

A relação entre a parentalidade e a ideação suicida na adolescência: Uma Revisão de Escopo

The Relationship between Parenting and Suicidal Ideation in Adolescence: A Scoping
Review

La relación entre la parentalidad y la ideación suicida en la adolescencia: Una revisión de
alcance

Maria Henriqueta Fortes Petribu Fraga Rocha¹, Renata Vieira de Melo Burle¹, Roberta Peixoto
Pimentel¹, Camila Peixoto Melo¹ e Aline Angélica Pedrosa Campello¹

RESUMO

Objetivo: Mapear a literatura científica sobre a parentalidade como fator relacionado a ideação suicida em adolescentes. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, onde foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) referentes à “parentalidade”, “adolescentes” e “ideação suicida”, com o operador booleano "AND" para realização de cruzamento entre os descritores. Os critérios de inclusão foram: artigos disponibilizados na íntegra, que apresentavam aderência à temática nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 5 (cinco) anos. **Resultados:** Foram incluídos 13 artigos que estavam alinhados com os critérios de inclusão e exclusão, abordando a relação entre a parentalidade e a ideação suicida na adolescência. **Considerações finais:** Pode-se concluir através do presente estudo que há uma importante relação entre a parentalidade e a ideação suicida em adolescentes. Portanto, aponta-se a escassez de literatura, em especial nacional, sobre o tema.

Palavras-chave: Parentalidade, Adolescência, Ideação Suicida.

ABSTRACT

Objective: To map the scientific literature on parenting as a factor related to suicidal ideation in adolescents. **Methods:** This is a scoping review, in which a search was conducted in the PubMed, ScienceDirect, and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) databases, using Health Sciences Descriptors (DeCS) related to “parenting,” “adolescents,” and “suicidal ideation,” combined with the Boolean operator "AND." Inclusion criteria were: full-text articles available, addressing the topic in Portuguese or English, and published in the last five (5) years. **Results:** A total of 13 articles that met the inclusion and exclusion criteria were included, addressing the relationship between parenting and suicidal ideation in adolescence. **Final considerations:** The present study concludes that there is an important relationship between parenting and suicidal ideation in adolescents. However, the scarcity of literature on the subject, especially in Brazil, is noteworthy.

Key words: Parenting, Adolescence, Suicidal Ideation

RESUMEN

Objetivo: Mapear la literatura científica sobre la parentalidad como factor relacionado con la ideación suicida en adolescentes. **Métodos:** Se trata de una revisión de alcance, en la que se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, ScienceDirect y Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando los

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). *E-mail: henriquetafragarochoa@gmail.com

Descritores en Ciencias de la Salud (DeCS) relacionados con “parentalidad”, “adolescentes” e “ideación suicida”, combinados con el operador booleano “AND”. Los criterios de inclusión fueron: artículos disponibles en texto completo, que abordaran la temática en los idiomas portugués e inglés, publicados en los últimos 5 (cinco) años. **Resultados:** Se incluyeron 13 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, abordando la relación entre la parentalidad y la ideación suicida en la adolescencia. **Consideraciones finales:** El presente estudio permite concluir que existe una relación importante entre la parentalidad y la ideación suicida en adolescentes. Sin embargo, se señala la escasez de literatura sobre el tema, especialmente a nivel nacional.

Palabras clave: Parentalidad, Adolescencia, Ideación Suicida

INTRODUÇÃO

A adolescência, período marcado por transformações físicas e psicológicas, possui características que são compreendidas como típicas deste período, como frequência nas flutuações de humor e o comportamento impulsivo (Magnani e Staudt, 2018). Conforme Lannoy S et al (2022), é uma fase caracterizada por inúmeras mudanças, como o desenvolvimento da identidade, a capacidade de lidar com eventos estressantes da vida e o início de comportamentos de risco. Na ausência de habilidades de enfrentamento plenamente desenvolvidas, certos eventos de vida podem ser especialmente desafiadores para os jovens e podem estar associados a pensamentos, planejamentos e comportamentos suicidas (Rew et al, 2016).

A ideação suicida, definida como pensamentos ou ideia suicida em que o indivíduo pensa, planeja ou deseja cometer suicídio, é um fator de risco bem estabelecido para o comportamento suicida, e cada vez mais prevalentes na adolescência (Mars et al., 2019; Stamm e Amorim, 2020). Segundo Serafini et al (2015), diversos eventos durante a vida têm sido relacionados a pensamentos e comportamentos suicidas na adolescência, como maus-tratos, violência, perdas, dificuldades familiares, além de problemas escolares e interpessoais.

Dentre os fatores que estão associados à ideação suicida em adolescentes, também estão os comportamentos parentais. A parentalidade refere-se às funções e responsabilidades assumidas por indivíduos que exercem os papéis de pai, mãe ou cuidadores (Silva e Teixeira, 2024). Segundo Souza et al. (2023), trata-se de um conjunto de práticas voltadas às interações afetivas e familiares no cotidiano, com o objetivo de favorecer o desenvolvimento integral e a socialização dos filhos. Dessa forma, dinâmicas disfuncionais entre pais e filhos, como interações caracterizadas por baixo afeto parental e/ou alta hostilidade parental, podem desempenhar um papel nos estados interpessoais, atuando como estressores que são fatores de risco bem estabelecidos para ideação suicida em jovens (Maultsby et al, 2023).

Segundo Ryan et al. (2023), o comportamento parental exerce grande influência sobre o desenvolvimento socioemocional dos adolescentes, estando relacionado a distintos desfechos psicológicos, como ansiedade, depressão e comportamentos de risco. A parentalidade severa e crítica caracteriza-se pela expressão frequente de emoções negativas nas interações entre cuidadores e jovens, o que tem sido associado a piores desfechos socioemocionais nessa população. Em contraste, a parentalidade positiva, marcada por afeto, envolvimento, responsividade e expressão consistente de emoções positivas, associa-se a resultados socioemocionais mais adaptativos, maior regulação emocional e menor prevalência de sintomas psicológicos em adolescentes.

É importante ressaltar que cada família possui uma maneira singular de se estruturar e se organizar, refletindo as particularidades de seus membros. Essas diferenças nas dinâmicas familiares influenciam diretamente a forma como as relações são estabelecidas e como os processos de socialização e desenvolvimento ocorrem no ambiente familiar. Nesse sentido, Maccoby e Martin (1983) classificaram as características parentais em duas dimensões principais: responsividade e exigência. A responsividade refere-se à capacidade dos pais de manter uma comunicação aberta e bilateral com os filhos, validando suas opiniões e favorecendo a autonomia e a autoafirmação. Já a exigência diz respeito às atitudes

voltadas ao controle e à disciplina, por meio do estabelecimento de limites e regras que organizam a rotina familiar.

A partir da interação entre essas dimensões, constituem-se os estilos parentais, que variam de acordo com os contextos sociais, valores, crenças e dinâmica de cada família. Baumrind (1966) foi pioneira ao identificar três estilos principais: autoritário, permissivo e autoritativo. Posteriormente, Maccoby e Martin (1983) ampliaram esse modelo, incluindo um quarto estilo: o negligente.

Segundo Maccoby e Martin (1983), o estilo autoritário caracteriza-se por alta exigência e baixa responsividade, sendo marcado pela rigidez, pouca abertura ao diálogo e uso frequente da punição. O estilo autoritativo (ou assertivo), por sua vez, alia altas exigências a elevados níveis de responsividade, oferecendo suporte emocional, incentivo à autonomia e comunicação bilateral, sendo considerado o mais favorável ao desenvolvimento saudável. Já o estilo permissivo é caracterizado quando há baixa exigência e alta responsividade, com tolerância excessiva e dificuldade em impor limites, e o estilo negligente, quando há simultaneamente baixa exigência e baixa responsividade, revelando pouco envolvimento afetivo e educacional, o que pode gerar distanciamento emocional e dificuldades de socialização nos filhos.

Dessa forma entende-se que o comportamento parental e a ideação suicida em jovens estão relacionados, onde práticas parentais positivas, como o comportamento afetivo e positivo dos pais e o estilo parental autoritativo, mostraram-se associadas a menores níveis de ideação suicida em adolescentes (Arafat et al., 2022). Por outro lado, comportamentos parentais negativos, incluindo alto controle psicológico, críticas parentais e emoções expressas pelos pais (ou seja, críticas intensas, hostilidade ou envolvimento emocional excessivo), estão associados a uma maior ideação suicida em adolescentes (Maultsby et al., 2023).

Diante do número crescente de adolescentes com ideação suicida e da importância da parentalidade no desenvolvimento social e emocional dos jovens, é necessário aprofundar os estudos sobre a relação da parentalidade, as diferentes formas que ela pode assumir e as influências desse conceito sobre o indivíduo, com foco especial na adolescência, observando seu papel como fator de risco e/ou proteção na ideação suicida. Dessa forma, o objetivo da pesquisa é mapear a literatura científica sobre a parentalidade como fator relacionado a ideação suicida em adolescentes.

MÉTODOS

O presente trabalho foi elaborado em 2025, adotando a metodologia de Revisão de Escopo (Scoping Review), conforme proposta pelo *Joanna Briggs Institute (JBI)*, descrita no *JBI Reviewers Manual* (Peters et al., 2020), na qual visa mapear os principais conceitos, esclarecer áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento e os limites conceituais de um tópico. No presente estudo, será utilizado esse método para identificar as principais características e fatores relacionados a um conceito. Para conduzir uma revisão de escopo, o JBI em seu Reviewers Manual 2020 estabelece as seguintes etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; e, 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados.

A questão de pesquisa foi elaborada com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), conforme recomendado pelo JBI. A pergunta norteadora foi: *“Como a parentalidade pode estar associada à ideação suicida em adolescentes?”*, sendo a população os adolescentes, o conceito é a parentalidade e o contexto é a ideação suicida na adolescência. As bases de dados selecionadas para a busca dos estudos primários incluídos na revisão foram a PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a ScienceDirect. A busca foi conduzida no mês de abril de 2025, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os seus respectivos sinônimos em inglês: "Parentalidade/Parenting", "Ideação Suicida/Suicidal Ideation" e "Adolescentes/Adolescents" e o operador booleano "AND" para realização de cruzamento entre os descritores, conforme (Quadro 1).

Quadro 1. Bases de dados e estratégia de busca

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
---------------	---------------------

PubMed	“parenting” AND “suicidal ideation” AND “adolescents”
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	“parenting” AND “suicidal ideation” AND “adolescents”
ScienceDirect	“parenting” AND “suicidal ideation” AND “adolescents”

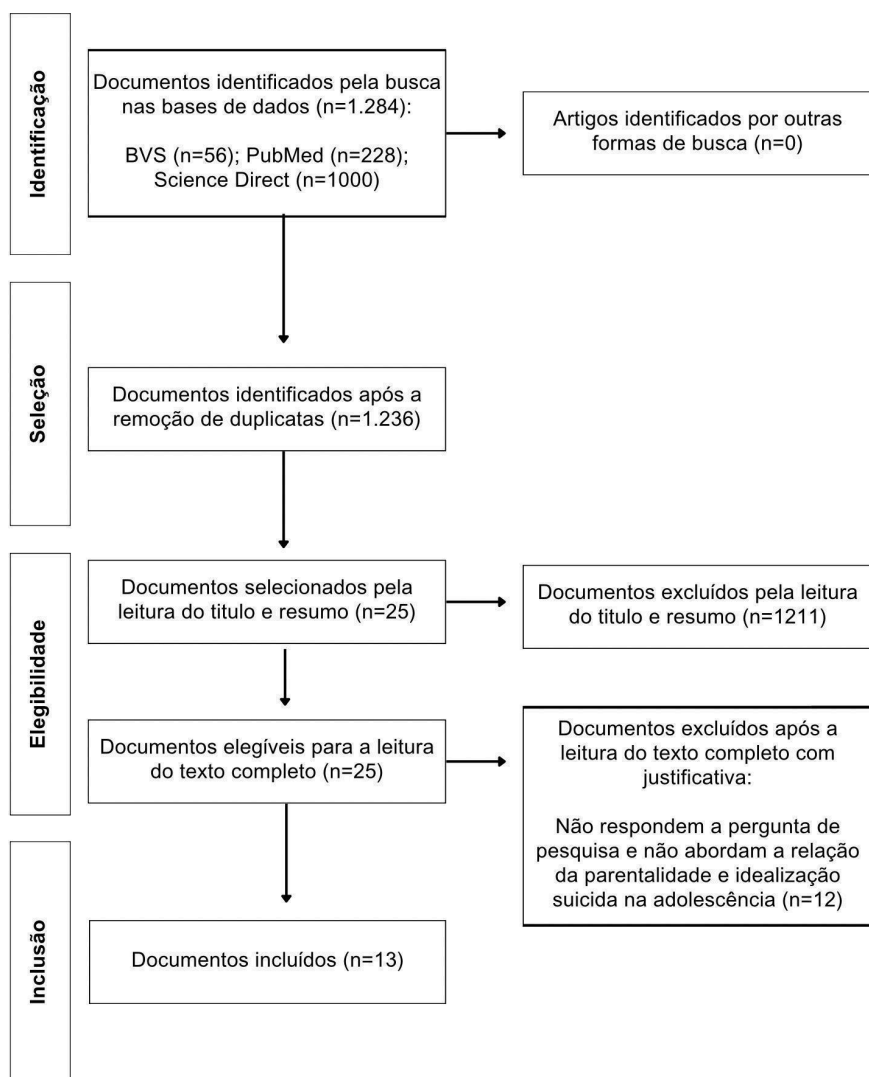
Os critérios de inclusão dos estudos para esta revisão foram: artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português ou inglês, com acesso gratuito ao texto completo. Foram estabelecidos como critérios de exclusão, estudos em que o texto completo não estava disponível, livros, dissertações, teses, estudos duplicados e artigos que não abordassem diretamente a relação entre parentalidade, ideação suicida e adolescência.

RESULTADOS

Foram identificados na busca inicial nas bases de dados selecionadas, o total de 1.284 artigos, sendo destes 56 na BVS, 228 na Pubmed e 1000 no Sciencedirect. Posteriormente foram agrupados e carregados no software *Rayyan*, e as duplicatas foram removidas. Ao excluir as duplicatas, obteve-se um n=1236 artigos. Destes, 1211 foram excluídos por meio da triagem primária, onde foi realizada a leitura de títulos e resumos. Foram classificados como elegíveis 25 artigos para serem analisados por completo e, após análise, foram excluídos 12 artigos por não responderem a questão de pesquisa deste trabalho, onde não discutiam, de forma clara e direta, a relação entre parentalidade e ideação suicida na adolescência. Foram incluídos 13 artigos para esta revisão de escopo. O fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão de estudos estão presentes na **(Figura 1)**.

Os treze artigos incluídos na revisão de escopo, são internacionais. Os países dos estudos foram, China (n=4), Estados Unidos (n=2), Canadá (n=2), Austrália (n=2), Eslovênia (n=1), Espanha (n=1) e Coreia do Sul (n=1). Ao caracterizar os artigos segundo o ano, observou-se maior frequência no ano de 2020 (n=5). As demais pesquisas foram publicadas em 2022 (n=4), 2023 (n=4). Os artigos selecionados têm como tipo de estudo, estudos longitudinais (n=4), estudos transversais (n=4), metanálise (n=2), estudo caso-controle (n=1), análise de rede (n=1) e Estudo Prospectivo (n=1). Referente a língua, observou-se um predomínio de estudos de língua inglesa, não encontrando nenhum estudo de língua portuguesa sobre a temática pesquisada, reforçando assim a necessidade de estudos nacionais que possam abordar a relação entre a parentalidade e a ideação suicida na adolescência. A coleta de dados foi aplicada em um quadro, na qual consta, autor, ano, país, tipo de estudo, objetivo e tamanho da amostra e principais resultados conforme na **(Quadro 2)**.

Figura 1. Fluxograma de busca



Quadro 2. Caracterização dos artigos segundo autor, ano, país, tipo de estudo, objetivo e tamanho da amostra

ESTUDO	REFERÊNCIA	PAÍS/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	POPULAÇÃO (TAMANHO DA AMOSTRA)	RESULTADOS
E1	Boyd et al.	Estados Unidos/2022	Estudo Transversal	Explorar o impacto de fatores familiares na ideação e nas tentativas de suicídio entre jovens negros nos EUA.	4.232 homens e mulheres negros, com idades entre 11 e 21 anos.	O estudo mostrou que o apoio dos pais influencia o comportamento suicida de jovens negros. Jovens com apoio parental tinham mais chance de relatar ideação do que tentativas de suicídio. Relações familiares positivas estavam associadas a menor chance de ideação e tentativas. No entanto, alguns jovens com apoio dos pais ainda relataram ideação e tentativas, sugerindo que a percepção desse apoio varia. Além disso, jovens com amigos que tentaram suicídio apresentaram maior risco de ideação e tentativas, indicando que os pares também influenciam fortemente esses comportamentos.
E2	Novak et al.	Eslovênia/2023	Estudo Transversal	Destacar a relação entre os estilos de	217 pacientes adolescentes,	O apego inseguro ao pai aumentou especialmente as chances de tentativas de

				apego de adolescentes e seu comportamento suicida e investigar o papel de cada pai no caminho da suicidalidade dos adolescentes.	com idades entre 11 e 18 anos, internados que estavam em maior risco de comportament o suicida	suicídio na adolescência. Além disso, foi a evitação de apego, e não a ansiedade, em relação à mãe ou ao pai, que se correlacionou com a tendência suicida, influenciando a capacidade adquirida para o suicídio (ACS) e elevando, de forma direta e indireta, a probabilidade de comportamentos suicidas.
E3	Alvarez-Subiela et al.	Espanha/2022	Estudo de caso-controle	Investigar que tipo de padrões familiares (especificamente apego, vínculo e funcionamento familiar) e eventos de vida estressantes podem desencadear ou proteger adolescentes do desenvolvimento de comportamento suicida.	100 adolescentes de 12 a 17 anos, avaliados entre 2018 e 2020.	Vínculo de controle negligente ou sem afetividade, apego inseguro e eventos de vida estressantes revelaram-se fatores de risco significativos para comportamento suicida. Ao contrário, o cuidado dos pais e a segurança foram revelados como fatores de proteção para comportamento suicida.
E4	Kushal et al.	Austrália/2020	Metanálise	Estimar a prevalência de vários aspectos das relações pais-adolescentes e comportamentos suicidas por sexo e região, e investigar suas associações.	120.858 adolescentes, com idades entre 12 e 15 anos, de 52 países, com dados coletados entre 2009 e 2015.	O comportamento suicida foi mais comum entre meninas e menor entre adolescentes que percebiam mais apoio e respeito dos pais. Pais que compreendiam os problemas, monitoravam atividades e respeitavam a privacidade dos filhos estavam associados a menor risco de comportamento suicida, embora esses efeitos variassem entre regiões e entre os sexos.
E5	Biswas et al.	Austrália/2020	Metanálise	Estimar a prevalência de ideação suicida e ansiedade e examinar seus correlatos entre adolescentes de 12 a 17 anos em 82 países com diferentes níveis de renda de diferentes regiões do mundo.	275.057 adolescentes com idades entre 12 e 17 anos	O estudo encontrou alta prevalência de ideação suicida e ansiedade entre adolescentes em 82 países, independentemente da renda. Houve grande variação entre os países, mas, de forma consistente, relações negativas com pais e pares especialmente conflitos, isolamento, solidão e vitimização estiveram fortemente associadas à ideação suicida e à ansiedade em todas as regiões do mundo.
E6	Ou W et al.	China/2023	Análise de Rede	Investigou a interação entre estilos parentais e diversos fatores psicológicos proximais associados ao suicídio em adolescentes em idade escolar por meio de análise de rede.	1.171 alunos do 7º ao 9º ano com idades entre 12 e 16 anos de 14 escolas em 6 distritos na província de Changsha Hunan, China.	O estudo mostrou que cinco fatores psicológicos como resiliência, medo, ruminação, concentração e raiva foram os principais elementos que ligam estilos parentais negativos aos pensamentos suicidas em adolescentes. A resiliência teve uma relação protetiva, enquanto medo, ruminação e raiva aumentaram o risco de pensamentos suicidas. A análise indicou que esses fatores estão fortemente ligados à ideação suicida, sugerindo que trabalhar diretamente com esses pontos pode ajudar a prevenir o suicídio entre adolescentes.
E7	Zhao J e Wang Y.	China/2023	Estudo Transversal	Analisar a associação entre a parentalidade severa e a ideação suicida em adolescentes, com atenção especial aos papéis da autoestima e do apoio escolar nessa associação, a fim de fornecer sugestões eficazes para a prevenção e intervenção do suicídio em adolescentes.	4189 alunos do 7º ao 12º ano de 6 escolas públicas em Changsha e Huaihua	Os resultados do estudo mostraram que a educação parental severa se correlaciona positivamente com a ideação suicida em adolescentes. Além disso, a autoestima mediou essa relação, indicando que níveis mais baixos de autoestima podem explicar, em parte, o impacto da parentalidade severa na ideação suicida. Por fim, o apoio social escolar moderou esse efeito indireto, sugerindo que um ambiente escolar de apoio pode reduzir o impacto negativo da educação parental severa sobre a ideação suicida.

E8	Maultsby K et al.	Estados Unidos/2023	Estudo Longitudinal	Examinar de forma longitudinal, a relação entre dois comportamentos parentais, o afeto parental (parental warmth) e a hostilidade verbal, e a ideação suicida em adolescentes de uma amostra clínica de alto risco.	147 adolescentes, entre 12 e 18 anos, e um cuidador principal recrutados de uma unidade de internação psiquiátrica ou de um programa de hospitalização parcial no nordeste dos Estados Unidos.	Os resultados indicaram que ambos os comportamentos parentais investigados baixo afeto parental e alta hostilidade verbal estiveram indiretamente associados à maior gravidade da ideação suicida, por meio da maior percepção de ser um fardo. No entanto, essa associação foi observada apenas entre adolescentes com níveis mais elevados de comprometimento funcional relacionado à saúde mental.
E9	Su Y et al.	China/2022	Estudo Longitudinal	Investigar a relação longitudinal entre parentalidade positiva, atenção plena e resultados psicológicos desadaptativos em alunos do ensino fundamental, bem como o efeito mediador da atenção plena nas relações entre parentalidade positiva e depressão, agressão e ideação suicida.	386 adolescentes do ensino fundamental com idades entre 12 e 16 anos	Os resultados mostraram que a parentalidade positiva no início do estudo esteve associada, ao longo do tempo, a níveis mais altos de atenção plena nos adolescentes e a menores níveis de depressão, agressividade e ideação suicida. Além disso, a atenção plena mediou parcialmente a relação entre parentalidade positiva e os sintomas de depressão e ideação suicida, e mediou totalmente a relação com a agressividade, indicando que promover práticas parentais positivas pode favorecer a atenção plena e, conseqüentemente, reduzir problemas emocionais e comportamentais na adolescência.
E10	Sun W et al.	China/2022	Estudo Longitudinal	Investigar o papel mediador dos sintomas depressivos e o papel moderador da atenção plena na associação entre parentalidade severa e ideação suicida em adolescentes no contexto cultural chinês.	371 adolescentes de duas escolas de ensino fundamental na China central	Os resultados do estudo indicaram que os sintomas depressivos mediarão a relação entre a parentalidade severa e a ideação suicida. Além disso, a atenção plena atenuou a relação direta entre a parentalidade severa e a ideação suicida, embora não tenha moderado a relação entre a parentalidade severa e os sintomas depressivos. Por fim, a atenção plena também reduziu o efeito indireto da parentalidade severa na ideação suicida, por meio dos sintomas depressivos.
E11	Choi SH et al.	Coreia do Sul/2020	Estudo Transversal	Investigar a associação entre o estilo parental e as atitudes dos adolescentes em relação ao suicídio, bem como o papel mediador da atitude em relação ao suicídio entre o estilo parental e a ideação suicida.	1.071 adolescentes da 8ª série de 8 escolas de ensino fundamental em Incheon, Coreia.	O estudo mostrou que estudantes com pais autoritários apresentaram atitudes mais permissivas em relação ao suicídio, sendo-o como justificável em certas situações e como um direito individual. Eles também demonstraram menos disposição para conversar sobre o tema ou intervir diante de situações de suicídio. Essa associação se manteve significativa mesmo após o controle de fatores externos. Além disso, a análise indicou que algumas dessas atitudes como enxergar o suicídio como algo comum, inevitável ou difícil de prevenir mediarão a relação entre o estilo parental autoritário e a presença de ideação suicida nos adolescentes.
E12	Kingsbury M et al.	Canadá/2020	Estudo Longitudinal	Investigar se práticas parentais positivas e negativas estão associadas à suicídio em adolescentes, se a saúde mental dos adolescentes media essas associações e se esses caminhos diferem para meninos e meninas.	9.490 crianças de 10 a 11 anos que foram acompanhadas a cada dois anos até os 14 a 15 anos.	As associações inversas entre a parentalidade positiva aos 10–11 anos e os comportamentos suicidas aos 14–15 anos foram mediadas significativamente por sintomas de hiperatividade, transtorno de conduta e agressão social aos 12–13 anos. Já a parentalidade punitiva teve relação direta com comportamentos suicidas, e essas associações foram mediadas por hiperatividade e, apenas entre os meninos, por transtorno de conduta e agressão social. Além disso, a relação entre parentalidade

						punitiva e tentativa de suicídio também foi mediada por sintomas de depressão/ansiedade.
E13	Kingsbury M et al.	Canadá/2020	Estudo Prospectivo	Avaliar as associações entre parentalidade positiva e disciplina severa em vários momentos da infância com problemas de internalização e externalização em adolescentes, incluindo ideação suicida, e avaliar as diferenças entre os sexos nessas associações.	9.882 adolescentes com idades entre 12 e 13 anos.	O estudo mostrou que a parentalidade severa entre 8 e 11 anos esteve associada a maiores níveis de agressão e ideação suicida, especialmente entre meninos. A disciplina severa também se relacionou a mais sintomas de depressão e ansiedade nos meninos a partir dos 8 anos. Já a parentalidade positiva aos 6/7 anos foi protetiva contra problemas emocionais e comportamentais. No entanto, entre os 8 e 11 anos, os efeitos da parentalidade positiva variaram conforme o sexo: para meninos, ela se associou a mais sintomas de depressão, ansiedade e comportamentos agressivos; para meninas, teve efeito protetor contra esses mesmos sintomas.

DISCUSSÃO

A presente revisão analisou treze estudos que investigaram a associação entre a parentalidade e a ideação suicida em adolescentes. A partir do processo de análise da literatura selecionada, visando uma melhor estruturação e desenvolvimento dos achados, foram estabelecidas categorias temáticas, a fim de facilitar a compreensão e, assim, integrar os principais resultados evidenciados. Cada eixo representa uma dimensão distinta da relação entre parentalidade e ideação suicida na adolescência, de modo a permitir uma análise mais aprofundada sobre como fatores parentais, psicológicos, ambientais e sociais se relacionam na configuração desse fenômeno complexo. Dessa forma, foram identificados grupos temáticos, os quais serão discutidos a seguir.

Eixo I: Estilos parentais e suas associações com a ideação suicida

Os estudos analisados evidenciam que a forma como os pais se relacionam e educam seus filhos têm um impacto profundo e significativo na saúde mental dos adolescentes e no risco de ideação suicida (Boyd et al., 2022; Kushal et al., 2021; Zhao e Wang, 2023; Su et al., 2022; Choi et al., 2020; Kingsbury et al., 2020; Kingsbury et al., 2019).

Estilos parentais autoritários, severos, negativos são consistentemente identificados como fatores de risco para ideação e tentativas de suicídio em adolescentes. A chamada parentalidade severa (*harsh parenting*), caracterizada por agressão física e verbal, coerção, disciplina punitiva e explosões emocionais, foi diretamente associada a maiores níveis de ideação suicida (Zhao e Wang, 2023; Sun et al., 2022).

Segundo Zhao e Wang (2023), em contextos como o da China, onde tais práticas são culturalmente comuns, elas podem gerar sentimentos de baixa autoestima e insegurança interpessoal, aumentando o risco de ideação suicida. De forma semelhante, Ou et al. (2023) demonstraram que práticas parentais negativas podem impulsionar pensamentos suicidas ao ativar fatores psicológicos proximais, como maior ruminação, ansiedade e depressão, além da diminuição da resiliência.

De acordo com Alvarez-Subiela et al. (2022) especificamente, a parentalidade negligente e o controle sem afeto (*affectionless control*) são apontados como fatores de risco significativos para comportamentos suicidas, já que a baixa preocupação parental ou o menor nível de carinho estão ligados a um maior número de tentativas de suicídio. Em adolescentes coreanos, Choi et al. (2020) observaram que aqueles expostos à parentalidade autoritária demonstraram atitudes mais permissivas em relação ao suicídio, considerando-o justificado ou até mesmo um direito individual, além de apresentarem atitudes negativas em relação à discussão e à intervenção em casos de suicídio. Esse grupo também apresentou as maiores taxas de ideação, planejamento e tentativas de suicídio.

Em contraste, a parentalidade positiva e o apoio parental são descritos como fatores protetores cruciais (Boyd et al., 2022; Kushal et al., 2021; Biswas et al., 2020; Su et al., 2022; Kingsbury et al., 2020; Kingsbury et al., 2019). O suporte emocional, o calor, o envolvimento ativo, a compreensão dos problemas

dos adolescentes, o monitoramento das atividades acadêmicas e de lazer, e o respeito à privacidade aparecem sistematicamente associados a menores índices de ideação e tentativas de suicídio (Boyd et al., 2022; Kushal et al., 2021; Biswas et al., 2020). Alvarez-Subiela et al. (2022) em seu estudo, também destaca que uma maior coesão familiar e um funcionamento familiar equilibrado (com bons níveis de coesão e adaptabilidade) são protetores contra sintomas depressivos e o comportamento suicida.

Alguns estudos destacaram que as relações entre pais e jovens e os estilos de apego são cruciais para a saúde mental dos adolescentes e a prevenção do suicídio (Boyd et al., 2022 e Novak et al., 2023). O apoio familiar é fundamental para reduzir o risco de comportamentos suicidas em jovens (Boyd et al., 2022 e Kushal et al., 2021). A pesquisa de Boyd et al. (2022) destaca que a falta de acesso a uma rede familiar ou níveis variáveis de apoio familiar estão associados a tentativas de suicídio.

O apego inseguro é um fator de risco documentado para a psicopatologia e a suicidalidade em adolescentes (Novak et al., 2023; Álvarez-Subiela et al., 2022). Novak et al. (2023) refere que especificamente, o apego evitativo demonstrou ser mais prevalente em adolescentes em risco de suicídio e mais fortemente ligado a tentativas do que o apego ansioso. Para jovens com apego evitativo, o risco de tentativa de suicídio pode ser mais de duas vezes maior quando o apego inseguro é ao pai em comparação com a mãe. Em contraste, o apego seguro (confiança e ser confiável pelos outros, senso de auto-estima) e o cuidado dos pais são fatores protetores contra o comportamento suicida (Novak et al., 2023 e Álvarez-Subiela et al., 2022)

Em síntese, os achados reforçam que estilos parentais positivos, pautados em apoio, afeto e monitoramento equilibrado, exercem efeito protetor fundamental contra a ideação suicida, enquanto estilos negativos, duros ou autoritários, negligentes, associados a vínculos inseguros, aumentam substancialmente o risco. A compreensão dessas dinâmicas é essencial para embasar estratégias de prevenção e intervenção junto a adolescentes em contextos familiares diversos.

Eixo 2: Outros fatores de risco e proteção associados

A ideação e os comportamentos suicidas são fenômenos multifatoriais, nos quais diversos fatores de risco e de proteção, incluindo aspectos psicológicos e emocionais, atuam como mediadores, moderadores ou fatores diretos (Boyd et al., 2022; Novak et al., 2023; Ou et al., 2023; Kingsbury et al., 2020).

Entre esses fatores, a ansiedade e a depressão são identificados como importantes fatores de risco associados às práticas parentais e à suicidabilidade (Kingsbury et al., 2020). Sintomas depressivos, em particular, são amplamente reconhecidos como um importante fator de risco para a ideação suicida e como mediadores centrais na relação entre parentalidade severa e ideação suicida (Álvarez-Subiela et al., 2022; Biswas et al., 2020; Su et al., 2022; Sun et al., 2022; Choi et al., 2020; Kingsbury et al., 2020). Sun et al. (2022) destacam que adolescentes expostos à parentalidade severa podem perceber menor apoio parental, desenvolver emoções negativas, como sintomas depressivos (um fator de risco), e ter reduzidas suas expectativas de futuro, o que contribui para o agravamento da ideação suicida. De modo semelhante, Ou et al. (2023) apontam que a parentalidade dura está associada a níveis aumentados de ruminação, ansiedade e depressão, bem como à diminuição da resiliência.

Outro fator associado é a autoestima onde Zhao e Wang (2023) identificaram que a parentalidade positiva impulsiona a autoestima dos adolescentes, um fator protetor saliente que pode amenizar o risco de suicídio, porém destacam como fator de risco a baixa autoestima que atua como mediador entre a parentalidade severa e a ideação suicida, já que o feedback negativo constante tende a ser internalizado, resultando em autoavaliações negativas e maior risco de suicidabilidade. Maultsby et al. (2023) destacam ainda que o baixo calor parental e a hostilidade verbal estão indiretamente associados à gravidade da ideação suicida por meio da percepção de ser um fardo para os outros (*perceived burdensomeness*). Esse sentimento pode emergir como resposta a estressores interpessoais, especialmente em contextos de invalidação emocional e ausência de apoio parental. Além disso, sintomas comportamentais, como hiperatividade, transtorno de conduta e agressão social, também podem mediar a relação entre práticas parentais punitivas e comportamento suicida (Kingsbury et al., 2020).

De acordo com Álvarez-Subiela et al. (2022) a acumulação de eventos de vida estressantes, como conflitos familiares, estressores acadêmicos e traumas (incluindo bullying e abuso infantil), também aumenta a vulnerabilidade à suicidabilidade. Nesse sentido, o bullying e o cyberbullying, tanto na posição de vítima quanto de agressor, são fatores de risco claros e significativos para o comportamento suicida em adolescentes. Adicionalmente, a baixa renda e o mau desempenho acadêmico, como a repetição escolar, também se associam a maiores riscos de suicidabilidade em jovens (Álvarez-Subiela et al., 2022; Biswas et al., 2020).

Por outro lado, o apoio social de amigos pode funcionar como fator protetor contra problemas de saúde mental (Boyd et al., 2022; Biswas et al., 2020; Zhao & Wang, 2023). No entanto, Boyd et al. (2022) alertam que ter amigos que já tentaram suicídio pode se configurar como fator de risco importante para a ideação e para tentativas suicidas.

Eixo 3: Prevalência da ideação suicida em adolescentes e diferenças em relação ao gênero.

A ideação suicida constitui um fenômeno prevalente e preocupante na adolescência, com impacto expressivo sobre a saúde pública (Kushal et al., 2020; Biswas et al., 2020; Ou et al., 2023; Maultsby K et al., 2023). Kingsbury M et al. (2020) indicam que, globalmente, entre 14% e 20% dos adolescentes relatam pensamentos suicidas no último ano, e aproximadamente um em cada seis adolescentes entre 12 e 15 anos já considerou, planejou ou tentou suicídio no mesmo período (Kushal et al., 2020). De acordo com Novak et al. (2023), em alguns contextos clínicos, especialmente em unidades psiquiátricas, os números são significativamente mais elevados, refletindo a vulnerabilidade dessa população, alcançando taxas superiores a 30% de tentativas ao longo da vida.

As taxas de prevalência, contudo, apresentam grande variação entre países e regiões (Kushal et al., 2020; Biswas et al., 2020). Biswas et al. (2020) apresentaram que em países africanos foram observadas as maiores taxas de ideação suicida em adolescentes (acima de 20%), enquanto em regiões asiáticas os percentuais tendem a ser menores (em torno de 8%). Pesquisas também revelam padrões distintos. Maultsby et al. (2023) trazem que nos Estados Unidos, por exemplo, quase 20% dos estudantes do ensino médio relataram ter considerado seriamente uma tentativa de suicídio no ano anterior, com tendência de aumento nos últimos anos, sobretudo entre jovens negros de acordo com Boyd et al. (2022). Já na Coreia, o suicídio constitui a principal causa de morte entre adolescentes, respondendo por mais de um terço dos óbitos nessa faixa etária (Choi et al., 2020). Na China, estudos populacionais identificaram prevalência de ideação suicida variando entre 13% e 18% em grandes amostras de adolescentes (Su et al., 2022; Sun et al., 2022).

Além das diferenças regionais, fatores sociodemográficos também modulam os índices de suicidabilidade (Biswas et al., 2020; Zhao J & Wang, 2023; Kingsbury et al., 2020). O gênero é um dos mais consistentes, meninas relatam níveis mais elevados de ideação suicida, planejamento e tentativas do que meninos (Kushal et al., 2020; Biswas et al., 2020; Ou et al., 2023; Kingsbury et al., 2020). Essa diferença aparece em estudos multicêntricos, nos quais aproximadamente 16% a 17% das meninas relataram ideação suicida nos últimos 12 meses, em comparação com cerca de 12% a 13% dos meninos (Kushal et al., 2020; Biswas et al., 2020). Em diversos países, adolescentes do sexo feminino também apresentaram maiores índices de sintomas internalizantes, como depressão e ansiedade, bem como menor resiliência, o que ajuda a explicar sua maior vulnerabilidade (Kushal et al., 2020; Biswas et al., 2020; Ou et al., 2023; Kingsbury et al., 2020). Apesar disso, Biswas et al. (2020) abordam que a taxa de mortes consumadas por suicídio costuma ser mais alta entre meninos, possivelmente em razão da escolha de métodos mais letais.

No que diz respeito à idade, os estudos sugerem que a ideação suicida tende a emergir na adolescência inicial, intensificar-se na adolescência média e apresentar níveis mais altos nas idades tardias da adolescência (Biswas et al., 2020; Zhao & Wang, 2023). Adolescentes mais jovens relatam índices menores de ideação suicida, enquanto aqueles entre 15 e 19 anos estão mais expostos ao risco, refletindo maior acúmulo de estressores acadêmicos, sociais e familiares ao longo do desenvolvimento (Biswas et al., 2020; Zhao & Wang, 2023).

Por fim, Kingsbury et al. (2020) referem que algumas investigações apontam que o impacto das práticas parentais pode variar de acordo com o gênero e a idade. Por exemplo, a parentalidade severa foi

associada a maiores níveis de agressividade e ideação suicida especialmente em meninos (Kingsbury et al., 2020). Em contrapartida, a rejeição e negligência parental tiveram maior peso como fator de risco para meninas (Ou et al., 2023; Kingsbury et al., 2020). Essas diferenças sugerem que intervenções preventivas e terapêuticas precisam ser sensíveis ao gênero e ao estágio de desenvolvimento dos adolescentes, de modo a aumentar sua efetividade (Boyd et al., 2022; Ou et al., 2023; Kingsbury et al., 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste trabalho, concluiu-se que a parentalidade tem uma importante relação com a ideação suicida em adolescentes, na medida em que os estilos parentais podem atuar tanto como fator de risco quanto de proteção. A análise dos dados revelou uma escassez de literatura nacional que relaciona diretamente a parentalidade com a ideação suicida em adolescentes, reforçando a necessidade de mais estudos sobre essa temática, especialmente de caráter longitudinal e que considerem as especificidades de gênero, aspectos culturais e contextuais. A revisão reuniu dados de diferentes culturas e públicos, contribuindo para a construção de uma base científica e acadêmica que aborda a relação entre parentalidade e ideação suicida na adolescência. Para estudos futuros, sugere-se aprofundar a relação da parentalidade com outros fatores associados à ideação suicida, bem como ampliar as investigações em contextos brasileiros. Além disso, o fortalecimento de estratégias de prevenção deve contemplar tanto o apoio às famílias, por meio de práticas parentais positivas, quanto políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental e ao suporte comunitário.

REFERÊNCIAS

1. ALVAREZ-SUBIELA X, et al. Family Factors Related to Suicidal Behavior in Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022; 19(16): 9892.
2. ARAFAT SMY, et al. Parenting Style and Suicidal Behavior: A Focused Review. *Anglia Ruskin Research Online (ARRO)*, 2022.
3. BAUMRIND D. Effects of authoritative control on child behavior. *Child Development*, 1966; 37: 887–907.
4. BISWAS T, et al. Global variation in the prevalence of suicidal ideation, anxiety and their correlates among adolescents: a population based study of 82 countries. *eClinicalMedicine*, 2020; 24: 100395.
5. BOYD DT, et al. Suicidal ideations and Attempts Within the Family Context: The Role of Parent Support, Bonding, and Peer Experiences with Suicidal Behaviors. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2022; 9(5): 1740-1749.
6. CHOI SH, et al. Association between Perceived Parenting Style and Adolescents' Attitudes toward Suicide. *Soa Chongsonyon Chongsin Uihak*, 2020; 31(4): 193-200.
7. E SILVA MV, TEIXEIRA FC. A parentalidade no desenvolvimento da criança contemporânea. *Ciência Dinâmica*, 2024; 15: e152402.
8. KINGSBURY M, et al. Pathways from parenting practices to adolescent suicidality: Evidence on the role of emotional and behavioral symptoms from a prospective cohort of Canadian children. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2020; 50(6): 1149-1157.
9. KINGSBURY M, et al. Adolescent Mental Health Following Exposure to Positive and Harsh Parenting in Childhood. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2020; 65(6): 392-400.
10. KUSHAL SA, et al. Parent-adolescent relationships and their associations with adolescent suicidal behaviours: secondary analysis of data from 52 countries using the Global School-based Health Survey. *eClinicalMedicine*, 2021; 31: 100691.
11. LANNOY S, et al. Suicidal ideation during adolescence: The roles of aggregate genetic liability for suicide attempts and negative life events in the past year. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2022; 63(10): 1164-1173.
12. LEBEN NOVAK L, et al. The Influence of Insecure Attachment to Parents on Adolescents' Suicidality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023; 20(4): 2827.

13. MACCOBY E, MARTIN J. Socialization in the context of the family: parent-child interaction. In: HETHERINGTON EM (org.). *Handbook of Child Psychology*. 4. ed. New York: Wiley, 1983; v.4, p. 1-101.
14. MAGNANI RM, STAUDT ACP. Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção. *Pensando Famílias*, 2018; 22(1): 75-86.
15. MARS B, et al. What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide? A population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2019; 60: 91–99.
16. MAULTSBY K, et al. Longitudinal Relations Between Parenting Practices and Adolescent Suicidal Ideation in a High-Risk Clinical Sample: A Moderated Mediation Model. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 2023; 51(5): 613-623.
17. OU W, et al. Bridge symptoms between parenting styles and proximal psychological risk factors associated with adolescent suicidal thoughts: a network analysis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2023; 17: 129.
18. PETERS MDJ, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 2020; 18(10): 2119-2126.
19. REW L, et al. Suicide ideation and life events in a sample of rural adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2016; 30: 198–203.
20. RYAN M, et al. Observed Parenting and Adolescent Brain Structure. *Developmental Neuropsychology*, 2023; 48(6): 299-313.
21. SERAFINI G, et al. Life adversities and suicidal behavior in young individuals: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2015; 24: 1423–1446.
22. SOUZA KMR, et al. Relações entre parentalidade e o transtorno de ansiedade social: uma revisão sistemática. *Revista Valore*, 2023; 8: e-8036.
23. STAMM LK, AMORIM CAA. Estilos parentais e ideação suicida em adolescentes. In: *Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, 13., 2020, Lisboa. Actas. Lisboa: Edições ISPA, 2020; p. 451–461.
24. SU Y, et al. Mindfulness mediates the relationship between positive parenting and aggression, depression, and suicidal ideation: A longitudinal study in middle school students. *Frontiers in Psychology*, 2022; 13: 1007983.
25. SUN W, et al. The Role of Mindfulness in Mitigating the Detrimental Effects of Harsh Parenting among Chinese Adolescents: Testing a Moderated Mediation Model in a Three-Wave Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022; 19(15): 9731.
26. ZHAO J, WANG Y. Harsh parenting and suicide ideation among Chinese adolescents: the roles of self-esteem and school social support. *BMC Psychiatry*, 2023; 23: 609.

Regras da Revista

1. Normas Gerais

I) **Estrutura:** Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Considerações finais e Referências. *Resultados e Discussão podem ser apresentados juntos.

II) **Tamanho:** Mínimo 3.000 e máximo de 3.500 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).

III) **Ética:** Não é permitida a prática de cópia de textos e nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de Direitos Autorais vigentes (LEI Nº 9.610/1998 e Nº 10.695/2003). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

2. Normas Específicas

2.1. Título

I) **Definições:** Deve ser conciso, informativo e com fidedignidade textual.

II) **Idioma:** Deverá ser apresentado nos 3 (três) idiomas: Português, Inglês e Espanhol.

III) **Tamanho:** No máximo 150 caracteres SEM espaço.

2.2. Nomes e vínculo

I) **Orientação:** Incluir os nomes completos do autor e coautores no:

- a. *arquivo do artigo;*
- b. *termo de autores enviado para a revista;*
- c. *no sistema de submissão da revista.*

II) **Quantidade de pessoas:** No máximo 10 pessoas, incluindo o orientador/pesquisador responsável.

a. **Motivo:** O intuito é valorizar o processo criativo e construtivo dos autores e o limite de 10 pessoas é suficiente considerando a quantidade de palavras admitidas no texto do artigo científico.

b. **Nota:** É vedada a remoção ou omissão de autores para o fim específico de atender o número de integrantes aceitos pela revista. É importante destacar que a revista repudia os atos que contrariam a ética e não se responsabiliza pela má-fé de autores.

III) **Direitos de autoria/coautoria:** O reconhecimento de participação no artigo deve seguir as condições abaixo:

1. a. *Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados;*
2. b. *Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual;*
3. c. *Aprovação final da versão a ser publicada.*

Nota: As três condições acima devem ser integralmente atendidas e corroborando à essa normativa, a lei de Direitos Autorais Nº 9.610/1998 no seu Art. 15, § 1º esclarece que: [...] "Não se considera co-autor quem simplesmente auxiliou o autor na produção da obra literária, artística ou científica, revendo-a, atualizando-a, bem como fiscalizando ou dirigindo sua edição ou apresentação por qualquer meio."

IV) **Posição de autores:** Os autores decidirão em consenso sobre a posição das autorias e sequência dos nomes utilizando, preferencialmente, o critério da contribuição. Orientamos que os métodos de sorteio ou ordem alfabética sejam evitados.

V) **Orientador/ Pesquisador Responsável:** É o autor ou coautor responsável legal do artigo. Seu papel é validar o conteúdo do trabalho, zelando pela qualidade científica, pelo atendimento da legislação e da ética em pesquisa. Com efeito, se fazem necessárias competências técnico-científicas e profissionais para o direcionamento e sucesso do estudo. Por esse motivo, o Orientador/ Pesquisador Responsável deverá ser um profissional docente ou pesquisador com formação na área do estudo ou correlatas, além de deter notável conhecimento sobre o tema abordado. A comissão da revista fará a análise do Currículo Lattes para verificar o atendimento desses requisitos.

- Podem ser orientadores/responsáveis de artigos:
- a. *Professores com vínculo institucional;*
- b. *Mestrando, Doutorando ou Pós-doutorando;*
- c. *Profissionais atuantes na área clínica com registro profissional;*
- d. *Pesquisadores independentes que comprove atuação em pesquisa.*

VI) **Autor correspondente:** É autor/coautor que iniciou o processo de submissão do artigo no sistema. Atribui-se ao autor correspondente a responsabilidade de atender as notificações da comissão da revista dentro do prazo fixado, prestando informações ou documentos pertinentes ao processo de avaliação e publicação do artigo. NÃO serão aceitas submissões enviadas por terceiros.

2.3. Resumo

I) **Definição:** Possui a finalidade de apresentar ao leitor uma ideia geral do artigo: propósitos, principais achados, considerações e possíveis conclusões. Precisa ser escrito de forma clara, objetivo e atrativa, para que o leitor disperte o interesse de ler o trabalho na íntegra.

II) Idioma: Deverá ser apresentado nos 3 (três) idiomas: Português (Resumo), Inglês (Abstract) e Espanhol (Resumen).

III) Tamanho: Entre 150 a 200 palavras.

IV) Estrutura do resumo: Resumo [negrito, Arial 10]: deve escrever de forma estruturada o objetivo do estudo, a metodologia empregada e os principais resultados encontrado e ao final mostre as suas conclusões, entre 150 e 200 palavras.

2.4. Palavras-chave

I) Orientação: Devem ser definidas com base no tema, área e/ou assuntos que serão abordados no artigo.

II) Quantidade: No mínimo 3 e máximo 5 (Português, Inglês e Espanhol).

III) Obrigatoriedade para artigos de saúde e áreas correlatas: Todas as palavras-chave devem estar cadastradas no Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Você pode usar o sistema DeCS para consultas ou então para definir os termos para o seu artigo. Clique na imagem abaixo:

2.5. Introdução

I) Orientação: Deve ser sucinta e compreensível para o leitor em geral, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo.

II) Siglas e abreviaturas: Quando utilizadas pela primeira vez, deverão ter o significado por extenso. Ex.: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

III) Objetivo: No último parágrafo da introdução deve conter o objetivo do estudo. Deve conter a proposta principal do estudo e começar com verbo no infinitivo: analisar, pesquisar, investigar, avaliar, etc.

IV) Uso de citações no texto:

a. Todos os parágrafos devem ter **citação indireta** por meio de fundamentação teórica com o uso de fontes atuais (desejável que sejam dos últimos 5 anos) de bases de periódicos científicos de qualidade como: *Acervo+ Index base*, Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

b. Citações diretas (cópia) são permitidas SOMENTE em ocasiões onde não é possível a transcrição da ideia, como é o caso de artigos de leis, os quais deverão ser destacados do texto com recuo de 3 cm, entre aspas "" e em itálico.

c. Não aceitamos artigos com notas de rodapé. A abordagem teórica deve ser feita ao longo do texto.

d. As citações de autores **NO TEXTO** deverão seguir os seguintes exemplos:

- Início de frase:
 - **1 autor** - Baptista JR (2022);
 - **2 autores** - Souza RE e Barcelos BR (2021);
 - **3 ou mais autores** - Porto RB, et al. (2020).
- Final de frase:
 - **1 autor** - (BAPTISTA JR, 2022);
 - **2 autores** - (SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021);
 - **3 ou mais autores** - (PORTO RB, et al., 2020);
 - **Sequência de citações** - (BAPTISTA JR, 2022; SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021; PORTO RB, et al., 2020).

2.6. Métodos

I) Orientação: Deve descrever de forma clara e sem prolixidade as fontes de dados, a população estudada, a amostragem, os critérios de seleção, procedimentos analíticos e questões éticas relacionadas à aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (pesquisa com seres humanos e animais) ou autorização institucional (levantamento de dados onde não há pesquisa direta com seres humanos ou animais).

II) Instrumento de pesquisa: Estudo que utilizar questionário ou formulário já publicado deve citar a origem no texto e incluir a fonte na lista de referências. Caso o instrumento de pesquisa tenha sido criado pelos próprios autores, o mesmo deve ser citado no texto e enviado na submissão em "arquivo a parte" para que a comissão da revista o avalie e, caso aceito, o instrumento será publicado em arquivo suplementar ao artigo.

III) Ética em pesquisa:

a. Para estudos onde há a obrigatoriedade legal de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), os autores devem apresentar no último parágrafo da metodologia os procedimentos éticos e número do parecer e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE).

b. Para estudos ORIGINAIS em que haja excludente LEGAL de avaliação do CEP os autores devem justificar no texto e apresentar o dispositivo jurídico para tal.

c. Lembrando que cabe a revista o papel de garantir o cumprimento das legislações de ética em pesquisa do conteúdo por ela publicado, então, todas as informações serão conferidas.

2.7. Resultados

I) Orientações:

- a. Deve se limitar a descrever os resultados encontrados, incluindo interpretações e comparações de forma clara e seguindo uma sequência lógica de apresentação dos resultados.
- b. Caso o artigo tenha figuras com resultados, estes devem ser citados ao longo do texto.
- c. Se os autores acharem conveniente podem apresentar a seção de Resultados e Discussão em uma mesma seção.

2.8. Figuras

I) Definição: Imagens, tabelas, quadros, gráficos e desenhos ilustrativos são denominadas pela revista como figuras.

II) Quantidade: São aceitas no máximo 6 figuras.

III) Formatação: Devem ter título esclarecedor na parte superior e fonte na parte inferior. Caso seja necessário explicar detalhes ou siglas, incluir legenda. Devem estar no corpo do artigo junto ao texto.

IV) Orientações: As figuras são itens autorais protegidos por lei. Posto isso, a revista definiu que:

a. Figuras já publicadas NÃO serão aceitas: Independente do tipo de licença NÃO serão aceitas imagens que já estejam publicadas. O propósito da revista não é republicar conteúdo, mas sim trazer o lado autoral e criativo das produções científicas. Essa decisão é pautada no estatuto regimental da revista.

c. Figuras baseadas em outras publicações: Poderão ser criadas mediante citação das fontes de inspiração na legenda, entretanto, devem ter no mínimo 3 (três) fontes. O intuito é que sejam publicadas imagens originais cujo conteúdo seja construído com a reinterpretação do autores por meio de análise de reflexão. Recortes de imagens de outras publicações não são criações originais, portanto, NÃO serão aceitas.

d. Figuras criadas a partir de um software: É obrigatório o envio da autorização (licenciamento) de publicação da imagem emitida pela empresa responsável pelo software. Caso seja software com licença gratuita o autor deverá enviar em formato PDF os termos da licença *free* extraídos do site da empresa (use a ferramenta: imprimir => salvar como PDF). O nome do software ®, link da licença e data de acesso deverão ser citados na legenda da imagem. Essas exigências são pautadas na Lei de Propriedade Industrial (LEI Nº 9.279/1996).

e. Imagem criada por profissional: Obrigatório o envio da autorização (licenciamento) de publicação assinada pelo artista criador. O nome do mesmo deve ser citado na legenda da imagem. Essas exigências são pautadas na Lei de Direitos Autorais (LEI Nº 9.610/1998).

f. Imagem de pacientes de Estudo de caso: Caso sejam usados resultados de exames e/ou imagens de peças anatômicas de paciente, os autores deverão apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que constate o uso e publicação de dados e imagens. Este termo deve ser assinado pelo paciente. Essas exigências são pautada na Lei do prontuário do paciente (LEI Nº 13.787/2018). Lembrando que a publicação de Estudos de Caso está condicionada a autorização de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nos termos da lei (RESOLUÇÃO Nº 466/2012).

2.9. Discussão

I) Orientação: Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

II) Argumentação: Deve haver a apresentação de artigos que corroborem e/ou que se oponham aos dados do estudo, criando uma discussão comparativa dos resultados.

III) Fontes de artigos: As fontes DEVEM ser de artigos científicos atuais (desejável que sejam dos últimos 5 anos) de bases de periódicos científicos de qualidade como: *Acervo+ Index base*, Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

Nota: Se os autores acharem conveniente podem apresentar a seção de Resultados e Discussão em uma mesma seção.

2.10. Conclusão e Considerações Finais

I) Orientação: Deve ser pertinente aos dados apresentados e responder de forma completa ou parcial a pergunta central da pesquisa estabelecida como objetivo. Deve ser limitada a um único parágrafo final e a redação deve explicar o desfecho científico com os principais achados e seus impactos, as limitações da pesquisa e os possíveis caminhos para novos estudos da área.

Nota: O texto deve ser escrito de forma clara, concisa e não poderá conter citações.

2.11. Agradecimentos e Financiamento

I) Agradecimento: Menção opcional de pessoas ou instituições (entidade, órgão ou grupos) que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os requisitos para serem coautores (pessoas) ou financiadores (instituições). É um espaço para agradecimentos profissionais, então NÃO serão permitidos agradecimentos familiares ou religiosos.

II) Financiamento: Menção obrigatória de instituições ou agências que contribuíram financeiramente com o desenvolvimento da pesquisa. Deverá ser fornecido o nome por extenso da instituição/agência seguido do número do processo de concessão.

2.12. Referências

I) Quantidade: Mínimo 20 e máximo de 40 referências científicas.

II) Fundamentação: Procure usar apenas artigos científicos dos últimos 5 anos. Referências mais antigas podem ser passíveis de rejeição caso não sejam consideradas pelos revisores como sendo basilares para o campo estudado.

a. Motivo: O intuito é manter a linguagem do seu artigo atual e passar segurança tanto para quem lê, quanto para quem o utiliza como referência.

b. Exceção: O conceito de um autor e a relevância temática podem justificar a utilização excepcional de fontes antigas. Por exemplo: não daria para falar de psicanálise sem citar Freud que tem publicações datadas de 1895 a 1905, ou seja, o conceito e a temática exigem a citação nesse caso.

III) Orientações:

a. Busque por artigos em bases de periódicos científicos como: [Acervo+ Index base](#), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras bases que possuem controle de qualidade das publicações.

b. A revista irá validar todas as fontes e caso não sejam compatíveis ou pertinentes será sugerida a remoção.

c. Em caráter extraordinário poderá ser usada obra literária ou site oficial de órgão técnico-científico, mediante comprovação da importância para o campo estudado.

d. Não serão aceitas fontes de blogs, magazines, sites jornalísticos, redes sociais ou veículos de comunicação que não sejam científicos.

IV) Formatação: As referências deverão ser numeradas em ordem alfabética conforme os seguintes exemplos:

• **Artigo:**

- **1 autor** - ANDREAZZI DUARTE D. Coronavírus, o monstro microscópico na visão da ciência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; Esp. 46: e3606.
- **2 autores** - QUEIROZ BG e MENDONÇA MA. A influência de atividades recreativas com pacientes oncológicos: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2022; 12: e10461.
- **3 ou mais autores** - TRAÚZOLA TR, et al. Panorama geral da hanseníase no Brasil: uma análise epidemiológica, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(6): e10223.
- **Nota:** Não é preciso apresentar “Disponível em” nem a data do acesso “Acesso em”.

• **Livro:**

- **Nota:** usar livros apenas em casos extraordinários.
- SOBOTTA J. Atlas de Anatomia Humana. 24 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018; 345p.

• **Tese e Dissertação**

- DEL ROIO LC. Impacto socioeconômico nos indivíduos com asma relacionada ao trabalho. Tese de Doutorado (Doutorado em Pneumologia) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022; 48p.

• **Página da Internet:**

- **Nota:** usar páginas da internet apenas em casos extraordinários.
- ACERVO+. 2022. Estatuto de publicação de Artigos Científicos. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/como-publicar-artigos>. Acessado em: 10 de agosto de 2022.