



## Comportamento epidemiológico da tentativa de suicídio em adolescentes colombianos anos 2016 - 2019: um estudo ecológico


Lauren Camila Murillo Gutiérrez<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1886-1987>

Mónica Paola Quemba Mesa<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5646-6123>

Leidy Yemile Vargas Rodríguez<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-8428-4589>

Isabel Cristina Florez Escobar<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1021-2958>

José Ivo Contreras Briceño<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9870-9944>

**Destaques:** (1) Conhecer o comportamento epidemiológico da tentativa de suicídio em adolescentes. (2) Refletir sobre o cuidado de Enfermagem na abordagem da tentativa suicida. (3) Identificar as condições de vulnerabilidade relacionadas à tentativa de suicídio. (4) O desenho metodológico permite estudar a problemática a nível nacional.

**Objetivo** caracterizar o comportamento da tentativa de suicídio em adolescentes na Colômbia e seus fatores epidemiológicos relacionados no período entre 2016 e 2019. **Método:** estudo quantitativo, observacional, descritivo e ecológico. A amostra foi obtida a partir do banco de dados do Sistema Integrado de Informação de Proteção Social, por meio da identificação de casos de tentativa de suicídio entre 12 e 17 anos, calculado para uma estimativa de prevalência de uma população total de 32.076. Foram realizadas análises univariadas e bivariadas das variáveis de interesse. **Resultados:** a tentativa de suicídio ocorre com maior frequência em mulheres (n: 24.619; 76,7%), de regime subsidiado (n: 17.960; 56%); e a condição de vulnerabilidade mais frequente é estar em centros psiquiátricos (n: 676; 2,11%). Morar na sede municipal é fator de risco para tentativas de suicídio (OR: 1,423; IC95%: 1,385 a 1,462) e ser do sexo masculino é fator de proteção (OR: 0,290; IC95%: 0,283 a 0,298). **Conclusão:** a tentativa de suicídio é um tema de interesse da Saúde Pública devido à sua prevalência e impacto no meio familiar e social, e o profissional de Enfermagem tem competência para identificar, tratar e prevenir esse fenômeno.





**Descritores:** Tentativa de Suicídio; Adolescente; Morbidade; Epidemiologia; Enfermagem; Colômbia.

\* Este artigo refere-se à chamada temática "Saúde dos adolescentes e o papel do enfermeiro". Editado pela Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. A publicação deste suplemento foi apoiada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). Os artigos passaram pelo processo padrão de revisão por pares da revista para suplementos. As opiniões expressas neste suplemento são exclusivas dos autores e não representam as opiniões da OPAS/OMS.

<sup>1</sup> Universidad de Boyacá, Programa de Enfermería, Tunja, Boyacá, Colômbia.

<sup>2</sup> Universidad Técnica Particular de Loja, Carrera de Enfermería, San Cayetano Alto, Loja, Equador.

### Como citar este artigo

Murillo-Gutiérrez LC, Quemba-Mesa MP, Vargas-Rodríguez LY, Florez-Escobar IC, Contreras-Briceño JI. Epidemiological behavior of suicide attempt in Colombian adolescents years 2016-2019: An ecological study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30(spe):e3807. [Access   ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6240.3807>

## Introdução

O suicídio é um fenômeno que começa com a ideação e a intenção suicida até chegar à sua consumação. Nesse contexto, a tentativa de suicídio apresenta um conjunto de comportamentos iniciados pelo próprio sujeito, que, ao realizá-los, tem pelo menos alguma intenção de morrer, embora estes possam ou não causar lesões médicas<sup>(1)</sup>. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), para cada suicídio consumado há muitas tentativas de suicídio, e, na população em geral, uma tentativa de suicídio não consumada é o fator de risco individual mais importante<sup>(2)</sup>.

Nessa perspectiva, o suicídio é a quarta principal causa de morte entre jovens de 15 a 19 anos, e as taxas são mais altas entre grupos vulneráveis e discriminados como refugiados e migrantes, povos indígenas, pessoas lésbicas, homossexuais, bissexuais, transexuais e intersexuais<sup>(2)</sup>. Na Colômbia, de acordo com dados do Instituto Nacional de Saúde (INS), até o início de setembro de 2021 foi registrada uma taxa de aumento de tentativa de suicídio em comparação com o ano imediatamente anterior<sup>(3)</sup>.

Da mesma forma, é possível identificar fatores de risco associados à ideação suicida de adolescentes na Colômbia, que estão relacionados a aspectos como história de assédio, maus-tratos físicos ou abuso sexual, doenças mentais ou físicas, perdas acadêmicas, relacionamentos amorosos instáveis, dificuldade em tolerar problemas econômicos e de acomodação social, abuso de substâncias psicoativas e disfunção intrafamiliar<sup>(4)</sup>.

Nesse sentido, fica evidente que o problema ainda não foi abordado no contexto histórico-retrospectivo, nem acadêmico, com uma abordagem missionária da Enfermagem, haja vista que, mesmo quando há avanços nas pesquisas em nível psicossocial, estas são utilizadas apenas como uma referência para o Profissional de Enfermagem, abordando aspectos sociais, médicos, biológicos e científicos, que contemplem uma abordagem holística da pessoa com propensão ao suicídio.

No entanto, o profissional de Enfermagem desempenha um papel muito importante fornecendo cuidados humanizados e holísticos com base científica<sup>(5)</sup>, além de possuir competências efetivas para a prevenção aplicadas mediante a educação sanitária. Portanto, abordar os adolescentes para alertar e reduzir os fatores de risco para a tentativa de suicídio diminuiria esse problema social crescente. Da mesma forma, dentro do conjunto dos profissionais de saúde, a Enfermagem mantém contato direto com o paciente, uma vez que as relações terapêuticas que se estabelecem costumam ser muito próximas, o que facilita conhecer as preocupações e a situação emocional dos adolescentes<sup>(6)</sup>.

Igualmente, existe um interesse significativo e preocupação por parte dos profissionais de saúde e, em

particular, dos profissionais de Enfermagem, pela abordagem, prevenção e intervenção da conduta suicida, o que evidencia uma absoluta consideração de necessidade de cuidados<sup>(7)</sup>. Nesta perspectiva, o profissional de Enfermagem capacitado na área da saúde mental tem a possibilidade de realizar a detecção oportuna dos fatores de risco para a ideação e a conduta suicida nos adolescentes, além de propor intervenções pertinentes e imediatas que evitem um gatilho fatal<sup>(8)</sup>.

Por consequência, a Enfermagem é reconhecida como um pilar fundamental nas intervenções a nível institucional e comunitário, evidenciando a necessidade cada vez maior de formação e capacitação em saúde mental, especialmente na ideação e conduta suicida, mediante a implementação de protocolos, cursos de ação e pesquisas dirigidas a profissionais de saúde, docentes e pais de família, que permanecem mais próximos aos adolescentes e têm maiores possibilidades de realizar uma detecção precoce do comportamento suicida nesta população<sup>(8)</sup>.

Portanto, o estudo ecológico do comportamento epidemiológico da tentativa suicida torna-se uma contribuição para a prevenção do suicídio, posto que, à medida que o profissional de Enfermagem aplica na prática os conhecimentos provenientes da evidência investigativa, possibilita a intervenção de qualidade intra e interdisciplinar na atenção imediata e no acompanhamento de adolescentes, já que proporciona uma perspectiva ampla a partir da prevalência e de alguns fatores relacionados ao tema<sup>(8)</sup>. Deste modo, o objetivo deste estudo é caracterizar o comportamento da tentativa de suicídio em adolescentes na Colômbia e os fatores epidemiológicos relacionados, entre os anos de 2016 e 2019.

## Método

### Tipo de estudo

Foi realizado um estudo observacional quantitativo, descritivo e ecológico.

### População, amostra e amostragem

Tipo Censo, tomando todas as notificações de casos de tentativa de suicídio registrados na plataforma do Sistema Integrado de Informação de Proteção Social (SISPRO) da República da Colômbia entre os anos de 2016 e 2019, totalizando 32.076 casos; amostragem de conveniência intencional.

### Crítérios de seleção

Foram incluídos os relatos consolidados de casos de tentativa de suicídio relatados e registrados pelo SISPRO,

envolvendo adolescentes do sexo masculino e feminino, com idades entre 12 e 17 anos, de 2016 a 2019 na Colômbia; foram excluídos os relatos com informações incompletas nas bases de dados.

### Variáveis de interesse

A partir do servidor SISPRO em conexão remota com credenciais previamente adquiridas, as seguintes variáveis de interesse para o evento de tentativa de suicídio foram filtradas, baixadas e organizadas no banco de dados Microsoft Excel 2016: idade em anos completos, ano de notificação, sexo biológico, sistema de saúde, origem, etnia, área geográfica e presença de condições de vulnerabilidade (ex. refugiados, vítimas de violência armada, migrantes, etc.). Esclarece-se que o acesso a este servidor é aberto, uma vez que se trata de dados de acesso público a nível nacional, e apenas requer um registro prévio gratuito para obter credenciais de acesso.

### Plano de análise

A análise teve duas fases, uma univariada e outra bivariada. A fase univariada permitiu que cada variável de interesse de acordo com sua natureza fosse analisada por meio de medidas de frequência (porcentagens com suas frequências relativas e absolutas) e de tendência central – dispersão (para as variáveis quantitativas) –, além disso, foram desenvolvidas tabelas e esquemas para apresentar de forma mais organizada os dados. Adicionalmente, a prevalência populacional foi calculada tomando como referência as projeções populacionais do Departamento Administrativo Nacional de Estatística (DANE).

A fase bivariada permitiu calcular estimadores de risco brutos do tipo *Odds Ratio* (OR) com significância ao obter um *p* menor que 0,05 e com seus intervalos de confiança de 95%; no desenvolvimento desta fase, os dados da população geral foram comparados com os dados obtidos da população com tentativas de suicídio nestas mesmas idades. Este processamento estatístico foi realizado utilizando o programa estatístico gratuito OpenEpi.

Por fim, verificou-se o atendimento aos requisitos para o desenvolvimento da análise multivariada do modelo de regressão logística (ajuste global, bondade de ajuste e coeficientes de determinação), uma vez que essa análise permite avaliar a multicolinearidade das variáveis de interesse e controlar os fatores de confusão tendência.

### Controle de viés

Para o relatório deste estudo foram seguidos os critérios aplicáveis para um estudo ecológico observacional da lista de verificação *Strengthening the Reporting of*

*Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Para mitigar o viés de seleção, foram tomadas apenas as notificações com um caso confirmado de tentativa de suicídio relatado no servidor do SISPRO, casos que antes de serem divulgados passaram por um processo de validação de informações no nível do Sistema de Saúde colombiano.

Em relação ao viés de informação e confusão, que fazem parte dos vieses aos quais os estudos ecológicos também são suscetíveis, relacionados à escassa informação disponível e à dificuldade de controlar possíveis fatores de confusão, é parcialmente controlado por depuração e filtragem de forma única dos dados completos e que não apresentaram erros do servidor do SISPRO, porém, são reconhecidas limitações na avaliação dos casos notificados e o desconhecimento de outras variáveis representativas da tentativa de suicídio (características da família, escola, histórico, entre outras).

### Considerações éticas

Da mesma forma, são cumpridas as recomendações estabelecidas nas regulamentações internacionais e nacionais em relação à pesquisa em saúde; especificamente de acordo com a Resolução 8.430 de 1993, artigo 10 e 11 do tipo e grau de risco, este estudo, dada sua natureza e metodologia, representa uma investigação sem risco, por se tratar de uma investigação documental retrospectiva. Por último, em relação a esta resolução, e segundo o disposto no artigo 21, os autores confiam na veracidade dos dados e dos resultados obtidos por meio da base de dados do SISPRO, que, ao pertencer ao Governo Nacional, supõe conter informação verídica e confiável. A pesquisa é realizada com absoluto respeito aos direitos autorais e aos achados de outros trabalhos de pesquisa, considerando-os como complementos que sustentam as conclusões e resultados desta pesquisa.

### Resultados

Na depuração da base de dados do SISPRO, de um total de 32.226 registros foram descartados 150 (0,4%) que não cumpriram com critérios de seleção, ao não contar com informação completa e com erros no relatório. Análises univariadas e bivariadas foram desenvolvidas; os requisitos estatísticos para o desenvolvimento de modelo de regressão logística (ajuste global, bondade de ajuste e coeficientes de determinação) não foram atendidos, o que é assumido como limitações do estudo.

Foram analisados um total de 32.076 relatórios de tentativa de suicídio de adolescentes de 12 a 17 anos na Colômbia, entre os anos 2016 e 2019, que apresentam uma tendência constante de aumento e se apresentam com maior frequência em adolescentes do sexo feminino (n:24.619; 76,

7%) (Figura 1). Esse evento de interesse em Saúde Pública ocorreu com maior frequência em adolescentes de 15 a 17 anos (n: 6.797 - 21%; n: 6.694 - 21% em: 6.565 - 20%, respectivamente), sendo o tipo de regime mais frequente o subsidiado (n: 17.960; 56%) (Tabela 1).

Em relação à etnia, as mais frequentes são preta, parda e afro-colombiana (n: 1.218; 4%); as condições de vulnerabilidade mais frequentes são estar em centros psiquiátricos (n: 676; 2,11%) e estar a cargo do Instituto

Colombiano de Bem-Estar Familiar (ICBF) (n: 397; 1,24%). Por sua vez, a área de residência mais frequente é a sede do município (n: 25.455; 79%) (Tabela 1). Morar na sede municipal está associado como fator de risco para o desenvolvimento de tentativas de suicídio em adolescentes (OR: 1,423; IC 95%: 1,385 a 1,462; p=0,000) e ser do sexo masculino como fator de proteção para o desenvolvimento de tentativas de suicídio em adolescentes (OR: 0,290; IC 95%: 0,283 a 0,298; p=0,000) (Tabela 2).

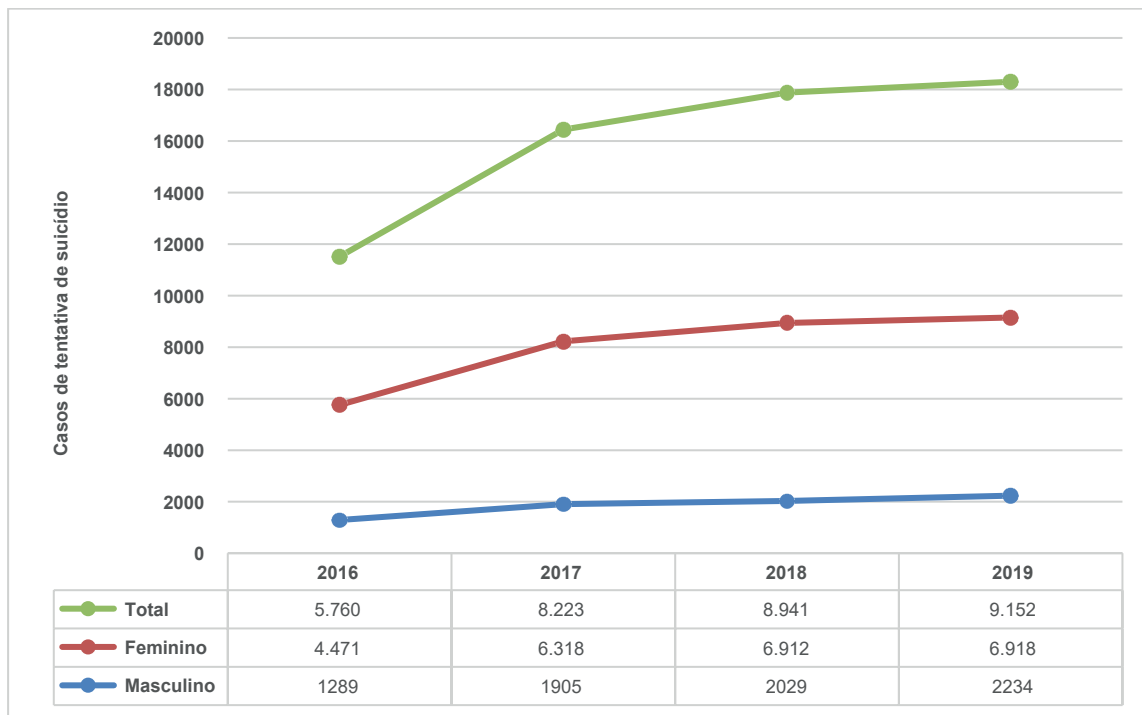


Figura 1 - Tendência dos casos de tentativa de suicídio por sexo em adolescentes na Colômbia, 2016-2019

Tabela 1 - Fatores sociodemográficos e epidemiológicos por sexo com relação à tentativa de suicídio em adolescentes. Colômbia, 2016-2019

	Variável	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
Ano	2016	4.471 (78)	1.289 (22)	5.760 (18)
	2017	6.318 (77)	1.905 (23)	8.223 (26)
	2018	6.912 (77)	2.029 (23)	8.941 (28)
	2019	6.918 (76)	2.234 (24)	9.152 (29)
Idade	12 anos	1.771 (81)	405 (19)	2.176 (7)
	13 anos	3.486 (86)	576 (14)	4.062 (13)
	14 anos	4.828 (84)	954 (16)	5.782 (18)
	15 anos	5.350 (79)	1.447 (21)	6.797 (21)
	16 anos	4.813 (72)	1.881 (28)	6.694 (21)
	17 anos	4.371 (67)	2.194 (33)	6.565 (20)
	Tipo de regime	Subsidiado	13.830 (77)	4.130 (23)
	Contributivo	9.189 (76)	2.853 (24)	12.042 (38)
	Especial	388 (79)	102 (21)	490 (2)
	Exceção	348 (78)	100 (22)	448 (1)
	Não afiliado/não definido	864 (76)	272 (24)	1.136 (4)

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Variável		Feminino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
Etnia	Indígena	505 (68)	237 (32)	742 (2)
	Cigano	69 (59)	48 (41)	117 (0,36)
	Raizal (San Andrés y Providencia)	35 (81)	8 (19)	43 (0,13)
	Palanquero de San Basilio	7 (88)	1 (13)	8 (0,02)
	Negro, mulato, afro-colombiano	988 (81)	230 (19)	1.218 (4)
	Outras etnias	23.015 (77)	6.933 (23)	29.948 (93)
	Vítima de violência armada	110 (83)	23 (17)	133 (0,41)
	A cargo do ICBF	263 (66)	134 (34)	397 (1,24)
	Migrantes	99(76)	32 (24)	131 (0,41)
	População indigente	15 (58)	11 (42)	26 (0,08)
Condições de vulnerabilidade	Deficiência	31 (61)	20 (39)	51 (0,16)
	Deslocados	218 (76)	68 (24)	286 (0,89)
	Desmobilizados	5 (50)	5 (50)	10 (0,03)
	Carcerária	6 (19)	26 (81)	32 (0,10)
	Gestantes	268 (100)	0 (0%)	268 (0,84)
	Em centros psiquiátricos	516 (76)	160 (24)	676 (2,11)
	Sede	19.619 (77)	5.836 (23)	25.455 (79)
Área	Centro povoado	1.965 (78)	559 (22)	2.524 (8)
	Área rural dispersa	3.035 (74)	1.062 (26)	4.097 (13)

Tabela 2 - Variáveis associadas à tentativa de suicídio em adolescentes. Colômbia, 2016-2019

Variáveis	OR*	IC <sup>†</sup> al 95%	Valor p <sup>‡</sup>
Morar na sede municipal	1,423	1,385 a 1,462	0,000
Ser homem	0,290	0,283 a 0,298	0,000

\*OR = Odds Ratio; †IC = Intervalo de confiança; ‡Valor P = valor de significância estatística

Ao analisar a prevalência e a taxa de tentativa de suicídio em adolescentes de 12 a 17 anos evidencia-

se uma tendência ao aumento ao observar o período de 2016 a 2019: em 2016 apresenta-se uma taxa de 11,7 casos por cada 10.000 habitantes em constante aumento até o ano 2019, quando esta taxa é de 19,0 casos por cada 10.000 habitantes (Tabela 3); ao avaliar tanto a prevalência como a taxa de tentativa de suicídio em adolescentes por sexo de 2016 a 2019, a relação permanece quase três vezes maior em adolescentes do sexo feminino (Figura 1; Tabela 3).

Tabela 3 - Prevalência de tentativa de suicídio em adolescentes de 12 a 17 anos em uma taxa por 10.000 habitantes. Colômbia 2016-2019

Ano	População DANE* (12 e 17 anos)			Prevalência em percentagem			Taxa por 10.000 pessoas		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
2016	2.505.668	2.403.063	4.908.731	0,051	0,186	0,117	5,1	18,6	11,7
2017	2.486.050	2.383.822	4.869.872	0,077	0,265	0,169	7,7	26,5	16,9
2018	2.450.550	2.352.547	4.803.097	0,083	0,294	0,186	8,3	29,4	18,6
2019	2.455.036	2.357.586	4.812.622	0,091	0,293	0,190	9,1	29,3	19,0

\*DANE = Departamento Administrativo Nacional de Estatística. Para o cálculo desses indicadores, foram tomadas como população de referência as projeções populacionais 2005-2020, a nível nacional por sexo e faixas etárias do DANE

## Discussão

Esta pesquisa realizada por meio de um estudo ecológico fornece o diagnóstico populacional sobre o comportamento epidemiológico da tentativa de suicídio entre 2016 e 2019, evidenciando a situação de saúde do grupo populacional específico de adolescentes colombianos, em diferentes áreas geográficas e temporalidades, em torno

de um evento de interesse em saúde pública de alto impacto, como tentativas de suicídio. Este diagnóstico representa uma contribuição importante para o planejamento de ações transeitoriais que permitam a mitigação do fenômeno.

Por outro lado, o estudo é relevante para a identificação de necessidades na atenção interdisciplinar e a mobilização de recursos indispensáveis à prestação de serviços de saúde, observação e acompanhamento

de adolescentes com ideação ou tentativa de suicídio, como elemento fundamental para a promoção da saúde mental e a redução dos dados epidemiológicos relatados.

Da mesma forma, permite expor os resultados da investigação na área da Enfermagem, o que possibilita uma maior visibilidade da profissão e, adicionalmente, partilha os achados mais relevantes da investigação, representando um insumo para o desenvolvimento de futuros projetos e a geração de intervenções efetivas que impactem a Saúde Pública e a Saúde Mental da população.

Segundo dados da OMS para 2021, mais de 700.000 pessoas no mundo morrem por suicídio a cada ano<sup>(9)</sup>, o que é um tema de interesse em Saúde Pública, tanto por sua alta prevalência, como pela carga econômica que gera e o impacto que representa no âmbito familiar e social<sup>(10)</sup>. Da mesma forma, representa a quarta principal causa de morte entre jovens de 15 a 19 anos, o que chega a ser realmente preocupante com a faixa etária cada vez mais precoce, já que, para cada suicídio registrado, há muito mais pessoas que tentaram o suicídio. Desta forma, as informações de uma tentativa anterior de suicídio são relevantes, já que é o fator de risco mais importante para prever uma futura nova tentativa<sup>(10)</sup>.

Por outro lado, o ato suicida é um fenômeno complexo e multifatorial relacionado a fatores de natureza biológica como o gênero<sup>(11)</sup>, psicológica (história de transtorno desafiador de oposição<sup>(12)</sup>, transtornos mentais, ansiedade e depressão<sup>(13)</sup>, baixo nível socioeconômico<sup>(12)</sup> e educacional (desemprego, acesso limitado à cobertura de necessidades básicas<sup>(14)</sup>, culturais associados ao abuso de substâncias alcoólicas<sup>(15)</sup>, psicoativos e psicóticos (etanol, *cannabis*<sup>(16)</sup>, cocaína e anfetaminas) e distúrbios afetivos, problemas de auto-estima<sup>(17)</sup>, abuso físico e sexual<sup>(15)</sup>, perdas pessoais, eventos destrutivos e violentos, doença física e dor crônica<sup>(10,18-19)</sup>.

Em relação ao sexo biológico, esta pesquisa reflete um comportamento semelhante ao relatado em outro estudo desenvolvido em Barcelona, Espanha<sup>(10)</sup>, que mostra que as mulheres cometem mais tentativas de suicídio do que os homens e, de fato, entre os anos 2018-2019 se documentou duas vezes mais episódios por parte das mulheres, sem apresentar diferenças significativas durante a pandemia, mas foi registrado um aumento nas consultas por ideação suicida entre a população mais jovem possivelmente derivada do confinamento, que produziu um aumento da irritabilidade, ansiedade, depressão e sofrimento psicológico devido ao aumento da exposição à mídia e à incerteza em relação ao futuro<sup>(20-21)</sup>.

Em relação às condições de vulnerabilidade da população, de acordo com a Associação Pró-família e o Escritório dos Estados Unidos de Assistência a Desastres Estrangeiros (OFDA-USAID)<sup>(22)</sup>, após a população de centros psiquiátricos, a população privada de liberdade e

as gestantes, a população migrante venezuelana é o quarto grupo populacional vulnerável com o maior número de tentativas de suicídio na Colômbia<sup>(22)</sup>. Sobre este último aspecto, uma publicação com adolescentes recrutados em centros de atendimento a migrantes na França destaca a dificuldade em mentalizar e verbalizar emoções e sentimentos, bem como a dificuldade de se conectar com os outros, sentimentos de solidão e isolamento, os quais levam a pensamentos negativos sobre sua vida<sup>(23)</sup>.

Associado a esta situação, as pessoas em situação de vulnerabilidade ou que pertencem a populações minoritárias sociais manifestam um maior risco de sofrer desordens mentais, uma vez que devido à sua situação de minoria apresentam desvantagem em relação aos setores predominantes ou de maioria social<sup>(24)</sup>. Por exemplo, os migrantes ou as pessoas com escassos recursos podem apresentar maiores problemas socioeconômicos e maior privação nas necessidades básicas, o que conduz a pensamentos de angústia e desesperança que podem ser traduzidos em ações de automutilação.

Por outro lado, é relevante o atendimento ao grupo de gestantes, uma vez que encontra-se em uma investigação como aspectos de risco a prevalência de história psicopatológica, tristeza, transtorno de adaptação com ansiedade e humor deprimido como fatores que influenciaram uma tentativa de suicídio subsequente<sup>(25)</sup>.

Nesse sentido, a literatura mostra que é prudente que diferentes profissionais de saúde e a comunidade em geral estejam atentos à possibilidade de ideação suicida em adolescentes que relatam sentir-se mais irritados ou preocupados que o habitual; que manifestam sentimentos negativos, como pessimismo, tristeza, medo do futuro, ansiedade, que, adicionalmente, afetam e interferem na vida cotidiana, como estudo, vida familiar, concentração, sono, alimentação, higiene e contato social.

Da mesma forma, é relevante identificar pessoas que estão consumindo álcool e/ou substâncias psicoativas uma vez que trazem consigo outros problemas adicionais<sup>(26)</sup>, que pensaram ou sofreram danos auto infligidos ou que estão passando por sérios problemas de saúde, perda de um ente querido, separação de casal, problemas acadêmicos, familiares, econômicos ou trabalhistas<sup>(19)</sup>, deslocamento forçado, violência física em suas diferentes dimensões, pessoas que fazem parte de centro de proteção à criança ou adolescente ou centros prisionais ou de privação de liberdade em geral. Estes fatores, individualmente ou em conjunto, podem favorecer pensamentos ou ações suicidas.

Por esses motivos, é importante a intervenção de grupos interdisciplinares de profissionais que possam reconhecer e atuar de forma efetiva no manejo de patologias mentais como: transtornos de humor, alucinações, delírios, transtorno de personalidade, pois, segundo a literatura,

afetam a prevenção de comportamentos suicidas e podem, ainda, ajudar os adolescentes a tomarem melhores alternativas para tratar seus problemas<sup>(18)</sup>.

Nessa ordem de ideias, um dos cenários com maior impacto para influenciar a saúde mental dos adolescentes é o trabalho em instituições de ensino. Embora, em alguns países, não existam serviços destinados a essa população e uma proporção significativa de adolescentes não esteja na escola, os profissionais que trabalham em programas dirigidos à saúde escolar costumam ser fundamentais na identificação e abordagem dos problemas de saúde comportamental, assim como para estabelecer as gestões necessárias para conectar os estudantes e as famílias com os sistemas de apoio à promoção, prevenção e manejo de situações relacionadas ao suicídio<sup>(27)</sup>.

Além disso, é necessária a reavaliação da saúde sob uma abordagem integral e humanizada que necessita de investimento para a formação de profissionais que possam assumir a responsabilidade de promover a cobertura universal de saúde para a prestação de serviços amigáveis e acessíveis aos adolescentes, especialmente naquelas situações que violam sua saúde mental e física<sup>(28)</sup>.

Por outro lado, demonstrou-se que os profissionais de Enfermagem desenvolvem a capacidade para estabelecer relações terapêuticas com as pessoas em risco de comportamento e ideação suicida; assim como mostram ser agentes ativos no momento de identificar e avaliar as necessidades de seus usuários, ter a capacidade de escuta ativa e de obter informação de diferentes fontes para melhorar a compreensão e os cuidados de saúde que o indivíduo necessita, também são ativos na mobilização de recursos necessários para o cuidado, observação e acompanhamento dessas pessoas<sup>(18)</sup>.

Na mesma ordem de ideias, embora a abordagem do adolescente com risco suicida deva ser multidisciplinar, os profissionais enfermeiros e em especial os especialistas em saúde mental têm um papel fundamental na detecção de condutas de suicídio e na promoção de estilos de vida saudáveis. Estes profissionais têm a competência para atuar com as pessoas que apresentam risco suicida apoiando na reflexão sobre as razões que motivam a tomar esta decisão. Há evidência científica de que alguns suicídios podem ser evitados com uma avaliação de risco e intervenção e cuidado por parte da Enfermagem<sup>(29)</sup>.

Neste exercício de cuidado por parte dos profissionais de Enfermagem, apresenta-se também o Processo de Enfermagem (PE) como o método de trabalho da disciplina e que é uma estratégia eficaz e baseada na evidência, para o desenvolvimento de ações coerentes às necessidades das pessoas com risco ou ideação suicida.

Através do uso de linguagens padronizadas é possível a identificação e o manejo de situações relacionadas ao

suicídio. Dentro dos diagnósticos da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*<sup>(30)</sup> que podem ser aplicados na temática estudada, encontram-se: risco de comportamento suicida e risco de conduta suicida. Além disso, os objetivos de cuidado podem ser planejados no *Nursing Outcomes Classification (NOC)*<sup>(31)</sup>, tais como: controle de risco de suicídio, y autocontrole do impulso suicida.

Além disso, são indicadas *Nursing Interventions Classification (NIC)*<sup>(32)</sup> como a prevenção do suicídio e o manejo do comportamento de autolesão, que representam uma forma tangível de abordar os adolescentes com esses problemas e garantir uma atenção oportuna segundo suas necessidades específicas e baseadas em referências orientadas aos profissionais que intervêm no âmbito de Urgências e da saúde mental.

Como reflexão, é decisivo nestes momentos em que os adolescentes experimentam uma época caracterizada por uma teia de relações sociais complexas que demanda uma liderança comprometida e compartilhada entre os profissionais de Enfermagem e de outras ciências da saúde, pautado pela qualidade das interações entre as equipes de saúde e os diferentes componentes do sistemas de saúde, inclusive de outros setores do desenvolvimento social, a fim de responder à complexidade dos fenômenos de saúde vividos por este grupo populacional de maneira rápida, efetiva e sustentável<sup>(33)</sup>, já que se observa a nível mundial a ausência de políticas de saúde mental específicas para crianças e adolescentes, o que pode retardar o processo de atendimento e a prevenção de comportamentos suicidas<sup>(34)</sup>. Da mesma forma, exige-se a disciplina de ações com sabedoria e tomada de decisões voltadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável<sup>(35)</sup>.

Dentro das limitações deste estudo é reconhecida a restrição à informação disponível quanto à qualidade e completude dos relatórios, e são assumidas como limitações a avaliação apenas dos casos relatados, o desconhecimento de outras variáveis representativas da tentativa suicida (características familiares, escolares, antecedentes, etc.) e a incapacidade de controlar um possível viés de confusão, pois não foi possível realizar análise de uma regressão logística, na qual pode-se analisar a multicolinearidade, por não cumprir os requisitos estatísticos para desenvolvê-la (ajuste global, bondade de ajuste e coeficientes de determinação). Recomenda-se a realização de estudos de intervenção na área de enfermagem com abordagem qualitativa, para aprofundar o conhecimento sobre o comportamento desse fenômeno.

## Conclusão

A tentativa de suicídio está em constante aumento, manifestando-se de forma significativa no sexo feminino e

em adolescentes entre 15 e 17 anos, correspondentes ao regime subsidiado, de etnia preta, parda e afro-colombiana além de residir na sede municipal. Em relação às condições de vulnerabilidade, as mais frequentes são estar em centros psiquiátricos e a cargo do ICBF. Enquanto isso, pertencer ao gênero masculino representa um fator protetor que diminui a tentativa suicida em adolescentes. Deve ser considerado, por outro lado, que na Colômbia a tentativa suicida como evento de interesse em Saúde Pública é monitorada desde 2016, por isso é muito recente.

No entanto, é possível observar, a partir desse momento, um aumento gradual da taxa de incidência nacional. Finalmente, evidenciou-se que o profissional de Enfermagem possui a capacidade para estabelecer relações terapêuticas com adolescentes em risco de ideação suicida, além de representar um agente ativo na identificação e avaliação de necessidades, com capacidade de escuta para obter informação que permita melhorar a compreensão e a atenção em saúde, possibilitando a implementação de primeiros socorros psicológicos e a participação em atividades de psicoterapia.

## Referências

1. Benavides V, Villota N, Villalobos F. Suicide behavior in Colombia: A systematic review. *Rev Psicopatol Psicol Clin*. 2019;24(3):181-95. <https://doi.org/10.5944/rppc.24251>
2. World Health Organization. Suicide. Key facts [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2022 Apr 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
3. National Institute of Health (CO). Weekly Epidemiological Bulletin (Behavior of suicide attempt surveillance, Colombia September 4, 2021) [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 10]. Available from: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_35.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_35.pdf)
4. Pineda-Roa CA. Risk factors for suicidal ideation in a sample of Colombian adolescents and young adults who self-identify as homosexuals. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2019;48(1):2-9. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.001>
5. Rajamohan S, Sharkey PL, Heavey E. Estrategias terapêuticas ante adolescentes suicidas. *Nursing*. 2019;36(3):22-7. <https://doi.org/10.1016/j.nursi.2019.05.007>
6. Contreras ML, Dávila Cervantes CA. Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Gerenc Políticas Salud*. 2018;17(34). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-34.arfa>
7. Sufrate T, Santolalla I, Rivera F, Ramirez C. Conducta suicida. Cuidados de enfermería para la prevención e intervención en crisis. *Presencia* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 2];16:e12659. Available from: <http://ciberindex.com/p/p/e12659>
8. Ministerio de la Salud de la Nación (AR). Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud [Internet]. 1. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; Sociedad Argentina de Pediatría; UNICEF; 2021 [cited 2022 May 2]. 114 p. Available from: [https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje\\_integral\\_del\\_suicidio\\_en\\_las\\_adolescencias.pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje_integral_del_suicidio_en_las_adolescencias.pdf)
9. World Health Organization. Suicide [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2022 Apr 14]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
10. Aiartzaguen M, Morentin B. Risk factors for completed suicide in young people and middle-aged adults: Population forensic study. *Rev Española Med Leg* [Internet]. 2022;48(1). Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0377473221000924>
11. Contreras M, Dávila C. Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 19];17(34). Available from: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-34.arfa>
12. Buriticá IT, Arango MM, Vélez I, Estrada S, Sierra-Hincapié G, Restrepo D. Factores asociados con el comportamiento suicida en adolescentes. Estudio poblacional. *Rev Colomb Psiquiatría* [Internet]. 2021 Sep 25 [cited 2022 Jun 19]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745021001438>
13. Herskovic V, Matamala M. Somatization disorder, anxiety and depression in children and adolescents. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2020;31(2):183-7. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.006>
14. Cañón S, Carmona J. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 19];20:387-95. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>
15. Rivera-Rivera L, Fonseca-Pedrero E, Séris-Martínez M, Vázquez-Salas A, Reynales-Shigematsu L. Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. Salud Pública México* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 19];62(6):672-81. Available from: <https://doi.org/10.21149/11555>
16. Campo-Arias A, Suárez-Colorado YP, Caballero-Domínguez CC. Asociación entre el consumo de *Cannabis* y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. *Biomédica* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 19];40(3):569-77. Available from: <http://www.>



- scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0120-41572020000300569&lng=en&nrm=iso&tlng=es
17. Soto-Sanz V, Piqueras JA, Rodriguez-Marin J, Perez-Vazquez MT, Rodriguez-Jimenez T, Castellvi P, et al. Self-esteem and suicidal behaviour in youth: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psicothema* [Internet]. 2019 Aug [cited 2022 Jun 19];31(3):246-54. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.13003/15676>
  18. Sorzano TS, Santolalla Arnedo I, Rivera Sanz F, Amaia C, Torres R. Suicidal behavior. Nursing care for prevention and intervention in crisis. *Presencia* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 19];16 (October 2021):e12659-e12659. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e12659>
  19. Koppmann A. Suicidal risk on medical setting. An overview. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2020;31(2):163-8. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.007>
  20. Jerónimo MA, Piñar S, Samos P, González AM, Bellsolà M, Sabaté A, et al. Suicidal attempt and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic compared to previous years. *Rev Psiquiatr Salud Mental* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 19];14(4):1-7. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1888989121001269>
  21. Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parellada M, Arango C, et al. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021;(0123456789):1-27. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
  22. Asociación Profamilia; Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDA - USAID). Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia: ¿Cómo manejar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria? [Internet]. Bogotá: Asociación Profamilia; OFDA-USAID; 2020 [cited 2022 June 19]. 136 p. Disponible en: <https://www.profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/04/Desigualdades-en-salud-de-la-poblacion-migrante-y-refugiada-venezolana-en-Colombia-Como-manejar-la-respuesta-local-dentro-de-la-emergencia-humanitaria.pdf>
  23. Vivier T, Moro MR, Baubet T, Pionnie-Dax N, Grandclerc S, Lachal J. Suicidal behaviors in migrant youths: Male experiences. *Encephale*. 2021;47(2):1239. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.024>
  24. Moleiro C. Culture and Psychopathology: New Perspectives on Research, Practice, and Clinical Training in a Globalized World. *Front Psychiatry*. 2018. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsy.2018.00366>
  25. Pérez-Solís D, Rodríguez-Vargas M, Rodríguez-Ricardo A. Prevalence of mental disorder in pregnant women. *Arch Med Camagüey* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 19];24(4):503-11. Available from: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7440/3598>
  26. Mosquera-Fernandez JD, Arias-Duarte ML, Martinez-Torres J, Aguilera-Becerra AM. Disciplinary and academic issues related with psychoactive substances consumption, in Colombian scholars. *Rev Investig Salud* [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 19];9(1):1-26. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/674>
  27. National Association of School Nurses. The Behavioral Health and Wellness of Students: Position Statement [Internet]. Silver Spring, MD: NASN; 2021 [cited 2022 Jun 19]. Available from: <https://www.nasn.org/nasn-resources/professional-practice-documents/position-statements/ps-behavioral-health>
  28. Pan American Health Organization. The Strategic Importance of National Investment in Nursing Professionals in the Region of the Americas [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; 2022 [cited 2022 Jun 19]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55957>
  29. Viñas Jurado MI. Nursing knowledge about the suicide risk guide of a third level hospital. *SANUM Rev Científico-Sanitaria* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 19];5(2):22-34. Available from: <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=114>
  30. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2021-2023. 12. ed. New York, NY: Elsevier; 2021.
  31. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6. ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
  32. Butcher H, Bulechek G, Dochterman JM, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7. ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
  33. Backes D, Gomes R, Rupolo I, Büscher A, Silva M, Ferreira C. Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210553. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553en>
  34. McLoughlin AB, Gould MS, Malone KM. Global trends in teenage suicide: 2003–2014. *QJM*. 2015;108(10):765-80. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv026>
  35. Fields L, Perkiss S, Dean BA, Moroney T. Nursing and the Sustainable Development Goals: A Scoping Review. *J Nurs Scholarsh*. 2021;53(5):568-77. <https://doi.org/10.1111/jnu.12675>

---

## Contribuição dos autores

**Concepção e desenho da pesquisa:** Lauren Camila Murillo Gutiérrez, Mónica Paola Quemba Mesa, Leidy Yemile Vargas Rodríguez. **Obtenção de dados:** Lauren

Camila Murillo Gutiérrez, Mónica Paola Quemba Mesa, Leidy Yemile Vargas Rodríguez. **Análise e interpretação dos dados:** Lauren Camila Murillo Gutiérrez, Mónica Paola Quemba Mesa, Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Isabel Cristina Florez Escobar, José Ivo Contreras Briceño. **Análise estatística:** Lauren Camila Murillo Gutiérrez, Mónica Paola Quemba Mesa, Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Isabel Cristina Florez Escobar, José Ivo Contreras Briceño. **Redação do manuscrito:** Mónica Paola Quemba Mesa, Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Isabel Cristina Florez Escobar, José Ivo Contreras Briceño. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Mónica Paola Quemba Mesa, Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Isabel Cristina Florez Escobar, José Ivo Contreras Briceño.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**


Recebido: 02.05.2022  
Aceito: 14.08.2022

Editora Associada:  
Sueli Aparecida Frari Galera

**Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem**  
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

---

Autor correspondente:  
Isabel Cristina Florez Escobar  
E-mail: isabelflorezescobar1981@gmail.com  
 <https://orcid.org/0000-0003-1021-2958>