

## ARTÍCULO ORIGINAL

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

### ASPECTOS DESTACADOS

1. El 27,39% de los adolescentes brasileños cometieron violencia autoinfligida.
2. Los adolescentes afrodescendientes fueron asociados con la violencia autoinfligida.
3. La educación es un factor protector contra la violencia autoinfligida.
4. El sexo no se asoció con la violencia autoinfligida en adolescentes.

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

### RESUMEN

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

**DESCRIPTORES:** Comportamiento autodestructivo; Factores de riesgo; Factores protectores; Salud de los adolescentes; Sistemas de información sanitaria.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

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

## INTRODUCCIÓN

La violencia consiste en el uso de fuerza o poder físico, mediante amenazas o actos, contra una persona, contra uno mismo o contra un grupo o comunidad, que puede provocar daños psicológicos, privaciones, lesiones y muerte. La violencia se clasifica en tres categorías: interpersonal, cometida contra otra persona o un pequeño grupo de personas; colectivo, que es practicado por grandes grupos como, por ejemplo, estados, organizaciones políticas, milicias y terroristas; y autoinfligida, en la que el individuo se inflige actos de violencia contra sí mismo<sup>1</sup>.

La violencia autoinfligida engloba las autolesiones, las ideas suicidas, los intentos de suicidio y el suicidio<sup>2</sup>, y consiste en agresiones intencionadas cometidas contra uno mismo. Llama la atención que este tipo de violencia se utiliza para aliviar emociones, proporcionando muchas veces refugio a angustias familiares, relacionales y cotidianas<sup>3</sup>.

En cuanto a los subtipos de violencia autoinfligida, la ideación suicida consiste en pensamientos y planes con el objetivo de acabar con la propia vida, considerada la única alternativa para la solución de los problemas; el intento de suicidio es un predictor de suicidio, consiste en actos de autolesión con intención de matar, pero sin resultar en la muerte; y el suicidio, que es el acto intencional que resulta en la muerte, muchas veces precedido por ideación e intento de suicidio<sup>4</sup>.

La violencia autoinfligida tiene un origen multifactorial, involucrando factores relacionados con la edad, la cultura, la raza/color, la genética, los trastornos mentales, las condiciones de vida, la baja situación económica, el *bullying*, la escuela, las relaciones y la familia<sup>5-6</sup>. Además, las situaciones problemáticas junto con la baja autoestima, la autocrítica y el estrés se asocian con la ideación suicida en la adolescencia<sup>4</sup>.

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los adolescentes son considerados personas entre 10 y 19 años, identificadas como un problema social por la sociedad actual debido a la experiencia de conflictos, irresponsabilidades y trastornos que desencadenan embarazos precoces, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y participación en situaciones violentas<sup>7-8</sup>.

En este contexto, se observó que el 16,47% de los ingresos de adolescentes en Argentina fueron provocados por violencia autoinfligida, así como en el Reino Unido, donde el 21,7% de los adolescentes cometieron actos de automutilación<sup>9-10</sup>; en los Países Bajos, el 2,4% de los adolescentes intentaron suicidarse<sup>11</sup>; y en Chile el 5,4% de esta población se suicidó<sup>12</sup>. A nivel nacional, entre 2009 y 2016 se reportaron 33.541 casos de violencia autoinfligida entre adolescentes, pasando de 2,1 por 100.000 adolescentes en 2009 a 25,7 en 2016, principalmente en el Sur y Sudeste, siendo considerado un problema de salud pública en Brasil<sup>13</sup>.

En vista de lo anterior, surge la pregunta: ¿Cuál es la prevalencia y los factores personales asociados a la violencia autoinfligida en adolescentes en Brasil? Es fundamental comprender los aspectos relacionados con la violencia autoinfligida y los factores asociados a este tipo de violencia en adolescentes en Brasil, permitiendo a los profesionales de la salud, especialmente de enfermería, identificar los signos de estos casos, lo que redundará en una asistencia específica dirigida a las necesidades del adolescente, apoyo en todos los ámbitos, especialmente en el aspecto de salud emocional, así como la creación de políticas y acciones que tengan como objetivo prevenir y/o reducir estos casos. Por tanto, el objetivo de este estudio es identificar la prevalencia y los factores personales asociados a la violencia autoinfligida en adolescentes.

## MÉTODO

Estudio observacional, analítico, transversal. Los datos fueron recolectados a partir de notificaciones de violencia interpersonal o autoinfligida entre adolescentes en Brasil, utilizando como fuente el Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Inicialmente, el universo de datos estuvo compuesto por 726.407 notificaciones de violencia interpersonal/autoinfligida ocurridas entre 2009 y 2021. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la muestra estuvo compuesta por 650.346 notificaciones de violencia interpersonal o autoinfligida en adolescentes brasileños durante el período mencionado anteriormente. Se incluyeron notificaciones de violencia interpersonal o autoinfligida ocurridas entre 2009 y 2021 en Brasil, en adolescentes de 10 a 19 años, considerando la definición de adolescencia de la OPS<sup>7</sup>. Se excluyeron los datos en los que faltaba o se ignoraba la variable violencia autoinfligida.

La recolección de datos se realizó mediante un instrumento, creado por los autores con el fin de estandarizar la información extraída, que contiene las variables independientes: grupo de edad (10 a 14 años y 15 a 19 años), color/raza (blanco, negro, pardo, indígenas y amarillos) y educación (8 años o menos de estudio, que corresponde a adolescentes analfabetos o que cursan/completaron educación primaria, y más de 8 años de estudio, que corresponde a adolescentes que cursan educación secundaria o superior) y la variable dependiente: violencia autoinfligida (sí o no).

Los datos fueron descargados vía *Tabwin* (DATASUS) y posteriormente fueron procesados y organizados en hojas de cálculo en Excel 2019, aplicándose al software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para análisis descriptivo e inferencial.

Para el análisis descriptivo se realizó la frecuencia absoluta y relativa. Y para el análisis inferencial se desarrollaron análisis bivariados mediante la prueba de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) y análisis multivariados mediante regresión de Poisson con un estimador de varianza robusto. En ambas pruebas se adoptó un nivel de significancia del 5%. Las variables que presentaron  $p < 0,01$  fueron incluidas en el modelo de regresión y la permanencia ocurrió cuando el valor de  $p < 0,05\%$ .

La prueba de independencia chi-cuadrado de Pearson se presentó mediante frecuencia relativa y absoluta y valor  $p$ . Y la regresión de Poisson se presentó mediante Razón de Prevalencia (RP), Intervalo de Confianza (IC 95%) y valor  $p$ .

El proyecto de investigación fue presentado al Comité de Ética de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) y aprobado con el dictamen n° 5.521.288.

## RESULTADOS

Se denunciaron 650.346 casos de violencia interpersonal/autoinfligida en adolescentes de 10 a 19 años en Brasil entre 2009 y 2021. Como se muestra en la Tabla 1, la mayoría de los casos de violencia interpersonal/autoinfligida ocurrieron en adolescentes del sexo femenino (68,74%), entre 15 y 19 años (60,89%), pardos (40,99%) y con escolaridad del 5° al 8° grado incompleto de primaria (28,86%). La prevalencia de violencia autoinfligida en adolescentes fue del 27,39%.

**Tabla 1** - Caracterización de las denuncias de violencia interpersonal/autoinfligida en adolescentes brasileños entre 2009 y 2021 (N=650.346). Natal, RN, Brasil, 2023

variables	n	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	447.097	68,74
Masculino	203.172	31,25
Ignorado/En blanco	77	0,01
<b>Rango de edad</b>		
10-14 años	254.299	39,11
15-19 años	396.047	60,89
<b>Raza/color</b>		
Blanco	249.583	38,37
Amarillo	4.679	0,71
Indígena	6.590	1,01
Pardo	266.398	40,99
Negro	50.929	7,83
Ignorado/En blanco	72.167	11,09
<b>Educación</b>		
8 años o menos de estudio.	287.412	44,19
Más de 8 años de estudio.	158.693	24,40
Ignorado/No aplicable	204.341	31,41
<b>Violencia autoinfligida</b>		
Sí	178.115	27,39
No	472.231	72,61

Fuente: Autores (2023).

La violencia autoinfligida se asoció significativamente con el género femenino ( $p < 0,001$ ) y el grupo de edad de 15 a 19 años ( $p < 0,001$ ). Respecto a raza/color se identificó asociación ( $p < 0,001$ ), en el análisis de residuos ajustados se demostró que blanco se asoció con la violencia autoinfligida.

Respecto a la educación, se encontró asociación ( $p < 0,001$ ), requiriendo análisis de residuos ajustados, lo que identificó diferencias significativas en los adolescentes con más de 8 años de escolaridad (Tabla 2).

**Tabla 2** – Asociación entre características personales y violencia autoinfligida. Natal, RN, Brasil, 2023

Características personales	Violencia autoinfligida		
	Sí	No	p-valor
<b>Sexo (n = 650.346)</b>			
Femenino	135.402	311.695	< 0,001
Masculino	42.693	160.479	
Ignorado	20	57	
<b>Grupo de edad (n = 650.346)</b>			
10 a 14 años	49.631	204.668	< 0,001
15 a 19 años	128.484	267.563	
<b>Raza/color (n = 643.596)</b>			
Blanco	83.022	166.561	< 0,001
Negro	10.880	40.049	
Amarillo	1.321	3.358	
Pardo	63.640	202.758	
Indígena	1.523	5.067	
Ignorado	16.422	48.995	
<b>Educación (n = 613.448)</b>			
8 años o menos de estudio.	59.980	227.432	< 0,001
Más de 8 años de estudio.	60.421	98.272	
Ignorado/No aplicable	47.818	119.525	

Fuente: Autores (2023).

En el análisis multivariado se identificaron las características asociadas a la prevalencia de la violencia autoinfligida, a partir del 27,39% de frecuencia de este fenómeno como resultado (Tabla 3).

**Tabla 3** - Razón de prevalencia de violencia autoinfligida según características personales. Natal, RN, Brasil, 2023

Características personales	Violencia autoinfligida		
	RP	IC (95%)	p-valor
<b>Sexo</b>			
Femenino	0,95	0,90-1,01	0,109

Masculino	1,00	0,95-1,06	0,813
<b>Rango de edad</b>			
10-14 años	1		
15-19 años	0,91	0,95 - 0,95	< 0,001
<b>Raza/color</b>			
Blanco	0,97	0,97 - 0,98	< 0,001
Amarillo	1		
Indígena	1,02	1,01 - 1,03	< 0,001
Pardo	1,02	1,01 - 1,03	< 0,001
Negro	1,03	1,02 - 1,04	< 0,001
<b>Educación</b>			
8 años o menos de estudio.	0,98	0,92 – 1,03	0,442
Más de 8 años de estudio.	0,88	0,84 – 0,93	< 0,001
Ignorado/No aplicable	0,93	0,88 – 0,98	0,016

Fuente: Autores (2023).

El sexo no se asoció estadísticamente con un aumento en la prevalencia de violencia autoinfligida ( $p > 0,05$ ). Los adolescentes de 15 a 19 años, en comparación con los de 10 a 14 años, demostraron una reducción del 9% en la prevalencia de la violencia (IC del 95%: 0,95 - 0,95).

En cuanto a raza/color, las otras razas, en comparación con la amarilla y la blanca, mostraron un aumento en la prevalencia de violencia autoinfligida, con las razas indígenas y pardas mostrando un aumento del 2% (IC 95%: 1,01 - 1,03) y negro 3% (IC 95%: 1,02 - 1,04) en la prevalencia de violencia autoinfligida, mientras que la raza/color blanco mostró una reducción del 3% (IC 95%: 0,97 - 0,98) de esta prevalencia.

En cuanto a la educación, la variable más de 8 años de estudio redujo la prevalencia de violencia autoinfligida en un 12% (IC 95% 0,84 – 0,93), mientras que el hecho de tener menos de 8 años de estudio no se asoció estadísticamente con un aumento en la prevalencia de violencia autoinfligida ( $> 0,05$ ).

## DISCUSIÓN

La prevalencia de la violencia autoinfligida fue del 27,39% en Brasil, como se identificó en este estudio. Una revisión sistemática con metaanálisis realizada con estudios elaborados en varios países encontró una prevalencia estimada del 21% para la población adolescente con conductas autoinfligidas<sup>14</sup>.

No existe una sola razón por la que se produce la violencia autoinfligida, existen una serie de factores que llevan a los adolescentes a autolesionarse. La adolescencia misma es un período propicio para desencadenar estas acciones, ya que revela varios conflictos internos y externos<sup>15</sup>.

Además, se destacan como motivadores de la violencia autoinfligida: relaciones familiares hostiles, problemas en las relaciones sociales, psicopatologías como depresión y trastornos de la personalidad, agresiones físicas y sexuales previas y dificultades para afrontar los problemas<sup>16-17</sup>.

En cuanto a los factores personales, este estudio identificó que en Brasil el sexo no se asoció significativamente con la violencia autoinfligida en los adolescentes. Sin embargo, estudios desarrollados en América del Norte y Asia<sup>18-20</sup> presentan una realidad diferente, en la que prevalecen las asociaciones femeninas con este tipo de violencia.

La asociación de la violencia autoinfligida con las mujeres se debe al estrés resultante de los cambios experimentados durante la adolescencia, que impactan principalmente en las niñas, y generan mayor sensibilidad en las relaciones interpersonales y emociones negativas<sup>14</sup>.

Además, este estudio encontró que el grupo de edad de 15 a 19 años redujo la prevalencia de violencia autoinfligida en un 9%, lo que contrasta con los datos de una encuesta realizada en Ceará en la que el grupo de edad de 12 a 21 años la edad se asoció estadísticamente con intentos de cometer violencia y el suicidio principalmente en el sexo masculino<sup>21</sup>.

Los adolescentes mayores, de 15 a 19 años, son más maduros en comparación con los más jóvenes (de 10 a 14 años), quienes experimentan cambios corporales durante la pubertad, experimentan nuevos sentimientos, inician relaciones románticas y comienzan a ser acusados por sus padres/tutores, y constituyen situaciones que conducen a la violencia autoinfligida.

En relación a la raza/color, los adolescentes negros brasileños (negros y pardos) tienen mayor riesgo de cometer violencia autoinfligida, en comparación con los adolescentes blancos y amarillos. Este grupo étnico es más vulnerable a diversos tipos de violencia, en particular la violencia doméstica y la autoinfligida<sup>22</sup>.

La raza/color tiene una relación indirecta con los casos de violencia autoinfligida, ya que pueden ser decisivos en situaciones de desigualdad social, visibilidad, discriminación y situación económicamente desventajosa, baja educación y pueden contribuir a un mayor riesgo de suicidio<sup>13-23</sup>. Es de destacar que la discriminación racial es un factor en el aumento de pensamientos y conductas suicidas<sup>24</sup>.

En Brasil, hay predominio de la autodeclaración marrón (46,8%) en comparación con otras razas/colores, lo que puede ser la justificación para el gran número de denuncias de violencia autoinfligida en adolescentes pardos<sup>25</sup>.

En este sentido, la Política Nacional de Saúde Integral da População Negra es una iniciativa del Ministério da Saúde do Brasil y trabaja para combatir las desigualdades en el Sistema Único de Saúde (SUS). La política tiene como objetivo combatir el racismo y la discriminación en las instituciones y servicios del SUS y promover la salud integral. Para ello, considera las condiciones socioeconómicas y particularidades culturales que inciden en los factores de morbilidad y mortalidad de esta población<sup>26</sup>.

La institución de políticas públicas para la población negra tiene numerosos desafíos en los sectores de acciones y servicios de salud. Sin embargo, la Atención Primaria promueve la atención y el apoyo a personas en situación de violencia y permite a los profesionales de la salud diagnosticar e intervenir en situaciones de conflicto<sup>27</sup>.

Estas situaciones de violencia autoinfligida también están relacionadas con la educación, ya que cuanto menor es el nivel de educación, mayores son las posibilidades de que las personas sean sometidas a condiciones de trabajo y salarios bajos, siendo las tasas de mortalidad por suicidio más altas en las regiones económicamente desfavorecidas<sup>28</sup>.

Además, la escolarización se asocia con el empoderamiento individual, además de permitir que los adolescentes se sientan más cerca de la independencia financiera, ya que se graduarán e ingresarán al mercado laboral, lo que promueve la satisfacción con la vida y la protección frente a situaciones de violencia autoinfligida<sup>29-30</sup>. Es importante considerar que es fundamental que los adolescentes se sientan satisfechos consigo mismos, entendiendo sus cualidades y limitaciones, siendo el punto principal la autoestima y el equilibrio mental, características que protegen contra la violencia autoinfligida.

Este estudio se limita al bajo número de estudios sobre violencia autoinfligida en adolescentes, principalmente en Brasil. Sin embargo, los datos fueron comparados con la literatura brasileña e internacional disponible, con el fin de permitir una mejor comprensión del fenómeno.

Otra limitación consiste en el subregistro identificado en los datos de este estudio, por la falta de completitud de la información, debido a la falta de cumplimentación de muchas variables, así como por casos que tuvieron acceso a servicios de salud y no fueron reconocidos o no notificados.

En este sentido, es fundamental que los profesionales de la salud realicen notificaciones de casos sospechosos y confirmados de violencia autoinfligida, lo que proporciona un panorama real del fenómeno y la base para la creación de políticas públicas para la prevención y protección de los adolescentes que viven este tipo de situaciones.

## CONCLUSIÓN

Los factores personales asociados con el riesgo de que los adolescentes cometieran violencia autoinfligida fueron la raza/color negro, pardo e indígena. Además, la protección de los adolescentes estuvo asociada a la raza/color blanco y a tener más de 8 años de escolaridad.

Estos datos permiten a los profesionales de la salud identificar más rápidamente situaciones de violencia autoinfligida en adolescentes, así como delinear estrategias e intervenciones que los ayuden a atender a esta población.

## AGRADECIMIENTOS

Este trabajo fue realizado con el apoyo de la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamiento 001, bajo el proceso n° 88887.837733/2023-00.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO). World report on violence and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [cited 2023 Sept. 17]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>
2. National Congress (BR). Law n°. 13.819, of April 26, 2019. Establishes the National Policy for the Prevention of Self-Mutilation and Suicide, to be implemented by the Union, in cooperation with the States, the Federal District, and the Municipalities; and amends Law No. 9,656, of June 3, 1998 [Internet]. Brasilia: National Congress; 2019 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-)

[2022/2019/Lei/L13819.htm](http://dx.doi.org/10.29327/213319.18.3-8)

3. Santos AA, Barros DR, Lima BM, Brasileiro TC. Self-mutilation in adolescence: understanding its causes and consequences. *Revista Temas em Saúde*. [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug. 10]; 18(3):116-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.29327/213319.18.3-8>
4. Soster FF, Silveira A, Huppes GM, Hildebrandt LM, Cabral FB, Costenaro RGS. Suicidal ideation, suicide attempt or suicide in adolescents: narrative review. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 10(2):e54410212730. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12730>
5. Silva RS, Machado RA, Carneiro LS, Azevedo GHM, Silva FT, Sá CBN, et al. Risk factors associated with suicide in adolescence: integrative review from 2004 to 2019. *Rev Pat Tocantins*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 10]; 6(2):50-6. Available from: <https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2019v6n2p50>
6. Simões R, Santos JC, Martinho MJ. The social representations of suicide in adolescents: scoping review. *Rev. port. enferm. saúde mental*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; (23):54-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0273>
7. Pan American Health Organization (PAHO). Adolescent mental health [Internet]. Geneva: OPAS; 2018 [cited 2023 Aug. 10]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>
8. Dourado JVL, Arruda LP, Ferreira Júnior AR, Aguiar FAR. Definitions, criteria and indicators of adolescence. *J Nurs UFPE on line*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 14:e245827. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245827>
9. Sánchez-Teruel D, Robles-Bello MA, Camacho-Conde JA. Self-inflicted injuries in adolescents and young adults: a longitudinal approach. *Psicothema*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 32(3):322-8. Available from: <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.347>
10. John A, Friedmann Y, Delgado-Banos M, Frizzati A, Ford T, Thapar A. Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in wales, UK. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 10]; 9(1):23-34. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00367-9)
11. Van Vuuren CL, Wal MFD, Cuijpers P, Chinapaw MJM. Sociodemographic differences in time trends of suicidal thoughts and suicide attempts among adolescents living in amsterdam, the netherlands. *Crisis*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 42(5):369-77. Available from: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000735>
12. Araneda N, Sanhueza P, Pacheco G, Sanhueza A. Suicide in adolescents and young adults in Chile: relative risks, trends, and inequalities. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 45(4):e4. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.4>
13. Brito FAM, Moroskoski M, Shibukawa BMC, Oliveira RR, Higarashi IH. Self-inflicted violence in adolescents in Brazil, according to the means used. *Cogit. Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 10]; 26:e76261. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76261>
14. Bezerra KA, Nascimento FP, Nóbrega IS, Araújo-Monteiro GKN, Santos-Rodrigues RC, Marcolino EC. Self-mutilation among adolescents: a systematic review with meta-analysis. *Texto contexto-enferm.* [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug. 10]; 32:e20220219. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0219pt>
15. Hedeland RL, Teilmann G, Jorgensen MH, Thiesen LR. Risk factors and characteristics of suicide attempts among 381 suicidal adolescents. *Acta Paediatrica*. [Internet]. 2016 [cited 2023 Aug. 10]; 105(10):1231-38. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/apa.13458>
16. Kasen S, Chen H. Social context and change in suicide ideation in a community sample of youths. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 10]; 55(3):319-27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-019-01772-0>

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

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

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

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

\*Artículo extraído de la tesis de máster "Análise da violência autoprovocada em adolescentes na sociedade atual", Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil, 2023.

Recibido en: 11/08/2023

Aprobado en: 25/09/2023

Editor asociado: Dra. Claudia Palombo

**Autor correspondiente:**

Kalyne Araújo Bezerra

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Campus Universitário, Lagoa Nova, Natal, Brasil.

E-mail: kalynearaujo@gmail.com

**Contribución de los autores:**

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio

- **Bezerra KA, Lima J de S, Tavares G de O, Oliveira VR de.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio

- **Sousa JM, Farinha MG, Landim JSS, Lucchese R, Paranaguá TT de B, Nunes FC, Bezerra, ALQ.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Sousa JM, Farinha MG,**

**Landim JSS, Lucchese R, Paranaguá TT de B, Nunes FC, Bezerra, ALQ.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).