

Além dos números: uma análise da disparidade nos casos de suicídio entre os sexos no estado de Alagoas, no período de 2017 a 2021

Beyond numbers: an analysis of the disparity in suicide cases between genders in the state of Alagoas, from 2017 to 2021

Más allá de los números: un análisis de la disparidad en los casos de suicidio entre géneros en el estado de Alagoas, de 2017 a 2021

DOI:10.34119/bjhrv7n2-422

Originals received: 03/22/2024

Acceptance for publication: 04/08/2024

Darah Yasmim Moreira Alves

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Maceió

Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil

E-mail: darahhalvess@gmail.com

Maria Victoria de Moraes Born Ribeiro

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Maceió

Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil

E-mail: victoriamorais22@gmail.com

Pedro Nogueira de Andrade

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário Maceió

Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil

E-mail: pedro.n.andrade@outlook.com

Rayara Fernanda Duarte Euzébio

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Maceió

Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil

E-mail: fernandarayara@gmail.com

Victor Meneses Oliveira

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário Maceió

Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil

E-mail: vmomedicina@gmail.com

Matheus José Nery de Souza

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Maceió

Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil

E-mail: matheusnery269@gmail.com

Viviane Targino Carvalho

Graduanda em Medicina
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde
Endereço: Recife, Pernambuco, Brasil
E-mail: viviane_targino98@hotmail.com

Laynny da Trindade Vasconcelos

Graduanda em Medicina
Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED - UFAL)
Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil
E-mail: laynny.vasconcelos@famed.ufal.br

Arianna Gonçalves Barbosa

Graduada em Medicina
Instituição: Centro Universitário CESMAC
Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil
E-mail: ariannabarbosamedp@gmail.com

Maria Victoria Nesso Guedes

Graduanda em Medicina
Instituição: Centro Universitário Maceió
Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil
E-mail: mvnesso@gmail.com

Gabriela Barbosa Cotrim

Graduada em Medicina
Instituição: Centro Universitário CESMAC
Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil
E-mail: gabibarbosacotrim@gmail.com

Maria Eduarda de Araújo Cavalcante

Graduada em Medicina
Instituição: Centro Universitário CESMAC
Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil
E-mail: eduardaaraujo@gmail.com

RESUMO

Introdução: Segundo a OMS, as mortes por suicídio aumentaram 60% em 50 anos. A taxa global é de cerca de 16 por 100 mil habitantes. Em 2000, aproximadamente 1 milhão de pessoas se suicidaram, uma a cada 40 segundos. As projeções indicam mais de 1,5 milhão de suicídios em 2020. Objetivo: analisar a disparidade da mortalidade por suicídio entre os sexos feminino e masculino no Estado de Alagoas, no período de 2017 a 2021. Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal, descritivo, através do levantamento de dados epidemiológicos. As informações epidemiológicas e de morbidade, bem como as de estatísticas vitais e de mortalidade foram obtidas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Resultados: Destaca-se a notável prevalência no gênero masculino, representando 75% das notificações, o enforcamento representa a principal causa, contribuindo com alarmantes 75,28% das mortes por suicídio. No que diz respeito ao estado civil, a maioria era composta por solteiros, totalizando 60,53%. Conclusão: Identificadas na pesquisa, as limitações incluem a falta de um sistema de vigilância adequado para o

comportamento suicida e a subnotificação, especialmente no Estado de Alagoas. Familiares muitas vezes ocultam os casos por vergonha e estigma, resultando em taxas baixas relatadas ao sistema de saúde pública.

Palavras-chave: perfil epidemiológico, suicídio, política de saúde.

ABSTRACT

Introduction: According to the WHO, suicides have increased by 60% over 50 years. The global rate is approximately 16 per 100,000 inhabitants. In 2000, about 1 million people committed suicide, one every 40 seconds. Projections indicate over 1.5 million suicides in 2020. **Objective:** To analyze the disparity in suicide mortality between male and female sexes in the state of Alagoas from 2017 to 2021. **Methodology:** This is a cross-sectional observational study, descriptive, through the collection of epidemiological data. Epidemiological and morbidity information, as well as vital statistics and mortality data, were obtained from the Department of Health Informatics of the Unified Health System (DATASUS). **Results:** A notable prevalence in males, representing 75% of notifications, is highlighted, with hanging being the main cause, contributing to alarming 75.28% of suicide deaths. Regarding marital status, the majority were single, totaling 60.53%. **Conclusion:** Limitations identified in the research include the lack of an adequate surveillance system for suicidal behavior and underreporting, especially in the state of Alagoas. Family members often conceal cases due to shame and stigma, resulting in low reported rates to the public health system.

Keywords: epidemiological profile, suicide, health policy.

RESUMEN

Introducción: Según la OMS, los suicidios han aumentado un 60% en 50 años. La tasa mundial es de aproximadamente 16 por cada 100.000 habitantes. En 2000, alrededor de un millón de personas se suicidaron, una cada 40 segundos. Las proyecciones indican más de 1,5 millones de suicidios en 2020. **Objetivo:** Analizar la disparidad en la mortalidad por suicidio entre sexos masculino y femenino en el estado de Alagoas desde 2017 hasta 2021. **Metodología:** Estudio observacional transversal, descriptivo, a través de la recolección de datos epidemiológicos. Se obtuvo información epidemiológica y de morbilidad, así como estadísticas vitales y datos de mortalidad, del Departamento de Informática de la Salud del Sistema Único de Salud (DATASUS). **Resultados:** Se destaca una notable prevalencia en varones, que representa el 75% de las notificaciones, siendo el ahorcamiento la principal causa, contribuyendo a alarmantes 75,28% de las muertes por suicidio. En cuanto al estado civil, la mayoría eran solteros, con un total del 60,53%. **Conclusión:** Las limitaciones identificadas en la investigación incluyen la falta de un sistema de vigilancia adecuado para el comportamiento suicida y la subnotificación, especialmente en el estado de Alagoas. Los miembros de la familia suelen ocultar los casos debido a la vergüenza y el estigma, lo que da lugar a bajas tasas de notificación al sistema de salud pública.

Palabras clave: perfil epidemiológico, suicidio, política de salud.

1 INTRODUÇÃO

O ato de tirar a própria vida é descrito como um comportamento autodestrutivo que engloba desde a contemplação suicida até a autolesão fatal. Nesse contexto, a pessoa busca encerrar uma angústia psicológica insuportável (Moreira et al., 2017).

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), houve um aumento de 60% nas mortes por suicídio ao longo das últimas cinco décadas. A taxa global de suicídios gira em torno de 16 casos fatais a cada 100 mil habitantes. Estima-se que, em 2000, aproximadamente 1 milhão de indivíduos tiraram suas próprias vidas, equivalente a uma morte a cada 40 segundos. Esses números apresentam uma tendência crescente, com projeções indicando que mais de 1,5 milhão de pessoas podem cometer suicídio em 2020 (Who, 2002).

O suicídio não se configura como uma doença, tampouco como necessariamente um componente clínico vinculado a uma patologia. No entanto, a compreensão dos fatores de risco associados a ele possibilita aos profissionais desenvolver estratégias para enfrentamento e redução de seu impacto e estigma. O desafio reside no fato de que muitos indivíduos que culminam no suicídio nunca receberam assistência de um profissional de saúde mental. Ao longo das últimas décadas, houve uma transformação desse cenário devido a diversas iniciativas, como medidas de rastreamento e abordagens mais eficazes na prevenção e tratamento, em decorrência do reconhecimento do suicídio como um desafio a ser enfrentado (OMS, 2000)

Estima-se que uma pessoa a cada 45 minutos morre por suicídio no Brasil, embora não tenhamos dados confiáveis suficientes devido a não termos um sistema de vigilância ao comportamento suicida ainda adequado, apesar das melhorias ocorridas nos últimos anos. Isso faz com que a subnotificação e a não notificação ainda sejam muito altas, com mascaramento dos dados como diagnóstico, muitas vezes por solicitação de familiares por vergonha e estigma, a esconder a realidade e nos oferecer taxas baixas (Silva e Marcolan, 2021).

As notificações de casos relacionados a suicídios na região Nordeste apresentam uma tendência alarmante, com os óbitos por essa causa aumentando de 1.049 para 2.109 entre 2003 e 2013, indicando um crescimento superior a 100%. Notavelmente, os estados da Paraíba, Piauí e Sergipe testemunharam um aumento que ultrapassa três vezes seus números anteriores, enquanto Bahia, Ceará, Maranhão e Rio Grande do Norte mais que dobraram suas estatísticas nesse período (Ribeiro, et al., 2018)

Com relação ao sexo, 63,4% das mulheres que cometeram suicídio utilizaram a autointoxicação, havendo um predomínio de tal método por esse sexo, principalmente no uso

de drogas medicamentosas; quanto aos homens prevaleceram os métodos mais letais, como o enforcamento. Ainda, constatou-se que houve predomínio do homem em todos os anos estudados, com um valor de 115 óbitos do sexo masculino frente a 22 femininos. Essas informações corroboram outros estudos que demonstram a predominância do sexo masculino no suicídio, variando de 3,0 a 7,5 entre os sexos no mundo. Embora as mulheres sejam propensas a tentar o suicídio mais vezes, os homens têm êxito mais frequente. Isso também demonstra a expressividade da ocorrência do suicídio em homens no Brasil, confirmando a tendência mundial de que são três vezes mais propensos do que as mulheres a cometer suicídio, até pelo motivo de utilizarem métodos mais letais (Moreira et al., 2017).

Nesse contexto, o objetivo do estudo foi analisar a disparidade da mortalidade por suicídio entre os sexos feminino e masculino no Estado de Alagoas, no período de 2017 a 2021, e sua associação com características sociodemográficas, tais como: sexo/ano, cor/raça, idade, escolaridade e estado civil, além de possíveis causas.

2 METODOLOGIA

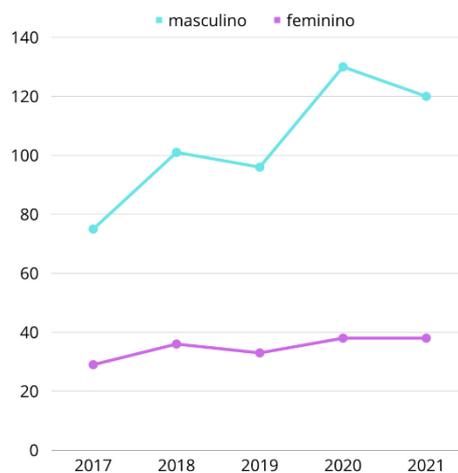
Trata-se de um estudo observacional transversal, descritivo, através do levantamento de dados epidemiológicos. As informações epidemiológicas e de morbidade, bem como as de estatísticas vitais e de mortalidade foram obtidas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nas subseções do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Por se tratar de pesquisa com base em dados secundários e de domínio público não houve a necessidade de aprovação por comitê de ética, conforme a Resolução número 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016, artigo 1, inciso III, que isenta pesquisa que utilize informações de domínio público em Ciências Humanas e Sociais de registro no Comitê de Ética em Pesquisa da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Sistema CEP/CONEP.

A coleta de dados no SINAN foi direcionada de acordo com os critérios de inclusão para os registros de notificações de lesões autoprovocadas, no período de 2017 a 2021, já foram incluídos os casos de óbitos confirmados relacionados a causas abrangidas pelo Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID 10) e Problemas Relacionados com a Saúde (lesões autoprovocadas voluntariamente) e pelo grupo CID 10 X60 –X84 (lesões autoprovocadas intencionalmente).

3 RESULTADOS

Em Alagoas, 696 casos de suicídio foram registrados ao longo de um período de cinco anos, compreendido entre 2017 e 2021. Destaca-se a notável prevalência no gênero masculino, representando 75% (522) das notificações. É interessante notar um aumento nesse grupo em 2020, possivelmente relacionado à pandemia de Covid-19 e às medidas de isolamento social necessárias.

Gráfico 1 - Comparação entre os sexos mortes devido ao suicídio em Alagoas, no período de 2017-2021



Fonte: SINAN, 2024

Dados revelam que, entre os homens, o enforcamento representa a principal causa, contribuindo com alarmantes 75,28% das mortes por suicídio, seguido por outras causas, que compreendem 5,97%. Nas mulheres, o enforcamento também se destaca como a principal causa, representando 48,27%, seguido por intoxicações por medicamentos, responsáveis por 23,56% dos casos.

Tabela 1 - Comparação entre os sexos de possíveis causas de suicídio no Estado de Alagoas, no período de 2017-2021

Causas - CID 10: Lesões autoprovocadas voluntariamente		
Masculino	N	%
Intoxicações por medicamentos	30	5,74%
Intoxicação por pesticidas	22	4,21%
Enforcamento	393	75,28%

Arma de fogo	20	3,83%
Inalação de fumaça ou por queimadura com fogo	5	0,95%
Objetos cortantes/penetrantes	7	1,34%
Pular de lugar elevado	14	2,68%
Outras causas	31	5,97%
TOTAL	522	100%
Feminino	N	%
Intoxicações por medicamentos	41	23,56%
Intoxicação por pesticidas	14	8,04%
Enforcamento	84	48,27%
Arma de fogo	4	2,29%
Inalação de fumaça ou por queimadura com fogo	2	1,14%
Objetos cortantes/penetrantes	-	-
Pular de lugar elevado	9	5,17%
Outras causas	20	11,53%
TOTAL	174	100%

Fonte: SINAN, 2024

Mostra-se que a faixa etária mais comum, 20-29 anos, é evidenciada em ambos os sexos, com uma incidência de 18,96% em homens e 5,31% em mulheres. No que diz respeito ao estado civil, a maioria era composta por solteiros, totalizando 60,53% (316) no gênero masculino e 56,32% (98) no feminino (Tabela 2). Em segundo lugar, os casados representam 23,94% (125) entre os homens, enquanto, no sexo oposto, a cifra é de 20,68% (36) (Tabela 3).

Tabela 2 - Comparação entre o estado civil nos casos de suicídio no Estado de Alagoas, no período de 2017-2021.

Estado civil		
Masculino	N	%
Solteiro	316	60,53%

Casado	125	23,94%
Viúvo	14	2,68%
Separado judicialmente	21	4,02%
Outro	14	2,68%
Ignorado	32	6,15%
TOTAL	522	100%
Feminino	N	%
Solteiro	98	56,32%
Casado	36	20,68%
Viúvo	12	6,89%
Separado judicialmente	14	8,04%
Outro	4	2,29%
Ignorado	10	5,78%
TOTAL	174	100%

Fonte: SINAN, 2024

Tabela 3 - Comparação entre a faixa etária nos casos de suicídio no Estado de Alagoas, no período de 2017-2021.

Faixa etária		
Masculino	N	%
10 a 14 anos	3	0,57%
15 a 19 anos	30	5,74%
20 a 29 anos	132	25,28%
30 a 39 anos	116	22,22%
40 a 49 anos	91	17,43%
50 a 59 anos	60	11,49%
60 a 69 anos	53	10,15%
70 a 79 anos	29	5,55%
80 anos e mais	8	1,57%
TOTAL	522	100%
Feminino	N	%
10 a 14 anos	5	2,87%

15 a 19 anos	23	13,21%
20 a 29 anos	37	21,26%
30 a 39 anos	26	14,94%
40 a 49 anos	34	19,54%
50 a 59 anos	23	13,21%
60 a 69 anos	10	5,74%
70 a 79 anos	10	5,74%
80 anos e mais	6	3,49%
TOTAL	174	100%

Fonte: SINAN, 2024

Referente à escolaridade, a preocupação surge devido à carência de informações disponíveis, destacando-se a maior porcentagem com 39,30% e outra com 46%, ambas apresentando dados ignorados.

Tabela 4 - Comparação entre o nível de escolaridade nos casos de suicídio no Estado de Alagoas, no período de 2017-2021.

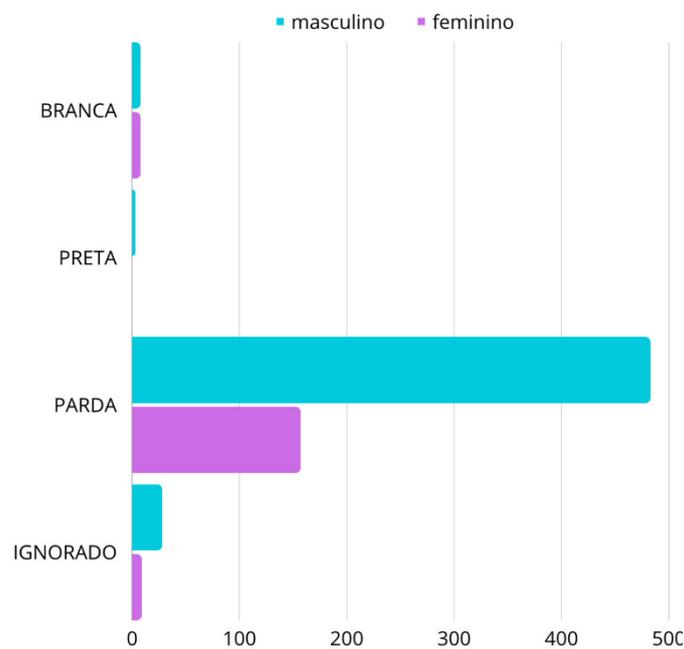
Nível de escolaridade		
Masculino	N	%
Nenhuma	54	10,34%
1 a 3 anos	79	15,13%
4 a 7 anos	76	14,55%
8 a 11 anos	84	16,09%
12 anos e mais	24	4,59%
Ignorado	205	39,30%
TOTAL	522	100%
Feminino	N	%
Nenhuma	10	5,74%
1 a 3 anos	15	8,62%
4 a 7 anos	22	12,64%
8 a 11 anos	40	22,98%
12 anos e mais	7	4,02%

Ignorado	80	46,00%
TOTAL	174	100%

Fonte: SINAN, 2024

Quanto à cor e raça, a pesquisa revela que indivíduos autodeclarados como pardos representaram a maioria dos casos de óbito por suicídio, alcançando 91,95%. A presença significativa de dados ignorados é observada como a segunda maior categoria nesta variável, demonstrando a falta de informações nas declarações de óbitos.

Gráfico 2 - Comparação entre as raças devido ao suicídio em Alagoas, no período de 2017-2021



Fonte: SINAN, 2024

4 DISCUSSÃO

As lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio são fenômenos complexos e multicausais, e possuem como determinantes os fatores sociais, econômicos, culturais, biológicos e a história de vida pessoal. Essas lesões correspondem ao fator de risco mais importante para o suicídio (Brasil, 2017).

Diversos fatores podem ser atribuídos a fim de justificar a maior ocorrência de suicídio entre os homens. Inseridos em um meio cultural de forte cunho machista, os indivíduos do sexo masculino, muitas vezes, ainda são idealizados por parte da sociedade como provedores,

destemidos e fortes. Por conta disso, uma parcela significativa dos homens possui dificuldades em falar sobre seus estados emocionais, e, em algumas situações, sentem-se incapazes de lidar com as intempéries da vida, como por exemplo, instabilidades socioeconômicas ou o fim de um relacionamento amoroso.

Na análise realizada sobre o fenômeno do suicídio nesta região, observou-se que a prática mais comum para a consumação desses atos é a asfixia mecânica, especificamente o enforcamento, com 75,28% em homens e 48,27% em mulheres. Este padrão de comportamento coincide com achados de pesquisas anteriores conduzidas em outras partes do país, como mencionado por Silva et al. (2018).

Em relação a raça, o estudo aponta em ambos gêneros a predominância da raça parda. Assim, contrapondo o estudo de Da Mata (2020), onde analisou o panorama epidemiológico da mortalidade por suicídio no Brasil. Os resultados revelaram que a incidência mais elevada de suicídios foi observada na comunidade branca, seguida pela população parda. Ademais, Dantas (2023) analisou a Cartilha de Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros, do Ministério da Saúde, e também destacou um maior risco de suicídio em pardos e pretos em comparação com a raça branca, no ano de 2016; concordando com o presente estudo.

Por outro lado, a menor taxa de suicídio entre as mulheres, tem sido associada a uma maior capacidade destas em adotar atitudes mais flexíveis em face de momentos de crise. Além disso, pondera-se que o sexo feminino tende a reconhecer de forma mais precoce os sinais de risco para transtornos mentais, favorecendo a busca por ajuda antes da instalação do adoecimento. Destaca-se ainda, que a prática da religiosidade e a participação em redes de apoio social são fatores com predomínio mais importante entre mulheres, o que é visto por alguns autores como possíveis fatores de proteção ao autoextermínio (Viana e Luz, 2022)

No estudo de Reichenheim e Werneck (1994), ocorreu uma concentração de 40% das na faixa etária de 40 a 59 anos. É importante destacar que essas são pessoas em idade produtiva, tanto homens quanto mulheres, resultando em uma perda significativa de anos potenciais de vida, estando de acordo com os dados apresentados (Vieira, et al., 2021)

Na análise apresentada, houve uma notável prevalência de pessoas solteiras, refletindo a tendência nacional, onde a maioria dos casos de suicídio, cerca de 83%, envolvem indivíduos nesta mesma condição civil (Brasil, 2019). A esta situação, atrelam-se expressivas perdas emocionais: o contato com as pessoas, o trabalho, a contribuição econômica para o lar, a desvalorização do senso de pertencimento e utilidade, situações que abrigam potencial transformador negativo aos idosos, que passam a adquirir a autopercepção estigmatizada de inutilidade. Além dessas relações fragilizadas, que geram violências, outros fatores devem ser

considerados, como os problemas físicos e incapacitantes como as doenças crônicas, declínio funcional; problemas psiquiátricos como depressão, abuso de substâncias lícitas e ilícitas, transtornos de personalidade, comportamentos autodestrutivos, comprometimento cognitivo; problemas psicológicos como sofrimento persistente ou traumático, sentimento de solidão, desesperança e tédio, fragilidade; problemas sociais como sofrer isolamento social, viver em conflitos familiares, nível de escolaridade baixo, ter vivenciado mortes e perdas de parentes próximos ou amigos, ausência de religiosidade, inflexibilidade e rigidez em relação a mudanças, particularmente as sociais; problemas econômicos como a falta de autonomia para gerenciar o próprio dinheiro, ausência de seguridade e assistência social; entre outros (Silva e Marcolan, 2021).

A dinâmica familiar também exerce influência no comportamento do indivíduo em relação ao uso de substâncias psicoativas. Entre os fatores que aumentam o risco de suicídio, incluem-se a falta de apoio familiar, a superproteção dos filhos, o abuso de drogas, conflitos familiares e violência, além da falta de informação e conhecimento sobre o uso de drogas ilegais.

Destaca-se, contudo, que limitações podem ocorrer em estudos que se utilizam de fontes secundárias, como o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o que pode ser decorrente de imprecisões na fonte de produção desses dados. Tal conjuntura denota certa fragilidade dos sistemas de informação em saúde, podendo favorecer, entre outras questões, à subnotificação dos casos, contribuindo, portanto, negativamente para pesquisas de cunho epidemiológico (Girianelli et al., 2018).

A ausência de informações sobre a escolaridade foi notável, representando uma parcela significativa dos dados, o que impactou negativamente a análise. Não foram possíveis calcular coeficientes devido a essa lacuna. No entanto, observou-se que a maioria das pessoas possuía até sete anos de estudo. É interessante notar que, durante o período de 2011 a 2015, no Brasil, houve uma correlação entre esse nível de escolaridade e maiores taxas de suicídio (Brasil, 2017).

Porém, apesar de a qualidade das informações disponíveis no SIM ainda ser discutível, nota-se importante ampliação da sua cobertura e confiabilidade (Vidal; Gontijo; Lima, 2013). De acordo com projeções demográficas do IBGE relacionadas aos óbitos registrados nos cartórios brasileiros, estima-se que cerca de 15,6% dos falecimentos não foram oficialmente registrados, indicando um sub-registro significativo. Além desse sub-registro, há o desafio adicional de identificar suicídios que são mascarados por outras causas externas de morte, como

acidentes, afogamentos, envenenamentos e "morte de causa indeterminada" (SANTOS, R. de J.; CRUZ, J. C. DA; MOREIRA, P. A., 2018).

Diante deste panorama, o presente estudo cumpriu com seu objetivo principal, analisar a disparidade da mortalidade por suicídio entre os sexos feminino e masculino no Estado de Alagoas, no período de 2017 a 2021, e sua associação com características sociodemográficas. A realidade demonstrada por esta pesquisa aponta para a necessidade de intensificação de estratégias preventivas e para o desenvolvimento de protocolos que norteiam o enfrentamento desse crescente agravamento em Alagoas.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, identificados na pesquisa, reconhecem-se como limitações a falta de um sistema de vigilância ao comportamento suicida adequado e a subnotificação e a não notificação dos casos de suicídio no Estado de Alagoas. Essa realidade é amplificada, muitas vezes, por solicitação de familiares por vergonha e estigma, a esconder a realidade e nos oferecer taxas baixas ao sistema público de saúde. Vale destacar que, mesmo diante desse cenário de subnotificação, os resultados revelaram um grave problema estatal de saúde pública, refletindo uma realidade brasileira.

Dessa forma, o suicídio permanece como uma questão significativa de saúde pública. Assim, este estudo revela a disparidade nos casos de suicídio entre os sexos e sua associação com características sociodemográficas, tais como: sexo/ano, cor/raça, idade, escolaridade e estado civil, além de possíveis causas.

Com isso, destaca-se a importância da compreensão das causas dos óbitos e dos fatores de risco para direcionar programas e ações de prevenção com estratégias mais eficientes, seja com medidas a fim de limitar o acesso a esses métodos, seja com a identificação precoce dos indivíduos com alto risco para prestar-lhes assistência integral e auxiliar a família a lidar com esses casos, realizando vigílias, a fim de prevenir a violência autoinfligida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 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. Brasília, 26 de abril de 2019; 198oda Independência e 131oda República. Acessado em 13.04.24 às 21h40, em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Ministério da Saúde [Internet], Brasília, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-aten--ao-a-sa--de.pdf>

Dantas ESO, Meira KC, Bredemeier J, Amorim KPC. Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2023May;28(5):1469–77. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.16212022>

da Mata, Kaio Cruz Ramos, Mônica Ramos Daltro, and Milena Pereira Ponde. "Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015." *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* 9.1 (2020): 74-87.

GIRIANELLI, Vania Reis; FERREIRA, Aldo Pacheco; VIANNA, Marcos Besserman; TELES, Nair; ERTHAL, Regina Maria de Carvalho; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Qualidade das notificações de violências interpessoal e autoprovocada no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2016. *Cad. saúde colet*, Rio de Janeiro, RJ, vol.26, n.3, p.318- 326, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/kjcz3Cy9mcxTF3zsh5CYfK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14/11/2021.

Marín-León, Leticia e Barros, Marilisa B A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2003, v. 37, n. 3 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 357-363. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000300015>>. Epub 23 Mar 2006. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000300015>.

MOREIRA, Roberta Magda Martins et al. Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio. *SANARE, Sobral*, v. 16, Suplemento n. 1, p.29-34, 2017.

Organização Mundial da Saúde, Departamento de Saúde Mental, Transtornos mentais e comportamentais. *Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais*. Genebra: OMS; 2000;Supl.:1-18.

Ribeiro, J. F., Mascarenhas, T. B., Araújo, A. C. B. D. S., Coelho, D. M. M., Branca, S. B. P., & Coelho, D. M. M. (2018). Perfil sociodemográfico da mortalidade por suicídio. *Rev. Enferm. UFPE on line*, 44-50.

Reichenheim ME, Werneck GL. Anos potenciais de vida perdidos no Rio de Janeiro, 1990: as mortes violentas em questão. *Cad Saude Publica*. 1994;10(Suppl 1):188-98.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500014> » <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500014>

Santos, R. de J.; Cruz, J. C. da; Moreira, P. A. Perfil epidemiológico e tendencia temporal da mortalidade por suicidio no estado de Sergipe, de 2006 a 2015 / Epidemiological profile and temporary tendency of suicidal mortality in the state of Sergipe, from 2006 to 2015. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 495–500, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1051>. Acesso em: 15 apr. 2024.

Silva, D. A., Marcolan J. F. Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: análise epidemiológica. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2021;54(4):e-181793

Silva, E. S., Marques Júnior, J., Suchara, E. A. (2018). Perfil de suicídio em município da Amazônia Legal. *Cad. Saúde Colet.*26(1), 84-91

VIANA, E. D. M., LUZ, A. L. Perfil epidemiológico da mortalidade por suicídio no Maranhão. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano. 07, Ed. 12, Vol. 02, pp. 164-183. Dezembro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/suicidio-no-maranhao>

VIEIRA, M. T.; NUNES, S. dos S.; ANVERSA, E. T. R.; FLORES, G. C. Fatores de risco de suicídio em homens e mulheres: uma revisão de literatura / Suicide risk factors in men and women: a literature review. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 6475–6484, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-198. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27000>. Acesso em: 15 apr. 2024.