

Perfil clínico e epidemiológico de mortalidade por suicídio entre adolescentes, no estado de Mato Grosso do Sul.

Ana Beatriz Pereira Faria¹
Hellen Pollyanna Mantello Cecílio²
Sueli Santiago Baldan²

¹ Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – UFMS/ CPTL.

² Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – UFMS/ CPTL.

Resumo:

A mortalidade de adolescentes é uma preocupação em saúde pública, sendo os acidentes de trânsito e a violência as principais causas de morte. A ocorrência de suicídio significativo, entre adolescentes tem aumentado e é um sério problema de saúde pública. Esse estudo teve como objetivo verificar as características epidemiológicas e a evolução dos casos de suicídio em um estado da região Centro-oeste brasileira, no período de 2010 a 2020. Trata-se de um estudo quantitativo, utilizando dados secundários do banco de dados do Ministério da Saúde. Os resultados demonstraram um alto número de suicídios, principalmente entre adolescentes do sexo masculino, da população indígena e da faixa etária de 15 a 19 anos, com tendência de aumento da taxa de mortalidade por suicídio. A ênfase em estratégias preventivas é vital, desenvolvendo ações para promover a saúde mental e gerenciamento dos riscos de suicídio. Neste contexto, enfermeiros têm um papel crucial na integração de serviços de saúde mental para adolescentes, assegurando cuidados contínuos e acesso a recursos necessários, atuando de forma proativa na prevenção, identificação e intervenção precoce, usando dados epidemiológicos para implementação de estratégias mais eficazes.

Palavras-chave: Adolescentes; Saúde mental; Registros de mortalidade; Suicídio consumado.

Introdução

A mortalidade de adolescentes é uma preocupação crescente em saúde pública, uma vez que esses indivíduos representam uma parcela fundamental da população (BRASIL, 2020). De acordo com relatório do Grupo Interagência das Nações Unidas para Estimativa da Mortalidade Infantil (UN IGME), no ano de 2021, a cada 4,4 segundos uma pessoa, na faixa etária de 5 a 24 anos morre, em todo o mundo (UNICEF, 2023).

A principal causa de morte, de adolescentes, do sexo masculino, de 10 a 19 de anos, é o acidente de trânsito, as mortes em decorrência de violência são a segunda maior causa de morte na faixa etária de 15 a 19 anos, em todo o mundo. Entre as adolescentes de 10 a 14 anos, o acidente de trânsito é a segunda principal causa de mortalidade e, entre as jovens de 15 a 19 a violência auto infligida é a terceira principal causa de morte (Guthold et al., 2021). Ao totalizar a causa de morte de adolescentes

de 15 a 19 anos, de ambos os sexos, no ano de 2019, o suicídio aparece em quarto lugar (WHO, 2021).

O suicídio é definido pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) como o ato em que um indivíduo, de maneira consciente e intencional, tira a própria vida, usando recursos que ele acredita ser letal. Há outras condutas, envolvidas no suicídio: a tentativa de suicídio e comportamento suicida. Na tentativa de suicídio o indivíduo usa meios para tirar a própria vida, sem que a ação se consuma, o comportamento suicida se refere aos diferentes processos que envolve o ato suicida em si, como pensar (Ideação suicida), planejar, tentar e efetivar o ato (ABP, 2014; Silva, 2019).

As transformações físicas e psicológicas que ocorrem na adolescência, assim como as dúvidas e incertezas, comuns nessa fase, fazem com que os adolescentes apresentem uma maior vulnerabilidade à ocorrência de suicídio. Esse fenômeno, causa impactos emocionais na família, assim como afeta o sistema de saúde e a sociedade, refletindo no desenvolvimento social e econômico, uma vez que há perda de vida produtiva (Silva; Madeira, 2015, GBD, 2020).

Estudo realizado em 2020, analisando a tendência temporal do índice de mortalidade de adolescentes brasileiros, decorrente de suicídio, no período de 1997 a 2016, observou que, nas regiões Norte e Nordeste e nos estados de Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, a taxa de mortalidade está crescendo (Fernandes, *et al.*, 2020).

O Brasil instituiu, no ano de 2019, a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, com o intuito de incentivar ações de promoção à saúde mental, controlando os determinantes e condicionantes que gerem sofrimento psíquico; prevenir auto lesões; assegurar que pessoas com comportamento suicida, e seus familiares, tenham acesso aos serviços de atenção psicossocial; adotar medidas que sensibilizem a sociedade sobre o problema de saúde pública que é a autolesão, de modo a envolver diferentes seguimentos em ações de prevenção ao suicídio; desenvolver e aprimorar métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, promovendo a notificação desses eventos, com vista a ter dados confiáveis que favoreçam a elaboração de políticas públicas; realizar ações de educação permanente, quanto ao sofrimento psíquico e prática de automutilações, entre os trabalhadores da saúde (BRASIL, 2019).

Entretanto, de uma maneira geral, os profissionais da saúde não recebem capacitação adequada para o atendimento ao indivíduo com comportamento suicida. A Atenção Primária Saúde (APS) tem um papel fundamental no cuidado de pessoas com comportamentos suicidas, pois, os profissionais, que atuam nesses serviços, têm maior chance de detectar, de maneira precoce, o sofrimento dos indivíduos, rastrear, acompanhar e implementar ações de prevenção (Silva; Souza, 2021).

Os profissionais de enfermagem são os profissionais da saúde que ficam mais tempo em contato com a população, nas diferentes fases do ciclo vital, podendo contribuir de maneira efetiva para a redução dos agravos que envolvem o comportamento suicida, entretanto não recebem formação adequada, sobre esta temática (Silva; Souza, 2021).

Diante da relevância que o suicídio representa atualmente, da necessidade de assegurar atendimento adequado para os adolescentes, da necessidade de elaboração de políticas públicas e de desenvolvimento de estratégias de prevenção do suicídio, que considerem as peculiaridades das diferentes regiões brasileira, este estudo objetiva descrever o perfil clínico e epidemiológico e a tendência temporal, da mortalidade por suicídio, entre adolescentes, no estado de Mato Grosso do Sul.

Método

Trata-se de um estudo de caráter descritivo que utilizou informações secundárias provenientes do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), do Ministério da Saúde, com vistas a analisar a mortalidade, por suicídio, de adolescentes, com idades entre 10 a 19 anos, no período de 2010 a 2020, no estado brasileiro de Mato Grosso do Sul, localizado na região Centro-Oeste brasileira (IBGE, 2022).

Os dados foram coletados através do Datasus, na subseção do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) extraídos do componente Estatísticas Vitais: “Mortalidade - desde 1996 pelo CID-10” (Brasil, s.d.), no período de 01 de agosto a 20 de setembro de 2023.

Para a coleta dos dados foram considerados os registros de mortalidade, conforme a classificação na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): X60 a X84 (lesão autoprovocada); Y10 a Y19 (intoxicação exógena de intenção indeterminada e Y87.0 (sequela de lesões autoprovocadas),

considerando as variáveis: sexo, cor/raça, escolaridade, óbitos por ano segundo sexo (OMS, 2000).

Após a coleta das informações, os dados sociodemográficos foram analisados através de análise descritiva das variáveis (frequência absoluta e relativa). Para a análise temporal, dos casos de suicídio, inicialmente, foi calculado o índice de mortalidade (número de óbitos, dividido pelo total da população adolescente e multiplicado por 100.000). O total da população adolescente foi obtido na base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, levando em consideração o censo de 2010 e estimativas populacionais para os demais anos. Para a elaboração da linha do tempo, foi utilizado o software Excel[®], desenvolvido pela Microsoft[®].

Resultados

Os resultados obtidos demonstraram que, no período investigado, houve um total de 463 óbitos, entre adolescentes, em decorrência de suicídio, no estado de Mato Grosso do Sul. Em relação à faixa etária a maioria dos óbitos ocorreu entre adolescentes de 15 a 19 anos, em ambos os sexos, com um maior número de casos entre adolescentes do sexo feminino. Quanto ao sexo 67,6% eram do sexo masculino, com predomínio de casos registrados na cor/raça indígena (42,5%); quanto à escolaridade 31,3% dos adolescentes tinham de 4 a 7 anos de escolaridade, porém em 35,5% dos casos de óbito registrados essa informação foi registrada como ignorada. A tabela 1, ilustra essas informações.

Tabela 1: Número de óbitos, por suicídio, entre adolescentes de 10 a 19 anos, no período de 2010 a 2020, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, 2023.

Variável	Masculino		Feminino	
	n (313)	%	n (150)	%
Faixa etária				
10 a 14 anos	57	18,2	48	32,0
15 a 19 anos	256	81,8	102	68,0
Cor/raça				
Branca	51	16,2	38	25,3
Preta	8	2,6	0	0
Amarela	3	0,95	1	0,7
Parda	115	36,8	52	34,7
Indígena	133	42,5	59	39,3
Ignorada	3	0,95	0	0
Escolaridade				
Nenhuma	9	2,9	2	1,3
1 a 3 anos	13	4,1	7	4,7
4 a 7 anos	98	31,3	39	26
8 a 11 anos	75	24	50	33,3
12 anos e mais	7	2,2	1	0,7
Ignorado	111	35,5	51	34

Fonte: SIM/DATASUS (BRASIL, 2023).

No âmbito da CID-10, a Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento ou sufocamento (X70) foi predominante entre os adolescentes, de ambos os sexos. A segunda maior causa (2,88%), entre os adolescentes do sexo masculino, foi a Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo não especificada (X74) e entre as adolescentes a Autointoxicação por exposição, intencional, a pesticidas (X68). Não havia registros de casos de óbito pelas CID X 83 e X84; Y10 a Y19 (intoxicação exógena de intenção indeterminada e Y87.0 (sequela de lesões autoprovocadas), no período da coleta de dados, conforme demonstra a tabela 2.

Tabela 2: Mortalidade por suicídio, entre adolescentes de 10 a 19 anos, segundo categoria da CID-10, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, 2023.

Categoria CID-10	Masculino		Feminino	
	N (313)	%	N(151)	%
X60	0	0	1	0,67
X61	1	0,32	3	2,00
X62	0	0,00	1	0,67
X64	0	0,00	2	0,67
X67	1	0,32	0	0
X68	1	0,32	5	3,33
X69	1	0,32	1	0,67
X70	288	92,01	128	85,33
X71	1	0,32	2	0,67
X72	5	1,60	2	1,33
X74	9	2,88	3	2,67
X78	2	0,64	1	0,67
X80	3	0,96	2	1,33
X82	1	0,32	0	0

Legenda: X60 – Autointoxicação por exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos, não opiáceos; X61 – Autointoxicação por exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes, sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicopsicotrópicos NCOP; X62 – Autointoxicação por exposição, intencional, a narcóticos e sobre psicodislépticos NCOP; X64 – Autointoxicação por exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas; X67 – Autointoxicação intencional por outros gases e vapores; X68 – Autointoxicação por exposição, intencional, a pesticidas; X69 – Autointoxicação por exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas; X70 – Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação; X71 – Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão; X72 – Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma fogo de mão; X74 – Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo e arma de fogo NE; X78 – Lesão autoprovocadas intencionalmente por objeto cortante ou penetrante; X80 – Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado; X82 – Lesão autoprovocada intencionalmente por impacto de um veículo a motor.

Fonte: SIM/DATASUS (BRASIL, 2023).

A tabela 3 expõe a taxa de mortalidade por 100.000, foi observado que a maior taxa de casos de suicídio entre adolescentes do sexo masculino, na faixa etária de 10 a 14 anos, ocorreu no ano de 2015 (9,41/100.000), entre as meninas nessa faixa etária o ano de 2019 apresentou um crescimento de mais de 100%, em relação às taxas de mortalidade registradas nos demais anos (9,41/100.000).

Para a faixa etária de 15 a 19 anos foi observado que o ano de 2019, registrou a maior taxa de óbitos (26,16/100.000), entre adolescentes do sexo masculino e entre adolescentes do sexo feminino o ano de 2017 apresentou a maior taxa (13,22/100.000).

Tabela 3: Taxa de mortalidade por suicídio entre adolescentes, no período de 2010 a 2020, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, 2023.

FAIXA ETÁRIA	ÓBITOS/100.000										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
10 -14 M	3,49	3,54	5,43	4,61	2,80	9,41	1,88	4,75	7,63	2,87	2,88
15 -19 M	19,89	16,41	19,00	23,34	19,97	18,37	24,87	24,96	20,31	26,16	15,07
10 -14 F	4,52	2,76	4,71	2,88	2,92	2,95	4,95	2,99	5,01	11,04	1,00
15 -19 F	3,52	6,17	6,19	8,88	7,16	11,77	10,15	13,22	10,60	4,00	11,9

Legenda: M: Masculino; F: feminino;

Fonte: autoria própria (2023).

Na figura 1, pode se observar a evolução dos casos de suicídio, as linhas horizontais representam os anos e a linha vertical representa a incidência de casos de suicídio. A evolução temporal indica tendência de aumento de casos de suicídio entre adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, de ambos os sexos, enquanto na faixa etária de 10 a 14 anos há uma tendência de manutenção das atuais taxas de mortalidade.

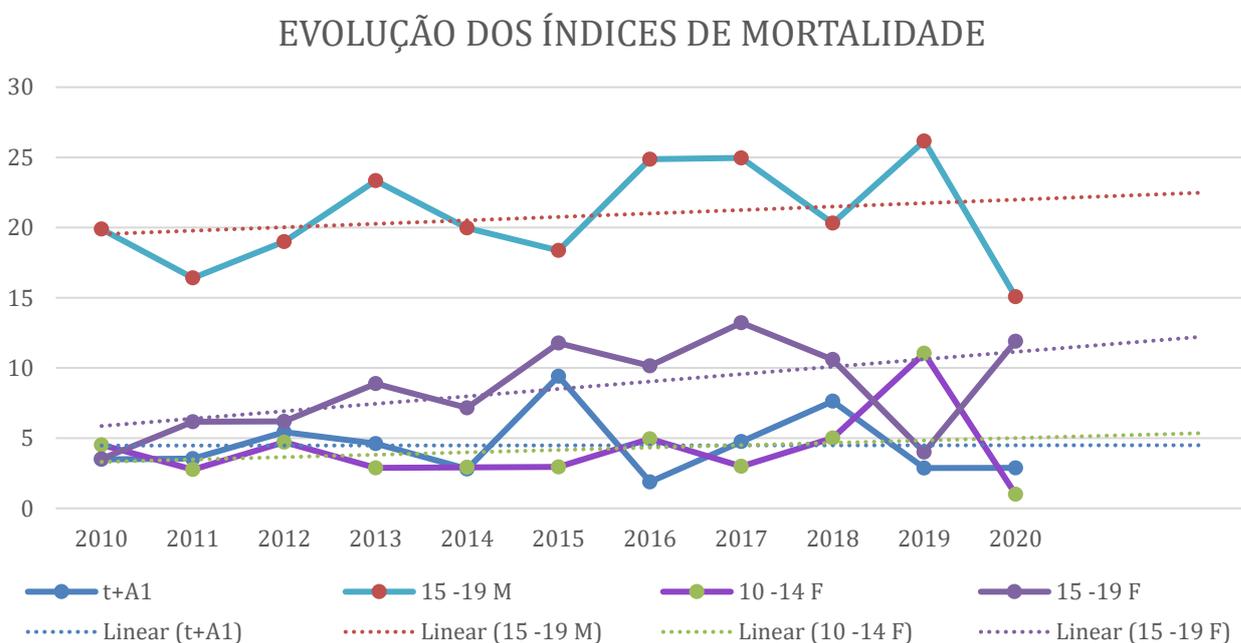


Figura1: Evolução temporal da mortalidade por suicídio, entre adolescentes, no período de 2010 a 2020, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil.

Fonte: autoria própria (2023).

Discussão

Este estudo demonstrou que a maioria dos casos de suicídio registrados, no período estudado, envolveu indivíduos do sexo masculino com idade entre 15 e 19 anos. Fenômeno que também foi observado por estudos realizados em outras

localidades como o estado brasileiro do Paraná, no Brasil e Equador (Chavez; Heredia, 2021; Godoy *et al.*, 2021; Fernandes *et al.*, 2020).

As mulheres tentam o suicídio com mais frequência, entretanto os homens tendem a utilizar meios mais letais, resultando em uma taxa de consumação mais alta. As expectativas culturais sobre masculinidade desempenham um papel significativo, ao encorajar os homens a suprimirem emoções e relutam em buscar ajuda devido aos estigmas associados à saúde mental, reduzindo a busca por ajuda em serviços de saúde. Além disso, diferenças biológicas e sociais, na maneira como homens e mulheres lidam com o estresse e as emoções, podem influenciar o comportamento suicida (D'êça Júnior *et al.*, 2019).

O estado de Mato Grosso do Sul, tinha uma população estimada, para o ano de 2015, de 48,4% parda, 45,3% branca, 5,1% preta, 0,8% amarela e 0,5% indígena (Pinheiro *et al.*, 2015). Com base no Censo de 2022, as pessoas indígenas representam 4,22% do total da população do estado, porém não está divulgada a distribuição por faixa etária (IBGE, 2023).

Os dados deste estudo demonstraram que a maioria dos casos de suicídio entre os adolescentes do sexo masculino (42,5%) e feminino (39,3%) foram registrados na população indígena, seguidos da população parda (36,8% e 34,7%, respectivamente).

O território sul-mato-grossense mantém uma alta taxa de suicídios, entre a população indígena, sendo que, entre suas macrorregiões, Dourados exibe taxas expressivas nos casos de suicídio, por ser uma das regiões brasileira com a maior concentração de povos indígenas do Brasil, (Souza, 2019).

A maioria dos casos de suicídio entre os povos indígenas ocorre na faixa etária de 15 a 24 anos, sendo que fatores como a pobreza, aspectos históricos e culturais, baixa qualidade de vida, desintegração das famílias, vulnerabilidade social e falta de perspectivas de vida e de futuro, estão relacionados à esta problemática (Souza *et al.*, 2020).

Entre os povos Guarani/Kaiowás (que habitam o sul do estado de Mato Grosso do Sul) fatores como a concepção de feitiço, que exerce influência na percepção dos conceitos de instinto de vida e de morte; o processo de confinamento compulsório ao qual o grupo vem sendo forçado, levando à superpopulação das aldeias e a imposição de opinião, valores e lideranças estranhas à sua cultura são relatados como causas para o suicídio dessa população (Grubits *et al.*, 2011).

É preciso um esforço do poder público e da sociedade para solução dos fatores que levam a essa taxa elevada de suicídio entre os povos indígenas e que levem em consideração os aspectos culturais, sociais e ambientais envolvidos.

Neste estudo foi detectado que 39,4% dos casos de suicídio, entre adolescentes do sexo masculino ocorreu na população negra (pretos e pardos). No ano de 2016 o risco de suicídio entre os adolescentes e jovens negros no Brasil era 50% maior que entre adolescentes brancos, na população adolescente feminina o risco era 20% maior. Como fatores de risco para o suicídio entre adolescentes negros são apontados o racismo, o sentimento de não pertencimento, a falta de perspectivas de vida, a desesperança em relação ao futuro, diferentes formas de violência vivenciadas, isolamento social, sentimentos de inadequação relacionados à raça, sexo, gênero e classe social e sentimentos de incapacidade e de inferioridade (Brasil, 2018).

Em relação à escolaridade a maioria registrada foi de 4 a 7 anos de estudo, entre adolescentes do sexo masculino e de 8 a 11 anos (31,3%), para adolescentes do sexo feminino (33,3%), mas há que se destacar o elevado número de casos em que essa informação consta como ignorada, fenômeno que demonstra a necessidade de maior comprometimento dos profissionais que preenchem os dados de notificação, pois a incompletude compromete a análise dos dados e a fidedignidade das informações.

O fortalecimento de redes de apoio social, acompanhamento da frequência escolar, oferta de condições para a permanência na escola, no ensino superior e cotas raciais são fatores de proteção para o suicídio (Brasil, 2018, Tavares; Jesus Filho, 2020).

O enforcamento emergiu como o método mais comum em ambos os sexos, resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado em Portugal, Equador e nos estados brasileiros do Amazonas e de São Paulo (Chavez; Heredia, 2021, Gianvecchio; Mello Jorge, 2022, Souza; Orellana, 2018).

A lesão por disparo de arma de fogo, foi a segunda maior causa de morte em adolescentes do sexo masculino, enquanto que entre as adolescentes o segundo método adotado foi a intoxicação por pesticidas. Dentro desse cenário, se continuar a diminuição das regulamentações referente às armas de fogo e aos agrotóxicos poderá acarretar um agravamento dessa situação nos próximos anos. A revisão e o

fortalecimento das políticas de controle de armas de fogo e agrotóxicos são essenciais para minimizar os riscos associados ao suicídio, especialmente entre os adolescentes (Costa Silva, 2019).

Observa-se tendência de aumento da mortalidade ao decorrer dos anos, com destaque para a faixa etária de 15 a 19 anos e o sexo masculino. Fenômeno também observado em estudo que analisou a tendência de óbitos por suicídio nas diferentes regiões brasileiras (Fernandes *et al.*, 2020).

Ampliar o acesso a serviços de saúde mental, reduzir a desigualdade, oferecer suporte à família, restringir o acesso aos meios que possam ser letais, são medidas que podem contribuir para a redução das taxas de suicídio entre os adolescentes (Malta, *et. al*, 2021).

Esse estudo tem como limitação o fato de ter utilizado dados secundários, fator que pode interferir nos resultados, levando em consideração a incompletude das informações em alguns casos, entretanto foi possível observar que o estado de Mato Grosso do Sul precisa investir em ações de prevenção ao suicídio, entre os adolescentes, através de medidas que combatam as desigualdades sociais, estimulem o respeito à diversidade cultural e o fortalecimento de redes de apoio.

Diante do crescente desafio do suicídio entre adolescentes, é crucial que a enfermagem atue proativamente na prevenção, identificação e intervenção precoce. A utilização de dados epidemiológicos fornece subsídios para elaboração de estratégias de prevenção mais eficazes.

Considerações Finais

Considerando o objetivo de conhecer o perfil dos adolescentes que cometem suicídio e a evolução dos casos ao longo do tempo, este estudo permitiu observar que os dados obtidos são corroborados por estudos em outras localidades do país e de outros países, como o maior número de casos em pessoas do sexo masculino, com baixo índice de escolaridade, entretanto a análise desse dado foi prejudicada, em decorrência de muitos casos em que a informação sobre escolaridade constava como ignorada.

Com relação ao recurso utilizado, conforme classificação da CID-10, os dados demonstraram o predomínio da adoção de lesão por enforcamento. Na análise

temporal ficou evidenciado uma tendência de crescimento dos casos entre adolescentes de 15 a 19 anos em ambos os sexos.

Há um número elevado de casos registrados de suicídio entre adolescentes indígenas de ambos os sexos, fator que precisa de atenção do poder público e dos profissionais de saúde que atuam em áreas com maior concentração dessa população, de modo a diminuir esses indicadores, levando em consideração os aspectos socioculturais dessa população e buscando combater os fatores de risco relacionados.

Enfatiza-se a importância da enfermagem na identificação precoce dos fatores de risco e sinais de alerta para o suicídio entre adolescentes. Adotando estratégias de prevenção do suicídio baseadas em evidências, como a educação de adolescentes, familiares e comunidades sobre saúde mental e sinais de alerta, dando importância não apenas na sintomatologia, mas também na promoção da saúde mental e no gerenciamento de fatores de risco.

Ressalta-se a necessidade de realização de mais estudos, especialmente de campo, para melhor compreensão da realidade vivida pelos adolescentes e identificação de fatores protetores para a saúde mental dessa população, com vistas a uma melhora dos indicadores de mortalidade dessa população.

Referências

ABP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio**: Informando para prevenir. Conselho Federal de Medicina (CFM); Brasília, 2014.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Vigência. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 26 abr. 2019. Seção 1, p. 1

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - **Datasus**. s.d. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/> Acesso em ago. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil, 2020**. Brasília: MS; 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CHÁVEZ, A. J. G.; HEREDIA, N. A. R. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. **Rev. Fac. Med. Hum.**, Lima , v. 21, n. 4, p. 819-825, oct. 2021 . Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400819&lng=es&nrm=iso>. acessado em 03 nov. 2023. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3984>.

COSTA SILVA, P.J.*et al.* Perfil epidemiológico e tendência temporal da mortalidade por suicídio em adolescentes. *J Bras Psiquiatr.* v.70, n. 3, p. 224-35. 2021. DOI: 10.1590/0047-2085000000338.

D'EÇA JÚNIOR A., RODRIGUES L.S., MENESES FILHO E.P., COSTA L.D., RÊGO A.S., COSTA L.C. Mortalidade por suicídio na população brasileira, 1996-2015: qual é a tendência predominante? **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 20–24, mar. 2019.

FERNANDES, F. Y., FREITAS, B. H. B. M. de, MARCON, S. R. Tendência de suicídio em adolescentes brasileiros entre 1997 e 2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, p. e2020117, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400025>

GBD - Global Burden of Disease. Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 **Lancet**. v. 396, p.1204-1222, 2020.

GIANVECCHIO, V. A. P; JORGE, M. H. P de M. O suicídio no estado de São Paulo, Brasil: comparando dados da Segurança Pública e da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, pág. 2427–2436, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.1611202>.

GODOY, F. J. de *et al.* Mortalidade por causas externas em adolescentes. **Rev Enferm Atual In Derme** v. 95, n. 33, 2021 e-021032. Disponível em <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.975>.

GRUBITS, S., FREIRE, H. B., G.; NORIEGA, J. A. V. Suicídios de jovens Guarani/Kaiowá de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 3, pág. 504–517, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300006>.

GUTHOLD, R. *et al.*, The Top Global Causes of Adolescent Mortality and Morbidity by Age and Sex, 2019, **Journal of Adolescent Health**,v. 69, n. 4, 2021, p. 540. ISSN 1054-139X, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.06.023>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X21003360>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**, 2022. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 set. 2023.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - **Censo Demográfico 2022 Indígenas**: Primeiros resultados do universo. Ministério do Planejamento e Orçamento: Rio de Janeiro, 2023.

MALTA, D. C., MINAYO, M. C. de S. CARDOSO, L. S. de M. Mortalidade de adolescentes e adultos jovens brasileiros entre 1990 e 2019: uma análise do estudo Carga Global de Doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4069–4086, 2021. Disponível em: Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.12122021>

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)**. 8a ed. São Paulo: EDUSP; 2000.

PINHEIRO *et al.* **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Ministério da Justiça e Cidadania. Organização das Nações Unidas - ONU Mulheres – Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e Empoderamento das Mulheres, on-line, 2015. Disponível em: https://ipea.gov.br/retrato/indicadores_populacao.html. Acesso em 02 de nov. 2023.

PIRES, D.X.; CALDAS, E.D.; RECENA, M.C.P. Uso de agrotóxicos e suicídios no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 21, n. 2, p. 598-605, mar./abr. 2005.

SILVA, L. Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. III–IV, maio 2019. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900033>

SILVA, L. de L. T.; MADEIRA, A. M. F. Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], 2015. DOI: 10.19175/recom.v0i0.760. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/760>. Acesso em: 20 set. 2023.

SILVA, F. P. SOUZA, Â. C. Attitudes of the professionals in the care provided in situations of suicide: a cross-sectional study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 2, 2021. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=150636685&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 28 set. 2023.

SOUZA, M. L. P. DE. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. suppl 3, 2019.

Souza R. S. B. *et al.* Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**. v.44, e58, 2020. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.58>

SOUZA, M. L. P. DE; ORELLANA, J. D. Y. Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 4, p. 245–252, dez. 2013.

TAVARES, J. S. C.; JESUS FILHO, C. A. A.de. **Saúde mental, vulnerabilidades e suicídio nas populações negra e indígena.** In Saúde da população negra e indígena. Organizadores: Rosa Cândida Cordeiro, Washington Luan Gonçalves de Oliveira e Fernando Vicentini. Cruz das Almas, BA: EDUFRB, 2020.

UNICEF, United Nations Children's Fund. **Levels & trends in child mortality estimates:** Report 2022, developed by the UN Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation. Unicef, 2023. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/>. Acesso em 31/08/2023

WHO- World Health Organization **Suicide worldwide in 2019:** global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.