

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**SUICÍDIO NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA:
REVISÃO DE LITERATURA**

MICHELLE SANTOS DE QUADROS

Porto Alegre

2018

MICHELLE SANTOS DE QUADROS

**SUICÍDIO NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Cristianne Famer Rocha

Porto Alegre

2018

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	4
2.	OBJETIVO.....	6
3.	REFERENCIALTEÓRICO.....	7
4.	METODOLOGIA.....	9
5.	RESULTADOS.....	10
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
	REFERÊNCIAS.....	16

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um tabu em nossa sociedade e, ainda que possamos identificar situações de vulnerabilidade que poderão ser as prováveis causas de sofrimento, acarretando as tentativas de suicídio, somente os serviços de saúde não podem dar conta de todas as questões envolvidas. É preciso montar redes de atendimentos e cuidados, como escolas, unidades de saúde, locais que possam promover oficinas de saúde, entre outras, com o intuito de difundir as informações básicas que pessoas possam identificar prováveis ideias, tentativas de suicídio, para que outras pessoas, próximas àquelas em sofrimento, possam saber onde e como procurar ajuda.

Quando tive oportunidade de realizar o Estágio Curricular Obrigatório no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Nossa Senhora Conceição (HNSC), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), me interessei pelo tema e me senti motivada a buscar maior conhecimento pelo tema do suicídio. Na ocasião, pude compreender onde se dá o início, o meio e o fim de uma notificação, ter um entendimento maior de onde vem, quem faz e como chega a informação às autoridades necessárias e, por fim, saber como é desenvolvido um boletim epidemiológico na prática do trabalho.

A realidade a respeito das notificações de violência está longe dos assuntos estudados no Curso de Saúde Coletiva. Quando você passa a notificar uma tentativa de suicídio, logo vem a sua cabeça a forma de prevenção, algo que instiga, pois como prevenir algo que não é tão discutido pela população? O suicídio não tem uma causa única. O *Guia de Prevenção ao Suicídio* (RIO GRANDE DO SUL, 2018) aponta que a tentativa de acabar com o sofrimento vivido pelo indivíduo está ligada a situações de vulnerabilidade, transtornos como ansiedade e depressão, entre outros, e, por fim, se torna difícil pensar na prevenção, pois ainda há muito silêncio em torno desse assunto.

No tempo que estagiei no NHE, observei que os maiores casos de notificação de suicídio ocorriam por meio de medicamentos e bebidas. Observei também que não é pertinente saber se o medicamento é ou não do paciente, embora tal informação pudesse nos ajudar no campo da prevenção,

pois seria possível verificar se falta um controle maior na dispensação de tal medicamento e procurar saber se o paciente está em acompanhamento, qual é a periodicidade das suas consultas, enfim, procurar saber o maior número de informações, para futuros projetos de prevenção e promoção à saúde em relação a este tema.

Se tivermos um entendimento maior do problema, poderemos, enquanto profissionais de saúde, nos envolver no desenvolvimento de mecanismos de Promoção da Saúde e Prevenção do Suicídio em nossa sociedade. Dessa forma, estudar sobre a temática, a partir da realização da revisão bibliográfica proposta, talvez possa contribuir para melhor conhecer o tema e realizar futuras discussões sobre.

2. OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo conhecer e analisar produção científica brasileira sobre o tema suicídio, a partir de uma revisão de literatura, analisando o conteúdo das publicações científicas, o ano de sua publicação e as revistas que publicaram sobre o tema suicídio.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo os dados de 2012 da Organização das Nações Unidas (ONU), mais de 800 mil pessoas morrerem por suicídio em todo mundo (OMS, 2016). O suicídio tornou-se um caso de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pois na medida em que passou a aumentar o número de mortes por suicídio, houve a necessidade de políticas públicas capazes de prevenir o aumento de casos. O suicídio ainda é um tabu, assunto delicado e de pouco entendimento.

O suicídio se caracteriza pela forma que o indivíduo usa para acabar com sua vida, ou então, pela forma que o indivíduo busca para acabar com seu sofrimento. A forma mais comum e em maior número, que pude observar no tempo que trabalhei com notificações, é a intoxicação exógena, que ocorre por ingestão acidental ou autoprovocada por agentes tóxicos, como medicamentos, raticida, produto químico de uso industrial, alimento e bebida, agrotóxico de uso agrícola, produto veterinário, metal, agrotóxico de uso doméstico, drogas de abuso, agrotóxico de uso da saúde pública, cosméticos/higiene pessoal, planta tóxica, dentre outros. A intoxicação exógena de medicamentos de receituário controlado (medicamento de uso psiquiátrico) aparece frequentemente nas tentativas de suicídio sem óbito. O suicídio consumado está ligado a enforcamento, arma de fogo e quedas autoprovocadas.

Citei anteriormente que os maiores casos de notificações são por ingestão de agentes tóxicos. Em meio as minhas observações no período de estágio, notei que não era pertinente saber se o medicamento é ou não do indivíduo enfermo. Este aspecto nos obriga a pensar a respeito do uso de medicamentos controlados, assim como a dispensação de medicamentos, se o usuário dispõe de um serviço de saúde adequado e de fácil acesso, entre outras questões.

O que pude notar, no tempo do meu estágio, em meio às notificações e leituras de laudos dos pacientes que tentaram suicídio, é que a maior parte desses usuários estava em tratamento por sofrimento psíquico, fazendo uso de medicamentos de controle psiquiátrico. Segundo a OMS, “as taxas de

suicídios também são elevadas em grupos vulneráveis que sofrem discriminação, como refugiados e migrantes; indígenas; lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI); e pessoas privadas de liberdade. De longe, o fator de risco mais relevante para o suicídio é a tentativa anterior, disse a organização” (OMS, 2016).

Em meio às minhas observações, quando desenvolvia as notificações de suicídio no estágio realizado, a síndrome que aparece em destaque para as pessoas em sofrimento psíquico é a Síndrome de “Cutting”. *Cutting* é a ação de cortar-se e:

(...) está associado a mecanismos mal adaptativos de enfrentamento ou estratégias de regulação de emoção. Neste sentido, a automutilação deliberada pode ser utilizada para alívio de emoções muito fortes e diminuição da tensão. Além das inequívocas consequências físicas, observa-se que a automutilação deliberada está associada com uma variedade e complexidade de interferências negativas como na terapia e relacionamentos interpessoais ou extremos como no caso de resultar, involuntariamente, em morte. (GRATZ apud SILVA e BOTTI, 2017 p.3)

Na tentativa de aliviar seu sofrimento, as pessoas utilizam, às vezes, estratégias de automutilação bastante controversas. Durante o estágio, pude acompanhar que algumas notificações eram de *Cutting* (cortar-se). Para aliviar o sofrimento, a pessoa não chega a tirar a própria vida, mas transfere a dor emocional para o físico. De acordo com Stallard, Spears, Montgomery, Phillips & Sayal (apud SILVA e BOTTI, 2017, p.8), compreende-se que a automutilação não possui intencionalidade suicida, mas que corresponde a um fator preditor de comportamento suicida futuro, o que nos leva a observar que tal fato pode evoluir então para um caso consumado de suicídio.

4. METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza qualitativa descritiva, realizada através de uma revisão da literatura.

Foram pesquisados trabalhos com o tema do suicídio na base eletrônica de dados *ScientificElectronic Library Online* (SciELO) em português. Foram analisados os artigos encontrados sobre o tema, na base de dados citada. Após o resultado preliminar da busca realizada, foram selecionados os últimos cinco artigos publicados entre 2012 a 2017, para serem analisados.

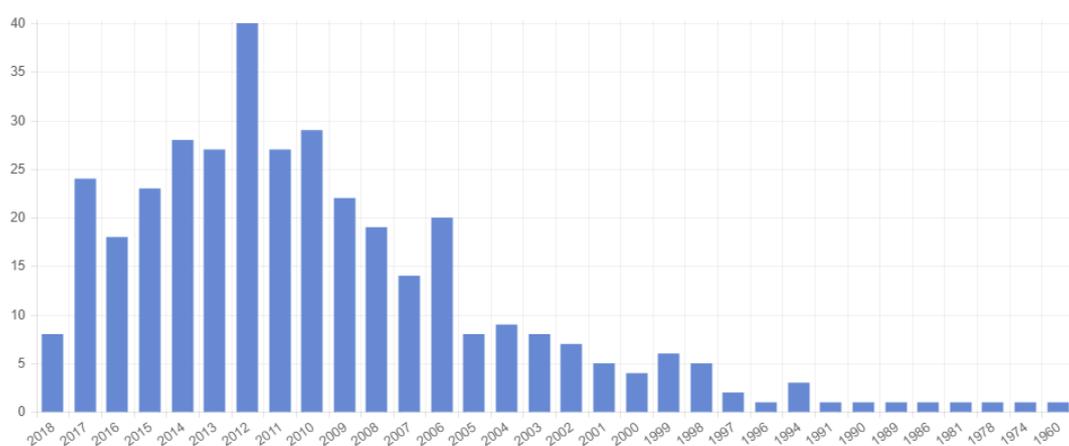
Os artigos escolhidos foram caracterizados e sistematizados, de acordo com as seguintes informações: título, autores, periódicos, ano de publicação e principais temas tratados.

5. RESULTADOS

A pesquisa teve por objetivo analisar os artigos publicados no SCIELO, com o tema suicídio. Foram encontrados 365 artigos escritos desde 1960 até o ano de 2017 em português e no Brasil.

O Gráfico1, abaixo, mostra o número de artigos publicados por ano:

Gráfico 1: Número de artigos publicados por ano, de 1960 a 2017



Fonte: Dados produzidos a partir de SCIELO (2018)

A revisão de literatura sobre o tema proposto iniciou em 2012, pois como mostra no gráfico acima, foi o ano que teve o maior número de publicações até o presente momento.

Em relação aos periódicos nos quais foram publicados os artigos, no Quadro 1, abaixo, encontramos aqueles que mais publicaram artigos sobre suicídio no Brasil:

Quadro 1: Periódicos que mais publicaram artigos sobre suicídio

Título do Periódico	Nº de artigos
Ciência & Saúde Coletiva	42
Jornal Brasileiro de Psiquiatria	29
ArchivesofClinicalPsychiatry	14
Cadernos de Saúde Pública	14
Revista Brasileira de Psiquiatria	11
Psicologia USP	10
Psicologia: Ciência e Profissão	10

Fonte: Dados produzidos a partir de SCIELO (2018)

Em relação à análise das temáticas tratadas, constatou-se que o suicídio entre idosos foi o tema com maior número de publicações, tendo sido abordadas as questões que estão associadas às possíveis motivações que levam o indivíduo ao sofrimento causando o suicídio. A população idosa que apresentou maior taxa de suicídio ficou em 60 a 69 anos (55%). As motivações que aparecem nos artigos analisados com maior frequência estão ligadas à tensão pré-aposentadoria, demissões entre o público de maior idade, masculinidade, fracasso, abandono e solidão em idosos institucionalizados (MYNAYO et al, 2012).

Em contrapartida, em outro estudo realizado na região Paranaense, foi possível verificar as causas e motivações de suicídio entre o público feminino, a depressão associada a outras comorbidades físicas e mentais (BELLINI et al, 2013).

Outro tema tratado nos artigos pesquisados foi o suicídio entre a população indígena comparado à população não indígena. Os indígenas e os idosos estão entre os grupos com maior índice de suicídios no Brasil, onde o número de pessoas que tiraram a própria vida aumentou 11% de 2011 a 2015 (BRASIL, 2017). Em uma pesquisa feita no estado no Amazonas, a taxa de suicídio é 4,4 vezes superior a dos não indígenas, principalmente entre os jovens de 15 e 24 anos de idade. As causas do suicídio entre indígenas estão relacionadas a gênero, estado civil, e nível de escolaridade e o difícil relacionamento com não indígenas (SOUZA e ORELLANA, 2013). Há uma preferência no local escolhido para efetuar o ato, geralmente ocorre em ambiente domiciliar e com o enforcamento como o principal método. Segundo os autores, verificou-se também que os indígenas procuram menos atendimento médico comparado a não indígenas. A falta de perspectiva em relação ao futuro é uma motivação para indígenas interromperem sua vida. O suicídio ocorre em maior proporção nos finais de semana, o que pode estar relacionado com o consumo de bebidas alcoólicas, contribuindo de algum modo com as taxas elevadas nos dias mencionados.

(...) Alguns estudos apontam que essa fase da vida, nesse cenário específico, seria marcada por atributos “psicológicos” de falta de controle, de crença no futuro e de desobediência a prescrições rituais, e aos conselhos dos mais velhos. No que se refere aos atributos do mundo social, destacam-se os possíveis conflitos familiares, as

dificuldades em adaptar-se ao mundo urbano; e a possibilidade de serem vítimas de “sopro”. (MAXIMILIANO e ORELLANA,2013, p.5)

Mais de 90% dos casos de suicídio estão associados a distúrbios mentais, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) esteve presente em maior percentagem no sexo feminino, segundo Vasconcelos et. al (2015). O que pode estar relacionando a este fato é a vida contemporânea da mulher que se divide em múltiplas tarefas.

A depressão e o risco de suicídio também estiveram relacionados com os profissionais da saúde, principalmente médicos e enfermeiros, pela pressão oriunda de suas profissões. A revisão de literatura mostrou que o estresse, longas jornadas de trabalho, insegurança para desenvolver suas atividades, conflitos no ambiente de trabalho e baixa realização profissional fazem com que a taxa de suicídio entre profissionais de saúde é maior do que a da população em geral e de outros grupos profissionais (SANTA e CANTILINO, 2016, p.1).

As taxas apontam que o suicídio está presente entre profissionais de saúde, porém vemos a importância do atendimento que estes irão prestar ao paciente que tentaram suicídio, como podemos verificar no trecho abaixo.

A fase pré-hospitalar é considerada o primeiro serviço a entrar em contato com a vítima que necessita de atendimento imediato e cuja assistência pode influenciar diretamente no prognóstico do paciente, em especial às vítimas de tentativa de suicídio e suicídio. (ROSA et al., 2016, p.5)

O tratamento que a vítima de tentativa de suicídio receberá pode ser decisivo na hora de coletar informações sobre seu histórico de saúde, até mesmo para saber se a causa de sua entrada no serviço de saúde foi acidental ou voluntária. Quanto maior for o grau de acolhimento dado pelo profissionais de saúde que trabalharem com este público os quais tem uma necessidade de tratamento diferenciado, pois sua saúde mental encontra-se fragilizada, maiores serão as chances de adesão ao tratamento estabelecido para recuperação deste paciente. Por isto, não somente a qualidade do serviço se destaca na questão abordada, mas a saúde mental do profissional também é

destacada nos artigos. Em um estudo feito com graduandos de enfermagem, os autores afirmam que:

(...) a qualidade do cuidado prestado após uma tentativa de suicídio é particularmente importante, pois essa clientela apresenta maior risco de realizar novas tentativas e concretizar o suicídio. Destaca-se que a equipe de enfermagem que atua em emergências mantém contato frequente com clientes após tentativas de suicídio e tem papel central no manejo inicial desses casos. (MORAES et al, 2016, p.2)

A intoxicação exógena foi a causa com maior número de notificações por tentativas de suicídio no período que estagiei no Centro de Epidemiologia de um hospital de Porto Alegre. Uma pesquisa mostrou que 67,12% dos intoxicados eram do sexo masculino e as faixas etárias mais atingidas são a de 20 a 29 anos, seguidas pelas de 30 a 39 anos (NEVES e BELLINI, 2013).

A tentativa de suicídio aparece como principal motivação de internação (possivelmente camuflando a intoxicação crônica), sendo que os principais agentes envolvidos nas intoxicações são inseticidas com 62,60% e herbicidas com 26% (SANTOS e BARBOSA, 2017). Ainda que tenhamos dados que comprovem as tentativas de suicídio por agrotóxico, é importante considerar que, na hora que está sendo feita a notificação, é frequente o notificador ficar na dúvida se esta intoxicação é uma tentativa de suicídio ou não, pois, em alguns casos, o paciente informa que foi acidente, deixando a cargo do médico ou outro trabalhador do serviço de saúde que prestou atendimento fazer suas observações sobre o estado emocional e psicológico que esta pessoa chegou para atendimento. Se o profissional de saúde tiver a oportunidade de falar com um familiar ou acompanhante deste paciente para saber seu histórico de saúde e incluir em seu laudo, essas informações serão importantes na hora de qualificar a notificação. Vale ressaltar que as pessoas que chegam por intoxicação podem ser trabalhadores provenientes do campo, dificultando mais uma vez saber se foi acidental ou não. Os agentes causadores de intoxicação exógena/envenenamento estão presentes no nosso dia-a-dia, como os pesticidas (os mais frequentes são raticidas e carrapaticida), as drogas, abuso de álcool e alguns produtos de limpeza (frequentemente, a água sanitária). O uso de drogas e abuso de álcool apresentam um consumo alto nos jovens universitários: cerca de 40% dos universitários entrevistados

em uma pesquisa realizada confirmaram o uso de álcool, o qual, relacionado a outros estressores, contribuiu para tentativas de suicídio (FARIA et al, 2013).

Os artigos analisados abordaram também outras questões em relação ao suicídio, tais como a eutanásia, a relação entre o suicídio das mulheres da antiguidade clássica e da mulher contemporânea, e a relação socioeconômica. A eutanásia no Brasil não é legalizada e é considerada crime de homicídio, segundo o artigo 121 do Código Penal. Em relação à forma que as mulheres cometem o suicídio, observou-se a semelhança entre as formas de enforcamento e envenenamento, traços estes que estão ligados às mulheres da antiguidade clássica e que continuam sendo perpetuados em nossa sociedade. Ao longo da revisão, os dados mostraram o predomínio do suicídio entre os homens, e mostraram também que estes utilizam formas mais eficazes para acarretar a morte, como arma de fogo e queda livre, comparado às mulheres que utilizam o enforcamento e envenenamento:

A reserva feita às mulheres suicidas na atualidade é que elas não conseguem atingir o desfecho desse ato e permanecem, prioritariamente, apenas com as tentativas e ideações de suicídio. As explicações biomédicas não poderiam esclarecer essa transformação conceitual sobre o evento suicida. (MARQUETTI e MARQUETTI, 2017, p.11)

Em contrapartida, em outro trecho do artigo, verificamos uma possível explicação para os motivos que fazem com que as mulheres não cheguem ao desfecho final. Os métodos femininos de suicídio são menos violentos, não destroem o corpo e o cenário é mais recluso, com espectadores geralmente da família. Talvez aqui esteja um dos motivos que levam as mulheres ao “fracasso” na tentativa de suicídio, à preservação do corpo na morte (MARQUETTI e MARQUETTI, 2017).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho teve como objetivo principal conhecer e analisar a produção científica brasileira sobre o tema suicídio, dos periódicos provenientes da base de dados SCIELO. Por ter estagiado em um Centro de Epidemiologia, onde eram realizadas notificações compulsórias com pouco entendimento sobre o tema suicídio, decidi estudar mais a respeito.

Quando passei a ter contato com casos de suicídio no meu dia-a-dia, sem um conhecimento aprofundado do assunto, percebi a sua importância e também que ele não estava somente ligado à depressão. Ao longo das leituras dos artigos selecionados, verifiquei que o suicido tem várias causas.

A revisão mostrou que os temas mais recorrentes nas publicações analisadas foram o suicídio na população idosa e na indígena. Outros temas foram os transtornos psicológicos na população, o tratamento dispensado a pacientes provenientes de tentativas de suicídio, a intoxicação e o envenenamento.

A produção científica brasileira nos fornece subsídios teóricos para termos um entendimento maior sobre o suicídio. A partir da revisão realizada, foi possível verificar que suicídio não tem causa única, o sofrimento é subjetivo e as motivações variam de pessoa a pessoa.

Os dados provenientes das notificações mostram que a taxa de suicídio aumenta a cada ano e, para pensarmos em sua prevenção, devemos antes ter conhecimento sobre o tema em questão.

O suicídio é um problema de saúde pública. Saber suas causas e motivações, assim como a relação do suicídio com transtornos psiquiátricos, abuso de substâncias e outras motivações poderá nos auxiliar, enquanto profissionais de saúde, a melhor entender, analisar e, quem sabe, reduzir o número crescente de suicídios no mundo e no Brasil, em particular.

REFERÊNCIAS

- BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicol. USP*, 2014, v.25, n.3, p.231-236.
- BRAS, Marta; JESUS, Saul e CARMO, Cláudia. Fatores psicológicos de risco e protetores associados à ideação Suicida em Adolescentes. *Psic., Saúde & Doenças*, 2016, v.17, n.2, p.132-149.
- CARMONA-NAVARRO, Maria Carmen e PICHARDO-MARTINEZ, Maria Carmen. Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2012, v.20, n.6, p.1161-1168.
- CASTRO, Mariana Parreiras Reis de et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Rev. Bioét.*, 2016, v.24, n.2, p.355-367.
- CAVACA, Aline Guio; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto; FERREIRA, Patrícia e NUNES, João Arriscado. Entre evidências e negligências: cobertura e invisibilidade de temas de saúde na mídia impressa portuguesa. *Ciênc. saúde coletiva*, 2015, v.20, n.11, p.3569-3580.
- CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza e MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013, v.18, n.10, p.2985-2994.
- CORTE, Beltrina; KHOURY, Hilma Tereza Tôres e MUSSI, Luciana Helena. Suicídio de idosos e mídia: o que dizem as notícias? *Psicol. USP*, 2014, v.25, n.3, p.253-261.
- CRUZ, Maria Luiza Monteiro da e OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. A licitude civil da prática da ortotanásia por médico em respeito à vontade livre do paciente. *Rev. Bioét.*, 2013, v.21, n.3, p.405-411.
- FARIA, Yone de Oliveira; GANDOLFI, Lenora e MOURA, Leides Barroso Azevedo. Prevalência de comportamentos de risco em adulto jovem e universitário. *Acta paul. enferm.*, 2014, v.27, n.6, p.591-595.
- MAGALHAES, Claudia Antunes et al. Atitudes de estudantes de medicina em relação ao suicídio. *Rev. bras. educ. med.*, 2014, v.38, n.4, p.470-476.
- MARQUETTI, Fernanda Cristina. O suicídio e sua essência transgressora. *Psicol. USP*, 2014, v.25, n.3, p.237-245.
- MARQUETTI, Flávia Regina e MARQUETTI, Fernanda Cristina. Suicídio e feminilidades. *Cad. Pagu*, 2017, n.49.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento e SOUZA, Juliana Rangel Alves de. Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva*, 2012, v.17, n.10, p.2773-2781.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos e MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. *Physis*, 2017, v.27, n.4, p.981-1002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; MENEGHEL, Stela Nazareth e CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. Suicídio de homens idosos no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 2012, v.17, n.10, p.2665-2674.

MORAES, Sabrina Marques et al. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta paul. enferm.*, 2016, v.29, n.6, p.643-649.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira e BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicol. Esc. Educ.*, 2015, v.19, n.3, p.445-453.

NEVES, Pedro Dias Mangolini e BELLINI, Marcella. Intoxicações por agrotóxicos na mesorregião norte central paranaense, Brasil - 2002 a 2011. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013, v.18, n.11, p.3147-3156.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *OMS: suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo*. 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo/>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

PINTO, Vanessa Cristina Pires; ALVES, Joana Ferreira Cardoso e MAIA, Ângela Costa. Adversidade na infância prediz sintomas depressivos e tentativas de suicídio em mulheres adultas portuguesas. *Estud. psicol. (Campinas)*, 2015, v.32, n.4, p.617-625.

REIS, Lucia Margarete dos et al. Saúde do homem: internações hospitalares por intoxicação registradas em um centro de assistência toxicológica. *Esc. Anna Nery*, 2013, v.17, n.3, p.505-511.

RIO GRANDE DO SUL. Centro de Vigilância em Saúde. *Prevenção do Suicídio e Promoção da Vida: Manual de Bolso*. Disponível em: <<http://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14115228-prevencao-do-suicidio-e-promocao-da-vida-manual-de-bolso.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

ROSA, Natalina Maria da et al. Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar. *J. bras. psiquiatr.*, 2016, v.65, n.3, p.231-238.

SANTA, Nathália Della e CANTILINO, Amaury. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Rev. bras. educ. med.*, 2016, v.40, n.4, p.772-780.

SANTOS, Emelyne Gabrielly de Oliveira e BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Conglomerados espaciais da mortalidade por suicídio no nordeste do Brasil e sua relação com indicadores socioeconômicos. *Cad. saúde colet.*, 2017, v.25, n.3, p.371-378.

SANTOS, Marília Suzi Pereira dos et al. Identificação de aspectos associados à

tentativa de suicídio por envenenamento. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, p.197-202, Out. 2017.

SANTOS, Marília Suzi Pereira dos et al. Identificação de aspectos associados à tentativa de suicídio por envenenamento. *J. bras. psiquiatr.*, 2017, v.66, n.4, p.197-202.

SILVA, Aline Conceição; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: Revisão integrativa da literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. 18, p. 67-76, dez. 2017.

SILVA, Darlan dos Santos Damásio et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. *Rev. esc. enferm. USP*, 2015, v.49, n.6, p.1023-1031.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de e ONETY JUNIOR, Ricardo Tadeu da Silva. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2017, v.26, n.4, p.887-893.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de e ORELLANA, Jesem Douglas Yamall. Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil. *J. bras. psiquiatr.*, 2013, v.62, n.4, p.245-252.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de e ORELLANA, Jesem Douglas Yamall. Suicídio em indígenas no Brasil: um problema de saúde pública oculto. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, 2012, v.34, n.4, p.489-490.

VASCONCELOS, Juarez Roberto de Oliveira; LOBO, Alice Peixoto da Silva e MELO NETO, Valfrido Leão de. Risco de suicídio e comorbidades psiquiátricas no transtorno de ansiedade generalizada. *J. bras. psiquiatr.*, 2015, v.64, n.4, p.259-265.

VAZ, Lúcio. O problema do suicídio em Montaigne. *Kriterion*, 2012, v.53, n.126, p.483-497.