.232/2025 modificaram esse marco, acrescentando disposições relacionadas aos estabelecimentos de ensino e às pessoas psicossocialmente vulneráveis (Brasil, 2019, 2025a, 2025b).

Essas alterações não devem ser descritas como a criação inaugural de todas as obrigações de notificação, pois a legislação de 2019 já abordava o tema. A análise precisa distinguir o conteúdo original das modificações posteriores.

A Lei nº 14.819/2024 reforça a integração entre educação, assistência social e saúde nas comunidades escolares. Em conjunto com o Programa Saúde na Escola e o Estatuto da Criança e do Adolescente, oferece fundamentos para ações de prevenção e proteção (Brasil, 1990, 2007, 2024).

Entretanto, normas e resultados assistenciais representam dimensões distintas. As barreiras identificadas por Vanzela *et al.* (2025) e a fragmentação descrita por Pegoraro e Vicentin (2023) demonstram que a existência de diretrizes precisa ser acompanhada de condições de implementação. Esses estudos não avaliam diretamente a efetividade das leis, mas ajudam a compreender desafios presentes nos serviços.

4.9. Desafios da Prevenção no Contexto Amazônico

A literatura permite organizar os desafios em três dimensões: interpretação dos indicadores, adequação das práticas aos diferentes contextos e continuidade do cuidado. O boletim estadual e os estudos de Alves (2024), Pereira *et al.* (2023) e Goetten *et al.* (2025) apresentam recortes distintos, que não devem ser reunidos como se representassem a mesma população ou o mesmo evento.

A dimensão cultural também exige atenção. Araújo *et al.* (2023) e Souza e Lopes (2023) contribuem para discutir desigualdades e repercussões comunitárias do suicídio indígena. A reportagem da InfoAmazonia acrescenta contextualização sobre direitos e acesso ao apoio, mas seus dados possuem natureza jornalística e devem ser diferenciados dos resultados científicos (Alta, 2024).

Quanto à organização assistencial, os estudos nacionais oferecem referências sobre enfermagem e integração dos serviços. Contudo,

não permitem afirmar, sem avaliação local, a intensidade com que as mesmas barreiras se apresentam nos municípios amazonenses. Da mesma forma, a distribuição de CAPS, profissionais e recursos requer dados próprios, não apenas inferências baseadas na extensão territorial.

As fontes consultadas sustentam a relevância de estudos locais e de acompanhamento das práticas, mas o caráter narrativo da revisão impede concluir que inexistam pesquisas sobre determinados temas. As limitações identificadas referem-se ao conjunto de publicações analisadas.

4.10. Síntese das Convergências, Diferenças e Limites das Evidências

As principais convergências envolvem o acolhimento, a escuta, o reconhecimento do sofrimento e a continuidade assistencial. A literatura também destaca a formação profissional, o suporte institucional e a articulação entre setores como condições relevantes para a prevenção (Campos *et al.*, 2024; Silveira *et al.*, 2022; Vanzela *et al.*, 2025).

As diferenças observadas concentram-se nas escalas de análise. Pesquisas epidemiológicas examinam distribuições e associações populacionais; estudos qualitativos aprofundam experiências; revisões reúnem resultados heterogêneos; e documentos normativos estabelecem responsabilidades. Essas contribuições são complementares, mas não possuem o mesmo alcance para demonstrar causalidade ou efetividade.

No Amazonas, as publicações selecionadas acrescentam evidências sobre mortalidade, tentativas, lesões autoprovocadas e experiências

psicossociais. Entretanto, esse conjunto não permite avaliar de forma abrangente a efetividade das ações de enfermagem na prevenção do comportamento suicida adolescente no estado. A discussão sustenta, portanto, a importância de integrar conhecimentos disponíveis e produzir avaliações locais, respeitando as diferenças entre territórios, populações e serviços.

5. CONCLUSÃO

A enfermagem contribui para a prevenção do comportamento suicida em adolescentes por meio do acolhimento, da escuta qualificada, da identificação de necessidades e do acompanhamento contínuo. Essa atuação exige capacitação, condições adequadas de trabalho e articulação com a rede de saúde, educação e proteção social.

No Amazonas, as estratégias devem respeitar as diferenças territoriais, sociais e culturais entre a capital, o interior e as comunidades indígenas. A prevenção requer respostas compatíveis com cada contexto, evitando generalizações que desconsiderem suas necessidades.

As evidências analisadas não permitem mensurar a efetividade das ações de enfermagem entre adolescentes no estado. Estudos locais, especialmente no interior, são necessários para orientar práticas e fortalecer uma rede de cuidado acessível, integrada e comprometida com a proteção da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTA taxa de suicídio indígena reflete carência de direitos básicos, violência e falta de psicólogos. **InfoAmazonia,** 23 abr. 2024.

Disponível em: https://infoamazonia.org/2024/04/23/alta-taxa-de-suicidio-indigena-reflete-carencia-de-direitos-basicos-violencia-e-falta-de-psicologos/. Acesso em: 6 nov. 2026.

ALVES, Mário Ribeiro. Lesões autoprovocadas em indígenas residentes no estado do Amazonas, Amazônia brasileira, 2010-2021. **Cadernos UniFOA,** Volta Redonda, v. 19, n. 54, p. 1–12, 2024. DOI: https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v19.n54.4441. Disponível em: https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/4441. Acesso em: 6 nov. 2026.

ARAÚJO, Jacyra Azevedo Paiva de *et al.* Suicide among Indigenous peoples in Brazil from 2000 to 2020: a descriptive study. **The Lancet Regional Health — Americas,** [S. l.], v. 26, art. 100591, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100591. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37732137/. Acesso em: 6 nov. 2026.

AUGUSTIN, Luiza Wille; TEIXEIRA, Pamela Rinozi; KOLVES, Kairi. Suicidality and Suicide Prevention in Brazil: A Systematic Review of Reviews. **International Journal of Environmental Research and Public Health,** [S. l.], v. 22, n. 8, art. 1183, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph22081183. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40869769/. Acesso em: 6 nov. 2026.

AZEVEDO, Arimatéia Portela de; ALMEIDA, Luiz Fernando Silva de; CUNHA, Sinara Maria Moura da. Violências interpessoal autoprovocadas no Amazonas referente a um período retrospectivos de 5 anos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** [S. l.], v. 6, n. 10, p. 4577–4588, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4577-4588. Disponível em:

https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4023. Acesso em: 6 nov. 2026.

BATALHA, Ariadna Nunes Aguiar. **Opressão feminina e saúde mental na sociabilidade capitalista: o suicídio como questão social em Manaus.** 2023. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2023. Disponível em: https://www.tede.ufam.edu.br/handle/tede/9947. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRAGA, Ecson Gama. Fundamentos Teóricos da Metodologia da Pesquisa Científica: da Elaboração do Projeto à Construção do Conhecimento. **Revista Egan,** *[S. l.]*, v. 1, n. 10, p. e0063, 2026. DOI: 10.5281/zenodo.23696566. Disponível em: https://revistaegan.com.br/index.php/revistaegan/article/view/76. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: CNAS, 2009. Disponível em: https://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-109-de-11-de-novembro-de-2009/. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola — PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2007/decreto-6286-5-dezembro-2007-565691-publicacaooriginal-89439-pe.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.** Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2019/lei-13819-26-abril-2019-788025-normaatualizada-pl.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024.** Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-14819-16-janeiro-2024-795256-publicacaooriginal-170863-pl.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. **Lei nº 15.231, de 6 de outubro de 2025.** Altera as Leis nºs 13.819, de 26 de abril de 2019, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para dispor sobre a notificação ao Conselho Tutelar, pelos estabelecimentos de ensino, dos casos de violência neles ocorridos, especialmente automutilação e suicídio. Brasília, DF: Presidência da República, 2025a. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2025/lei-15231-6-outubro-2025-798088-norma-pl.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. **Lei nº 15.232, de 6 de outubro de 2025.** Altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para prever ações direcionadas às pessoas psicossocialmente mais vulneráveis ou com maiores riscos de desenvolvimento de doenças ou transtornos mentais que aumentem o risco de violência autoprovocada, como automutilação e suicídio. Brasília, DF: Presidência da República, 2025b. Disponível

em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2025/lei-15232-6-outubro-2025-798089-norma-pl.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim Epidemiológico,** Brasília, DF, v. 52, n. 33, set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 6 nov. 2026.

CAMPOS, Gabrielly Alexandre Viana *et al.* Estratégias de acolhimento da equipe de enfermagem frente aos adolescentes com ideações suicidas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** [S. l.], v. 10, n. 10, p. 1248–1259, 2024. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v10i10.15936. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15936. Acesso em: 6 nov. 2026.

COSTA, Nilson do Rosário; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da; UHR, Deborah; MAGALHÃES, Raphael Mendoça. A tendência do suicídio no Brasil e a questão da adolescência: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate,** Rio de Janeiro, v. 50, n. esp. 1, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2358-28982026E110482P. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/z7NDnVJVbfvqPNJkTzTN46h/?lang=pt. Acesso em: 6 nov. 2026.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS — DRA. ROSEMARY COSTA PINTO. Situação epidemiológica da violência autoprovocada no estado do Amazonas, 2018 a 2022. **Boletim Epidemiológico,** Manaus, ano 2, n. 17, dez. 2023. Disponível em: https://abre.ai/hJjL. Acesso em: 6 nov. 2026.

GOETTEN, Izabella Ferreira dos Santos *et al.* Análise de óbitos por suicídio no estado do Amazonas e sua relação com a Pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review,** Curitiba, v. 8, n. 1, e76875, 2025. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-201. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76875. Acesso em: 6 nov. 2026.

JAEN-VARAS, Denisse *et al.* The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. **Brazilian Journal of Psychiatry,** [S. l.], v. 41, n. 5, p. 389–395, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0223. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/1516-4446-rbp-1516444620180223.pdf. Acesso em: 6 nov. 2026.

LARA, Gianna de; SARAIVA, Eduardo Steindorf; COSSUL, Danielli. Automutilação na adolescência e vivência escolar: uma revisão integrativa da literatura. **Educação e Pesquisa,** São Paulo, v. 49, e249711, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349249711por. Disponível em: https://revistas.usp.br/ep/article/download/208258/191493/607287. Acesso em: 6 nov. 2026.

MACIEL, Thailine Silveira; CECCONELLO, Alessandra Marques. Fatores de risco e proteção para o suicídio adolescente: o papel da escola. **Perspectiva: Ciência & Saúde,** Osório, v. 6, n. 2, p. 52–74, 2021. Disponível em: https://cientifica.cnec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/142. Acesso em: 6 nov. 2026.

MARÇAL, Junior César Lopes *et al.* Abordagem na Rede de Atenção Psicossocial frente ao adolescente em comportamento suicida. In: ENFERMAIO, 2023, Fortaleza. **Anais [...].** Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2023. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/937-67395-18042023-165034.pdf. Acesso em: 6 nov. 2026.

MORALES GÓMEZ DE LA TORRE, María Fernanda; VILEMA VIZUETE, Elisabeth Germania; SANTAFÉ CAMANA, Kerly Dayanara. La función del personal de enfermería en la prevención primaria del suicidio en adolescentes. **Correo Científico Médico,** [S. l.], v. 30, supl. 1, e5576, 2026. Disponível em: https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5576. Acesso em: 6 nov. 2026.

OLIVEIRA, Beatriz Catarina dos Santos de *et al.* Tendência da mortalidade e anos potenciais de vida perdidos por suicídio de

adolescentes. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 58, art. 30, 2024. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005564. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39258636/. Acesso em: 6 nov. 2026.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall; BASTA, Paulo Cesar; SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de. Mortalidade por suicídio: um enfoque em municípios com alta proporção de população autodeclarada indígena no Estado do Amazonas, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** [S. l.], v. 16, n. 3, p. 658–669, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24896279/. Acesso em: 6 nov. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Suicídio entre adolescentes e jovens adultos aumenta nas Américas; OPAS alerta para necessidade urgente de prevenção.** Washington, DC: OPAS, 20 maio 2026. Disponível em: https://www.paho.org/pt/news/20-5-2026-suicide-among-adolescents-and-young-adults-rise-americas-paho-warns-urgent-need. Acesso em: 6 nov. 2026.

PEGORARO, Renata Fabiana; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. O que nos ensinam os itinerários terapêuticos de adolescentes/jovens que tentaram suicídio. **Revista Cocar,** [S. l.], edição especial, n. 16, p. 1–20, 2023. Disponível em: https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/6757. Acesso em: 6 nov. 2026.

PEREIRA, Rodrigo da Silva *et al.* Tentativa de suicídio em indígenas no estado do Amazonas, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde,** [S. l.], v. 23, n. 10, e14860, 2023. DOI:

https://doi.org/10.25248/reas.e14860.2023. Disponível em: https://acervomais.com.br/saude/pt_BR/article/view/14860. Acesso em: 6 nov. 2026.

SILVA, Sara Evelyn Mota da. **A dor que transcende à pele e as marcas que contam histórias: casos de autolesão não suicida na adolescência atendidos em um centro de atenção psicossocial.** 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2025. Disponível em: https://www.tede.ufam.edu.br/handle/tede/11401. Acesso em: 6 nov. 2026.

SILVEIRA, Ana *et al.* Ação do enfermeiro perante a ideação suicida no adolescente e jovem adulto. **Gestão e Desenvolvimento,** [S. l.], n. 30, p. 525–555, 2022. DOI: https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2022.11689. Disponível em: https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/11689. Acesso em: 6 nov. 2026.

SOUSA, Juliana Ferreira de *et al.* Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Revista Cuidarte,** [S. l.], v. 10, n. 2, e609, 2019. DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.609. Disponível em: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.609. Acesso em: 6 nov. 2026.

SOUZA, Ingrid Barros de; LOPES, Graciana de Souza. Saúde mental indígena: o impacto social do suicídio na comunidade. **Revista Contemporânea,** [S. l.], v. 3, n. 12, p. 29854–29871, 2023. DOI: https://doi.org/10.56083/RCV3N12-256. Disponível em:

https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2752. Acesso em: 6 nov. 2026.

VANZELA, Amanda Sarah *et al.* Barriers and facilitators for self-harm prevention and surveillance: a cross-sectional study with primary health care nurses in Brazil. **PLOS ONE,** [S. l.], v. 20, n. 12, e0338182, 2025. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0338182. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41379821/. Acesso em: 6 nov. 2026.

VELOSO, Lorena Uchoa Portela; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; SANTOS, José Carlos. Validação de conteúdo para versão brasileira do Nurses Global Assessment Risk of Suicide. **Texto & Contexto — Enfermagem,** Florianópolis, v. 30, e20190330, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0330. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/BhytnqMvTZbdhgMnVfm3Dyb/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 6 nov. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Mestre e Docente da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail