

Perfil epidemiológico dos suicídios em um município brasileiro na região Amazônica
Epidemiological profile of suicides in a Brazilian county in the Amazon region
Perfil epidemiológico de suicídios en un condado brasileño en la región Amazónica

Recebido: 07/07/2020 | Revisado: 11/07/2020 | Aceito: 14/07/2020 | Publicado: 19/07/2020

Marcela Barrozo de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6724-9682>

Faculdade Carajás, Brasil

E-mail: mb.carvalho2013@gmail.com

Gildete Pereira Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3634-3833>

Faculdade Carajás, Brasil

E-mail: ggildetepereira@gmail.com

Kézia Porto Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4276-3394>

Faculdade Carajás, Brasil

E-mail: keziaporto@hotmail.com

Genesis Souza Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1839-0890>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: genesis@ufrj.br

Resumo

Objetivo: Analisar o perfil de suicídios no município de Marabá-PA, entre 2015 e 2019. Metodologia: Estudo quantitativo, transversal, retrospectivo, que utilizou informações dos prontuários e declarações de óbitos do Instituto Médico Legal de Marabá-PA, ocorridos no período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro 2019. As estatísticas descritiva e analítica, foram realizadas no *software BioEstat*[®] 5.4. Para a tomada de decisão, foi adotado o nível de significância $\alpha = 0,05$ ou 5%. Resultados: Houve maior incidência de suicídios em 2017, homens solteiros foram às vítimas mais identificadas. A maior frequência de suicídios ocorreu na faixa etária de 30 a 39 anos, na cor/raça parda, em pessoas com ensino médio completo, da zona urbana e na própria residência. O mecanismo principal foi a asfixia mecânica. A maioria dos óbitos envolveram lesão única. Conclusão: Destacou-se a mortalidade em adultos jovens

do sexo masculino, evidenciando a relevância dessa investigação, por possibilitar o subsídio de campanhas de prevenção a saúde mental de públicos-alvo na criação de estratégias de enfrentamento dessa população.

Palavras-chave: Mortalidade; Suicídio; Causas externas; Epidemiologia; Saúde pública.

Abstract

Objective: Analyze the profile of suicides in the county of Marabá-PA, between 2015 and 2019. **Methods:** Quantitative, cross-sectional, retrospective study, which used information from the medical records and death certificates of the Instituto Médico Legal de Marabá-PA, which took place from January 1, 2015 to December 31, 2019. Descriptive and analytical statistics were performed in BioEstat[®] software 5.4. For decision-making, the significance level $\alpha = 0.05$ or 5% was adopted. **Results:** There was a higher incidence of suicides in 2017, single men were the most identified victims. The highest frequency of suicides occurred in the age group of 30 to 39 years, in the color / brown race, in people with complete high school education, in the urban area and in their own residence. The main mechanism was mechanical asphyxiation. Most deaths involved a single injury. **Conclusion:** Mortality in young male adults stood out, highlighting the relevance of this investigation, as it allows the subsidy of campaigns to prevent the mental health of target audiences in the creation of coping strategies for this population.

Keywords: Mortality; Suicide; External causes; Epidemiology; Public health.

Resumen

Objetivo: analizar el perfil suicida en el municipio de Marabá-PA, entre 2015 y 2019. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, retrospectivo, que utilizó información de los registros médicos y certificados de defunción del Instituto Médico Legal de Marabá-PA, que tuvo lugar del 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2019. Se realizaron estadísticas descriptivas y analíticas. realizado en el software BioEstat[®] 5.4. Para la toma de decisiones, se adoptó el nivel de significancia $\alpha = 0.05$ o 5%. **Resultados:** Hubo una mayor incidencia de suicidios en 2017, los hombres solteros fueron las víctimas más identificadas. La mayor frecuencia de suicidios ocurrió en el grupo de edad de 30 a 39 años, en la raza de color / marrón, en personas con educación secundaria completa, en el área urbana y en su propia residencia. El mecanismo principal fue la asfixia mecánica. La mayoría de las muertes involucraron una sola lesión. **Conclusión:** Se destacó la mortalidad en jóvenes varones adultos, destacando la relevancia de esta investigación, ya que permite el subsidio de

campanhas para prevenir la salud mental del público objetivo en la creación de estrategias de afrontamiento para esta población.

Palavras chave: Mortalidad; Suicidio; Causas externas; Salud pública.

1. Introdução

Lesão autoprovocada é a violência onde o indivíduo inflige a si mesmo, podendo ser manifestada por comportamento suicida ou auto agressão, que inclui automutilação, de formas mais leves, como arranhaduras, cortes e mordidas até as mais severas, como amputação de membros e a morte (Bahia et al. 2017). Dessa forma, o suicídio é o ato proposital onde o indivíduo, por meio de uma lesão autoprovocada, finaliza a própria vida (Souza et al. 2020).

A cada 40 segundos uma vida é ceifada por alguma forma de suicídio no mundo e, para todo ato concretizado, há muito mais pessoas que tentam essa auto violência. Portanto, este é um problema de saúde pública que tem como pressuposto diversos fatores como os ambientais, econômicos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais (OMS, 2014; OPAS, 2019; Souza et al. 2020).

A magnitude de suicídios no mundo revela que 79% das ocorrências são em países de baixa e média renda, com maiores taxas em países de baixa renda: 11,5/100.000 habitantes. Em países desenvolvidos, os homens cometem três vezes mais suicídio que mulheres, já em países de baixa e média renda a proporção é menor: 1,5 homens para cada mulher. Em relação à idade, as taxas de suicídio são mais altas em pessoas com 70 anos ou mais em ambos os sexos, porém tem sido identificada como a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos (OMS, 2014; OPAS, 2019).

Em 2014 a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu o suicídio como um problema global de prioridade na saúde pública, lançando o primeiro relatório sobre suicídio no mundo com a temática “Prevenção do suicídio: um imperativo global” (OPAS, 2018).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) lançou inicialmente a Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006, que institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas (Brasil, 2006). Posteriormente, a Portaria nº 3.088 de 2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil, 2011). Adicionalmente foi consolidada em 26 de abril de 2019 pela Lei nº 13.819 instituindo a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio que objetiva prevenir, acolher e tornar tal evento como uma notificação em saúde (Brasil, 2019). Mais recentemente, a

medida nacional de prevenção aos suicídios é dada pelo Decreto nº 10.225 de 5 de fevereiro de 2020, foi instituído o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamentada pela Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Brasil, 2020).

As lesões autoprovocadas geram um impacto social e econômico e, é um evento evitável, tornando-se necessário conhecer o perfil epidemiológico de vítimas de suicídio para que se realize uma abordagem específica a indivíduos de grupos de risco, buscando alternativas para uma redução dessa lamentável estatística (OMS, 2014; Pedrosa et al., 2018). Diante do exposto, este estudo tem como objetivo identificar e analisar o perfil de suicídios no município de Marabá-PA, entre 2015 e 2019.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo realizado no município de Marabá-PA, interior da macrorregião amazônica, no estado do Pará, Brasil. O desenho do estudo foi transversal, retrospectivo, de natureza quantitativa, de acordo com o descrito por Polit et al. (2018). Como preconizam Pereira et al. (2018), as pesquisas visam trazer novos saberes para a sociedade.

Nesse sentido, a investigação documental foi desenvolvida com dados de prontuários e declarações de óbito do Instituto Médico Legal (IML), integrado ao Centro de Perícias Científicas Renato Chaves (CPC) e Instituto de Criminalística vinculado à Secretaria Especial de Estado de Segurança Pública, referentes a suicídios registrados entre um de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, ocorridos dentro das limitações geográficas do município de Marabá, Pará, Brasil.

A coleta foi realizada entre novembro de 2019 e março de 2020. Para fins de cálculo amostral, solicitou-se a coordenação do IML o quantitativo dos óbitos por suicídio ao longo do ano de 2018, onde foram identificadas 18 ocorrências. Diante dessa informação, compreendeu-se que o número de óbitos desta natureza permitiria com que os pesquisadores se comprometessem a coletar 100% dos dados de prontuários e declarações de óbitos que estivessem de acordo aos critérios de elegibilidade desta amostra.

A identificação do tipo de óbito para esta investigação seguiu a classificação CID-10, que considera como autoprovocadas as lesões e os envenenamentos intencionalmente desferidos pela própria pessoa a si mesma. Desta forma, as tentativas de suicídio são categorizadas como lesões autoprovocadas intencionalmente (X60 a X84.9), intoxicação

exógena de intenção indeterminada (Y10 a Y19) e sequela de lesões autoprovocadas intencionalmente (Y87.0).

Por meio da identificação dos óbitos e sua natureza dispostos na Planilha de Entrada de Corpos do IML, identificou-se então os 57 prontuários e declarações de óbito que compuseram a amostra deste estudo. Os dados coletados foram inseridos em planilha, com o objetivo de organizar e armazenar de forma segura, sem necessidade de pré-teste, pois as variáveis inseridas nessa planilha basearam-se nas informações disponíveis nas declarações de óbito, contendo as variáveis: data de ocorrência do óbito, sexo, idade, raça, escolaridade, profissão, estado civil, local de ocorrência, mecanismo empregado, zona de ocorrência, número de lesões e área corpórea lesionada.

As informações da caracterização amostral foram apuradas e digitadas em planilha elaborada no *software Microsoft® Office Excel® 2016*. Na aplicação da Estatística Descritiva, foram construídos tabelas e gráficos para apresentação dos resultados e calculadas as medidas de posição como média aritmética e desvio padrão. A estatística analítica foi utilizada para avaliar os resultados das variáveis da amostra através dos Testes G e Qui-Quadrado Aderência para tabelas uni variadas. As estatísticas descritiva e analítica, foram realizadas no *software BioEstat® 5.4*. Para a tomada de decisão, foi adotado o nível de significância $\alpha = 0,05$ ou 5%.

Somente após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (Parecer nº 3.777.378), autorização institucional do IML e assinatura do Termo de Compromisso de Utilização de Dados pelos pesquisadores, iniciou-se a pesquisa.

3. Resultados

A amostra do estudo compreendeu dados de 57 suicídios, ocorridos de 01 de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, no município de Marabá, Pará. Na análise da associação entre as variáveis verificou-se diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p < 0,001$), entre a faixa etária de 30 a 39 anos em relação às outras faixas etárias ($p = 0,015$), entre a residência e os demais locais de ocorrência ($p < 0,001$), entre ser solteiro e as demais categorias de estado civil ($p < 0,001$), entre a cor parda e as demais ($p < 0,001$), e entre ter ensino médio completo e os demais níveis de escolaridade ($p < 0,001$), Tabela 1.

Considerando a distribuição de óbitos por suicídio ao longo dos cinco anos analisados, observou-se maior frequência (22%) no ano de 2017. Quando analisado o comportamento ao longo dos anos, verificou-se uma tendência estacionária. Quanto ao sexo, houve predomínio do sexo masculino (82,5%). Na análise das faixas etárias, observou-se

maior frequência de suicídios entre 30 e 39 anos (28,1%). A idade média foi de 36,5 anos. Referente ao local de ocorrência do evento destacou-se a residência das vítimas (63,2%).

Tabela 1: Características sociodemográficas dos suicídios ocorridos de 2015 a 2019 em Marabá, Pará, Brasil.

Variáveis	N (%)	p-valor
Sexo		
Feminino	10 (17,5)	<0,001*
Masculino	47 (82,5)	
Faixa etária (anos)		
< 20	6 (10,5)	0,015*
20 - 29	14 (24,6)	
30 - 39	16 (28,1)	
40 - 49	7 (12,3)	
50 - 59	6 (10,4)	
≥ 60	5 (8,8)	
Ignorado	3 (5,3)	
Estado civil		
Solteiro	26 (45,6)	<0,001*
Casado	15 (26,3)	
Viúvo	1 (1,8)	
Divorciado	1 (1,8)	
Ignorado	14 (24,5)	
Local de ocorrência		
Residência	36 (63,2)	<0,001**
Via pública	5 (8,8)	
Penitenciária masculina	2 (3,5)	
Outros	4 (7,0)	
Ignorado	10 (17,5)	

*Teste Qui-Quadrado; **Teste G Aderência.

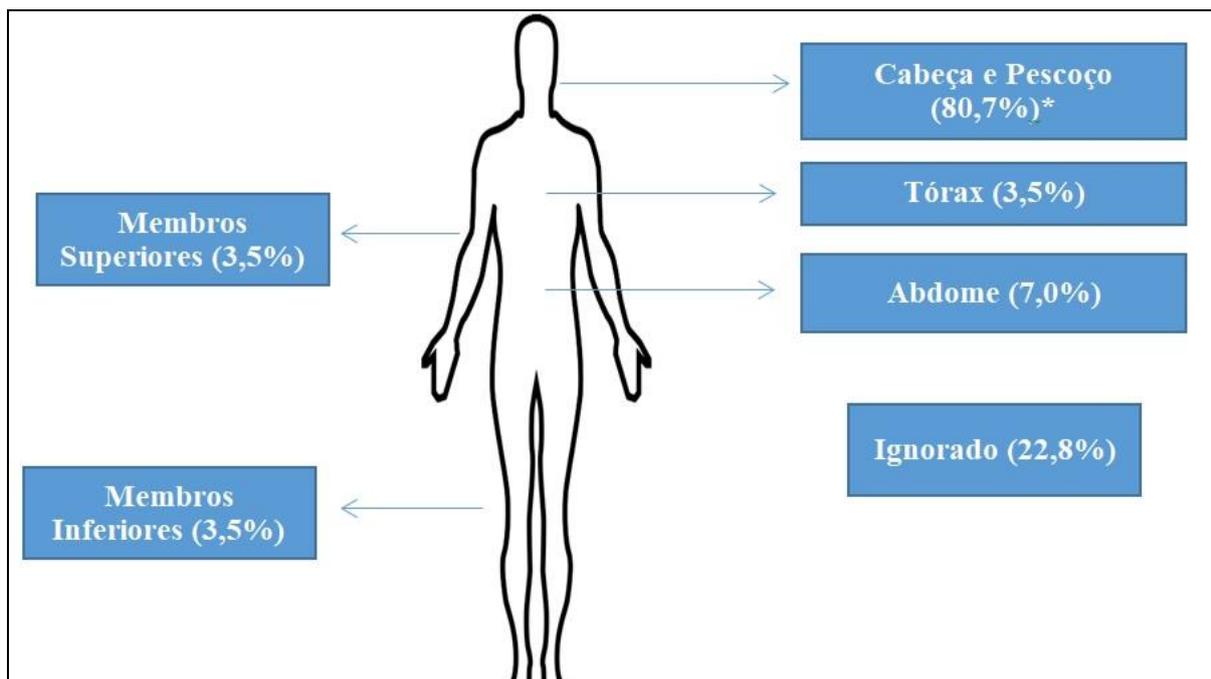
Fonte: Planilhas, Prontuários e declarações de óbito do IML.

Em relação à cor/raça, houve predomínio de pardos (73,7%). A maior frequência quando analisada a escolaridade foi de indivíduos com ensino médio completo (33,3%), seguido pelo ensino fundamental completo (22,8%). Quanto à ocupação, destacaram-se trabalhadores da construção civil (14,0%), seguido por serviços gerais (10,5%). Na análise do estado civil, houve maior frequência de solteiros (45,6%).

Na análise da associação entre o mecanismo mais empregado nos suicídios, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre asfixia mecânica/enforcamento e os demais meios ($p < 0,001$). A asfixia mecânica/enforcamento (80,7%) foi o mecanismo mais adotado nos suicídios. Em relação à distribuição geográfica das ocorrências dos óbitos, foi mais frequente a Zona Urbana (65%), com diferença estatisticamente significativa, quando comparada à zona rural ($p < 0,001$).

Quando analisada a distribuição das lesões corporais, na maioria dos casos a lesão que levou ao óbito foi única (68,4%), observada diferença estatisticamente significativa quando comparada às múltiplas lesões ($p < 0,001$). Quanto ao local da lesão, a Figura 1 indica que a cabeça/pescoço foi a área mais atingida (80,7%), com diferença estatisticamente significativa em relação às demais áreas corpóreas ($p < 0,001$).

Figura 1. Localização da(s) área(s) corpórea(s) mais afetada(s) pelas lesões. Marabá, Pará, Brasil, 2015 a 2019.



Fonte: Planilhas, Prontuários e declarações de óbito do IML.

Em relação à sazonalidade houve uma ocorrência maior de suicídios no primeiro semestre (54,2%), em relação ao segundo semestre (45,8%). Maio (41%) e fevereiro (23%) foram os meses de maior ocorrência de suicídio no primeiro semestre e dezembro (27%) e julho (22%) no segundo semestre. Não foi observada diferença estatisticamente significativa na análise do período do estudo ($p = 0,2173$).

4. Discussão

Das 57 ocorrências de suicídio no município de Marabá, Pará, entre os anos de 2015 a 2019, identificou-se maior prevalência de óbitos na amostra em 2017 (22,8%), nos anos de 2018 e 2019, houve uma tendência estacionária, diferenciando-se da incidência de óbitos

desta natureza na Região Norte do Brasil, principalmente nos demais municípios do estado do Pará, onde houve aumento contínuo dos suicídios a partir de 2017 (DATASUS, 2020).

Em relação às características sociodemográficas, neste município houve uma diferença significativa quanto ao sexo, evidenciando majoritariamente predomínio dos homens (82,5%) na consumação do suicídio, mesmo a população masculina (118.196 habitantes) sendo próxima ao número de mulheres residente neste município (115.473 habitantes) (IBGE, 2020). Este achado converge ao de outros estudos nacionais sobre esta temática, onde também evidenciaram o sexo masculino em maior proporção nos óbitos desta natureza (Pedrosa et al., 2018; Rosa et al., 2017). Este fato pode se dar por o sexo masculino utilizar de métodos mais efetivos para consumação do suicídio.

Neste estudo a faixa etária mais acometida foi de jovens adultos, fato esse que vai de encontro a estudos nacionais e internacionais (Brasil, 2017; OPAS, 2018; Brasil, 2019). Para Bahia et al., (2017) entre os fatores que levam o indivíduo a findar com a própria vida estão: conflitos interpessoais; separações conjugais ou familiares; rejeições; perdas; problemas financeiros e vergonha por algo socialmente reprovável, situações essas comumente vivenciadas no cotidiano da vida adulta.

Lidar com diferentes situações no cotidiano exige a resiliência, os que de alguma forma apresentam dificuldades em desenvolver habilidades emocionais, podem chegar a um esgotamento mental, onde o suicídio figura como uma alternativa ao sofrimento, por isso a importância de um olhar sensível aos que nos rodeiam, é possível identificar os sinais emocionais emitidos pelo indivíduo em sofrimento psíquico.

Ressalta-se que nesta amostra, identificou-se 6 mortes de indivíduos <20 anos (10,5%), a idade mínima foi de 15 anos. Pesquisadores descrevem alguns fatores que podem levar indivíduos ainda em formação física e psíquica a cometerem suicídio, entre eles: doenças mentais (depressão, abuso/dependência de substâncias como álcool e drogas), ausência de apoio social, histórico familiar de suicídio, eventos estressantes, desesperança, baixa autoestima, abuso sexual, forte intenção suicida, além de fatores sociais como pobreza, desemprego, baixo nível educacional, entre outros (Moreira & Bastos, 2015; Navarro Gómez, 2017; Rossi et al., 2019).

Em relação à raça/cor houve predomínio de pardos, este resultado pode ter ocorrido devido à pardos totalizarem 69% da população marabaense (IBGE, 2010), porém quando avaliado em âmbito nacional, os Boletins Epidemiológicos têm apontado a cor/raça branca como predominante em 2017 (49%) e em 2019 (47,5%) (Brasil, 2017; Brasil, 2019).

O estado civil solteiro destacou-se nesta amostra, convergindo com a situação nacional, onde 83% dos suicídios ocorreram com indivíduos solteiros (BRASIL, 2019). Estudo de revisão sistemática realizado na Europa apresentou o estado civil solteiro como o mais prevalente na amostra, além da identificação de outros estados civis, como viúvos e divorciados, serem mais propício ao suicídio do que indivíduos casados. Estes autores consideram o casamento como fator protetor ao suicídio (Cano Montalban & Quevedo Blasco, 2018). A união entre duas pessoas, gera laços de confiança, de forma que os sujeitos buscam o diálogo para resolução de problemas, compartilhamento de medos e anseios. Ter o olhar de outra pessoa sobre uma determinada situação de sofrimento, pode trazer uma nova perspectiva de resolução e esperança, colaborando assim para que intrinsecamente emergja esperança e desejo de continuidade da vida.

Em relação ao local de ocorrência dos suicídios, a residência da vítima foi o local mais comum para este acontecimento (63,2%) corroborando com estes achados, estudo realizado em 24 capitais brasileiras e Distrito Federal por Bahia et al., (2017), também identificou o domicílio como local de maior ocorrência desses óbitos (86,4%). Estudo epidemiológico realizado no Brasil identificou as residências dos indivíduos em 72,4% em 2017 e 79,6% em 2019 (Brasil, 2017; Brasil, 2019).

Quanto à consolidação do suicídio, evidenciou-se nesta amostra a asfixia mecânica/enforcamento como o mecanismo mais empregado para a efetividade dos suicídios em Marabá-PA. Convergindo com outros estudos nacionais (Nunes 2018; Silva et al., 2018); Pedrosa et al., 2018), porém estudo realizado pela OPAS (2018) afirma que entre as principais causas de morte no mundo relacionadas ao suicídio estão: ingestão de pesticidas, enforcamento e armas de fogo, tornando esses os métodos mais comuns de suicídio em nível global, chegando a 10,5/100 mil pessoas no ano de 2016.

Em relação à distribuição geográfica das áreas de ocorrência dos suicídios, a zona urbana representou a região mais comum nesta pesquisa, convergindo com outros estudos nacionais (Godim et al., 2017; Brasil, 2017; Brasil, 2019). Tal fato justifica-se pela população em tela viver em zonas urbanas.

Nesta amostra, identificou-se que a maioria das lesões corporais ocasionadas pelas vítimas que cometeram suicídio foi única, apresentadas comumente na região da cabeça/pescoço, o que diverge com estudo realizado pelo Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA), que avaliou serviços de urgência e emergência das capitais brasileiras, neste a principal natureza da lesão em óbitos por suicídio foi a intoxicação/queimaduras (45%) e a parte do corpo atingida de maior proporção foi múltiplos órgãos (44%), cabeça e

pescoço representaram terceiro lugar em sua amostra (12,4%) (Bahia et al., 2017). Cabeça e pescoço representam a região mais acometida do indivíduo que comete asfixia mecânica/enforcamento, por este motivo, nesse estudo, houve maior percentual em relação à localização da área corpórea afetada.

Em relação à sazonalidade, nesta investigação, observou-se maior ocorrência de óbitos por suicídio no primeiro semestre dos anos estudados. Os meses de maior ocorrência no primeiro semestre foram fevereiro e maio, no segundo semestre foram julho e dezembro. Diverge deste resultado, o estudo realizado por Silva, Marques Junior e Suchara (2018) identificou que no mês de abril apresentou o maior percentual de óbitos (12%) enquanto o menor foi fevereiro (5,1%).

Destaca-se como limitação dos estudos o uso de fontes secundárias, que dependem da qualidade e disponibilidade de registros acerca das informações de interesse de estudo. Nesse sentido, se ressalta que, nesta amostra, evidenciou-se muitas informações ignoradas nas DO. Essa situação reflete uma fragilidade dos sistemas de informação em saúde, contribuindo negativamente para pesquisa de cunho epidemiológico (Girianelli et al., 2018; Sánchez Teruel et al., 2018). Assim, a veracidade e diminuição das subnotificações das variáveis podem influenciar na criação de políticas, fortalecimento das já existentes e estratégias de prevenção (Nunes, 2018).

Neste sentido, nota-se que ao conhecer uma porção da população que cometeram suicídio, observa-se quão vulnerável é o ser humano em sofrimento psíquico e, quão importante é conhecer as fragilidades que o levaram a tal condição, de forma a se pensar em saúde mental como o princípio do bem estar físico para uma realização biopsicossocial.

5. Considerações Finais

A maioria dos suicídios ocorridos em Marabá-PA ao longo dos últimos 5 anos, foram cometidos por homens, com idade entre 30 a 39 anos, cor parda, ensino médio completo, solteiros, exercendo profissão de trabalhador da construção civil. O meio mais utilizado para a conclusão do suicídio foi a asfixia/enforcamento, a residência se caracterizou como o local mais comum para a concretização dos óbitos, a maioria das vítimas tiveram lesão única e a cabeça/pescoço foram os locais mais lesionados. Em relação a sazonalidade observou-se que os suicídios ocorreram comumente no primeiro semestre dos anos.

Ressalta-se que os resultados desta pesquisa poderiam ser ainda mais específicos na observação do perfil da mortalidade das vítimas de suicídio, porém a quantidade de variáveis

cuja informação estava ignorada nos prontuários e DO, impediram essa apuração mais refinada.

Destaca-se a relevância dessa investigação por possibilitar o conhecimento das principais características de pessoas que cometem suicídio, favorecendo o subsídio de campanhas de prevenção a saúde mental de públicos-alvo na criação de estratégias de enfrentamento para se minimizar os números dessa lamentável estatística.

Esses resultados devem nos levar a refletir: temos vivido ou sobrevivido aos dias atuais? Neste sentido, evidencia-se a importância de mais estudos de natureza epidemiológica destinados as características do perfil da mortalidade por suicídio de cada cidade ou região, quanto maior for o reconhecimento de grupos de risco para óbitos dessa natureza, melhores estratégias de prevenção ao suicídio poderão ser criadas ou melhor adequadas as políticas nacionais que já estejam em vigência.

Referências

Bahia, C. A., et al. (2017). Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 22 (9), 2841-2850.

Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. *Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), Seção 1 de 15.08.2006, p. 65. Acesso em 12.03.2020 às 18h32 em, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html.

Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. *Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS)*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), Seção 1, de 26 de dezembro de 2011, p. 230. Acesso em 12.03.2020 às 23h12 em, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do*

Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde. Acessado em 01.04.2020 em, https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/cartilha_agenda-estrategica-publicada.pdf.

Brasil. (2019). 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; 198º da Independência e 131º da República. Acessado em 23.03.20 às 19h45, em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm.

Brasil. (2020). Decreto nº 10.225 de 05 de Fevereiro de 2020. *Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada*. Acessado em 23.03.20 às 15h33 em, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10225.htm.

Cano-Montalban, I.; Quevedo-Blasco, R. (2018). Variáveis sociodemográficas mais associadas ao comportamento suicida e métodos de suicídio na Europa e na América. Uma revisão sistemática. *Jornal Europeu de Psicologia Aplicada ao Contexto Jurídico*. 10(1), 15-25.

DATASUS. (2020). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Óbitos por causas externas – Brasil*. Acessado em 12.03.2020 às 23h11 em <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

Girianelli, V. R., et al. (2018). Qualidade das notificações de violências interpessoal e autoprovocada no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2016. *Cad. Saúde Colet*. 26(3), 318-326.

Godim, A. P. S., et al. (2017). Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 26(1), 109-119.

IBGE. (2020). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Marabá (PA)/Cidades e Estados*. 2020. Acessado em 04.11.2019 às 10h45 em, <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/maraba.html>.

Moreira, L. C. de O.; Bastos, P. R. H. de O. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 445-453.

Navarro-Gómez, N. (2017). El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clínica y Salud*. 28, 25-31.

Nunes, A. M. (2018). Suicídio em Portugal: um relato do país. *J Bras Psiquiatr*. 67(1), 25-33.

OMS. (2014). Organização Mundial de saúde. World Health Organization - WHO. *Preventing Suicid: A global imperative*. Acesso em 06.10.2019 às 13h16, em, https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/.

OPAS. (2018). Organização Pan-Americana de Saúde. *Folha Informativa Suicídio*. Acesso em 17.10.2019 às 10h41, em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839.

OPAS. (2018). Organização Pan-Americana de Saúde. *Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos, afirma OMS*. Acessado em 17.10.2019 às 13h09 em, https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6017:suicidio-uma-pessoa-morre-a-cada-40-segundos-afirma-oms&Itemid=839.

Pedrosa, N. F. C., et al. (2018). Análise dos principais fatores epidemiológicos relacionados ao suicídio em uma cidade no interior do Ceará, Brasil. *J. Health Biol. Sci*. 6(4), 399-404.

Pereira A.S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Polit, D. F., et al. (2018). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. Porto Alegre. Ed. Artmed.

Rosa, N. M., et al. (2017). Mortalidade por suicídio no Estado do Paraná segundo meios utilizados: uma análise epidemiológica. *J Bras Psiquiatr.* 66(2) 73-82.

Rossi, L. M., et al. (2019). Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. *Cad. Saúde Pública.* 35(3), 1-12.

Sánchez-Teruel, D., et al. (2018). Variables relacionadas con la tentativa suicida en una provincia de España durante tres años (2009-2011). *Ciência & Saúde Coletiva.* 23(1), 227-286.

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.

Souza, J. S., et al. (2020). Ações de Promoção à saúde sobre suicídio no município de Campo Grande/MS: relato de experiência. *Revista Sociedade e Desenvolvimento,* 9(7), 1-16.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Marcela Barrozo de Carvalho – 25%

Gildete Pereira Guimarães – 25%

Kézia Porto Lima – 25%

Genesis Souza Barbosa – 25%