Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i10.31151

PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES NA 10ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ: RETRAÇÃO SELETIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 (2014-2024)

PROFILE OF SELF-HARM NOTIFICATIONS AMONG ADOLESCENTS IN THE 10TH HEALTH REGION OF PARANÁ, BRAZIL: SELECTIVE DECLINE DURING THE COVID-19 PANDEMIC (2014-2024)

Cauã Schardosim Fonseca[1]
Lucas Pereira Souza[2]
Emily Ogawa[3]
Bruna Luiza Lima Vieira[4]
Ana Carolina Passos Ribeiro[5]
Jéssica Yasmin Tertuliano de Souza Átila[6]
Isamara Almeida Carvalho[7]
Alana Ricieli Maffini[8]

RESUMO: Este estudo analisou o perfil das notificações de lesões autoprovocadas em adolescentes de 10 a 19 anos na 10ª Regional de Saúde do Paraná, entre 2014 e 2024, e verificou se a redução observada durante a pandemia de COVID-19 atingiu igualmente todos os grupos. Trata-se de estudo ecológico de série temporal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação agrupados em pré-pandemia (2017-2019), pandemia (2020-2021) e pós-pandemia (2022-2024) e comparados pelo teste qui-quadrado. Foram registradas 2.506 notificações, 75,2% no sexo feminino e 70,0% na faixa de 15 a 19 anos, com predomínio do envenenamento como meio empregado. Em 2022, a taxa foi de 415,0 por 100 mil adolescentes. Entre 2019 e 2020, os registros diminuíram 56,0% entre 10 e 14 anos e 23,3% entre 15 e 19 anos, assim como 41,4% no município-sede e 11,8% nos demais municípios. A participação dos mais jovens passou de 33,2% para 25,2% (p = 0,010) e a de Cascavel, de 73,1% para 66,5% (p = 0,034), ao passo que a proporção feminina permaneceu estável (p = 0,77). A partir de 2022, as notificações superaram o patamar anterior. A redução concentrada nos grupos mais dependentes da escola e dos serviços especializados sugere perda de detecção, e não queda real da ocorrência, e reforça a importância da busca ativa na atenção pediátrica ao adolescente.

Palavras-chave: Comportamento Autodestrutivo. Adolescente. Notificação de Doenças. COVID-19. Pediatria.

[1] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[2] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[3] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[4] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[5] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[6] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[7] Estudante de Medicina no Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.
[8] Graduada em Medicina pelo Centro FAG - Cascavel, Paraná, Brasil.

ABSTRACT: This study analyzed the profile of self-harm notifications among adolescents aged 10 to 19 years in the 10th Health Region of Paraná, Brazil, from 2014 to 2024, and assessed whether the decrease observed during the COVID-19 pandemic affected all groups equally. This is an ecological time-series study using data from the Notifiable Diseases Information System, grouped into pre-pandemic (2017-2019), pandemic (2020-2021), and post-pandemic (2022-2024) periods and compared using the chi-square test. A total of 2,506 notifications were recorded, 75.2% among females and 70.0% in the 15-to-19 age group, with poisoning as the predominant method. In 2022, the rate was 415.0 per 100,000 adolescents. Between 2019 and 2020, records decreased by 56.0% among those aged 10 to 14 and by 23.3% among those aged 15 to 19, as well as by 41.4% in the regional hub municipality and by 11.8% in the other municipalities. The share of younger adolescents fell from 33.2% to 25.2% (p = 0.010) and that of Cascavel from 73.1% to 66.5% (p = 0.034), whereas the proportion of females remained stable (p = 0.77). From 2022 onward, notifications exceeded previous levels. The decrease concentrated in the groups most dependent on schools and specialized services suggests a loss of detection rather than a true decline in occurrence and reinforces the importance of active case-finding in pediatric care for adolescents.

Keywords: Self-Injurious Behavior. Adolescent. Disease Notification. COVID-19. Pediatrics.

1 INTRODUÇÃO

O comportamento suicida é compreendido como um *continuum* que abrange ideação, ameaças, tentativas e o suicídio consumado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Quando a agressão ao próprio corpo ocorre sem intenção de morrer, denomina-se autolesão não suicida (ALNS), categoria que inclui cortes, arranhaduras, golpes, mordidas e arrancamento de cabelos, entre outras formas (LLOYD, 1997). Na adolescência, essas práticas costumam servir para aliviar sofrimento emocional intenso ou favorecer a inserção em grupos de pares, e a ALNS frequentemente coexiste com a ideação e a tentativa de suicídio (POUDEL *et al.*, 2022). No sistema de vigilância brasileiro, tentativas de suicídio e autolesões sem intenção suicida são registradas em conjunto como lesões autoprovocadas.

Embora cercado de tabus e de desconhecimento, sobretudo quando envolve crianças e adolescentes (SILVA FILHO; MINAYO, 2021), o tema tem mobilizado famílias, escolas e serviços de saúde na última década e impõe novas exigências à pediatria, especialidade responsável pelo acompanhamento do adolescente ao longo do seu desenvolvimento. A mortalidade por suicídio nessa população apresentou tendência de crescimento entre 2000 e 2015 (CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019) e, em 2021, o suicídio foi a terceira causa de morte entre 15 e 19 anos no Brasil. No mesmo ano, a região Sul registrou a maior taxa de mortalidade por suicídio do país, e o Paraná acumulou aumento de 69,0% nesse indicador entre

2010 e 2021 (BRASIL, 2024). As notificações acompanharam esse movimento, com elevação das taxas entre 10 e 19 anos e predomínio feminino crescente (AVANCI; ASSIS; PINTO, 2025).

A pandemia de COVID-19 acrescentou fatores de risco a esse cenário. O isolamento social e a suspensão das atividades escolares e de lazer associaram-se ao aumento de sintomas de ansiedade, depressão e estresse entre adolescentes (ALAMOLHODA *et al.*, 2022). Ainda assim, as notificações de lesões autoprovocadas no país caíram 38,8% entre o primeiro e o segundo trimestre de 2020 e só retornaram a níveis próximos aos anteriores no fim de 2021 (BRASIL, 2024). Como o registro de um caso depende de que o adolescente seja visto por um serviço de saúde, pela escola ou pela rede de proteção, é plausível que parte dessa queda traduza menor capacidade de identificação. Nesse caso, a redução deve ter sido mais intensa nos grupos mais dependentes desses pontos de contato.

A notificação compulsória, de caráter imediato para as tentativas de suicídio desde 2014 (BRASIL, 2014), permite reconhecer grupos vulneráveis e planejar ações de prevenção e acompanhamento. Estudos brasileiros descreveram o perfil das notificações por sexo, idade e meio empregado nos âmbitos nacional (BAHIA *et al.*, 2020; BRITO *et al.*, 2021) e estadual (MICHALCZYSZYN *et al.*, 2024), mas poucos examinaram, em escala regional, se a pandemia modificou a composição dos registros ou apenas o seu volume. Essa distinção orienta a leitura dos dados de vigilância e a conduta clínica.

Assim, este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das notificações de lesões autoprovocadas em adolescentes de 10 a 19 anos na 10ª Regional de Saúde do Paraná, entre 2014 e 2024, e verificar se a pandemia de COVID-19 alterou sua composição por sexo, faixa etária, meio empregado e território, discutindo as implicações para a prática pediátrica.

2 MÉTODOS

Realizou-se estudo ecológico, observacional, de série temporal, com abordagem descritiva e analítica, baseado em dados secundários agregados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net). Os dados foram extraídos do TabNet, ferramenta do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em julho de 2026 (BRASIL, 2026), e a unidade de análise foi a notificação.

A área de estudo correspondeu à 10ª Regional de Saúde do Paraná, sediada em Cascavel, na região Oeste do estado, que reúne 25 municípios. Foram incluídas as notificações de lesão

autoprovocada em adolescentes de 10 a 19 anos, segundo o município de notificação, registradas entre 2014 e 2024. Excluíram-se os menores de 10 anos, pelo pequeno número de registros e pelas inconsistências de preenchimento, e o ano de 2025, cujos dados ainda estavam sujeitos a revisão pela fonte.

Para as comparações, a série foi dividida em pré-pandemia (2017-2019), pandemia (2020-2021) e pós-pandemia (2022-2024). O triênio 2014-2016 foi apresentado apenas de forma descritiva, pois coincide com a implantação da notificação imediata da tentativa de suicídio (BRASIL, 2014), fase em que o crescimento dos registros reflete principalmente a expansão da vigilância. Analisaram-se sexo, faixa etária (10 a 14 e 15 a 19 anos), meio empregado e território, este último dividido em município de Cascavel e demais municípios da regional.

Foram calculadas frequências absolutas e relativas, razão entre os sexos (feminino:masculino), média anual de notificações por período e variação percentual entre 2019 e 2020. A homogeneidade da composição entre os períodos foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson em tabelas de contingência, todas com frequências esperadas superiores a cinco, adotando-se nível de significância de 5%. A razão entre os sexos foi testada separadamente em cada faixa etária. Como a ficha de notificação admite mais de um meio por caso, a comparação dos meios considerou a participação dos objetos perfurocortantes no subtotal das duas categorias predominantes (envenenamento/intoxicação e objeto perfurocortante). As análises foram feitas em Python, com a biblioteca SciPy (versão 1.17).

A magnitude do agravo foi estimada por taxas de notificação por 100 mil adolescentes, tendo como denominador a população residente de 10 a 14 e de 15 a 19 anos dos 25 municípios, segundo o Censo Demográfico de 2022 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2023). Na ausência de estimativas populacionais anuais por faixa etária para toda a série, as taxas restringiram-se a 2022 e à média anual de 2022-2024, e as comparações entre períodos basearam-se em proporções.

Por empregar somente dados públicos, agregados e sem possibilidade de identificação individual, o estudo dispensou apreciação pelo sistema CEP/Conep, conforme o artigo 1º, parágrafo único, incisos II e V, da Resolução CNS nº 510/2016 (BRASIL, 2016).

3 RESULTADOS

3.1 Perfil geral e evolução temporal

No período de 2014 a 2024, foram registradas 2.506 notificações de lesão autoprovocada em adolescentes de 10 a 19 anos na 10ª Regional de Saúde. As análises por sexo consideraram 2.505 registros, uma vez que uma notificação de 2024 apresentava o campo sexo ignorado. O sexo feminino respondeu por 75,2% dos casos (n = 1.885), com razão de 3,04 notificações femininas para cada masculina, e a faixa de 15 a 19 anos reuniu 70,0% dos registros (n = 1.754) (Tabela 1).

O número anual de notificações passou de 55, em 2014, para 336, em 2019, recuou para 222 em 2020, o que representa redução de 33,9%, e voltou a crescer a partir de 2021, até alcançar o maior valor da série em 2023 (364 notificações). A média anual foi de 264,3 notificações no pré-pandemia, 248,0 na pandemia e 321,7 no pós-pandemia. Em 2022, a taxa de notificação da regional foi de 415,0 por 100 mil adolescentes, sendo de 255,0 por 100 mil entre 10 e 14 anos e de 567,6 por 100 mil entre 15 e 19 anos. Para o triênio 2022-2024, a taxa média anual foi de 430,7 por 100 mil.

Tabela 1. Notificações de lesão autoprovocada em adolescentes, por ano, faixa etária e sexo. 10ª Regional de Saúde do Paraná, 2014-2024

Ano	M 10-14	F 10-14	Total 10-14	M 15-19	F 15-19	Total 15-19	Total 10-19	% feminino
2014	5	15	20	9	26	35	55	74,5
2015	6	20	26	17	53	70	96	76,0
2016	6	17	23	28	50	78	101	66,3
2017	9	59	68	28	94	122	190	80,5
2018	12	74	86	56	125	181	267	74,5
2019	19	90	109	67	160	227	336	74,4
2020	3	45	48	59	115	174	222	72,1
2021	11	66	77	54	143	197	274	76,3
2022	11	82	93	55	162	217	310	78,7
2023	11	104	115	76	173	249	364	76,1
2024	16	70	86	62	142	204	291*	73,1
Total	**109**	**642**	**751**	**511**	**1.243**	**1.754**	**2.506**	**75,2**

Fonte: elaborada pelos autores com dados do Sinan/DATASUS (BRASIL, 2026). M: masculino; F: feminino. *Inclui uma notificação com sexo ignorado, não computada nas colunas por sexo nem no percentual feminino.

3.2 Distribuição por faixa etária e sexo

A redução de 2020 foi desigual entre as faixas etárias. De 2019 para 2020, as notificações diminuíram 56,0% entre 10 e 14 anos (de 109 para 48) e 23,3% entre 15 e 19 anos (de 227 para 174) (χ^2 = 7,21; p = 0,007). Na comparação das médias anuais entre pré-pandemia e pandemia, a faixa mais jovem perdeu 28,7% dos registros (de 87,7 para 62,5 por ano), enquanto a de 15 a 19 anos teve acréscimo de 5,0% (de 176,7 para 185,5 por ano) (Figura 1A).

A participação dos adolescentes de 10 a 14 anos no total foi de 33,2% no pré-pandemia, 25,2% na pandemia e 30,5% no pós-pandemia (χ^2 = 9,21; p = 0,010), sem diferença significativa entre o primeiro e o último período (p = 0,25). A proporção feminina, por outro lado, manteve-se constante nos três períodos (χ^2 = 0,53; p = 0,77). A razão feminino:masculino também não variou de forma significativa na faixa de 10 a 14 anos (p = 0,52), na qual o biênio pandêmico reuniu apenas 14 notificações masculinas, nem na de 15 a 19 anos (p = 0,80) (Tabela 2).

Tabela 2. Composição das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes de 10 a 19 anos, por período. 10ª Regional de Saúde do Paraná, 2017-2024

Indicador	Pré-pandemia (2017-2019)	Pandemia (2020-2021)	Pós-pandemia (2022-2024)	p*
Notificações (n)	793	496	965	...
Média anual (n)	264,3	248,0	321,7	...
Faixa de 10 a 14 anos (%)	33,2	25,2	30,5	0,010
Sexo feminino (%)	75,9	74,4	76,0	0,77
Razão F:M, 10 a 14 anos	5,58	7,93	6,74	0,52
Razão F:M, 15 a 19 anos	2,51	2,28	2,47	0,80
Município de Cascavel (%)	73,1	66,5	69,3	0,034
Perfurocortante (% de perf. + env.)	28,1	22,5	28,0	0,066

Fonte: elaborada pelos autores com dados do Sinan/DATASUS (BRASIL, 2026). *Teste qui-quadrado de Pearson para a homogeneidade entre os três períodos (2 graus de liberdade). F:M: feminino:masculino; perf.: objeto perfurocortante; env.: envenenamento/intoxicação. As proporções por sexo excluem uma notificação com sexo ignorado. Sinal convencional (...): não se aplica.

3.3 Meios empregados

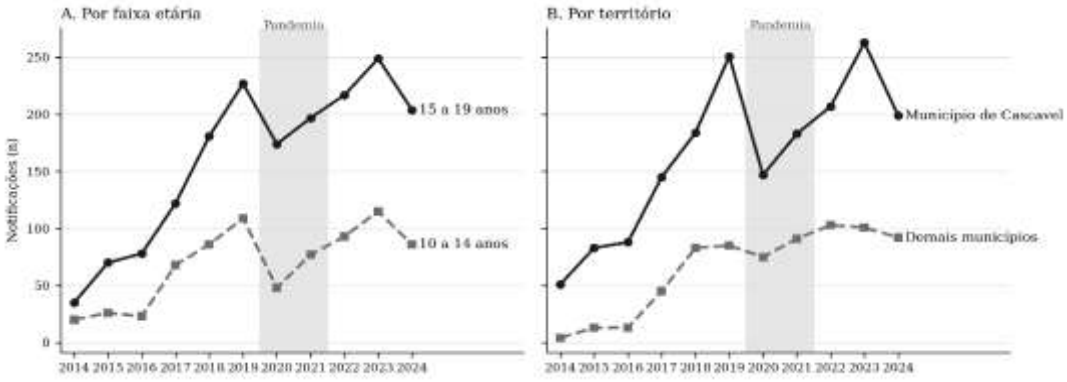
O envenenamento ou intoxicação exógena foi o meio mais registrado (1.663 menções; 66,4% das notificações), seguido pelo objeto perfurocortante (576; 23,0%). Objetos contundentes (36; 1,4%) e arma de fogo (dois registros, em 2014 e 2024) foram raros. No subtotal das duas categorias predominantes, a participação dos perfurocortantes não diferiu entre os períodos (χ^2 = 5,44; p = 0,066). Esse meio atingiu seu maior número absoluto em 2023 (109 menções), com participação de 31,6%, inferior à de 2017 e 2018 (33,3% em ambos).

3.4 Distribuição territorial

O município de Cascavel concentrou 71,9% das notificações da série (n = 1.801), e os outros 24 municípios somaram 705 registros (28,1%). De 2019 para 2020, houve redução de 41,4% em Cascavel (de 251 para 147) e de 11,8% nos demais municípios (de 85 para 75) (χ^2 = 4,30; p = 0,038). Considerando as médias anuais, Cascavel passou de 193,3 notificações no pré-pandemia para 165,0 na pandemia, o que corresponde a uma redução de 14,7%, enquanto o conjunto dos demais municípios passou de 71,0 para 83,0, com aumento de 16,9% (Figura 1B).

A participação de Cascavel caiu de 73,1% no pré-pandemia para 66,5% na pandemia (χ^2 = 6,78; p = 0,034) e alcançou 69,3% no pós-pandemia, valor sem diferença significativa em relação ao pré-pandêmico (p = 0,089). Em 2022, a taxa de notificação foi de 463,9 por 100 mil adolescentes em Cascavel e de 342,5 por 100 mil nos demais municípios.

Figura 1. Notificações de lesão autoprovocada em adolescentes de 10 a 19 anos por faixa etária (A) e por território (B). 10ª Regional de Saúde do Paraná, 2014-2024



Fonte: elaborada pelos autores com dados do Sinan/DATASUS (BRASIL, 2026). A faixa cinza indica o período pandêmico (2020-2021).

4 DISCUSSÃO

Na 10ª Regional de Saúde, a pandemia de COVID-19 reduziu o volume de notificações de lesões autoprovocadas de maneira seletiva. A retração recaiu sobre os adolescentes de 10 a 14 anos e sobre o município-sede, ao passo que a faixa de 15 a 19 anos e os municípios menores mantiveram ou ampliaram seus registros, e a distribuição por sexo não se alterou. Mais do que modificar o perfil do agravo, a pandemia mudou temporariamente quem conseguia chegar à notificação.

Essa seletividade é mais compatível com perda de detecção do que com diminuição real dos casos. Os adolescentes mais jovens dependem mais de adultos de referência para que seu sofrimento seja percebido e levado a um serviço de saúde, e a escola é um dos principais espaços em que sinais de autolesão se tornam visíveis. O afastamento escolar, por sua vez, associa-se a maior chance de autolesão e de ideação suicida (EPSTEIN *et al.*, 2020), de modo que o fechamento das escolas pode ter elevado o risco no mesmo momento em que reduziu a oportunidade de reconhecê-lo. A obrigação de os estabelecimentos de ensino comunicarem ao conselho tutelar os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada, instituída em 2019 (BRASIL, 2019), mal havia sido incorporada à rotina escolar quando as aulas presenciais foram suspensas. O retorno da composição etária ao padrão anterior após a reabertura das escolas reforça essa interpretação.

Resultados semelhantes foram descritos em outros contextos. Em hospitais de dez países, os atendimentos psiquiátricos de emergência de crianças e adolescentes caíram cerca de um terço durante o confinamento de 2020, embora a autolesão tenha passado a responder por parcela maior desses atendimentos (OUGRIN *et al.*, 2022). Nos Estados Unidos, as visitas a serviços de emergência por suspeita de tentativa de suicídio entre meninas de 12 a 17 anos chegaram a superar em 50,6% as do mesmo período de 2019 no início de 2021 (YARD *et al.*, 2021). A coexistência de menos registros com mais sofrimento psíquico indica que os dados do biênio pandêmico devem ser lidos como estimativa mínima da ocorrência, sobretudo em um sistema no qual a subnotificação e as falhas de preenchimento já eram conhecidas antes da pandemia (GIRIANELLI *et al.*, 2018).

A queda mais acentuada em Cascavel também merece atenção. O município concentra os serviços de urgência e os serviços especializados da regional, que tradicionalmente notificam

casos de todo o território e que, durante a pandemia, tiveram sua rotina reorganizada. O crescimento simultâneo dos registros nos demais municípios sugere que a atenção primária local preservou parte da capacidade de identificação, hipótese que os dados agregados não permitem confirmar. Como a análise se baseou no município de notificação, e não no de residência, parte dessa variação pode refletir apenas a mudança do local em que o caso foi atendido.

O predomínio feminino e a concentração na faixa de 15 a 19 anos coincidem com o descrito em âmbito nacional e estadual. Entre 2007 e 2016, o sexo feminino respondeu por 79,8% das notificações entre 10 e 14 anos e por 71,6% entre 15 e 19 anos no Brasil (BAHIA *et al.*, 2020), proporções próximas às encontradas nesta regional (85,5% e 70,9%, respectivamente). No Paraná, entre 2018 e 2022, 78% das notificações em adolescentes foram do sexo feminino e 68% ocorreram entre 15 e 19 anos (MICHALCZYSZYN *et al.*, 2024). O gradiente etário, com predomínio feminino mais intenso entre os mais jovens, acompanha a feminização das notificações observada nas duas últimas décadas (AVANCI; ASSIS; PINTO, 2025). A elevação da razão feminino:masculino entre 10 e 14 anos durante a pandemia não alcançou significância estatística e resultou de números absolutos muito pequenos no sexo masculino, razão pela qual não deve ser interpretada como mudança de padrão.

A distribuição dos meios também se aproxima do perfil estadual, no qual o envenenamento e os objetos perfurocortantes responderam por 61% e 27% das notificações, respectivamente (MICHALCZYSZYN *et al.*, 2024). Em escala nacional, o envenenamento associa-se ao sexo feminino e à faixa de 15 a 19 anos, enquanto os perfurocortantes e a força corporal associam-se ao sexo masculino (BRITO *et al.*, 2021). O maior número absoluto de registros por perfurocortantes, observado em 2023, não se acompanhou de mudança significativa de sua participação relativa, mas justifica o monitoramento desse meio, frequentemente associado à ALNS e a cicatrizes identificáveis ao exame físico.

Esses achados têm implicações diretas para a prática pediátrica. Se a identificação depende de pontos de contato que podem falhar, como ocorreu com a escola durante a pandemia, a consulta pediátrica precisa funcionar como espaço de busca ativa, e não apenas de acolhimento da queixa espontânea. Isso inclui investigar sistematicamente o sofrimento psíquico nas consultas de adolescentes, reservar parte do atendimento para a entrevista sem a presença dos responsáveis, com sigilo assegurado nos limites da proteção, examinar a pele em busca de cortes e cicatrizes, sobretudo em antebraços e coxas, acolher sem julgamento e notificar. A atenção

deve ser maior na faixa de 10 a 14 anos, a mais sujeita a desaparecer dos registros quando a rede se desorganiza, e no seguimento de adolescentes com afastamento escolar prolongado. Para a gestão, quedas abruptas de notificação não devem ser tomadas como melhora do cenário sem que a composição dos registros seja examinada.

Algumas limitações devem ser consideradas. A subnotificação é inerente aos sistemas de vigilância e pode ter variado entre municípios e períodos. O desenho ecológico não permite inferência causal no nível individual, e os mecanismos propostos para a seletividade da queda são hipóteses compatíveis com os dados, e não relações demonstradas. A análise por município de notificação tende a superestimar a participação do município-sede. As taxas foram calculadas somente com a população do Censo de 2022. Foram realizados vários testes de hipótese sem correção para comparações múltiplas, o que exige cautela com valores de p próximos de 0,05. Por fim, a ficha admite mais de um meio por caso, e a base agregada não permite distinguir tentativas de suicídio de autolesões não suicidas nem identificar reincidências.

5 CONCLUSÃO

As notificações de lesões autoprovocadas em adolescentes da 10ª Regional de Saúde do Paraná cresceram continuamente entre 2014 e 2019, diminuíram durante a pandemia de COVID-19 e superaram o patamar anterior a partir de 2022. O perfil predominante, formado por adolescentes do sexo feminino, entre 15 e 19 anos, com uso de envenenamento ou intoxicação e registrados em Cascavel, manteve-se ao longo da série. A retração pandêmica, contudo, concentrou-se nos adolescentes de 10 a 14 anos e no município-sede, o que indica que casos deixaram de ser identificados, e não de existir.

Os resultados reforçam a necessidade de uma abordagem contínua e integrada das lesões autoprovocadas na adolescência, que envolva serviços de saúde, escolas, famílias e rede de proteção. Recomenda-se que a vigilância acompanhe a composição das notificações, além do seu volume, e que a atenção pediátrica incorpore a busca ativa de sofrimento psíquico e de sinais de autolesão à rotina das consultas, com atenção especial aos adolescentes mais jovens. Estudos com dados individualizados e por município de residência poderão confirmar os mecanismos aqui sugeridos e avaliar o efeito da notificação pelas escolas.

REFERÊNCIAS

ALAMOLHODA, S. H. *et al.* Adolescent mental health during covid-19 pandemics: a systematic review. **International Journal of Adolescent Medicine and Health**, Berlin, 2022. DOI: 10.1515/ijamh-2022-0058.

AVANCI, J. Q.; ASSIS, S. G.; PINTO, L. W. Tendências das lesões autoprovocadas no Brasil de 2001 a 2021: análises da notificação, internação e morte. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, e15282025, 2025. DOI: 10.1590/1413-812320253010.15282025.

BAHIA, C. A. *et al.* Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 29, n. 2, e2019060, 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200006.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 9 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, DF, v. 55, n. 4, p. 1-18, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Informações de saúde (TabNet)**: epidemiológicas e morbidade, violência interpessoal/autoprovocada, Paraná. Brasília, DF: DATASUS, 2026. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: jul. 2026.

BRITO, F. A. M. *et al.* Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e76261, 2021. DOI: 10.5380/ce.v26i0.76261.

CICOGNA, J. I. R.; HILLESHEIM, D.; HALLAL, A. L. L. C. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 1-7, 2019. DOI: 10.1590/0047-2085000000345.

EPSTEIN, S. *et al.* School absenteeism as a risk factor for self-harm and suicidal ideation in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. **European Child & Adolescent Psychiatry**, [*s. l.*], v. 29, n. 9, p. 1175-1194, 2020. DOI: 10.1007/s00787-019-01327-3.

GIRIANELLI, V. R. *et al.* Qualidade das notificações de violências interpessoal e autoprovocada no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2016. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 318-326, 2018. DOI: 10.1590/1414-462X201800030075.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**: tabela 9514, população residente, por sexo, idade e forma de declaração da idade. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9514>. Acesso em: 30 set. 2026.

LLOYD, E. E. **Self-mutilation in a community sample of adolescents**. 1997. Tese (Doutorado)- Louisiana State University, Baton Rouge, 1997.

MICHALCZYSZYN, K. C. *et al.* Perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas por adolescentes no estado do Paraná. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 3, e70653, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-410.

OUGRIN, D. *et al.* Pandemic-related emergency psychiatric presentations for self-harm of children and adolescents in 10 countries (PREP-kids): a retrospective international cohort study. **European Child & Adolescent Psychiatry**, [*s. l.*], v. 31, p. 1-13, 2022. DOI: 10.1007/s00787-021-01741-6.

POUDEL, A. *et al.* Non-suicidal self-injury and suicidal behavior among adolescents: co-occurrence and associated risk factors. **BMC Psychiatry**, London, v. 22, n. 1, 96, 2022. DOI: 10.1186/s12888-022-03763-z.

SILVA FILHO, O. C.; MINAYO, M. C. S. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2693-2698, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021267.07302021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide**: a global imperative. Geneva: WHO, 2014.

YARD, E. *et al.* Emergency department visits for suspected suicide attempts among persons aged 12-25 years before and during the COVID-19 pandemic, United States, January 2019-May 2021. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, Atlanta, v. 70, n. 24, p. 888-894, 2021.