

Lesão autoprovocada em crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19: análise epidemiológica

Self-inflicted injury in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: epidemiological analysis

Felipe Mazari Sgobbi¹, Henrique Nicola Santo Antonio Bernardo², Maria Clara Cardoso Seba³, Nicolay Ogeda da Silva⁴, Júlia Corrêa Gabriel⁵, Ana Laura Donaire Rapozero⁶, Luan Salguero de Aguiar⁷, Ivan Dieb Miziara⁸, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara⁹

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v27i2p60-6>

Sgobbi FM, Bernardo HNSA, Seba MCC, Silva NO, Gabriel JC, Rapozero ALD, Aguiar LS, Miziara ID, Miziara CSMG. Lesão autoprovocada em crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19: análise epidemiológica. Saúde, Ética Justiça (Online). 2022;27(2):60-6.

RESUMO: INTRODUÇÃO: as consequências da pandemia da COVID-19 na incidência de lesão autoprovocada em crianças e adolescentes não são totalmente conhecidas. No entanto, essa doença e as estratégias para conter a transmissão do vírus afetaram a saúde mental dessa população. O objetivo deste estudo foi descrever e comparar os dados de lesão autoprovocada em crianças e adolescentes pré e durante a pandemia da COVID-19. MÉTODOS: estudo ecológico, com dados de notificações realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação devido à lesão autoprovocada, entre 1 de janeiro a 30 de setembro dos anos de 2018 a 2021. Os dados apresentaram distribuição paramétrica (teste Shapiro-Wilk). A comparação entre as médias foi feita por teste-t independente. Utilizado o SPSS® versão 22.2. RESULTADOS: foram analisados 88.483 casos de lesões autoprovocadas voluntariamente no período, destes, 47.785 correspondem ao período pré-pandemia (2018 e 2019) e 40.698, ao período de pandemia (2020 e 2021). Não houve diferença estatística quanto à frequência nos períodos levantados ($t(34)=1,533$; $p=0,056$). Houve predominância feminina (77% dos casos, $p=0,007$), nas faixas etárias de 15 a 19 anos (71% dos casos, $p=0,021$) e de pessoas de pele branca (46%) ou parda (38%) $p=0,039$. DISCUSSÃO: não houve diferença entre as médias de internações por lesões autoprovocadas nos períodos levantados. Ao contrário dos resultados deste estudo, a literatura mostra que houve agravamento dos transtornos mentais. A hipótese para esta divergência se sustenta na baixa notificação, uma vez que os atendimentos médicos foram focados na doença viral, e outros casos deixaram de ser identificados e notificados pelos médicos. CONCLUSÃO: devido à divergência entre os resultados encontrados e os estudos na literatura, são necessárias mais pesquisas para afirmar o verdadeiro cenário da incidência de lesão autoprovocada em crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

DESCRIPTORES: Comportamento Autodestrutivo; Infecção por Coronavírus 2019-nCoV; Criança; Adolescente.

¹. Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7181-9943>

². Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1393-6348>

³. Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4433-9845>

⁴. Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8941-3159>

⁵. Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9498-0043>

⁶. Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3214-6293>

⁷. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2676-8494>

⁸. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7180-8873>

⁹. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4266-0117>

Endereço para correspondência: Maria Clara Cardoso Seba. E-mail: mariaclaracseba@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Durante a última década, a prevalência de lesões autoprovocadas aumentou significativamente, configurando um grande problema de saúde pública^{1,2}, incluindo o suicídio, que passou a ser considerado a segunda causa de morte dentre a população jovem, superado apenas pelos acidentes³⁻⁵. Estima-se que uma em cada cinco pessoas entre 3 e 17 anos tem transtorno mental, emocional ou comportamental diagnosticável³. São muitos os fatores de risco que contribuem para a presença de comportamento suicida ou de ideação suicida, dentre eles temos: transtornos psicológicos pessoais como condição preexistente, como a depressão e a ansiedade; ambientes familiares hostis; relacionamento escolar conflituoso, aqui salientado pelo *bullying* e pelas relações interpessoais rompidas; exposição a ambiente violento; estresse social e isolamento; uso abusivo de álcool e outras drogas; baixa autoestima; entre outros^{4,6-8}.

Durante a pandemia da doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19), questões relativas à saúde mental da população passaram a ocupar lugar destaque nos cenários médico e político-social. O isolamento, o medo de uma doença letal e desconhecida, a princípio, a falta de tratamento específico, a escassez de recursos humanos e técnicos necessários para a boa assistência à saúde, as perdas econômicas e o convívio com a morte de pessoas próximas, entre outros foram apontados como fatores de risco para o agravamento ou surgimento de transtornos mentais, como o de ansiedade e depressão, transtorno do sono, irritabilidade, emoções negativas. As crianças, os adolescentes e os adultos jovens, devido à maior vulnerabilidade, foram focos de grande preocupação durante o período da pandemia^{2,6-11}.

O impacto do confinamento, com redução expressiva de acesso ao convívio social fora do ambiente domiciliar, poderia ser fator de grande impacto emocional negativo, favorecendo o comportamento suicida ou o de autolesão não suicida, que poderia ser um sinal de risco para a consumação fatal¹.

Apesar de as projeções indicarem maior probabilidade de aumento de suicídios e de comportamento suicida, ainda faltam dados, especialmente entre crianças e adultos jovens, e as evidências existentes mostram resultados discrepantes, apresentando desde o aumento esperado até diminuição ou diferenças estatisticamente não significativas^{11,12}.

O objetivo deste estudo foi descrever e comparar os dados de lesão autoprovocada (no Brasil), com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em crianças e adolescente em períodos anterior e durante a pandemia.

MÉTODOS

Estudo ecológico descritivo analítico, realizado no Centro Universitário FMABC, referente às notificações de lesão autoprovocada (aplicando a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – décima revisão – CID10: X84). A busca compreendeu dados relativos a notificações da idade entre 5 e 19 anos, ambos os sexos, disponibilizados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de janeiro a setembro de 2018 a 2021. Os dados foram levantados a partir do sistema DATASUS-TABNET, presente no site <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>, seguindo o seguinte fluxo: “Epidemiológicos e Morbidade” – “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)” – “Violência interpessoal/autoprovocada” – “Abrangência Geográfica: Brasil por Região, UF e Município”; e selecionando os marcadores: “Ano da Notificação: 2018 a 2021” – “Mês da Notificação: janeiro a setembro” – “Faixa etária: 5-9, 10-14 e 15-19” – “Lesão Autoprovocada: Sim”. Para a construção das tabelas, o eixo “coluna” se manteve em “ano da notificação”; enquanto o eixo “linha” foi alternado entre “mês da notificação”, “sexo”, “faixa etária” e “raça”. Os dados foram agrupados em “Pré-pandemia” (2018 e 2019) e “Pandemia” (2020 e 2021), apresentando distribuição paramétrica, verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, e com comparação entre as médias feita por Teste-t independente. Análises e gráficos realizados no programa SPSS® versão 22.2. Todas as normas éticas foram adotadas conforme a determinação da Resolução do Conselho Nacional de Saúde, Resolução nº. 466 de 2012. Por se tratar de estudo com base em banco de dados públicos, não foi aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

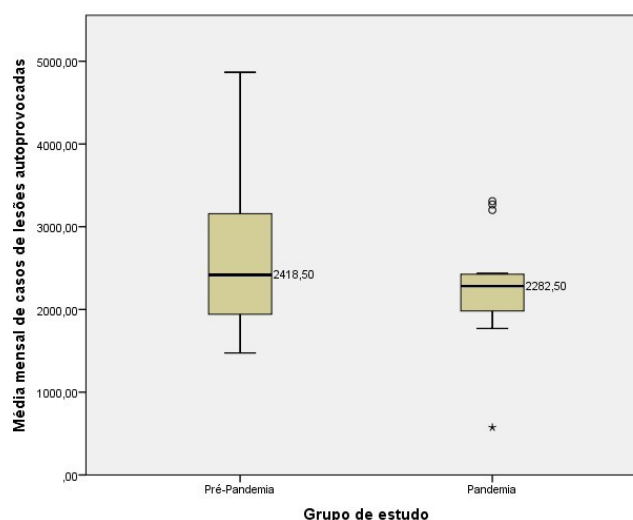
Aplicando o método do estudo, foram obtidos 88.483 casos de lesão autoprovocada, voluntariamente, entre janeiro e setembro de 2018 a 2021. Em 2018, foram 18.198 casos, em 2019, foram 29.587, em 2020, foram 21.763 e em 2021, foram 18.935, conforme mostra a Tabela 1, que detalha a distribuição mensal dos dados. Considerando o período anterior à pandemia (2018 e 2019), o número levantado foi de 47.785 casos, e no de pandemia (2020 e 2021), foi de 40.698.

Para a análise de semelhança entre as médias de internações por lesões autoprovocadas dos grupos (pré-pandemia e pandemia), foi aplicado o teste-t independente, o qual mostrou que não houve diferença estatística entre elas nos períodos estudados ($t(34) = 1,533$; $p = 0,056$); no período pré-pandemia, a média foi de 2.418,5 casos por mês, e no de pandemia, foi de 2.282,5 casos (Gráfico 1).

Tabela 1 – Dados de internações, óbitos e taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas voluntariamente, por mês, ocorridas no Estado de São Paulo.

Mês de notificação	Ano de notificação				Total
	2018	2019	2020	2021	
Janeiro	1.760	2.496	3.309	2.177	9.742
Fevereiro	1.474	2.310	3.269	2.366	9.419
Março	1.988	2.770	3.201	2.286	10.245
Abril	1.876	3.158	1.982	2.137	9.153
Maio	1.975	3.800	1.770	2.312	9.857
Junho	1.942	3.173	1.838	2.279	9.232
Julho	1.893	3.151	1.906	2.369	9.319
Agosto	2.341	3.862	2.063	2.435	10.701
Setembro	2.949	4.867	2.425	574	10.815
Total	18.198	29.587	21.763	18.935	88.483

GRÁFICO 1 – Distribuição da média de internações entre os dois grupos avaliados.



A correlação entre o padrão socioeconômico com as variáveis sexo, faixa etária e cor da pele/raça das vítimas de lesão autoprovocada mostrou que não houve diferença nos períodos estudados. Considerando todos os dados, foi notada a predominância do sexo feminino (77% dos casos, $p=0,007$), da faixa etária de 15 a 19 anos (71% dos casos, $p=0,021$) e de pessoas de cor de pele branca ou parda (46% e 38%, respectivamente, $p=0,039$) (dados obtidos a partir do teste Kruskal-Wallis) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 trouxe sérias consequências à saúde mental das pessoas em todo o planeta, não somente relacionadas à infecção viral em si, mas também às medidas de contenção necessárias para evitar a propagação da doença. A restrição de mobilidade social, também denominada “isolamento social”, com consequente redução de interação social, influenciou

negativamente a saúde mental, elevando os níveis de solidão, de ansiedade, de estresse, de depressão, entre outros¹³. As crianças e os adolescentes foram afastados das escolas, dos amigos e dos familiares, permanecendo reclusos em casa, muitas vezes expostos à violência familiar, ao estresse dos pais ou de cuidadores decorrente de perdas financeiras, uso abusivo de álcool ou de outras drogas e falta de suporte assistencial de saúde e econômico. A conciliação entre o trabalho dos pais e os cuidados às crianças e aos adolescentes também foi fator de desgaste

das relações familiares, tanto referentes aos trabalhos *home office* quanto a distância^{3,6}. As crianças e os adolescentes aumentaram o tempo de tela e, consequentemente, a dependência de mídias sociais, e tiveram mais acesso a notícias relacionadas à pandemia; ficaram mais expostas à violência doméstica e ao abuso; cursaram com limitação de atividades físicas; e conviveram com o luto pela morte de pessoas próximas. Todos esses fatores somados aos outros estressores predispueram as crianças e os adolescentes a suscetibilidade ou agravamento de doenças psiquiátricas^{2,9,13}.

TABELA 2 – Distribuição dos casos de lesões autoprovocadas por ano e por característica socioeconômica.

Variáveis		2018	2019	2020	2021	Total (%)	
Sexo	Ignorado	01	03	05	07	16	0
	Masculino	4.435	6.467	5.046	4.279	2.0227	23
	Feminino	13.762	23.117	16.712	14.649	68.240	77
Faixa etária (em anos)	5 a 9	310	333	313	341	1.297	01
	10 a 14	5.055	8.328	5.346	5.394	24.123	27
	15 a 19	12.833	20.926	16.104	13.200	63.063	71
Cor da pele/raça	Ignorado	1.629	2.313	1.571	1.630	7.143	08
	Branca	8.935	13.950	9.886	8.272	41.043	46
	Preta	1.065	1.784	1.410	1.213	5.472	06
	Amarela	133	224	169	150	676	01
	Parda	6.304	11.069	8.534	7.498	33.405	38
	Indígena	132	247	193	172	744	01
Total		18.198	29.587	21.763	18.935	88.483	100

Diante de um cenário sombrio trazido pela pandemia, não seria surpreendente a ocorrência de impacto negativo sobre os dados estatísticos de autolesão não suicida ou de tentativa ou consumação de ação suicida, principalmente entre crianças e adolescentes, por constituírem uma população mais vulnerável emocionalmente^{6,13}. Alguns estudos confirmaram a predição de aumento nas taxas de risco para ideação suicida nessa população, principalmente nos períodos iniciais da pandemia^{2,4,10,11}. Outras análises demonstraram resultados diferentes, mostrando que houve redução das taxas de autolesão provocada e de tentativa de suicídio^{1,4,12,19}, ou que não houve diferença estatisticamente significativa entre os dados de antes e depois da implementação das medidas de isolamento^{6,14}. Os resultados desses últimos estudos foram concordantes com os dados de notificação compulsória no Brasil, conforme descrito nos resultados

obtidos nos dois anos que precederam a pandemia em comparação com os dois anos de pandemia.

Estudo conduzido por Hill et al. (2021) no Texas, Estados Unidos, mostrou que houve aumento das taxas de ideação suicida e tentativa de suicídio nos meses iniciais da pandemia da COVID-19, entre os anos de 2019 e 2020¹⁰. Por sua vez, em análise de dados em um hospital parisiense, Cousien et al. (2021) encontraram redução das tentativas de suicídio entre crianças no primeiro período da implantação de medidas de isolamento em comparação com 2019; porém, houve aumento substancial de tentativas de suicídio no final do ano de 2020 e início de 2021, pouco antes e durante o segundo período de confinamento².

Estudo realizado na província de Ontário, Canadá, e orientado por Ray et al. (2022), mostrou declínio relativo da procura a atendimento médico hospitalar

de adolescentes e de adultos jovens em decorrência de lesão autoprovocada ou de *overdose* nos primeiros 15 meses da pandemia da COVID-19, assim como casos de menor gravidade que deram entrada no serviço de saúde em decorrência de autolesão não suicida ou de tentativa de suicídio¹². Resultados semelhantes foram descritos por Rydout et al. (2021) na Califórnia, Estados Unidos, entre os meses de março e maio de 2020, em comparação com os mesmos meses de 2019, e permaneceu similar no resto do ano, porém a proporção de visitas relacionadas a tentativas de suicídio e lesão autoprovocada foi maior durante a pandemia que em 2019⁴.

No Japão, estudos preliminares também demonstraram diminuição no número de suicídios, porém não abordaram dados de todos os períodos da pandemia⁹. Mourouvaye et al. (2021) observaram diminuição de 50% na incidência de comportamento suicida em crianças e adolescentes durante o período de confinamento em um hospital universitário de Paris¹. Foi demonstrada também diminuição de admissões em emergências em adultos jovens por razões psiquiátricas e lesão autoprovocada em alguns países⁵.

Outros estudos mostraram que a pandemia não influenciou a taxa de autolesão não suicida e suicida. Isumi et al. (2020) demonstraram que em 2018 e 2019 as taxas de suicídio tendiam a aumentar nos meses de março a maio; porém, em 2020, durante o fechamento das escolas, houve pequena diminuição⁶. A análise estatística desse estudo sugeriu que a primeira onda da pandemia da COVID-19 não afetou significativamente as taxas de suicídio entre crianças e adolescentes no Japão⁶.

Valdez-Santiago et al. (2022) observaram que não houve diferença estatística nas tentativas de suicídio entre adolescentes comparando períodos antes e durante o primeiro mês de pandemia, no México¹⁴. Os autores concluem que o resultado do estudo foi consistente com os resultados de outro estudo que analisou 21 países de alta renda¹⁴.

Os resultados obtidos com os dados do SINAN, nos períodos pré-pandemia e pandemia, não mostraram diferenças significativas nas taxas de autolesão. Uma possibilidade a ser aventada seria o fator de subnotificação, ou de absentismo ao seguimento médico; por medo de sair de casa para não contrair a doença, deixou-se de dar continuidade às consultas médicas. Nesse aspecto, devemos salientar que o número de casos de autolesão não suicida identificada pelos médicos é ínfimo em relação ao real número de casos prováveis. Muitos diagnósticos não são determinados por médicos, mas sim por pessoas que convivem com as crianças e os adolescentes, como os professores, os parentes, os vizinhos e os colegas. O fechamento das escolas, certamente, exerceu um impacto desfavorável na

identificação desses casos, assim como a limitação de visitas à casa de parentes ou de pessoas conhecidas³.

Em contrapartida, alguns estudos concluíram quanto a possíveis fatores protetivos para o comportamento suicida que vieram como consequência das medidas de isolamento. O desenvolvimento de laços familiares mais fortes, maior tempo de convívio dos cuidadores com as crianças e os adolescentes e, conseqüentemente, maior supervisão parental, o afastamento de processos estressores oriundos do ambiente escolar, como o *bullying*, podem ter sido alguns fatores que contribuíram para esses achados^{2,5,6}.

Os transtornos de humor (depressão unipolar ou bipolar) ou *borderline* prévios ao isolamento social decorrente da pandemia, certamente, podem ter sido precipitados ou agravados pela pandemia. A mudança súbita da rotina, o afastamento de convívios sociais, a limitação de deslocamentos, a incerteza acerca da doença viral letal, a perda de laços afetivos quando associados a condição de base desfavorável tendem a eclodir de maneira mais negativa. Esses fatores podem, em parte, explicar as diferenças de resultados de estudos realizados em diferentes regiões do planeta.

Durante os primeiros meses da pandemia, o acesso aos serviços de saúde se tornou restrito aos casos graves da doença viral. Muitos serviços médicos passaram a se dedicar exclusivamente ao atendimento de pessoas acometidas pela virose, culminando com a redução drástica da busca por atendimento médico de casos considerados menos impactantes e, conseqüentemente, de identificação de sinais de alerta e adoção de medidas protetivas. Embora, no Brasil, a Lei nº. 13.819, de 2019 determine a notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de autolesão não suicida ou de tentativa de suicídio, ainda paira certo desconhecimento das equipes de saúde¹⁵. Considerar de forma leviana a autolesão não suicida é promover um desserviço médico-assistencial. Essas vítimas necessitam de acompanhamento médico e psicossocial^{1,2,4,12}.

Alguns estudos demonstraram que as visitas ao pronto atendimento relacionadas a comportamento suicida aumentaram durante a pandemia, pois os pacientes perderam o seguimento médico psiquiátrico de rotina, muitas vezes justificados pelo medo de contrair a COVID-19⁴⁻⁵. Não sendo esta a única condição que pode justificar o agravamento do quadro psiquiátrico durante a pandemia. Outros aspectos, como o isolamento social, o medo de adoecer ou de morrer, a convivência com notícias de morte de pessoas próximas entre outros fatores, precisam ser considerados.

Não se sabe ainda quais efeitos a pandemia terá sobre crianças e adolescentes no âmbito da saúde mental nos anos que se seguirão à pandemia; por isso, é necessário que os serviços de saúde e a sociedade

estejam preparados para potenciais consequências a longo prazo, como o risco de transtornos psiquiátricos na população como um todo⁹. Esforços urgentes são necessários para atender as necessidades psicossociais dos jovens, e encorajá-los a buscar ajuda nos serviços de saúde mental^{7,8}. Em adição a isso, são necessárias mais pesquisas acerca do verdadeiro cenário da incidência de lesão autoprovocada em crianças e adolescentes não somente durante a pandemia, mas também no período subsequente, no intuito de avaliar as possíveis consequências das medidas de confinamento durante a pandemia na saúde mental dessa população.

CONCLUSÃO

O estudo concluiu que não houve diferença significativa nos números absolutos de notificações ao SINAN devido à autolesão intencionalmente provocada entre os períodos pré-pandemia (2018-2019) e pandemia (2020-2021); entretanto, notou-se a prevalência do sexo feminino em comparação ao masculino e a faixa etária correspondente entre 15 e 19 anos, fazendo desses grupos os de maior risco e direcionando medidas preventivas mais eficazes.

Sgobbi FM, Bernardo HNSA, Seba MCC, Silva NO, Gabriel JC, Rapozero ALD, Aguiar LS, Miziara ID, Miziara CSMG. Self-inflicted injury in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: epidemiological analysis. *Saúde, Ética Justiça* (Online). 2022;27(2):60-6.

ABSTRACT: INTRODUCTION: The effects of the COVID-19 pandemic on the incidence of self-harm in children and adolescents are not fully known. However, the literature shows that this disease and the strategies to contain its transmission affected the mental health of this population. The aim of this study was to describe and compare data on self-harm in children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic. METHODS: An ecological study was conducted with data from the Brazilian Information System for Notifiable Diseases due to self-harm, between January 1st and September 31st of the years 2018 to 2021. The data presented a parametric distribution (Shapiro-Wilk test). A comparison between means was performed using an independent t-test. SPSS® version 22.2 was used. RESULTS: A total of 88,483 cases of voluntarily self-inflicted injuries were analyzed in the period, of which 47,785 correspond to the pre-pandemic period (2018 and 2019) and 40,698 to the pandemic period (2020 and 2021). There was no statistical difference regarding frequency in the surveyed periods ($t(34) = 1.533$; $p = 0.056$). A female predominance was found (77% of cases, $p = 0.007$) in the age group from 15 to 19 years (71% of cases, $p = 0.021$) and in people with white (46%) or brown skin (38%) $p = 0.039$). DISCUSSION: No difference was found between the mean number of hospitalizations due to self-inflicted injuries in the surveyed periods. Contrary to these results, the literature shows an aggravation of mental disorders in the pandemic period. The hypothesis for this divergence is supported by the low notification since medical consultations were focused on the viral disease and other cases were not identified and notified by the doctors. CONCLUSION: Due to the divergence between the results found and the studies in the literature, more research is needed to confirm the true scenario of the incidence of self-harm in children and adolescents during the COVID-19 pandemic.

KEYWORDS: Self-Injurious Behavior; Infection, 2019-nCoV; Child; Adolescent.

REFERÊNCIAS

1. Mourouvaye M, Bottemanne H, Bonny G, Fourcade L, Angoulvant F, Cohen JF, Ouss L. Association between suicide behaviours in children and adolescents and the COVID-19 lockdown in Paris, France: a retrospective observational study. *Arch Dis Child*. 2021;106(9):918-9. DOI: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320628>
2. Cousien A, Acquaviva E, Kernéis S, Yazdanpanah Y, Delorme R. Temporal trends in suicide attempts among children in the decade before and during the COVID-19 pandemic in Paris, France. *JAMA Netw Open*. 2021;4(10):e2128611. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.28611>
3. Cloutier RL, Marshaall R. A dangerous pandemic pair: Covid19 and adolescent mental health emergencies. *Am J Emerg Med*. 2021;46:776-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.09.008>
4. Ridout KK, Alavi M, Ridout SJ, Koshy MT, Awsare S, Harris B, Vinson DR, Weisner CM, Sterling S, Iturralde E. Emergency department encounters among youth with suicidal thoughts or behaviors during the COVID-19 pandemic. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(12):1319-28. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.2457>
5. Ougrin D. Debate: emergency mental health presentations of young people during the COVID-19 lockdown. *Child Adolesc Ment Health*. 2020;25(3):171-2. DOI: <https://doi.org/10.1111/camh.12411>
6. Isumi A, Doi S, Yamaoka Y, Takahashi K, Fujiwara T. Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child Abuse Negl*. 2020;110(Pt 2):104680. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104680>
7. Carr MJ, Steeg S, Webb RT, Kapur N, Chew-Graham CA, Abel KM, Hope H, Pierce M, Ashcroft DM. Effects of the COVID-19 pandemic on primary care-recorded mental illness and self-harm episodes in the UK: a population-based

- cohort study. *Lancet Public Health*. 2021;6(2):e124-e135. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30288-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30288-7)
8. Hermosillo-de-la-Torre AE, Arteaga-de-Luna SM, Acevedo-Rojas DL, Juárez-Loya A, Jiménez-Tapia JA, Pedroza-Cabrera FJ, González-Forteza C, Cano M, Wagner FA. Psychosocial correlates of suicidal behavior among adolescents under confinement due to the COVID-19 pandemic in Aguascalientes, Mexico: a cross-sectional population survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9):4977. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094977>
 9. Melhem NM, Brent DA. Debate: the toll of the COVID-19 pandemic on children's risk for suicidal thoughts and behaviors. *Child Adolesc Ment Health*. 2021;26(3):274-5. DOI: <https://doi.org/10.1111/camh.12488>
 10. Hill RM, Rufino K, Kurian S, Saxena J, Saxena K, Williams L. Suicide ideation and attempts in a pediatric emergency department before and during COVID-19. *Pediatrics*. 2021;147(3):e20200. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-029280>
 11. Lantos JD, Yeh HW, Raza F, Connelly M, Goggin K, Sullivan SA. Suicide risk in adolescents during the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics*. 2022;149(2):e2021053486. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-053486>
 12. Ray JG, Austin PC, Aflaki K, Guttmann A, Park AL. Comparison of self-harm or overdose among adolescents and young adults before vs during the COVID-19 pandemic in Ontario. *JAMA Netw Open*. 2022;5(1):e2143144. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.43144>
 13. Manzar MD, Albougami A, Usman N, Mamun MA. Suicide among adolescents and youths during the COVID-19 pandemic lockdowns: A press media reports-based exploratory study. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2021;34(2):139-46. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcap.12313>
 14. Valdez-Santiago R, Villalobos A, Arenas-Monreal L, González-Forteza C, Hermosillo-de-la-Torre AE, Benjet C, Wagner FA. Comparison of suicide attempts among nationally representative samples of Mexican adolescents 12 months before and after the outbreak of the Covid-19 pandemic. *J Affect Disord*. 2022;298(Pt A):65-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.111>
 15. Brasil. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 [Internet]. Brasília, DF; 2019. [Acesso em 2023 fev. 21]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113819.htm

Recebido em: 05/10/2022

Aprovado em: 29/11/2022