



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS I
CURSO DE PSICOLOGIA

LUANA NEVES CARIBÉ DE AZEVEDO

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS PESSOAS VÍTIMAS DE SUICÍDIO
NO MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA) DE 2015 À 2021**

Salvador

2023

LUANA NEVES CARIBÉ DE AZEVEDO

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS PESSOAS VÍTIMAS DE SUICÍDIO
NO MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA) DE 2015 À 2021**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia do Departamento de Educação (CAMPUS I) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

Orientadores: Prof^a. Dr^a. Camila Barreto Bonfim e Prof. Dr. Mino Correia Rios.

Salvador

2023

LUANA NEVES CARIBÉ DE AZEVEDO

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS PESSOAS VÍTIMAS DE SUICÍDIO NO
MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA) DE 2015 À 2021**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia do Departamento de Educação (CAMPUS I) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

Salvador ____ de _____ de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª.Dr^ª. Camila Barreto Bonfim

Prof. Dr. Mino Correia Rios

Prof^ª. Dr^ª. Edleusa Nery Garrido

Prof.^a Dr.^a Nila Mara Smith Galvão

AGRADECIMENTOS

Só cheguei até aqui porque tive o suporte de diversas pessoas. Fui e continuo sendo profundamente abençoada com encontros maravilhosos e duradouros que me engrandecem a cada ano. Sempre digo que minha maior conquista foram os laços que cultivei no caminho.

Obrigada a minha família, especialmente minha família materna, por fazer tudo para que eu pudesse me dedicar ao máximo aos meus estudos, mesmo que com sacrifícios. Sem vocês acreditarem em mim, não estaria aqui hoje. Quero deixar um agradecimento especial para meu irmão mais novo, Daniel, que me ensinou tanto sobre carinho e gentileza. Obrigada minha dinda, que mesmo com uma curta passagem na minha vida, foi a melhor madrinha que eu poderia imaginar. Obrigada meu pai que, apesar das nossas desavenças, sempre esteve me apoiando. Grata a minha mãe por acreditar infinitamente em mim.

Agradeço profundamente à minha família de coração, que eu escolhi e fui escolhida: Amado (LC), Amada e Valéria. Vocês são luz em minha vida e eu não consigo explicitar o quanto me sinto acolhida por vocês. Obrigada para meu companheiro, Lucas, que me motivou e esteve comigo nessa jornada em sua fase mais desafiadora. Agradeço, também, à Kikiu, minha gatinha e toda sua sabedoria felina.

Meus queridos(as) amigos(as) que estão comigo me apoiando e acreditando em mim, são tantos nomes que seria impossível descrever todos, mas saibam que cada um de vocês têm um lugar especial no meu coração. Obrigada galera do Bombarmigues, Ruana Senpai Subaruashii Sekai, Maiorais, Gatas, Três Cores do Arco-íris, Pinraidars, Calourinhos 2019.1, duplinhas acadêmicas (Lara Lopes e Maria Eugênia).

Obrigada à toda a equipe docente e de funcionários da UNEB, vivenciamos muitas coisas juntos nesses anos e sem a colaboração mútua não estaria aqui. Deixo um abraço especial para meus orientadores que toparam esse desafio comigo, Camila e Mino, obrigada pela paciência e parceria.

Em todos os espaços que estive, sempre levei comigo algumas pessoas especiais e aprendizados. Uma página não seria capaz de descrever toda a minha profunda gratidão. Desejo que continuem crescendo, aprendendo, vivendo, curtindo, amando, compartilhando e brilhando.

Amo vocês.

“Já tive medo da morte. Hoje não tenho mais. O que sinto é uma enorme tristeza. Concordo com Mario Quintana: ‘Morrer, que me importa? (...) O diabo é deixar de viver.’ A vida é tão boa! Não quero ir embora...” Rubem Alves (ALVES, 2003).

RESUMO

Introdução: O suicídio é visto como um fenômeno multifacetado, plural e complexo. Embora no mundo, o número de suicídios tem diminuído, no Brasil as taxas vêm aumentando, especialmente em regiões do Nordeste como o município de Salvador. Desse modo, se faz necessário explorar o tema em solo soteropolitano para melhor prevenir e manejar esse problema de saúde pública. **Objetivo:** realizar uma análise epidemiológica das notificações de suicídio no município de Salvador (BA) durante o período de 2015 a 2021. **Metodologia:** trata-se de um estudo epidemiológico de série temporal, com dados do DataSUS que incluíram as categorias sexo, cor/raça, estado civil, faixa etária e categorias relacionadas ao suicídio. **Resultados e discussão:** ocorreram 571 óbitos por suicídio com picos nos anos 2016 e 2021. O perfil sociodemográfico predominante foi sexo masculino, pardo, adulto e solteiro. Pessoas solteiras negras foram mais vulneráveis ao suicídio assim como homens negros. Além disso, homens pretos e pardos foram vítimas de suicídio em faixa etária mais jovem quando comparada com homens brancos. **Conclusão:** o número de mortes por suicídio na região aumentou no período estudado, especialmente nos anos em que houve crises econômicas-políticas e/ou de saúde, como a pandemia de COVID-19. Esses dados podem auxiliar no planejamento da prevenção ao suicídio, principalmente para a população mais vulnerável.

Palavras-chave: Suicídio. Epidemiologia. Coronavírus. Interseccionalidade. Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is a multifaceted, plural and complex phenomenon. Although the number of suicides in the world has been decreasing, rates have been rising in Brazil, especially in regions of the Northeast such as the county of Salvador. It is therefore necessary to explore the issue in Salvador in order to better prevent and manage this public health problem. **Objective:** to carry out an epidemiological analysis of suicide notifications in the county of Salvador (BA) between 2015 and 2021. **Methodology:** This is a time-series epidemiological study, using data from DataSUS that included the categories of sex, color/race, marital status, age group and categories related to suicide. **Results and discussion:** there were 571 deaths by suicide, with peaks in 2016 and 2021. The predominant sociodemographic profile was male, brown, adult and single. Single black people were more vulnerable to suicide, as were black men. In addition, black men were victims of suicide at a younger age when compared to white men. **Conclusion:** the number of deaths by suicide in the region increased in the period studied, especially in the years when there were economic-political and/or health crises, such as the COVID-19 pandemic. This data can help in suicide prevention planning, especially for the most vulnerable population.

Keywords: Suicide. Epidemiology. Coronavirus. Intersectionality. Social Determinants of Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Teorias do ideation-to-action framework.....	14
Figura 1 - Esquema da passagem de postura passiva para ativa na Teoria Interpessoal do Suicídio.....	15
Gráfico 1 - Números brutos de suicídios no município de Salvador (BA) nos anos d 2015 a 2021	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos das notificações de suicídio no município de Salvador (BA) de 2015 a 2021	28
Tabela 2 - Associação entre as características sociodemográficas.....	30
Tabela 3 - Categorias do CID-10 das notificações de suicídio no município de Salvador (BA) de 2015 a 2021.....	36

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 Conceitos fundamentais	13
2.2 Teorias contemporâneas sobre o suicídio.....	13
2.3 Prevalência do suicídio no mundo e no Brasil e fatores relevantes.....	16
2.4 Suicídio e o período pandêmico da COVID-19.....	21
3 METODOLOGIA.....	24
3.1 Abordagem teórico-metodológica	24
3.2 Fontes de informação	24
3.3 Procedimento de coleta de dados	24
3.4 Procedimento de análise de dados.....	25
3.5 Aspectos éticos	25
3.6 Declaração de conflito de interesses.....	26
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1 Análise das variáveis sociodemográficas	27
4.2 Causa base da morte.....	35
4.3 Suicídio no contexto da pandemia da COVID-19.....	37
5 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

Ao pesquisar sobre o tema “suicídio”, praticamente em todos os estudos é consonância que o mesmo é visto como um fenômeno multifacetado, plural e complexo. Isso aumenta as dificuldades acerca de estudar a temática mas, definitivamente, não diminui a importância de continuar-se insistindo na busca por conhecimento de maneira ética e científica. No mundo, cerca de 700.000 pessoas tiram a própria vida anualmente e, no Brasil, esse número é de aproximadamente 14 mil (WHO, 2019).

Se compararmos os valores do relatório de 2014 da Organização Mundial da Saúde (OMS) com os atuais, vemos uma redução inesperada em nível global (OMS, 2014 *apud* Ferreira Junior, 2015; WHO, 2019), entretanto, nas Américas, houve um incremento de 17% no número de mortes autoprovocadas (WHO, 2019). Outro ponto relevante é que, em 2020, um acontecimento afetou todo o mundo: a pandemia do vírus SARS-CoV-2. Esse cenário provocou muitos debates acerca de saúde mental e pesquisadores especularam sobre um possível incremento no número de mortes autoprovocadas (Brown, Schuman, 2020; Reger *et al.*, 2020), ressaltando mais uma vez a necessidade de nos atentarmos para a temática atualmente.

Ao se colocar uma lente no Brasil observa-se que, em 2019, ocorreram 13.523 suicídios, indicando uma taxa de 6,6 a cada 100.000 habitantes (SVS, 2019). Quando direcionamos o olhar para as regiões brasileiras, o nordeste se encontra com uma das menores taxas de suicídio do país (5,67 por 100 mil habitantes) (SVS, 2019). Entretanto, os resultados ainda são alarmantes e atentam para a necessidade de pensar e estudar o suicídio com cautela, afinal, ele é um ato com consequências pessoais, sociais e econômicas. Estima-se que, em média, há impactos nesses âmbitos para cinco ou seis pessoas próximas à vítima de suicídio (Franck *et al.*, 2020). Outra questão é que países de média e baixa renda, como o Brasil, estão menos equipados para impedir o suicídio e dar suporte adequado a esse fenômeno, além de possuir serviços de saúde escassos, de difícil acesso e com poucos recursos econômicos (CFP, 2013).

Para além das dificuldades relatadas, o tema em foco é muitas vezes visto como um tabu tendo seus conceitos e definições pouco esclarecidos. Por exemplo, o termo suicídio - ato deliberado, intencional, de tirar a própria vida utilizando meios letais e com desfecho fatal (CEVS, 2019; CFM, 2014) - se difere de violência autoprovocada, ideação suicida, autoagressão e tentativa de suicídio.

Outros desafios ao se estudar o suicídio é a subnotificação e escassez de dados em algumas regiões, além das especificidades de cada cultura e localidade. No Brasil, não existe

um programa de vigilância ao comportamento suicida nem dados confiáveis a respeito disso (Marcolan, 2018). Para dificultar ainda mais, muitos atendimentos nos serviços de saúde relacionados à ideação suicida ficam disfarçados como outros diagnósticos tais quais intoxicação endógena e ferimento por arma de fogo (Marcolan, 2018).

Com relação à cultura e religião, é importante mencionar que, a depender da concepção que cada grupo e região têm do suicídio, podem-se gerar consequências negativas como a culpabilização da vítima e julgamento pejorativo aos familiares da mesma (CFP, 2013). Ademais, a história da humanidade explicita como as visões sobre o ato intencional de tirar a própria vida variam consideravelmente. Por exemplo, na Idade Média, por conta da influência da Igreja Católica, o suicídio era repudiado e visto como um pecado mortal sem chance de redenção; já na pós-modernidade, que possui grande impacto do conhecimento científico, o suicida passa a ser visto como uma vítima, não mais como um pecador (Botega, 2015).

O presente trabalho se justifica a partir da premissa de que quanto mais se conhece sobre algum problema, melhor se pode agir sobre ele. Desse modo, ao entender as características das pessoas que cometeram suicídio no município de Salvador (BA), pode-se pensar em estratégias de intervenção precoce e maneiras de reduzir o quadro problemático que sejam mais adaptadas e coerentes com a realidade da região estudada. Além do mais, estudar o suicídio se faz relevante especialmente por ser um tema tabu que dificulta a estimativa adequada da mortalidade, além de ter ganhado destaque no período de pandemia de COVID-19 apesar de existirem poucos estudos sobre a temática.

Como o próprio Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013, p.11) ressalta “é importante tratar das causas específicas básicas que levam uma pessoa a se matar e a desenvolver planos de ação adequados ao cenário brasileiro e à saúde pública”. Portanto, o presente estudo visou contribuir com esse processo, oferecendo dados para ajudar a melhor conduzir estratégias de prevenção no caso de mortes autoprovocadas.

A hipótese desse trabalho foi encontrar um aumento no número de casos no período estudado visto o cenário nacional e global de crise econômica e de saúde pública. Especialmente, considerando que há uma tendência para o crescimento das taxas de suicídio em todas as regiões brasileiras (Silva; Marcolan, 2022). Além disso, a segunda hipótese foi encontrar um perfil sociodemográfico das vítimas que esteja relacionado à características de vulnerabilidade.

Esta pesquisa tem como objetivo geral realizar uma análise epidemiológica das notificações de suicídio no município de Salvador (BA) durante o período de 2015 a 2021. Como objetivos específicos, visa-se: 1) mapear possíveis diferenças nas notificações de suicídio entre os anos estudados; 2) identificar características sociodemográficas que prevalecem nas notificações de suicídio no município de Salvador (BA); e 3) associar as notificações de suicídio com as características sociodemográficas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceitos fundamentais

Um dos desafios de se estudar o tema do suicídio é a inconsistência e vagueza dos conceitos que rondam a temática (Klonsky *et al.*, 2016). Para o presente trabalho, as delimitações conceituais serão esclarecidas a seguir tendo como principal referência a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) (WHO, 1993), já que a referida é utilizada como base no DataSus.

Podemos caracterizar suicídio como o ato deliberado, intencional, de tirar a própria vida utilizando meios letais e com desfecho fatal (CEVS, 2019; CFM, 2014). Outro conceito relevante é o de comportamento suicida. Atualmente, o próprio Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição versão revisada (DSM-V-TR) explicita seu significado e faz uma diferenciação com relação à "autolesão não suicida". O comportamento suicida é quando um indivíduo se envolve em um comportamento potencialmente autolesivo com algum grau de intenção de falecer através do ato (APA, 2023). Já a autolesão não suicida ocorre quando o sujeito também provoca danos autoinflingidos, que podem resultar em consequências físicas, porém na ausência de intenção suicida (APA, 2023).

Além disso, distingue-se violência autoprovocada, ideação suicida, autoagressão e tentativa de suicídio.

Violência autoprovocada (ou interpessoal) é aquela na qual o sujeito provoca lesões em si mesmo como atos de autoagressão e o suicídio (CEVS, 2019). No CID, são classificadas várias lesões autoprovocadas intencionalmente de categorias diferentes como por objeto cortante, por enforcamento, entre outros, bem como para autointoxicação intencional (WHO, 1993). Já a ideação suicida refere-se a ideia ou pensamento que envolve desejos, atitudes e/ou planos que o indivíduo tenha de tirar a própria vida (Borges; Welang, 2006). Autoagressão define-se por atos intencionais de automutilação ou formas de causar dano a si mesmo sem intenção de provocar a própria morte (CEVS, 2019). Por outro lado, a tentativa de suicídio é quando o sujeito provoca uma autolesão acreditando que ela será fatal mas que acaba sem resultar em óbito (CEVS, 2019).

2.2 Teorias contemporâneas sobre o suicídio

Não é de hoje que a humanidade pensa e teoriza sobre o suicídio. São diversas ideias que foram desenvolvidas ao longo dos anos: desde o sociólogo Émile Durkheim, passando por teorias Psicodinâmicas, até chegar nas cognitivo-comportamentais (Botega, 2015)¹.

A suicidologia é definida como o “estudo do comportamento e possíveis causas relacionadas ao suicídio [...]” (Magalhães; Gonçalves, 2022, p. 20). Diante disso, alguns pesquisadores suicidólogos procuraram desenvolver teorias sobre o suicídio e buscam explicar o porquê das pessoas cometerem o ato (Klonsky *et al.*, 2016).

No contexto contemporâneo, foco da pesquisa atual, Klonsky *et al.* (2017) sugerem um *framework*, uma estrutura, para as teorias sobre o suicídio que sejam pensadas a partir da ideia da passagem da ideação suicida para o ato suicida. Essas teorias são embasadas pelas vertentes cognitivas-comportamentais e estão intituladas dentro do *ideation-to-action framework*.

Assim, Klonsky *et al.* (2018) separam quatro teorias sobre o suicídio (QUADRO 1). A primeira é a Teoria Interpessoal do Suicídio (IPTS - sigla em inglês), idealizada por Thomas Joiner e aprimorada por Van Orden e colaboradores (Carol *et al.*, 2017). A IPTS explica que a combinação de dois fatores, pertencimento frustrado (*thwarted belongingness* [TB]) e sobrecarga percebida (*perceived burdensomeness* [PB]), leva ao desejo de cometer o ato suicida, promovendo maior capacidade para tal podendo culminar em tentativas de suicídio potencialmente fatais (Klonsky *et al.*, 2018).

Quadro 1 - Teorias do *ideation-to-action framework*

Teoria	Autor(es)	Principais termos/constructos
Teoria Interpessoal do Suicídio (IPTS - sigla em inglês)	Thomas Joiner e aprimorada por Van Orden e colaboradores	Pertencimento frustrado (TB); Sobrecarga percebida (PB)
Modelo Motivacional-Volitório Integrado (IMV, sigla em inglês)	Rory O’Connoer e Olivia Kirtley	Fase pré-motivacional, fase motivacional e fase volitiva

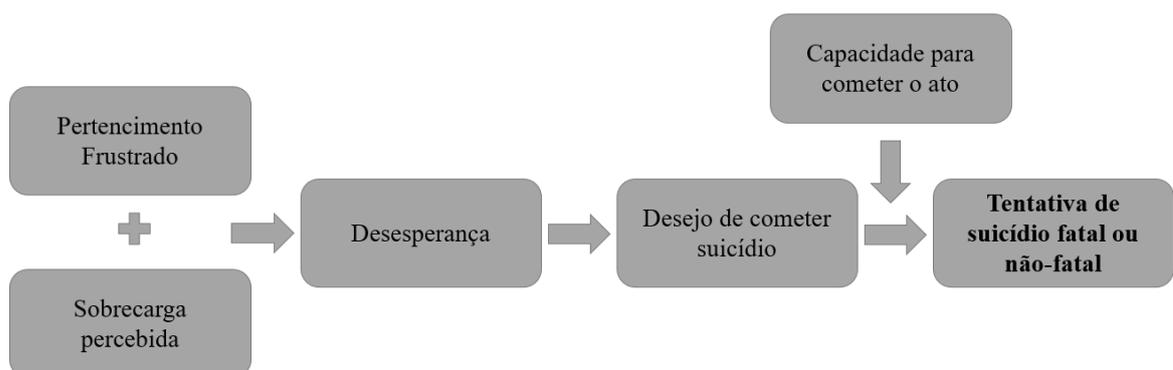
¹ Como a presente pesquisa não se propõe a fazer uma perspectiva histórica, sugere-se a leitura de Botega (2015) e Plutarco (2019) para um maior aprofundamento das teorias mais antigas sobre suicídio.

Teoria dos Três passos (3ST, sigla em inglês)	David Klonsky e Alexis May	Desenvolvimento da ideação suicida, ideação suicida forte ou moderada, progressão da ideação para tentativas
Teoria da Vulnerabilidade fluida (FVT, sigla em inglês)	Michel Rudd	<i>Suicidal mode</i> de Aaron Beck

Fonte: Própria Autora (2023) com base em Klonsky *et al.* (2018).

TB está relacionado à necessidade do ser humano de se sentir pertencente e, quando não atendida, pode levar a desfechos negativos como ideação suicida e tentativa de suicídio (Carol *et al.*, 2017). Já a PB, é a percepção incorreta que o sujeito tem de ser um fardo para os outros, como se sua morte valesse mais do que sua vida para as outras pessoas (Klonsky *et al.*, 2018; Carol *et al.*, 2017). A transição da postura passiva, de desejar se suicidar, para o ato ativo de tentar suicídio com desfecho fatal ou não-fatal, ocorre quando o indivíduo se sente desesperançoso frente à mutabilidade do pertencimento frustrado e da sobrecarga percebida, combinado com a alta capacidade de cometer o ato (capacidade adquirida) (Carol *et al.*, 2017). Um esquema que sintetiza essa passagem está ilustrado na FIGURA 1.

Figura 1 - Esquema da passagem de postura passiva para ativa na Teoria Interpessoal do Suicídio



Fonte: Própria Autora (2023) baseado em Carol *et al.* (2017).

A IPTS é uma teoria influente e citada, possuindo alguns estudos empíricos e revisões sistemáticas (Klonsky *et al.*, 2017), (e.g. Carol, *et al.*, 2017; Ma *et al.*, 2016, Espinosa-Salido *et al.*, 2021).

O segundo modelo de teoria sobre o suicídio citado por Klonsky *et al.* (2016) é o Modelo Motivacional-Volitório Integrado (IMV, sigla em inglês) que usa uma estrutura similar ao IPTS. O que levou o desenvolvimento da IMV foi o desejo de sintetizar as evidências existentes em uma estrutura teórica capaz de fazer previsões sobre os fatores que levam as pessoas a pensarem em cometer suicídio e os que as levam a concretizar esse ato (O'Connor; Kirtley, 2018).

A IMV é dividida em três partes: fase pré-motivacional, fase motivacional e fase volitiva. A primeira fase envolve elementos ambientais, eventos de vida e vulnerabilidades (biológicas, cognitivas etc.) que aumentam o risco de suicídio, como, por exemplo, queda dos níveis do neurotransmissor serotonina (O'Connor; Kirtley, 2018). A fase motivacional compreende o foco nos elementos psicológicos que levam a ideação suicida. As sensações de derrota, humilhação e aprisionamento são considerados preditores de ideação suicida (O'Connor; Kirtley, 2018). Na terceira fase, ocorre a transição da ideação suicida para a tentativa de cometer o ato através de moderadores volicionais como acesso aos meios, planejamento e ausência de medo com relação à morte (O'Connor; Kirtley, 2018).

O modelo da IMV é menos influente e estudado que o da IPTS mas alguns estudos foram feitos com o intuito de testar a teoria (Klonsky *et al.*, 2017; O'Connor; Kirtley, 2018).

A Teoria dos Três passos (3ST, sigla em inglês) foi proposta por Klonsky e May (2015) dando destaque para quatro fatores (dor, desesperança, conexão e capacidade para cometer suicídio) e, como o nome já induz, divide o processo de ideação até a ação suicida em três passos. O primeiro passo, “desenvolvimento da ideação suicida”, começa com a dor, mas ela não está restrita à dor psicológica e/ou emocional. Os autores ressaltam que a dor mencionada é aquela vinculada a uma condição de vida dolorosa para o sujeito. Entretanto, somente a dor não levaria a ideação suicida, pois a pessoa poderia se fixar na ideia de um futuro melhor, portanto, Klonsky e May (2015) acrescentam a presença da desesperança no primeiro passo da 3ST.

O segundo passo, “ideação suicida forte ou moderada”, se relaciona com o fator da conexão que é utilizado de maneira mais ampla em seu significado. Para os autores, conexão se refere a uma relação tanto com pessoas quanto com um trabalho, projetos, objetivos,

interesses que provocam uma percepção de propósito e significado para alguém mantendo-o interessado na vida (Klonsky; May, 2015). Esse elemento, da conexão, é considerado pelos autores como o diferencial de uma ideação suicida forte para uma moderada, servindo como um fator de proteção para a passagem da ideação para o ato.

O terceiro e último passo da 3ST é intitulado “progressão da ideação para tentativas”. Nessa etapa, especula-se sobre quando o sujeito passa da ideação para o ato concreto de tirar sua própria vida. Klonsky e May (2015) sugerem que a chave para isso é a capacidade de cometer o ato que a pessoa possui (e.g.: acesso a recursos), assim como a IPTS supõe com a capacidade adquirida.

A última teoria do *framework ideation-to-action* das teorias sobre suicídio é A Teoria da Vulnerabilidade fluida (FVT, sigla em inglês), idealizada por Rudd (2006). A FVT foi influenciada pelas ideias cognitivas-comportamentais de Aaron Beck, especificamente do conceito de “suicidal mode” (modo suicida, tradução livre) (Klonsky *et al.*, 2017). Para Beck e Haigh (2014), a teoria dos modos representa uma rede cognitiva, afetiva, comportamental e motivacional de elementos envolvida em determinado objetivo, problema ou situação de vida. Os modos representam esquemas consolidados relacionados às crenças, regras, conceitos que o sujeito possui e que funcionam de maneira integrada (Rodd, 2006; Beck; Haigh, 2014).

O *suicidal mode* possui quatro elementos fundamentais: o sistema de crença suicida (cognitivo), o sistema afetivo, o sistema fisiológico e o sistema comportamental (motivacional). Esses componentes funcionam em conjunto quando acionados por um estímulo interno e/ou externo (Rodd, 2006).

A FVT não foca em nenhum constructo em particular (Bryan *et al.*, 2020) e postula que a suscetibilidade para cometer o suicídio é fluída no tempo, na sua duração e na sua natureza (Rodd, 2006). Desse modo, para a FVT o comportamento suicida pode resultar de diversas combinações de fatores sob circunstâncias diferentes.

É importante mencionar que não se pretende esgotar todas as teorias contemporâneas por limitações do estudo presente. Também é válido citar que as teorias apresentadas possuem restrições. Por terem um enfoque cognitivista mais pautado em questões psicológicas e comportamentais, os fatores sociais acabam sendo deixados para segundo plano, ou são menos ressaltados.

2.3 Prevalência do suicídio no mundo e no Brasil e fatores relevantes

Segundo os dados mais recentes da OMS, cerca de 700.000 pessoas ao redor do mundo cometem suicídio anualmente, indicando uma taxa² de 9,0 para cada 100.000 habitantes (WHO, 2019). Esse número, apesar de assustador, mostra uma queda de, aproximadamente, 12,6% em comparação aos últimos dados publicados (WHO, 2014) e expressam uma queda ainda maior ao se comparar com os dados de 2000: cerca de um decréscimo de 20% (WHO, 2019). As características principais das pessoas que cometem suicídio no mundo são: sexo masculino, faixa etária anterior aos 50 anos e residentes de países de média e baixa renda (WHO, 2019).

Direcionando o olhar para o Brasil, segundo boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) (2021), em 2019, ocorreram 13.523 suicídios no Brasil indicando uma taxa de 6,6 a cada 100.000 habitantes e, segundo dados da OMS, foram 14.540 (taxa de 6,4 a cada 100.000), apontando uma diferença de aproximadamente mil óbitos entre as duas pesquisas (OMS, 2019).

De maneira mais detalhada, quando comparadas as taxas vinculadas ao sexo, observa-se que os homens possuem uma taxa 2,3 vezes mais alta que as mulheres (WHO, 2019). O Brasil segue a tendência mundial sendo que o sexo masculino apresentou taxas de suicídio mais altas que o sexo feminino, 10,72 e 2,85 respectivamente. Entretanto, ao comparar as taxas de 2010 com a de 2019, as mulheres tiveram um maior incremento nas taxas de suicídio (29% frente aos 23% dos homens) (SVS, 2021).

Essa diferença entre os sexos e o número de suicídios se dá por variados motivos. Com relação aos homens, fatores como uso elevado de álcool e outras substâncias, maior agressividade, problemas financeiros, criminais e laborais são alguns pontos relevantes (Silva *et al.*, 2021; Machado; Santos, 2015; Stack, 2000). Além disso, os homens procuram menos auxílio profissional em momentos de crise, podendo assumir comportamentos hostis e agressivos diante de situações desafiadoras (Silva *et al.*, 2021). Outro ponto são fatores culturais que estimulam os homens a serem mais competitivos, impulsivos na tomada de decisões, os pressionam a serem “fortes” e a possuírem “sucesso financeiro” (Stack, 2000).

Outra diferença é o meio/método utilizado por ambos os sexos, os utilizados pelos homens são mais letais, como arma de fogo (Ajdacic-Gross, 2008), sendo uma possível explicação para as taxas de suicídio completo serem maiores para o sexo masculino, enquanto

² Para facilitar a comparação entre países, as taxas de mortalidade por suicídio na pesquisa da ONU são padronizadas por idade, o que assume uma distribuição etária padrão em todos os países. A OMS detalha sua metodologia de maneira mais acurada em um documento intitulado “WHO methods and data sources for country-level causes of death 2000-2019” (WHO, 2020).

que para o feminino as taxas de tentativa de suicídio são maiores (SVS, 2021). Por usarem métodos menos letais, como o envenenamento (Ajdacic-Gross *et al.*, 2008), as mulheres acabam tendo mais chance de sobreviver e o suicídio não ser completado.

As menores taxas de suicídio no sexo feminino podem ser explicadas por maior tendência do mesmo de buscar ajuda em momentos de crise, alta religiosidade, menor consumo de álcool e maior rede de apoio social (Stack; 2000). Por outro lado, fatores que podem promover o suicídio nesse grupo são problemas de saúde física, conflitos conjugais e relacionamentos abusivos (McClatchey *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2017).

Sobre o fator faixa etária, os extremos se destacam: jovens e idosos. No mundo, o suicídio foi a quarta principal causa de morte em pessoas com idade de 15 a 29 anos em 2019, atrás apenas de acidentes de trânsito, tuberculose e violência interpessoal (WHO, 2019). Já o Brasil apresentou um incremento nas taxas de mortes autoprovocadas intencionalmente em todos os grupos etários (SVS, 2021), sendo que os maiores números de óbitos foram de pessoas com idade entre 20 e 29 anos (Silva; Marcolan, 2022).

Com relação aos idosos, esse grupo possui uma das maiores taxas de suicídio globalmente (WHO, 2021). A tendência é que com a idade, especialmente para indivíduos do sexo masculino, se aumente o risco para o ato suicida (De Leo, 2022). No Brasil, as taxas de suicídio para esse grupo é quase 50% maior que a população geral (Santos *et al.*, 2021). Os altos números do grupo estão relacionados com luto, perdas de entes queridos, doenças físicas, depressão, isolamento, solidão e falta de rede de apoio (Santos *et al.*, 2021; De Leo, 2022).

Para a população jovem, fatores como alcoolismo, uso de substâncias, transtornos psiquiátricos, depressão, ansiedade, comportamentos de risco (como dirigir embriagado e sexo sem proteção), desemprego e isolamento social estão relacionados com o suicídio nessa faixa etária (Schlosser *et al.*, 2014; Vasconcelos-Raposo *et al.*, 2016). Além do mais, o período conhecido como jovem adulto (entre 18 e 24 anos), é marcado por desafios e transformações, como o ingresso na universidade, que podem levar ao comportamento suicida (Schlosser *et al.*, 2014).

Destaca-se que no país houve um aumento de 81% no número de suicídios em adolescentes (SVS, 2021). Alguns fatores estão relacionados com o período da adolescência e o ato do suicídio como ansiedade, sentimentos de solidão, agressão física, falta de suporte parental, sofrer *bullying* (Mahumud *et al.*, 2021), uso de álcool e drogas e violência física (Moreira; Bastos, 2015).

Fatores de risco diferenciais de gênero na adolescência também devem ser mencionados. Para as adolescentes, fatores como transtornos alimentares, histórico de aborto, transtorno bipolar, estresse pós-traumático, exposição a violência nos relacionamentos e problemas interpessoais são relevantes. Já para adolescentes do sexo masculino, menciona-se transtornos de comportamento, separação parental, sentimento de desesperança, histórico de suicídio dos pais e acesso aos meios (SVS, 2022).

Sobre o grupo das crianças, ainda existem poucos dados sobre o suicídio nessa faixa etária e quando há trabalhos sobre a temática costumam estarem vinculados à adolescência (Schlosser *et al.*, 2014). Algumas questões do desenvolvimento infantil de crianças pré-puberdade são destacadas por Weller *et al.* (2001) como possíveis fatores para o suicídio: o desenvolvimento de pensamento abstrato nesse grupo ainda não está completo, podendo não levar ao total entendimento da letalidade do suicídio; a falta de habilidade para resolver problemas sem auxílio; e histórico de pais com transtornos psicológicos.

Com relação à cor/raça, Silva e Marcolan (2022) calcularam tal informação por meio de porcentagem proporcional e encontraram que, no Brasil, o maior número de óbitos por suicídio ocorre em pessoas brancas e pardas, respectivamente. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS, 2017), por sua vez, encontraram as maiores taxas de suicídio para indígenas, seguido por brancos e negros (pardos + pretos).

A população negra jovem apresenta destaque visto que é considerada vulnerável ao suicídio por sofrerem preconceito, discriminação racial e racismo institucional (MS, 2018). Em 2016, a cada 10 suicídios em adolescentes e jovens, seis ocorreram em negros (MS, 2018). Como destaca Palma *et al.* (2020), não existem estudos epidemiológicos específicos sobre o suicídio para a população negra no Brasil, explicitando mais uma vez o racismo estrutural e institucional.

Um grupo étnico a ser destacado também são os indígenas, mundialmente eles apresentam as maiores estatísticas para o suicídio (Oliveira; Lotufo Neto, 2003). No Brasil, a população indígena apresenta taxas de suicídio mais altas que a população geral e também quando comparadas com as categoriais de cor/raça branca, negra (preta + parda) e amarela (SVS, 2017). Em uma revisão sistemática, de Souza *et al.* (2020) identificaram alguns fatores de risco para a população indígena como pobreza, fatores históricos e culturais, baixos indicadores de bem estar, desintegração das famílias, vulnerabilidade social e falta de sentido de vida e futuro e abuso de álcool.

Em termos de estado civil, Kyung-Sook *et al.* (2018) realizaram uma meta-análise e encontraram que pessoas não-casadas possuem maior risco para o suicídio que casadas, especialmente homens. Encontraram, também, que divorciados, independente do sexo, têm maior risco de tirar a própria vida. Em contexto brasileiro, Arruda *et al.* (2021) também encontraram que a população de solteiros de adultos jovens são mais vítimas de suicídio representando aproximadamente 80% do total.

Quando se direciona o olhar para os métodos mais utilizados para o suicídio, isso varia de cultura e acesso aos meios (Botega, 2014). No Brasil, os métodos mais prevalentes para ambos os sexos são enforcamento (Botega, 2023), incluindo para adolescentes (Jaen-Varas *et al.*, 2020), seguido por intoxicação exógena e arma de fogo (Botega, 2023).

Fazendo um recorte regional, no mundo as taxas de suicídio na África, Europa e sudeste da Ásia foram maiores que a média global, com a região africana liderando o ranking (11,2 por 100.000). No Brasil, as regiões com as maiores taxas de suicídio são a sul (10,41) e a centro-oeste (9,30) (SVS, 2021). Essas regiões, juntamente com a região norte, apresentaram as maiores taxas de incremento no suicídio entre 2010 e 2019: 99% para a região sul, 90% para o norte e 99% para o centro-oeste (SVS, 2021).

Fazendo um recorte para a região nordeste, observa-se que ela apresenta a menor taxa de suicídio do país (SVS, 2021). É nela que se encontra o estado da Bahia, no qual se insere o município foco do estudo presente. Com relação à Bahia, esse estado apresenta taxa de suicídio de 4,5 a cada 100 mil habitantes, configurando-a como uma das menores taxas de suicídio entre os estados do Brasil (SVS, 2021). Apesar disso, a Bahia apresenta tendência crescente no coeficiente de mortalidade por suicídio para ambos os sexos, configurando maior coeficiente de crescimento que o esperado para o país no geral (Carmo *et al.*, 2018). Isso nos alerta para a necessidade de estudar o fenômeno do suicídio no estado.

Ao olhar para o município de Salvador, percebe-se que é necessário direcionar atenção para os casos de suicídio na região visando sua importância em nível nacional, sendo Salvador uma das maiores capitais do Brasil com relação à população, ocupando a quinta posição segundo Censo do IBGE (IBGE, 2023). Portanto, sua população expressa uma quantidade significativa de brasileiros. Além disso, Salvador tem importância econômica ocupando a décima segunda posição no ranking de Produto Interno Bruto (PIB) do país (IBGE, 2020).

2.4 Suicídio e o período pandêmico da COVID-19

Outra questão a se destacar é um acontecimento de grande impacto global: a pandemia da COVID-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2. Em dezembro de 2019, o primeiro caso da doença foi relatado na China logo se espalhando pelo mundo todo fazendo a OMS declarar pandemia no dia 11 de março de 2020 (Pathirathna *et al.*, 2022). Os países tomaram medidas globalmente com restrições como isolamento social, *lockdown*, fechamento de locais como escolas e universidades, dentre outras, com o intuito de diminuir a propagação do vírus (Pathirathna *et al.*, 2022).

Por conta desse cenário, de doença, isolamento e alta mortalidade, fomentou-se debates sobre a saúde mental da população global, prevendo-se um aumento em ideação suicida, tentativa de suicídio (Brown, Schuman, 2020; Reger *et al.*, 2020) e suicídio como consequência da depressão e ansiedade exacerbadas pelo momento (Pfefferbaum; North, 2020; Reger *et al.*, 2020).

Com relação ao risco de suicídio, os trabalhos apontam para o aumento de fatores de risco durante a pandemia do coronavírus como isolamento social, dificuldades econômicas, solidão, aumento do consumo de álcool e transtornos mentais (Gunnell *et al.*, 2020; Gratz *et al.*, 2020; Czeisler *et al.*, 2020; Fitzpatrick *et al.*, 2020; Leight-Hunt *et al.*, 2017 apud Brown, Schumann, 2020; Calati *et al.*, 2019; Nascimento e Maia, 2021).

Apesar de tais dados, poucos trabalhos possuem uma associação relevante entre pandemias e suicídio (Rogers *et al.*, 2021). Em uma revisão sistemática com meta-análise Rogers e colaboradores (2021) encontraram apenas duas evidências significativas que relacionam uma pandemia com índice de suicídio: 1) pandemia de SARS em Hong Kong e aumento nos casos de suicídio entre idosos; 2) não aumento das taxas de suicídio na pandemia de COVID-19 em crianças e adolescentes japoneses. Os autores ressaltam a necessidade de desenvolvimento de banco e coleta de dados para melhor analisar a temática do suicídio.

Nascimento e Maia (2021) fizeram um panorama geral de trabalhos publicados a fim de avaliar o comportamento suicida durante a pandemia da COVID-19. Foram analisados 37 trabalhos chegando-se à conclusão de que diversos fatores promovidos e/ou exacerbados pela pandemia podem ter aumentado o comportamento suicida da população, mas o aumento da ocorrência de fatores de risco não implica, necessariamente, no aumento de casos de suicídio.

Os estudos não encontraram um aumento no número de suicídios durante o período pandêmico como foi esperado (Kim, 2022), incluindo no Brasil (Soares *et al.*, 2022). Entretanto, como destaca Zalsman e colaboradores (2020), a pandemia de COVID-19 pode não

ter um efeito de curto prazo nos índices de suicídio, porém, considerando o conjunto de fatores de risco promovidos pela pandemia, é provável que impactos futuros sejam observados. Além disso, de qualquer forma, o Brasil tem apresentado um aumento das taxas de suicídio ao longo dos anos, independente da pandemia de COVID-19, enquanto outros têm demonstrado diminuição, alertando para esse problema no cenário nacional (Soares *et al.*, 2022).

Não se sabe ainda os dados mais acurados de suicídio no período pandêmico do coronavírus, visto que pesquisas extensas como a da OMS e estudos longitudinais de grande porte ainda não foram realizados e/ou publicados. A maioria dos trabalhos disponíveis, também, são de países desenvolvidos, especialmente dos Estados Unidos da América (EUA), o que restringe e limita os resultados a nível global. Além disso, é importante mencionar que os dados apresentados não são suficientes para fazer inferências correlacionais: o aumento de fatores de risco para o suicídio não implica, necessariamente, em uma maior ocorrência do mesmo. De qualquer maneira, esses resultados são um vislumbre para se pensar o suicídio no período pandêmico da COVID-19.

3 METODOLOGIA

3.1 Abordagem teórico-metodológica

Este trabalho se caracteriza como um estudo epidemiológico observacional de série temporal descritivo de método quantitativo. Compreende-se a definição de pesquisa epidemiológica como:

o estudo da ocorrência e distribuição de eventos, condições e processos relacionados com a saúde em populações específicas, incluindo o estudo de determinantes influenciadores dessas condições e a aplicação do conhecimento para controlar problemas de saúde relevantes (PORTA, 2008, tradução livre).

As séries temporais são aquelas que obtêm dados sequenciais em um intervalo regular de tempo e por um período específico (Latorre; Cardoso, 2001). Nas análises de séries temporais, busca-se modelar o fenômeno estudado, descrever o comportamento da série, fazer estimativas e avaliar quais os fatores que influenciaram o comportamento da série temporal (Latorre; Cardoso, 2001).

Trabalhos descritivos buscam investigar a frequência e distribuição de doenças ou de questões relacionadas à saúde segundo determinado tempo, espaço e características dos sujeitos (Lima-Costa; Barreto, 2003). As pesquisas quantitativas buscam através de métodos estatísticos medir relações entre variáveis (Zanella, 2011). O pesquisador parte de planos bem estabelecidos, seguindo uma ordem rigorosa e desenvolvendo hipóteses previamente da coleta de dados (Sampieri *et al.*, 2013).

3.2 Fontes de informação

Para a realização da pesquisa, foi utilizado o banco de dados *online* DataSus³, que possui acesso gratuito e integra dados de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os dados de mortalidade por suicídio estão ligados ao Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), que é alimentado através de Declarações de Óbito (DOs). O SIM foi criado em 1975, pelo Ministério da Saúde, justamente para a obtenção de forma regular de dados sobre mortalidade no Brasil (SVS, 2023).

3.3 Procedimento de coleta de dados

Visando alcançar os objetivos propostos, foi feita uma busca de dados acerca dos óbitos por suicídio no município de Salvador (BA) no DataSus no período de 2015 à 2021. Na busca,

³ <https://datasus.saude.gov.br/>

foi considerada a faixa etária dos 10 e mais anos, óbitos ocorridos para residentes do município e as categorias do CID-10 X60 à X84. Para a escolha da faixa etária foi levado em consideração os altos números de suicídio entre pessoas idosas (Klonsky *et al.*, 2016; SVS, 2017) e o aumento dos casos entre jovens (SVS, 2022).

Com relação à causa base da morte, dividiu-se, inicialmente, em dois grandes grupos que remetem às categorias do CID-10 utilizadas nesse estudo e que aparecem nos atestados de óbitos: 1) auto intoxicação por exposição intencional/voluntária e 2) lesão autoprovocada intencionalmente. Em seguida, foram separadas por categoria do CID10 levando em consideração o meio utilizado para o suicídio (e.g.: arma de fogo, pesticidas etc.). Importante mencionar que o CID-10 é uma lista de classificação médica amplamente utilizada que é de autoria da OMS (1993). Também foi realizada uma apuração de algumas variáveis vinculadas aos dados: sexo, cor/raça, faixa etária e estado civil.

3.4 Procedimento de análise de dados

A extração de dados ocorreu via Tabwin, que permite importar a tabulação de dados encontrados no DataSus. Posteriormente, as informações foram convertidas em formato .CSV no programa R e a tabela importada para o *software* Microsoft Excel visando fornecer melhor manuseio dos dados no *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). A partir de então, foi realizada a análise dos dados.

Foram calculadas porcentagens das variáveis categóricas e médias das variáveis numéricas e desvios-padrão (dp), bem como a organização dos números brutos, utilizando o SPSS, buscando alcançar o primeiro e o segundo objetivos específicos. Também foi realizado o teste do qui-quadrado, visando alcançar o objetivo específico três, testando possíveis associações e hipóteses entre as variáveis de estudo. Considerou-se o valor de $p < 0,05$ como parâmetro de significância estatística. Além disso, foi realizado a ANOVA, análise de variância, para avaliar e comparar as médias da população. Assim, os dados associados selecionados levaram em consideração o critério da significância estatística e se estavam relacionados com o objetivo específico três. Por fim, os principais resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos e articulados com a literatura científica já publicada.

3.5 Aspectos éticos

O trabalho está em consonância com a Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012) que orienta as normas de pesquisa em saúde e as constituições dos Comitês

de Ética em Pesquisa (CEP). Como explicitado no artigo VI do Capítulo 1 da Resolução 510/2016 do CNS (CNS, 2016), pesquisas que utilizam banco de dados de domínio público e sem restrição, que não identifiquem os participantes da pesquisa, não necessitam de aprovação pelo CEP.

3.6 Declaração de conflito de interesses

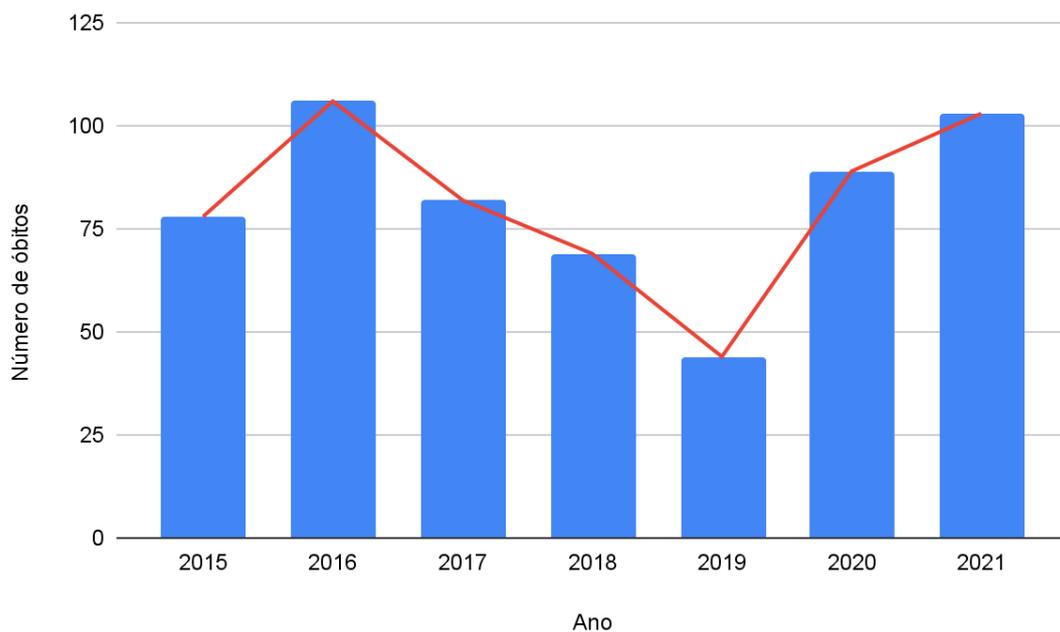
Os autores declaram que não possuem conflito de interesses sejam eles acadêmicos, políticos, financeiros, comerciais e pessoais. Não foi recebido nenhum patrocínio financeiro para a realização da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Análise dos números brutos e das variáveis sociodemográficas

Entre 2015 e 2021 ocorreram 571 óbitos por suicídio no município de Salvador (BA). O maior número ocorreu em 2016, totalizando 106 casos, e o menor em 2019, com 44 casos (GRÁFICO 1). Observou-se que o último ano com dados disponíveis, 2021, teve um aumento significativo com relação ao ano anterior, em torno de 13% de acréscimo.

Gráfico 1 - Números brutos de suicídios no município de Salvador (BA) nos anos de 2015 a 2021.



Fonte: Própria Autora (2023).

A Tabela 1 expressa o resumo dos dados obtidos levando em consideração as variáveis sociodemográficas que foram propostas a serem analisadas (sexo, cor/raça, estado civil e faixa etária) bem como os números totais de suicídio para o período estudado. Em suma, o perfil prevalente é composto por pessoas: do sexo masculino (73,4%), solteiras (68,1%), pardas (59,8%) e adultas (68,7%).

Com relação ao sexo, os dados são consistentes com a literatura (OMS, 2019), demonstrando que o sexo masculino apresenta maior número de óbito por suicídio, representando uma diferença de 46,8% quando comparado com o sexo feminino. Como retratado anteriormente, os homens se mostram mais vulneráveis por fatores como uso elevado

de álcool e outras substâncias, maior agressividade, problemas financeiros, criminais e laborais (Silva *et al.*, 2021; Machado; Santos, 2015; Stack, 2000) (TABELA 1).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos das notificações de suicídio no município de Salvador (BA) de 2015 a 2021.

	Variável	Número bruto	Porcentagem válida
Sexo	Masculino	419	73,4
	Feminino	152	26,6
Cor/raça	Branco	138	24,6
	Preto	87	15,5
	Amarelo	1	0,2
	Pardo	336	59,8
	Não informado	9	1,6
	Estado civil	Solteiro	387
	Casado	109	19,2
	Viúvo	14	2,5
	Separado judicialmente	41	7,2
	União consensual	14	2,5
	Ignorado	3	0,5
Faixa Etária	10-24 anos	69	12,1
	25-59	392	68,7
	60+	110	19,3

Fonte: Própria Autora (2023).

A construção da masculinidade é pautada em violência, tem o trabalho como referência, a força e o desleixo da vida privada e familiar, o não cuidado de si próprio e a não busca pela prevenção, promovendo adoecimentos (Adrião, 2005). São indivíduos do sexo masculino que mais são vítimas de violência (SVS, 2021) e violência é um fator de risco para o suicídio (Loureiro, 2013). Assim, levando em consideração o contexto de masculinidade, a grande exposição dos homens à violência e os altos índices de violência na Bahia e em Salvador (SSP-

BA, 2023; FBSP, 2023), pode-se pensar numa maior probabilidade de sujeitos do sexo masculino serem vítimas de suicídio na região.

Os dados sobre cor/raça mostraram que a prevalência de casos de suicídio é com grande destaque para pardos seguido pelos brancos. Um fator que pode influenciar nos dados é que a população de Salvador é majoritariamente parda (45,6%) (SDI, 2019). Além do mais, a qualidade dos dados sobre cor/raça pode estar sendo influenciada pelo fato do preenchimento de cor/raça não ser obrigatório na DO (MS, 2009), o que reflete uma subnotificação dos dados (TABELA 1).

Ademais, existem fatores sociais relevantes envolvidos como a vulnerabilidade do grupo à violência. Segundo o Atlas da Violência (IPEA, 2019), a Bahia possui uma taxa de homicídio de negros e pardos de 47,22 a cada 100 mil habitantes, número consideravelmente alto. Além do mais, apenas de janeiro a agosto de 2023, ocorreram 719 Crimes Violentos Letais Intencionais (CVLI) em Salvador (SSP-BA, 2023). Também, os pardos são maioria (38,4%) entre as pessoas pobres no país (Cavallini, 2022), enfrentando dificuldades econômicas para sobreviver e possuindo menos recursos financeiros para cuidar da saúde de modo geral.

Portanto, o contexto social de violência e de desigualdade do município pode refletir nas taxas de suicídio, visto que desigualdades socioeconômicas (Baldaçara *et al.*, 2021) e violência (Loureiro *et al.*, 2013) influenciam na mortalidade da população por suicídio. Além do mais, minorias e grupos marginalizados sofrem de preconceito e discriminação, apresentando maior probabilidade para o suicídio e ideação suicida como é o caso dos indígenas (De Souza *et al.*, 2020) e pessoas LGBTQIAP+ (De Carvalho *et al.*, 2019; The Trevor Project, 2019).

Ao estudar o fator raça, é imprescindível mencionar a dificuldade de avaliar essa variável. No Brasil, a própria identificação da raça é um fator que mudou ao longo dos anos, De Jesus e Hoffman (2020) ao replicarem um estudo intertemporal de Soares (2008) encontraram que a mudança de percepção das pessoas ao identificarem suas raças influenciou no aumento do número de pessoas negras no país. Ou seja, a forma como as pessoas se autodeclara racialmente e, conseqüentemente, como enxergam a raça de outras pessoas é um fator relevante ao se estudar o tema no país.

Também é preciso reforçar a ideia de interseccionalidade, termo criado por Kimberly Crenshaw para descrever um instrumento de estudo que leva em consideração a articulação de dois ou mais marcadores sociais de um indivíduo ou grupo (Mizael *et al.*, 2021). Assim, não é

possível pensar apenas os grupos de pessoas como homogêneos a partir de uma única característica, mas levar em consideração outros aspectos que as perpassam, como raça, classe social, contexto sociocultural dentre outros. Um exemplo é o caso das mulheres, como destaca Dantas *et al.* (2021, p. 1473), “[...] as estruturas patriarcais, machistas e sexistas oprimem e vulnerabilizam, de modo distinto, mulheres de diferentes classes, raças, etnias, sexualidades e de expressões dissidentes de gênero”.

Os dados sociodemográficos também foram associados e podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 - Associação entre as características sociodemográficas

Características sociodemográficas interseccionadas	N (% ou média, dp*)	Significância estatística (valor de p**)
Sexo x Cor/raça		
<i>Homens</i>		
Branco	89 (27,1%)	0,016
Preto	70 (17%)	
Pardos	252 (61,3%)	
<i>Mulheres</i>		
Branca	49 (32,7%)	0,001
Preta	17 (11,3%)	
Pardas	84 (56,0%)	
Estado civil x Cor/raça		
<i>Solteiro</i>		
Branco	75 (57,7%)	0,001
Preto	63 (76,8%)	
Pardo	247 (76,9%)	
<i>Casado</i>		
Branco	39 (30%)	0,001
Preto	16 (19,5%)	
Pardo	54 (16,8%)	
<i>Separado judicialmente</i>		
Branco	16 (12,3%)	0,001
Preto	3 (3,7%)	
Pardo	20 (6,2%)	

Idade média em anos x Cor/raça		
Preto	40,68 (14,96)	
Pardo	42,56 (16,21)	0,004
Branco	47,91 (17,39)	

*dp = desvio-padrão

** Foi considerado a significância estatística como $p < 0,05$

Nota: as categorias de estado civil “viúvo” e de cor/raça “indígena” e “amarelo” não foram levadas em consideração por possuírem números baixos de casos.

Fonte: Própria Autora (2023).

Ao analisar a associação entre sexo e cor/raça, o resultado apontou para distribuição mais elevada de suicídio de mulheres brancas quando comparadas a mulheres negras, mas um efeito contrário com relação aos homens: pretos e pardos apresentaram maiores números de suicídio ($p = 0,016$). Com relação ao sexo masculino, já foi explicitado como ele é mais vulnerável ao suicídio por conta de fatores como exposição à violência e uso de substâncias. Para além disso, é importante ressaltar como homens negros e pardos estão ainda mais vulneráveis já que são os que mais sofrem com a violência e preconceito (Arcoverde, 2022). Somente em 2020, 11.939 homens negros foram mortos com armas de fogo no país em comparação aos 2.558 homens não negros (Arcoverde, 2022). Assim, é possível vislumbrar que os dados encontrados refletem e reforçam a interseccionalidade de gênero e raça para maior risco de suicídio (TABELA 2).

Com relação às mulheres brancas, quando se compara a Tabela 1 com a Tabela 2, encontra-se uma divergência visto que seria esperado que mulheres pretas e pardas fossem mais vítimas de suicídio, considerando a vulnerabilidade das mulheres negras (Farias *et al.*, 2022). Com isso, essa é mais uma peculiaridade da região estudada. É importante mencionar o contexto de inferioridade que as mulheres foram submetidas, sendo direcionado a elas um papel de submissão quando comparadas aos homens, ao longo da história (Balbinotti, 2018). Mesmo após diversas conquistas como a Lei Maria da Penha (Brasil, 2006) e direito ao voto, as mulheres ainda sofrem com altos índices de feminicídio (Velasco *et al.*, 2023), diferença salarial com relação aos homens (Feijó, 2023) e violências sexual, econômica, física e psicológica (US, 2015), aspectos associados a um maior risco de suicídio (TABELA 2).

Mais um fator relevante é que as mulheres sofrem violências inclusive no espaço doméstico por conta do próprio parceiro (WHO, 2013). Alguns estudos demonstram que há uma possível relação entre violência doméstica e comportamento/ideação suicida (Dufort *et al.*,

2014; Gabrielle *et al.*, 2021). Durante a pandemia de COVID-19, houve indícios de aumento dos casos de violência doméstica contra mulheres (OMV, 2020). Os casos de feminicídio e homicídios femininos aumentaram no início de 2020 em comparação ao mesmo período de 2019 (FBSP, 2020). Assim, esse cenário pode ter aumentado a vulnerabilidade das mulheres ao suicídio.

Outro ponto importante na discussão de sexo e gênero é que as mulheres são as que mais tentam o suicídio, ou seja, as notificações de tentativa de suicídio são em sua maioria de sujeitos do sexo feminino (SVS, 2021). Isso é conhecido como o “paradoxo do suicídio” no qual observa-se que homens morrem mais por suicídio, mas as mulheres são maioria em tentativa (Dantas *et al.*, 2021). Em parte, isso é explicado pelo fato dos meios utilizados pelas mulheres serem menos letais, como o uso de medicamentos e substâncias para autointoxicação (Ajdacic-Gross *et al.*, 2008). Por outro lado, não se pode deixar de pensar na hipótese dessas tentativas expressarem o sofrimento estrutural que esse grupo está exposto na sociedade que ainda é machista e opressora.

Observando-se os dados de estado civil, pessoas solteiras são maioria nas mortes por suicídio, corroborando com a literatura científica já apresentada (SVS, 2018; Kyung-Sook *et al.*, 2018; Arruda *et al.*, 2021). Salvador possui a maior população de solteiros do Brasil, 60% (IPSOS, 2017), em alinhamento com o país que, segundo último censo demográfico do IBGE, possui mais pessoas solteiras (cerca de 89 milhões) do que casadas (cerca de 56 milhões) (IBGE, 2010) (TABELA 1).

A alta prevalência de solteiros no município de Salvador pode ser um indicador de maior probabilidade para o suicídio na região visto que esse público é o que mais é vítima de suicídio no mundo (Kyung-Sook *et al.*, 2018) e no Brasil (SVS, 2017). Além disso, ser casado(a) é um fator de proteção para as pessoas com relação ao suicídio (Sampaio, 2021; Botega, 2023), pois ele gera vínculos e laços com outros sujeitos fortalecendo as redes de apoio (Sampaio, 2021).

Na associação dos dados entre cor/raça e estado civil, os resultados mostraram que pessoas negras e pardas solteiras foram mais vulneráveis ao suicídio do que brancas solteiras ($p = 0,001$). Desta forma, podemos pensar na interseccionalidade entre raça e estado civil. Considerando a influência do preconceito, da violência e da marginalização que pessoas pretas e pardas sofrem no país (IPEA, 2019), somado com a falta de um(a) companheiro(a), pode se pensar que a interseccionalidade desses dois marcadores aumenta o risco de suicídio (TABELA 2).

Ter apoio social está relacionado a desfechos positivos para a saúde mental e física dos indivíduos e, juntamente com outras características como a autoestima, ajuda no enfrentamento de situações estressantes (Gonçalves *et al.*, 2011). Estar casado é aumentar e fortalecer essa rede de apoio sendo um fator protetivo com relação ao suicídio (Sampaio, 2021; Botega, 2023). Com isso, pode-se especular que pessoas negras, por terem uma rede de apoio menos fortalecida, se mostrem mais vulneráveis ao suicídio.

Concomitantemente, um exemplo de intersecção pode ser ressaltado a partir dessas informações que o caso das mulheres negras que passam por um fenômeno chamado “a solidão da mulher negra”. As mulheres negras sofrem com a dificuldade de manter/estabelecer laços afetivos-sexuais por diversos motivos como serem vistas mais como parceiras sexuais (Mizael *et al.*, 2021). Assim, ao acrescentar o fator gênero com raça e estado civil, pode se pensar em mais elementos relevantes ao suicídio.

A média da idade das pessoas que cometeram suicídio foi de 43,58 anos (desvio-padrão: 16,445), sendo que não houve variações significativas nos anos estudados. Para o estudo da faixa etária, se utilizou a categorização da OMS que divide as idades em três grupos: 1) 10-24 anos; 2) 25-59 anos; e 60+ anos. A população que se destacou foi do grupo de 25-59 anos, indicando que jovens adultos e adultos são os grupos que têm maior incidência de suicídio (TABELA 1).

Mundialmente e nacionalmente, o perfil etário das pessoas que cometem suicídio se encontra na faixa dos jovens e dos idosos (WHO, 2019, Santos, 2021; WHO, 2021; Silva; Marcolan, 2022). Já no município de Salvador, se concentra na faixa da meia-idade, adultos com idade mais avançada, sendo essa uma peculiaridade da região. Esse grupo faz parte da população economicamente ativa e, portanto, participam ativamente do sustento da família (TABELA 1).

Como o período pandêmico foi marcado pelo desemprego em nível nacional (Silveira, 2020; Zanobia, 2021) e em nível regional (SEI, [2020]), é provável que essa parte da população tenha sido ainda mais impactada por ter que manter o sustento em meio a uma pandemia. Medidas como *lockdown*, fechamento do comércio e isolamento social na pandemia de COVID-19 podem ter impactos negativos na economia a depender de sua implementação (Gomes *et al.*, 2021). Ainda mais que o município de Salvador tem como principal composição do seu PIB o setor terciário, cerca de 86,5% (Dos Santos *et al.*, 2020), portanto, há uma grande influência do comércio e prestação de serviços no município, que foram impactados durante a

pandemia. Assim, pode-se especular que adultos mais velhos que participam fortemente do sustento familiar, possam ter sido mais vítimas de suicídio frente a esse cenário de crise econômica.

Ao associar cor/raça com idade, observou-se que pessoas brancas se suicidaram em idade mais tardia quando comparados com pretos e pardos ($p = 0,004$). Isso pode estar relacionado com o fato de que pessoas negras são as que mais morrem na juventude e estão mais expostas a fatores de risco como violência. Os jovens pretos e pardos possuem uma taxa de homicídios de 98,3 a cada 100 mil habitantes no país comparados com 34 de jovens brancos no período de 2012 a 2017, ou seja, quase o triplo (Loschi, 2019). Também são os adolescentes negros que mais sofrem com homicídio, sendo essa a primeira causa de morte do grupo, e o suicídio, a quarta (MS, 2018) (TABELA 2).

Em 2012, calcula-se que ocorreram cerca de 1.900 mortes de jovens negros por mês, ou seja, 64 a cada dia, quase três a cada hora, ou, aproximadamente, um homicídio a cada 20 minutos de indivíduos jovens negros do sexo masculino (MS, 2017). Assim, os dados encontrados nesta pesquisa podem estar em alinhamento com o cenário nacional nos quais os jovens pretos e pardos estão mais expostos à morte, seja ela por violências várias ou por suicídio.

Analisando o contexto dos dados, pode-se observar que os picos de suicídio ocorreram justamente em períodos de crise: econômica, social e/ou política. Em 2016, o país passava por crise econômica e política. Em termos de economia, o Brasil apresentava uma queda de 3,3% do PIB, retração em todos os setores econômicos e decréscimo no poder de compra das famílias (IBGE, 2018), sendo essa a pior crise já registrada na economia brasileira (Cury; Silveira, 2017) (GRÁFICO 1).

No campo da política, em 2016, o país se encontrava dividido durante o processo de impeachment da então presidenta Dilma Rousseff, ocorrendo divergências de opiniões tanto no Parlamento quanto na sociedade brasileira (Agência Senado, 2016). Diversos protestos a favor do impeachment, bem como outros assuntos políticos de debate nacional como a Operação Lava Jato, foram se acumulando desde 2014 até culminar no afastamento definitivo de Dilma Rousseff da presidência da república em agosto de 2016 (Tatagiba, 2018).

Já em 2021, outro pico dos dados apresentados, também existia um cenário de crise econômica e política e incertezas após o primeiro ano da pandemia. No final de 2020, diversos países começaram a vacinação contra o vírus da COVID-19 (CNN Brasil, 2020), mas no Brasil

só começa no começo de 2021. Além disso, o ano foi marcado por uma progressiva flexibilização das medidas de *lockdown* e isolamento com a retomada da economia (Cintra, 2021). O mundo e o Brasil estavam em crise econômica ligada à escassez como a da crise energética, levando a altos números inflacionários (Malar, 2021). Também houve a CPI da COVID envolvendo esquemas de compras de imunizantes, aumento da inflação e dos preços dos combustíveis, recorde no desmatamento da Amazônia, protestos contra o presidente Jair Bolsonaro e a terceira onda da COVID-19 (Oliveira, 2021).

Segundo Botega (2023), ao reunir dados de diversos estudos, existe uma associação entre crises econômicas e aumento de suicídio. Mucci *et al.* (2016), em uma revisão sistemática, encontrou que no período da crise econômica de 2008, em nível global, ocorreu um impacto negativo na saúde mental dos trabalhadores incluindo aumento nas taxas de depressão, ansiedade e suicídio. Destarte, se pode pensar que o mesmo aconteceu no município de Salvador.

4.2 Causa base da morte

Com relação à categoria do CID da causa base da morte, percebe-se uma prevalência significativa de mortes por enforcamento e precipitação de um lugar elevado, 37,9% e 19,1% da população, respectivamente (TABELA 3).

Sobre o enforcamento, no Brasil, de um modo geral, há uma prevalência desse meio (Botega, 2023), portanto, o município de Salvador está alinhado com o perfil nacional. Como a amostra é majoritariamente composta por homens, isso pode ter influenciado nos dados visto que pessoas do sexo masculino costumam utilizar meios mais violentos para o suicídio, como é o caso da morte por enforcamento (SVS, 2021). Inclusive, já na Antiguidade, os homens utilizavam de meios mais agressivos e “viris”, além de usar de locais de visibilidade maior para executar o suicídio e repetem o mesmo padrão na atualidade (Marquetti; Marquetti, 2017).

Tabela 3 - Categorias do CID-10 das notificações de suicídio no município de Salvador (BA) de 2015 a 2021.

		Categorias	Nº Bruto	Porcentagem
X61	Autointoxicação	Drogas Anticonvulsivantes (antiepilépticos)	8	1,4
		Sedativos, Hipnóticos, Antiparkinsonianos e		
		Psicotrópicos Não Classificados em Outra Parte		

X62	Narcóticos e Psicodislépticos (alucinógenos) Não Classificados em Outra Parte	1	0,2	
X63	Outras Substâncias Farmacológicas de Ação Sobre o Sistema Nervoso Autônomo	2	0,4	
X64	Outras Drogas, Medicamentos e Substâncias Biológicas e às Não Especificadas	5	1,0	
X65	Álcool	1	0,2	
X66	Solventes Orgânicos, Hidrocarbonetos Halogenados e Seus Vapores	1	0,2	
X67	Outros Gases e Vapores	1	0,2	
X68	Pesticidas	81	14,3	
X69	Outros Produtos Químicos e Substâncias Nocivas Não Especificadas	9	1,6	
X70	Lesão Autoprovocada Intencionalmente	Enforcamento, Estrangulamento e Sufocação	216	37,9
X71		Afogamento e Submersão	2	0,4
X72		Disparo de Arma de Fogo de Mão	14	2,5
X74		Disparo de Outra Arma de Fogo e de Arma de Fogo Não Especificada	35	6,2
X76		Pela Fumaça, Pelo Fogo e Por Chamas	29	5,1
X78		Objeto Cortante ou Penetrante	9	1,7
X79		Objeto Contundente	12	2,2
X80		Precipitação de um Lugar Elevado	108	19,1
X81		Precipitação ou Permanência Diante de um Objeto em Movimento	5	0,9
X82		Impacto de um Veículo a Motor	4	0,7
X84		Meios Não Especificados	28	4,9
Total			571	100,0

Nota: As categorias do CID-10 X75, X77 e X83 foram excluídas da tabela por apresentar um total de zero casos dentro dessas categorias.

Fonte: Própria Autora (2023).

Por outro lado, o meio de precipitação de um lugar elevado é uma peculiaridade da região estudada. Isso pode estar relacionado com o Efeito Werther, que foi teorizado a partir do romance de Johann Wolfgang von Goethe. Na obra, o personagem principal comete suicídio após um desfecho negativo no romance que vivenciava e essa história teria criado um fenômeno em que as pessoas tiraram a própria vida inspiradas pela narrativa de Goethe (Jack, 2014).

Concomitantemente, se uma região tem uma predominância de casos de suicídio utilizando um determinado meio, especialmente se for divulgado na mídia (Loureiro, 2013), pode ser que isso alimente mais casos similares através do Efeito Werther no município

estudado. Metelski *et al.* (2022), em uma revisão narrativa, encontrou dados em diversas partes do mundo que apoiam a ideia de contágio presente no Efeito Werther.

Em Salvador, diversos casos de suicídio e/ou tentativa de suicídio por precipitação em locais elevados são divulgados, com destaque para as tentativas em viadutos como o Nelson Dahia e Raul Seixas (CN1, 2019; Bahia.ba, 2019; A Tarde, 2021; G1, 2023). Nessa seara, foi até especulada uma reestruturação das passarelas e viadutos em Salvador no ano de 2019 para prevenir suicídios (Arraz; Caldas, 2019). Casos de suicídio envolvendo precipitação de prédios e monumentos como o Elevador Lacerda (Assis, 2021) também ocorrem no município. Ou seja, pode ser que por conta da incidência desse meio na região, mais pessoas utilizem desse mesmo meio através do Efeito Werther.

Importante mencionar, também, que os casos de suicídio por envenenamento em Salvador não tem um destaque tão grande como no Brasil, sendo essa a segunda forma de suicídio mais usada em território nacional (Botega, 2023). Ao somar todas as subcategorias de mortes por autointoxicação (19,5%), dá um percentual muito próximo ao de apenas a categoria do local elevado isolada (19,1%). É possível que, pelo envenenamento ser um meio menos letal as taxas sejam menores, especialmente quando se leva em consideração que em Salvador há um centro especializado em envenenamento, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS). Dentro dele, inclusive, funciona um núcleo especializado para acolher pessoas vítimas de tentativa de suicídio e as pessoas do entorno dessas vítimas, promovendo uma posvenção.

4.3 Suicídio no contexto da pandemia da COVID-19

Com relação ao período pandêmico, com especial atenção aos anos de 2020 e 2021 que foram anos de pico da pandemia, observa-se que houve um aumento de quase 50% nos óbitos por suicídio entre 2019 (último ano pré-pandemia) e 2020 (ano que eclode a pandemia). Observando os números de 2021, houve aumento também com relação à 2020 (GRÁFICO 1). Esses achados no município de Salvador divergem dos dados do Brasil num todo que apresentou queda nas taxas de suicídio entre 2020 e 2021 (Cabral *et al.*, 2023).

Para pensar esse contexto, é importante lembrar do apagão de dados ocorridos na pandemia (Rocha; Moreira, 2022), o que pode ter afetado os dados, levando a subnotificação que já é um problema quando se trata de suicídio. Além disso, no país como um todo ocorreram defasagem das políticas públicas e cortes nos orçamentos em áreas como saúde e educação (Casado, 2022; G1, 2022). Machado *et al.* (2019) encontraram que as taxas de suicídio

aumentaram após políticas de austeridade terem se iniciado no Brasil, expressando uma possível relação entre aumento dos números de suicídio e cortes públicos.

Além do mais, é inevitável não mencionar o aumento dos fatores de risco para o suicídio durante a pandemia no país como violência (G1, 2021) e desemprego (Barros, 2021). Concomitantemente, mais da metade dos brasileiros (53%) relataram piora na saúde mental no período pandêmico, ocupando a quinta posição no ranking entre 30 países, segundo pesquisa da Ipsos para o Fórum Econômico Mundial (Ipsos, 2021).

Como explicitado anteriormente, o país também viveu o auge da pandemia em meio a crises econômicas e políticas. A pandemia agravou a crise econômica já presente, afetando negativamente o comércio e prestação de serviços, promovendo fechamento de empresas e aumento do desemprego (Nogueira; Moreira, 2023; Barros, 2021). Por outro lado, também ocorreu no Brasil dificuldades no âmbito político. De 2020 a 2021, o país estava marcado por divergências e conflitos como protestos contra o então presidente Jair Bolsonaro, trocas constantes de cargo para o Ministério da Saúde, CPI da COVID-19 e manifestações antidemocráticas (Marques, 2020; Oliveira, 2021). Gondo e Oliveira (2022) entrevistaram 2.846 pessoas de diversas regiões do país que, em sua maioria, relataram descontentamento com as medidas do Governo Federal durante a pandemia e suas estratégias econômicas.

Como destaca Zalsman *et al.* (2020), efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 são difíceis de prever e podem variar para cada população. Entretanto, não se deve desconsiderar o aumento dos fatores de risco para suicídio durante o evento (Reger *et al.*, 2020). Assim, os impactos da pandemia nas taxas de suicídio no Brasil podem não estar sendo apresentados nesse momento, entretanto, ainda é necessário observar o cenário a longo prazo e investir em pesquisas no futuro.

O que se pode perceber, é que no município de Salvador, houve um aumento considerável no número de mortes por suicídio no período pandêmico que pode estar relacionado com o incremento dos fatores de risco e o contexto nacional mencionado. Assim, são dados que reforçam a necessidade de se atentar para a região.

5 CONCLUSÃO

O suicídio é um fenômeno de saúde pública que afeta milhares de pessoas no mundo todo, inclusive o Brasil. No município de Salvador, os resultados da presente pesquisa mostraram que o perfil das pessoas que são vítimas de suicídio na região é coerente com a literatura científica já apresentada: sexo masculino, adultos, raça preta e parda e solteiros. Ocorreram um total de 571 óbitos por suicídio no período estudado, com aumento nos números nos últimos dois anos estudados (2020 e 2021).

Uma das limitações do estudo é a não disponibilização dos dados do último ano da pandemia. Além disso, é importante mencionar que já existe uma subnotificação dos dados de suicídio, que é um fenômeno complexo de identificar e tabu na sociedade, o que dificulta ainda mais o recolhimento dos dados. Os pontos fortes do presente trabalho é que esse é um estudo populacional, portanto permite a generalização dos resultados. Além do mais, quase não existem estudos similares sobre a temática na região estudada sendo, de acordo com nosso conhecimento, um dos primeiros estudos sobre o tema na região.

Com tudo que foi apresentado, é possível afirmar que os objetivos do trabalho foram alcançados e suas hipóteses confirmadas. De fato, houve um aumento dos casos de suicídio no período da pandemia e o município de Salvador vem numa crescente nos números de suicídios. Assim, se faz necessário fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que deve fornecer o cuidado ao suicídio desde a Atenção Primária, principal porta de entrada do Sistema único de Saúde (SUS), no qual a prevenção é a sua principal diretriz. Essa rede sofre com fragilidades impostas pela atual conjuntura que impossibilitam uma continuidade na linha do cuidado. É importante que nesse espaço a população mais vulnerável (homens, negros e pardos, adultos) tenham maior foco nas políticas de prevenção visto que se encontram em maior risco de suicídio. Além disso, não existem protocolos de saúde nos serviços públicos de saúde para receber e dar o suporte adequado as pessoas vítimas de tentativa de suicídio.

Ressalta-se a importância de futuros estudos sobre o tema, especialmente por o suicídio ser um assunto que mexe com questões tão diversas e complexas como existenciais, sociais e emocionais. Para isso, é importante investir em estudos longitudinais e comparar também com pesquisas a nível global. Além disso, é fundamental mencionar que trabalhos sobre suicídio e pandemia devem ser continuados para analisar futuros impactos que grandes eventos de saúde pública podem ter nas taxas de suicídio.

REFERÊNCIAS

- AJDACIC-GROSS, V. *et al.* Methods of suicide: international suicide patterns derived from the WHO mortality database. **Bulletin of the World Health Organization**, [s. l.], v. 86, n. 9, p. 726–732, 2008. doi:10.2471/blt.07.043489.
- AGÊNCIA SENADO. Impeachment de Dilma Rousseff marca ano de 2016 no Congresso e no Brasil. **Senado Notícias**, 28 dez. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/12/28/impeachment-de-dilma-rousseff-marca-ano-de-2016-no-congresso-e-no-brasil>. Acesso em: 28 out. 2023.
- ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M. **Epidemiologia & Saúde**: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- ALVES, R. Sobre a morte e o morrer. **Folha de São Paulo**, 2003. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz1210200309.htm>. Acesso em: 23 ago. 2023.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR**: Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023. 1152 p.
- ADRIÃO, K. Sobre os estudos em masculinidade no Brasil: revisitando o campo. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, v.1, n.3, p.9-20, 2005. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt/article/view/6135/3786>. Acesso em: 29 out. 2023.
- APÓS ameaçar se jogar do viaduto Raul Seixas, homem é detido por bombeiros. **A Tarde**, 14 abr. 2021. Disponível em: <https://atarde.com.br/bahia/bahiasalvador/apos-ameacar-se-jogar-do-viaduto-raul-seixas-homem-e-detido-por-bombeiros-1153257>. Acesso em: 02 nov. 2023.
- ARCOVERDE, L. Taxa de homicídio de homens negros no Brasil é quase 4 vezes maior do que a de não negros, aponta estudo. **G1**, 19 nov. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/11/19/taxa-de-homicidio-de-homens-negros-no-brasil-e-quase-4-vezes-maior-do-que-a-de-nao-negros-aponta-estudo.ghtml>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- ARRAZ, L.; CADAS, M. Passarelas e viadutos em Salvador serão reestruturados para prevenir suicídios. **Bahia Notícias**, 05 set. 2019. Disponível em: <https://www.bahianoticias.com.br/noticia/239322-passarelas-e-viadutos-em-salvador-serao-reestruturados-para-prevenir-suicidios>. Acesso em: 02 nov. 2023.
- ARRUDA, V. *et al.* Suicídio em adultos jovens brasileiros: série temporal de 1997 a 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 7, p. 2699-2708, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LRQchgVywFjhtmQHzy9XcZj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- ASSIS, B. PM confirma suicídio no Elevador Lacerda. **Bahia no Ar**, 8 de abril de 2021. Disponível em: <https://bahianoar.com/pm-confirma-suicidio-no-elevador-lacerda/>. Acesso em: 08 out. 2023.
- BALBINOTTI, I. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO EXPRESSÃO DO PATRIARCADO E DO MACHISMO. **Revista da ESMESC**, Florianópolis, v. 25, n. 31, p. 239-264, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/revistadaesmesc.v25i31.p239>
- BALDAÇARA, L. *et al.* Epidemiology of suicides in Brazil: a systematic review. **Global Psychiatry Archives**, [s. l.], v. 5, issue 1, p. 10-25, 2022. Disponível em:

https://globalpsychiatry.co.uk/article_16893_a74389f47157f5db5c24c8a232232a0a.pdf. Acesso em: 20 nov. 2023.

BARROS, A. Com pandemia, 20 estados têm taxa média de desemprego recorde em 2020. **Agência IBGE Notícias**, 10 mar. 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30235-com-pandemia-20-estados-tem-taxa-media-de-desemprego-recorde-em-2020>. Acesso em: 16 nov. 2023.

BECK, A.; HAIGH, E. Advances in cognitive theory and therapy: the generic cognitive model. **Annu Rev Clin Psychol.**, [s. l.], v. 10, [s. n.], p. 1-24, mar. 2014. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734

BORGES, V.; WELANG, B. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 11, n. 3, p. 345-351. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/7Pjtyv563z97nVQDJZc9GVt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2022.

BOTEGA, N. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015. 295 p.

BOTEGA, N. **Crise suicida: avaliação e manejo**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. 494 p.

BRASIL. **LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Presidência da República, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 17 nov. 2023.

BRASIL tem aumento de 5% nos assassinatos em 2020, ano marcado pela pandemia do novo coronavírus; alta é puxada pela região Nordeste. **G1**, 12 fev. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2021/02/12/brasil-tem-aumento-de-5percent-nos-assassinatos-em-2020-ano-marcado-pela-pandemia-do-novo-coronavirus-alta-e-puxada-pela-regiao-nordeste.ghtml>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BROWN, S.; SCHUMAN, D. Suicide in the Time of COVID-19: A Perfect Storm. **The Journal of Rural Health**, [s. l.], v. 37, [s. n.], p. 211–214, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267332/pdf/JRH-37-211.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

BRYAN, C. *et al.* Nonlinear change processes and the emergence of suicidal behavior: a conceptual model based on the fluid vulnerability theory of suicide. **New Ideas Psychol.**, [s. l.], v. 57, [s. n.], p. 1-22, abr. 2020. DOI:10.1016/j.newideapsych.2019.100758

CABRAL, S. *et al.* Decrease in suicide rates in Brazil during the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, [s. l.], v. 329, [s. n.], e. 115443, p. 1-5, nov. 2023. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115443>

CALATI, R. *et al.* Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: a narrative review of the literature. **J Affect Disord.**, [s. l.], v. 245, [s. n.], p. 653-667. 2019.

CARMO, E. *et al.* Tendência temporal da mortalidade por suicídio no estado da Bahia. **Revista Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 23, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483655548007/html/>. Acesso em: 03 jun. 2023.

CAROL, M. The Interpersonal Theory of Suicide: A Systematic Review and Meta-Analysis of a Decade of Cross-National Research. **Psychol Bull.**, v.143, n.12, p.1313-1345, dez. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5730496/#R216>. Acesso em: 07 abr. 2023.

CAVALLINI, M. Proporção de pretos e pardos entre os pobres chega ao dobro em relação aos brancos, mostra IBGE. **G1**, 11 nov. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/google/amp/economia/noticia/2022/11/11/proporcao-de-pobres-pretos-e-pardos-chega-ao-dobro-em-relacao-aos-brancos-mostra-o-ibge.ghtml>. Acesso em: 12 nov. 2023.

CINTRA, C. Retrospectiva 2021: lockdown, toque de recolher, fim do uso de máscaras e vacina; veja como foi o ano de Ibaneis no governo do DF. **G1**, 30 dez. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2021/12/30/retrospectiva-2021-lockdown-toque-de-recolher-fim-do-uso-de-mascaras-e-vacina-veja-como-foi-o-ano-de-ibaneis-no-governo-do-df.ghtml>. Acesso em: 28 out. 2023.

COMITÊ ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (CEVS). **Guia intersetorial de prevenção ao comportamento suicida em crianças e adolescentes**. Porto Alegre: [online], 2019. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190837/26173730-guia-intersetorial-de-prevencao-do-comportamento-suicida-em-criancas-e-adolescentes-2019.pdf>. Acesso em: 22 set. 2022.

CNN BRASIL. Veja quais países iniciaram a vacinação contra a Covid-19; Brasil está fora. **CNN Brasil**, 24 de dez. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/quais-os-paises-que-ja-comecaram-a-vacinacao-contra-a-covid-19/#:~:text=O%20pa%C3%ADs%20come%C3%A7ou%20a%20vacinar%20no%20dia%20%20de%20janeiro%20de%202021.&text=Eslov%C3%AAnia%2C%20Est%C3%B4nia%2C%20Finl%C3%A2ndia%2C%20Malta,dezembro%20usando%20o%20mesmo%20imunizante>. Acesso em: 28 out. 2023.

CURY, A.; SILVEIRA, D. PIB recua 3,6% em 2016, e Brasil tem pior recessão da história. **G1**, 07 mar. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/pib-brasileiro-recua-36-em-2016-e-tem-pior-recessao-da-historia.ghtml>. Acesso em: 28 out. 2023.

CASADO, J. Na pandemia, cortes de 79% na Saúde e de até 85% na Educação. **Veja**, 14 abr. 2022. Disponível em: https://veja.abril.com.br/coluna/jose-casado/na-pandemia-cortes-de-79-na-saude-e-de-ate-85-na-educacao#google_vignette. Acesso em: 08 nov. 2023.

CAVALLINI, M. Proporção de pretos e pardos entre os pobres chega ao dobro em relação aos brancos, mostra o IBGE. **G1**, 11 novembro 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/google/amp/economia/noticia/2022/11/11/proporcao-de-pobres-pretos-e-pardos-chega-ao-dobro-em-relacao-aos-brancos-mostra-o-ibge.ghtml>. Acesso em: 21 out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília, DF: CFM, 2014. Disponível em: https://cdn-flip3d.sflip.com.br/temp_site/issue-0e4a2c65bdadd66a53422d93daebe68.pdf. Acesso em: 08 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **O suicídio e os desafios para a Psicologia**. 1 ed. Brasília: CFP, 2013. 152 p. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Aprova as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2023.

CZEISLER, M. *et al.* Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24–30, 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, [s. l.], v.69, n.32, p. 1049-1057, ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440121/pdf/mm6932a1.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

DANTAS, E. *et al.* Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 28, n. 5, p. 1469-1477, 2023. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csc/2023.v28n5/1469-1477/pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

DE CARVALHO, K. *et al.* Comportamento suicida em minorias sexuais: prevalência e fatores associados. **REAS/EJCH**, v.11, n. 14, e. 867, 2019. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e867.2019>

DE JESUS, J.; HOFFMANN, R. De norte a sul, de leste a oeste: mudança na identificação racial no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**, [s. l.], v. 37, e. 0132, p. 1-25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/xD4Hnb6NYHPLWYzyzK5dRLg/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

DE LEO, D. Late-life suicide in an aging world. **Nature Aging**, [s. l.] v. 2, [s. n.], p. 7–12, 2022. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s43587-021-00160-1>. Acesso em: 20 nov. 2023.

DE SOUZA, R. *et al.* Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**, v. 44, e. 58, 2020. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.58>

DOS SANTOS, A. *et al.* **A economia de Salvador entre 2021 e 2030**: tendências estruturais, análise conjuntural e resiliência setorial pós-pandemia. Salvador, SEI: 2020. Disponível em: https://covid19.estudoscolaborativos.sei.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Texto-para-Discuss%C3%A3o_n.19-A-economia-de-Salvador-entre-2021-e-2030.pdf. Acesso em: 27 out. 2023.

DUFORT, M. *et al.* Physical domestic violence exposure is highly associated with suicidal attempts in both women and men. Results from the national public health survey in Sweden. **European Journal of Public Health**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 413–418, 3 dez. 2014. Disponível

em: <https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4440449/pdf/cku198.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.

ESPINOSA-SALIDO, P. et al. Systematic Review of the Indirect Relationships of Thwarted Belongingness and Perceived Burdensomeness in Suicide. **Clínica y Salud**, Madri, v. 32, n. 1, p. 29-36, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5093/clysa2020a27>

FALTA de verbas e cortes no Orçamento no fim do governo Bolsonaro: quais serviços e setores já foram comprometidos. **G1**, 07 dez. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2022/12/07/falta-de-verbas-e-cortes-no-orcamento-no-fim-do-governo-bolsonaro-quais-servicos-e-setores-ja-foram-comprometidos.ghtml>. Acesso em: 08 nov. 2023.

FEIJÓ, J. Diferenças de gênero no mercado de trabalho. **Blog do IBRE**, 8 mar. 2023. Disponível em: https://blogdoibre.fgv.br/posts/diferencas-de-genero-no-mercado-de-trabalho#_ftnref1. Acesso em: 15 nov. 2023.

FERREIRA JUNIOR, A. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. **Revista Brasileira de Psicologia**, Salvador, v. 2, n.1, p.15-28, 2015.

FERNANDES, M. *et al.* A Mulher Negra na Sociedade brasileira: uma revisão bibliográfica. In: SEMINÁRIO NACIONAL: SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL – SENASS, 4., 2022, Florianópolis. **Anais Eletrônicos** [...] Florianópolis: UFSC, 2022. p. 1-9. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/242811/129%201121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 nov. 2023.

FITZPATRICK, K. *et al.* How bad is it? Suicidality in the middle of the COVID-19 pandemic. **Suicide Life Threat Behav.**, [s. l.], v.50, n.6, p.1241-1249, dez. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7361329/pdf/SLTB-50-1241.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19**. [s. l.]: FBSP, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 29 out. 2023.

FRANCK, M. *et al.* Suicide and associated factors across life span. **J. bras. psiquiatr.**, [s. l.], v. 69, n. 1, jan-mar, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000254>

GABRIELLE, N. *et al.* Violência contra a Mulher e Comportamento Suicida. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 31, supl. 5, p. 505-514, 2021. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/3805>. Acesso em: 15 nov. 2023.

GOMES, H. *et al.* COVID-19 e o Impacto Econômico do Lockdown: Uma revisão sistemática. In: USP International Conference in Accounting, 21., 2021, São Paulo. **Anais Eletrônicos** [...] São Paulo: USP, 2021. p. 1-21. Disponível em: <https://congressosp.fipecafi.org/anais/21UspInternational/ArtigosDownload/3423.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2023.

GONDO, R.; OLIVEIRA, L. Crise política, pandêmica e social: estudo do Governo Bolsonaro no contexto da COVID19 no Brasil. **Revista Política, Globalidad y Ciudadanía**, [s. l.], v. 8, n. 16, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6558/655871227007/html/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

GONÇALVES, T. *et al.* Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 16, n. 3, p. 1755-1769, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cHhgT5Hz5ssyR9cP99wmhxS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2023.

GRATZ, K. *et al.* Thwarted belongingness and perceived burdensomeness explain the associations of COVID-19 social and economic consequences to suicide risk. **Suicide Life Threat Behav.**, v. 50, [s. n.], p. 1140–1148, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7361587/pdf/SLTB-50-1140.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

GUNNELL, D.; *et al.* Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. **The Lancet**, [s. l.], v.7, issue 6, p.468-47, abr. 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930171-1>. Acesso em 25 set. 2022.

HOMEM ameaça pular em viaduto de Salvador e é impedido por agentes. **CN1**, 10 maio 2019. Disponível em: <https://www.cn1.com.br/noticias/19/62392,homem-ameaca-pular-de-viaduto-de-salvador-e-e-impedido-por-agentes.html>. Acesso em: 02 nov. 2023.

HOMEM ameaça se jogar de viaduto nas proximidades do Detran. **Bahia.ba**, 11 set. 2019. Disponível: <https://bahia.ba/salvador/homem-ameaca-se-jogar-de-viaduto-nas-proximidades-do-detran/>. Acesso em: 02 nov. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2010. **IBGE**, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/22714>. Acesso em: 21 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Em 2016, PIB chega a R\$ 6,3 trilhões e cai 3,3% em volume. **Agência IBGE Notícias**, 09 nov. 2018. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/22936-em-2016-pib-chega-a-r-6-3-trilhoes-e-cai-3-3-em-volume#:~:text=O%20Produto%20Interno%20Bruto%20\(PIB,para%20%2D3%2C3%25..](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/22936-em-2016-pib-chega-a-r-6-3-trilhoes-e-cai-3-3-em-volume#:~:text=O%20Produto%20Interno%20Bruto%20(PIB,para%20%2D3%2C3%25..). Acesso em: 28 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Produto Interno Bruto dos Municípios. **IBGE**, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/pesquisa/38/47001?tipo=ranking>. Acesso em: 14 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: População e domicílios, primeiros resultados**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102011.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2019**. Rio de Janeiro: IPEA, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>. Acesso em: 21 nov. 2023.

- IPSOS. EGM Multimídia: 54% dos brasileiros declaram ser solteiros. **IPSOS**, 2017. Disponível em: <https://www.ipsos.com/pt-br/egm-multimidia-54-dos-brasileiros-declaram-ser-solteiros>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- IPSOS. One Year of Covid-19: mais da metade dos brasileiros afirma que saúde mental piorou desde o início da pandemia. **IPSOS**, 19 abr. 2021. Disponível em: <https://www.ipsos.com/pt-br/one-year-covid-19-mais-da-metade-dos-brasileiros-afirma-que-saude-mental-piorou-desde-o-inicio-da>. Acesso em: 08 nov. 2023.
- JACK, B. Goethe's Werther and its effects. **The Lancet**, v. 1, issue 1, p.18-19, jun. 2014. doi:[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70229-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70229-9)
- JAEN-VARAS, D. *et al.* A 10-year ecological study of the methods of suicide used by Brazilian adolescents. *Cad. Saúde Pública*, v. 36, n. 8, e. 00104619, p. 1-9, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104619>
- KIM, A. The impact of the COVID-19 pandemic on suicides: A population study. **Psychiatry Res.**, [s. l.], v. 314, [s. n.], p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9181198/pdf/main.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- KLONSKY, E.; MAY, A. The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. **International Journal of Cognitive Therapy**, v. 8, n. 2, p.114–129, 2015.
- KLONSKY, E. *et al.* Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. **Annu Rev Clin Psychol**, [s. l.], v. 12, [s. n.], 2016. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204
- KLONSKY, E. *et al.* Ideation-to-Action Theories of Suicide: A Conceptual and Empirical Update. **Current Opinion in Psychology**, v. 22, [s. n.], p.38-43, ago. 2018.
- KYUNG-SOOK, W. *et al.* Marital status integration and suicide: A meta-analysis and meta-regression. **Social Science & Medicine**, [s. l.], v. 197, p. 116-126, jan. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.053>.
- LATORRE, M.; CARDOSO, M. Análise de séries temporais em epidemiologia: uma introdução sobre os aspectos metodológicos. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 4, n. 3, p. 145-152, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/KM9MndgpCGSnjSNDddSydCG/?format=pdf>. Acesso em: 08 nov. 2023.
- LEIGHT-HUNT, N.; *et al.* An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. **Public Health**, [s. l.], v. 152, [s. n.], p. 157-171. 2017.
- LIMA-COSTA, M.; BARRETO, S. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v12n4/v12n4a03.pdf>. Acesso em: 14 out. 2023.
- LOSCHI, M. Taxa de homicídio de pretos ou pardos é quase três vezes maior que a de brancos. **Agência IBGE Notícias**, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25999-taxa-de-homicidio-de-pretos-ou-pardos-e-quase-tres-vezes-maior-que-a-de-brancos>. Acesso em: 13 nov. 2023.

LOUREIRO, P. *et al.* **Os efeitos da mídia sobre o suicídio: uma análise empírica para os estados brasileiros.** Rio de Janeiro: IPEA, 2013. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2264/1/TD_1851.pdf. Acesso em: 28 out. 2023.

MA, J. *et al.* A systematic review of the predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior. **Clin Psychol Rev.**, v. 46, [s. n.], p.34-45, jun. 2016. doi: 10.1016/j.cpr.2016.04.008.

MACHADO, D. *et al.* Austerity policies in Brazil may affect violence related outcomes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4385-4393, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fV5knN8fvxKVTmvKdqSjhsJ/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 08 nov. 2023.

MACHADO, D.; SANTOS, D. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **J. bras. psiquiatr.** [s. l.], v.64, n.1, p.45-54, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/jSFVzxZCLjTrDMqzwVSpqKG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MAGALHÃES, E.; GONÇALVES, D. Comportamento suicida e o papel do psicólogo na prevenção e pósvenção do suicídio. **Revista da Saúde da AJES**, v.8, n.5, p.18-30, jan./jun. 2022.

MAHUMUD, R. *et al.* The risk and protective factors for suicidal burden among 251 763 school-based adolescents in 77 low- and middle-income to high-income countries: assessing global, regional and national variations. **Psychological Medicine**, Virginia, v. 52, issue 2, p.379-397, 2021. <https://doi.org/10.1017/S0033291721002774>.

MALAR, J. Inflação, Evergrande, energia: relembre as crises da economia global em 2021. **CNN Brasil**, 30 dez. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/economia/inflacao-evergrande-energia-relembre-as-criises-da-economia-global-em-2021/>. Acesso em 28 out. 2023.

MARCOLAN, F. For a public policy of surveillance of suicidal behavior. **Rev Bras Enferm** [online], v. 71, suppl. 5, p. 2343-2347, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0256>

MARQUES, I. Linha do Tempo 2020: reveja os principais acontecimentos do ano. **G1**, 31 dez. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/retrospectiva/2020/retrospectiva-na-globo/noticia/2020/12/31/linha-do-tempo-2020-reveja-os-principais-acontecimentos-do-ano.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MARQUETTI, F.; MARQUETTI, F. Suicídio e feminilidades. **Cadernos Pagu**, [s. l.], v. 49, e. 174921, p. 1-20, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/3dznwBFKnmv7xBBpwQ8mn7J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

METELSKI, G. *et al.* O efeito Werther e sua relação com taxas de tentativas de suicídio: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n.10, e267111032630, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32630/27755>. Acesso em: 28 out. 2023.

MCCLATCHEY, K. *et al.* Risk Factors for Suicide and Suicidal Behavior Relevant to Emergency Health Care Settings: A Systematic Review of Post-2007 Reviews. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, [s. l.], v. 47, n. 6, p. 729-745, dez. 2017. DOI: 10.1111/sltb.12336.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **A Declaração de Óbito**: documento necessário e importante. 3 ed. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Uma Política do SUS**. 3 ed. Brasília - DF: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 13 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf. Acesso em: 14 maio 2023.

MIZAE, S. *et al.* SOLIDÃO DA MULHER NEGRA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista da ABPN**, [s. l.], v. 13, n. 38, p.212-239, 2021. DOI: 10.31418/2177-2770.2021.v13.n.38.p212-239

MOREIRA, L.; BASTOS, P. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicol. Esc. Educ.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p.445-453, dez. 2015. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>.

MOSCICKI, K. Epidemiology of suicide. **International Psychogeriatrics**, [s. l.], v.7, n.2, p.137-148, 1995.

MUCCI, N. *et al.* The correlation between stress and economic crisis: a systematic review. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, [s. l.], v. 12, [s. n.], p. 983-993, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4844458/pdf/ndt-12-983.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023.

NASCIMENTO, A.; MAIA, J. Suicide behavior in pandemia by COVID-19: General overview. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 5, e. 59410515923, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15923/13641>. Acesso em: 20 nov. 2023.

NOGUEIRA, M.; MOREIRA, R. **A Covid deixa sequelas: a destruição do estoque de capital das micro e pequenas empresas com consequência da pandemia de Covid-19**. Rio de Janeiro: IPEA, 2023. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12149/1/TD_2894_web.pdf. Acesso em: 16 nov. 2023.

OBSERVATÓRIO DA MULHER CONTRA A VIOLÊNCIA (OMV). INSTITUTO DE PESQUISA DATA SENADO. Boletim Mulheres e seus Temas Emergentes: Violência doméstica em tempos de COVID-19. **Senado Federal**, abr. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/pdfs/violencia-domestica-em-tempos-de-covid-19>. Acesso em: 20 nov. 2023.

O'CONNOR, R.; KIRTLEY, O. The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. **Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.**, v. 373, n.1754, p. 1-10, set. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6053985/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

OLIVEIRA, C. Retrospectiva 2021: CPI da Pandemia, terceira onda, corrida eleitoral e Jogos Olímpicos. **Brasil de Fato**, 27 dez. 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/12/27/retrospectiva-2021-cpi-da-pandemia-terceira-onda-corrida-eleitoral-e-jogos-olimpicos>. Acesso em: 28 out. 2023.

OLIVEIRA, C.; LOTUFO NETO, F. Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. **Rev. Psiq. Clín.**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 4-10, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/QcV3FfkbyhfWqShx8VpGzLd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS**. OPAS, 17 jun. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 08 set. 2022.

PALMA, D. *et al.* Análise dos padrões espaciais e caracterização dos suicídios no Brasil entre 1990 e 2015. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v.36, n.4, e.00092819, p.1-13, 2020. doi: 10.1590/0102-311X00092819.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **The Covid-19 health care workers study (HEROES)**: regional report from the Americas. Washington, DC: WHO, 2022. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55972/PAHONMHHMHCVID19220001_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 set. 2022.

PATHIRATHNA, M. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on suicidal attempts and death rates: a systematic review. **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 506, p.1-15, 2022. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04158-w>.

PFEFFERBAUM, B.; NORTH, C. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. **N Engl J Med**, [s. l.], v. 383, n. 6, p. 510-512, abr. 2020. DOI: 10.1056/NEJMp2008017.

PLUTARCO, L. **Da ideação para a ação: testando a teoria dos três passos do suicídio em contexto brasileiro**. 2019. Tese (Pós-graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/43655/1/2019_dis_lwplutarco.pdf. Acesso em: 20 abr. 2023.

PORTA, M. **A dictionary of epidemiology**. 5th edition. Oxford: Oxford University Press, 2008. 316p. Disponível em: http://www.academia.dk/BiologiskAntropologi/Epidemiologi/PDF/Dictionary_of_Epidemiology__5th_Ed.pdf. Acesso em: 17 nov. 2022.

REGER, M. *et al.* Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019—A Perfect Storm?. **JAMA Psychiatry**, [s. l.], v.77, n.11, p.1093-1094, abr. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2764584>. Acesso em: 28 set. 2022.

RESGATE de 15 horas interdita viaduto e deixa transito travado em quatro vias do centro comercial de Salvador. **G1**, 01 nov. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2023/11/01/resgate-de-mais-de-10-horas-interdita-viaduto-e-deixa-transito-caotico-em-centro-comercial-de-salvador.ghtml>. Acesso em: 02 nov. 2023.

ROCHA, L.; MOREIRA, R. Apagão de dados do Ministério da Saúde deixa monitoramento da pandemia à deriva. **CNN Brasil**, 07 jan. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/apagao-de-dados-do-ministerio-da-saude-deixa-monitoramento-da-pandemia-a-deriva/>. Acesso: 28 out. 2023.

RUDD, M. Fluid Vulnerability Theory: A Cognitive Approach to Understanding the Process of Acute and Chronic Suicide Risk. *In*: T. E. Ellis (Ed.). **Cognition and suicide: Theory, research, and therapy**. p. 355–368, 2006.

SAMPAIO, G. **Uma investigação da relação entre divórcios e suicídios no Brasil e no estado do Ceará**. 2021. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/59229/1/2021_dis_gnsampaio.pdf, Acesso em: 29 out. 2023.

SAMPIERI, R. *et al.* **Metodologia de pesquisa**. 5 ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SCHLOSSER, A. *et al.* Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. **Temas em Psicologia**, Rio Preto, v. 22, n. 1, p. 133-145, abr. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751527011.pdf>. Acesso em: 09 maio 2023.

SCHUCK, F.; WEBER, G.; SCHAEFER, C.; REINHEIMER, M.; ROCKENBACK, D. A influência da pandemia de COVID-19 no risco de suicídio. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v.3, n.5, p.13778-13789, set./out. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/17583/14273>. Acesso em: 25 set. 2022.

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA DA BAHIA (SSP-BA). Estatística 2023. **SSP-BA**, 2023. Disponível em: <https://ssp.ba.gov.br/informacoes-criminais/estatistica/?ano=2023>. Acesso em: 20 out. 2023.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS). **Boletim epidemiológico**, Brasília/DF, v. 48, n.30, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2017/2017-025-perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-brasil-e-a-rede-de-aten-ao-a-sa-de-pdf>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS). Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim epidemiológico**, Brasília/DF, v. 52, n.33, set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_3_3_final.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS). **Boletim epidemiológico**. Brasília/DF, v. 53, n.37, set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no37>. Acesso em: 04 abr. 2023.

SILVA, I. *et al.* Diferenciais de gênero na mortalidade por suicídio. **Rev. Rene**, [s. l.], v. 22, e. 61520, p.1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261520>.

SILVA, D.; MARCOLAN, J. F. Tendência da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v.36, e.45174, p.1-11, mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/45174/26406>. Acesso em: 17 out. 2022.

SILVA, A.; SANTOS, B.; SANTOS, S. **Cartilha prevenção ao suicídio: como ajudar?**. Rio de Janeiro: ABP; CFM, [2022]. Disponível em: https://www.setembroamarelo.com/_files/ugd/26b667_4bffb3ebf5f14603b901e219632a1785.pdf. Acesso em: 08 set. 2022.

SILVEIRA, D. Desemprego diante da pandemia bate recorde no Brasil em setembro, aponta IBGE. **G1**, 23 out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/10/23/no-de-desempregados-diante-da-pandemia-aumentou-em-34-milhoes-em-cinco-meses-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE (SVS). Apresentação. **Sistema de Vigilância de Saúde**, 2023. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/sim/apresentacao/#wrapper>. Acesso em: 24 mar. 2023.

SOARES, S. A demografia da cor: a composição da população brasileira de 1870 a 2007. In: THEODORO, M. (org.). **As políticas públicas e a desigualdade racial no Brasil: 120 anos após a abolição**. Brasília: Ipea, 2008. p. 97-117.

SOARES, F. *et al.* Tendência de suicídio no Brasil de 2011 a 2020: foco especial na pandemia de covid-19. **Rev Panam Salud Publica**, v. 46, e. 212, p. 1-9, 2022. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.212>.

STACK, S. Suicide: A 15-Year Review of the Sociological Literature Part I: Cultural and Economic Factors. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, Detroit, v. 30, n. 2, p. 145-162, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2000.tb01073.x>

SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA (SEI). Desemprego na Bahia cresce devido a pandemia da covid-19 apesar da melhora no emprego formal. **SEI**, [2020]. Disponível em: https://sei.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3342:desemprego-na-bahia-cresce-devido-a-pandemia-da-covid-19-apesar-da-melhora-no-emprego-formal&catid=10&Itemid=555&lang=pt#:~:text=Apesar%20da%20cont%C3%ADnua%20melhora%20nos,liderando%20o%20ranking%20do%20pa%C3%ADs. Acesso em: 20 nov. 2023.

SUPERVISÃO DE DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES (SDI). Unidade Estadual do IBGE na Bahia. Desigualdades por cor ou raça em Salvador, “segundo o IBGE”. **IBGE**, abril 2019. Disponível em: https://generoesexualidade.ffch.ufba.br/wp-content/uploads/2019/04/apresenta_camara_abr19_semvideo_compressed.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

TATAGIBA, L. Entre as ruas e as instituições: os protestos e o impeachment de Dilma Rousseff. **Lusotopie**, v. 17, [s. n.], 2018. doi:10.1163/17683084-12341714

THE TREVOR PROJECT. National Survey on LGBTQ Mental Health. Nova Iorque: The Trevor Project, 2019. Disponível em: <https://www.thetrevorproject.org/survey-2019/?section=Methodology>. Acesso em: 21 out. 2023.

TWENGE, J.; JOINER, T. U.S. Census Bureau-assessed prevalence of anxiety and depressive symptoms in 2019 and during the 2020 COVID-19 pandemic. **Depress. Anxiety**, [s. l.], v. 37, [s. n.], p.954-976, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405486/pdf/DA-37-954.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022. DOI: 10.1002/da.23077

UNITED NATIONS (UN). **The World's Women 2015 Trends and Statistics**. New York: United Nations, 2015. Disponível em: https://unstats.un.org/unsd/gender/downloads/worldswomen2015_report.pdf. Acesso em: 15 nov. 2023.

VASCONCELOS-RAPOSO, J. *et al.* Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 33, n. 2, p. 345-354, abr./jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>.

VELASCO, C. *et al.* Brasil bate recorde de feminicídios em 2022, com uma mulher morta a cada 6 horas. **G1**, 08 mar. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2023/03/08/brasil-bate-recorde-de-feminicidios-em-2022-com-uma-mulher-morta-a-cada-6-horas.ghtml>. Acesso em: 15 nov. 2023.

WELLER, E. *et al.* Overview and assessment of the suicidal child. **Depression and Anxiety**, [s.l.], v. 14, [s. n.], p.157-163, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10**: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. 352 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global and regional estimates of violence against women**: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Italy: WHO, 2013. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 15 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO methods and data sources for country-level causes of death 2000-2019**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/globalhealthestimates/ghe2019_cod_methods. Acesso em: 29 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing suicide**: a global imperative. Geneva: WHO, 2014. 92 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em: 10 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide worldwide in 2019**. Geneva: WHO, 2019. 35 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 08 set. 2022.

ZALSMAN, G., *et al.* Suicide in the Time of COVID-19: Review and Recommendations. **Archives of Suicide Research**, [s. l.], v. 24, n. 4, p. 477-482, 2020. DOI:10.1080/13811118.2020.1830242

ZANELLA, L. **Metodologia de pesquisa**. 2 ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2011. Disponível em: <https://www.atfcursosjuridicos.com.br/repositorio/material/3-leitura-extra-02.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2011.

ZANOBIA, L. IBGE: Desemprego durante a pandemia foi maior que o estimado. **Veja Mercado**, 30 nov. 2021. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/economia/ibge-desemprego-durante-a-pandemia-foi-maior-que-o-estimado/>. Acesso em: 20 nov. 2023.