

# **SUICÍDIO ENTRE JOVENS E ADULTOS: INCIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE CACOAL/RO NO PERÍODO 2015 A 2016**

FARIA, Gleison<sup>1</sup>  
LUZ, Graciely dos Santos da<sup>2</sup>  
BETIN, Thais Antunes<sup>3</sup>

## **RESUMO**

Se tratando de problemas de saúde pública o suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial. Diariamente, segundo a OMS, suicidam em todo o mundo cerca de 3000 pessoas – uma a cada 40 segundos. Objetivo da pesquisa e verificar a incidência de casos de suicídios acometidos em jovens e adultos no município de Cacoal-RO no período de 2015 a 2016. A metodologia utilizada foi um formulário desenvolvido pelos próprios pesquisadores para a coleta dos dados, contendo 13 perguntas, baseados na ficha de notificação/ investigação da doença citada lesões autoprovocadas do ministério da saúde (SINAN), a pesquisa e do tipo quantitativa e qualitativa. O interesse da pesquisa e investigar o número constante de óbitos que estava acontecendo no município. O assunto abordado e de pouco conhecimento da população e acadêmicos de áreas afins, pois até o momento foram notificados no município 21 casos sendo 35,08% masculinos e 64,91% femininos. Não se pode afirmar ao certo o que poderia ter levado essas pessoas acometer suicídio e tirar suas próprias vida. A taxa de mortalidade do suicídio no município entre 2015 e 2016 corresponde a 0,23% /1000 habitantes. Os profissionais que representam a saúde, educação e o serviço social, devem desenvolver nas escolas e nos bairros de todo o município palestra educativas que visam a identificação de possíveis sintomas que estão sendo transparecido nas vítimas. Por ser uma pesquisa documental que analisou dados secundários fornecidos pela vigilância em saúde do município foi solicitado dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**PALAVRAS-CHAVES:** Saúde Pública. Suicídio. Adolescência

## **SUICIDIO ENTRE JÓVENES Y ADULTOS: INCIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE CACOAL-RO EN EL PERÍODO 2015 A 2016**

## **ABSTRACT**

Si se trata de problemas de salud pública el suicidio es un fenómeno complejo y multifactorial. Diariamente, según la OMS, suicidan en todo el mundo cerca de 3000 personas - una cada 40 segundos. Objetivo de la investigación y verificar la incidencia de casos de suicidios acometidos en jóvenes y adultos en el municipio de Cacoal-RO en el período de 2015 a 2016. La metodología utilizada fue un formulario desarrollado por los propios investigadores para la recolección de los datos, contendo 13 preguntas, en la ficha de notificación / investigación de la enfermedad citada lesiones autoprovocadas del ministerio de salud (SINAN), la investigación y del tipo cuantitativa y cualitativa. El interés de la investigación e investigar el número constante de muertes que estaba ocurriendo en el municipio. El tema abordado y de poco conocimiento de la población y académicos de áreas afines, pues hasta el momento fueron notificados en el municipio 21 casos siendo 35,08% masculinos y 64,91% femeninos. No se puede afirmar con certeza lo que podría haber llevado a esas personas a acometer el suicidio y quitar su propia vida. La tasa de mortalidad del suicidio en el municipio entre 2015 y 2016 corresponde al 0,23% / 1000 habitantes. Los profesionales que representan la salud, educación y el servicio social, deben desarrollar en las escuelas y en los barrios de todo el municipio palestra educativas que apuntan a la identificación de posibles síntomas que se están transparendo en las víctimas. Por ser una investigación documental que analizó datos secundarios proporcionados por la vigilancia en salud del municipio fue solicitado dispensa del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido.

**PALABRAS-CLAVES:** Salud Pública. El suicidio. adolescencia

<sup>1</sup> Discente do curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED/Membro efetivo da Liga acadêmica de urgência e emergência em enfermagem- LAUENF – Diretor de ensino, pesquisa e extensão da Liga de Urgência e emergência em enfermagem - LAUENF (2019). E-mail: [gleisonfaria@hotmail.com](mailto:gleisonfaria@hotmail.com) - ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5774-1729>

<sup>2</sup>Discente do curso de pós graduação unidade de tratamento intensivo pela faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED/Presidente da liga acadêmica de Ginecologia e obstetrícia em enfermagem – LAEGO (2019). E-mail: [grazy-luz@hotmail.com](mailto:grazy-luz@hotmail.com) - ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0902-6931>

<sup>3</sup> Docente do curso de bacharel em enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED/CACOAL – (2019) E-mail: [thaisbetin@hotmail.com](mailto:thaisbetin@hotmail.com) - ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8428-2401>

## 1. INTRODUÇÃO

O suicídio é caracterizado pelo comportamento autolesivo que envolve desde a ideação suicida até a autoagressão fatal, no contexto em que a vítima decide extinguir a própria vida como escape para uma dor psíquica considerada insuportável (SOUZA,2011). Ele é gerado por múltiplos elementos, não possui uma causa única ou isolada (SCHLÖSSER,2014). Dentre os principais fatores de risco destaca-se a existência de doenças mentais e questões sociais relacionadas à vida moderna como estresse, violência e ausência de expectativa (BRZOZOWSKI,2005).

A adolescência é uma etapa de desenvolvimento e de maturação entre a infância e a idade adulta (GUERREIRO,2013). É caracterizada por muitas mudanças hormonais e físicas, bem como mudanças drásticas na identidade, na autoconsciência e flexibilidade cognitiva (COLEMAN,2011). O suicídio na adolescência é um fenômeno complexo e multifatorial (6). É um dos mais importantes problemas de saúde pública, bem como um problema social (CARVALHO, 2013) quer em Portugal quer a nível mundial. Diariamente, segundo a OMS, suicidam em todo o mundo cerca de 3000 pessoas – uma a cada 40 segundos (BRASIL, 2017). Nos últimos 45 anos, houve um aumento de 60 % nas taxas de suicídio e, na maioria dos países da Europa, o número anual de suicídios supera mesmo o número das vítimas de viação (CARVALHO, 2013). As tentativas de suicídio são cada vez mais comuns na adolescência do que noutra fase da vida, apesar da baixa prevalência atual destas mortes entre os adolescentes ser ainda considerada (MIRANDA, 2013). Mesmo assim, assegura a OMS que o suicídio é a 3<sup>a</sup> causa de morte entre as crianças e adolescentes entre os 10 e os 24 anos (KARAMAN,2013) e a 2<sup>a</sup> causa de morte entre os 15 e os 29 anos (GUERREIRO e SAMPAIO, 2013; SOUZA,2011).

Um estudo realizado por Ficher e Vansan (2008) aponta que entre os jovens (faixa etária que compreende dos 15 aos 24 anos), o suicídio já é a terceira causa de morte, atrás apenas dos acidentes e homicídios. O que de alguma forma contraria a percepção do senso comum de que a adolescência é um período de vida do ser humano que se relaciona com vida, vitalidade e ânsia pelo futuro. Outras pesquisas apontam que é cada vez mais comum, nos serviços de emergências dos hospitais, os profissionais de saúde se depararem com a realidade cada vez maior de adolescentes que tentaram ou que cometiveram suicídio (FICHER e VANSAN, 2008). De fato, a adolescência é uma fase especial da vida do ser humano e que merece atenção, principalmente quando levamos em consideração o fenômeno suicídio e seu entendimento.

A taxa de suicídio aumentou aproximadamente 60% nos últimos 45 anos, com uma mudança na faixa etária mais acometida, saindo de um grupo de idosos masculinos para jovens, independentemente do sexo. Calcula-se que, em 2003, cerca de 900 mil pessoas cometiveram suicídio

no mundo (BERNARDES,2010). O suicídio encontra-se, na maior parte dos países, entre as dez primeiras causas de mortalidade, sendo mais comum entre adolescentes e adultos jovens, consistindo em um sério problema de saúde pública (OLIVEIRA *et al*, 2016).

No Brasil, em 2012, foram registrados 11.821 óbitos por suicídio, com um índice de 5,3 suicídios para cada 100.00 habitantes, indicando mais de 30 mortes por dia (OMS, 2014). O Brasil, por ser um país populoso, está entre os dez países em números absolutos de suicídio, representando a terceira causa de morte na faixa etária entre 15 a 29 anos (BOTECA, 2010).

Segundo o mapa da violência de Waiselfisz versão de 2014, o número de casos de lesões autoprovocadas aumentou no Brasil de forma alarmante. As estatísticas mostram o crescimento do número de casos nas décadas de 1980, 1990 e em 2012, com taxas de 2,7%, 18,8% e 33,3%, respectivamente. No intervalo entre 2002 e 2012, observou-se um total de suicídios no Brasil que passou de 7.726 para 10.321, o que evidenciou um aumento de 33,6% nesse período. Em comparação ao crescimento populacional do País, nesse mesmo intervalo, o aumento do número de suicídios foi maior, de 11,1%, superando em larga escala os homicídios e a mortalidade nos acidentes de transporte que obtiveram taxas de crescimento de 2,1% e 24,5%, respectivamente (WAISELFISZ, 2014).

O Brasil é o quarto País em crescimento de casos de suicídio na América Latina (WHO, 2014). Destaca-se, de forma preocupante, a Região Norte, onde os suicídios tiveram um aumento considerável: de 390 para 693, aumento esse de 77,7% entre 1980 a 2012, sendo que os Estados do Amazonas, Roraima, Acre e Tocantins duplicaram seus números.

O suicídio se classifica como a terceira causa de óbito por fatores externos, posterior ao homicídio e as mortes relacionadas ao trânsito. Contudo, a mortalidade por suicídio pode ser maior, visto que há uma subnotificação, resultante do estigma social que favorece a omissão de casos (MACHADO, 2015). Ressalta-se que várias consequências de ordem emocional, social e econômica são vivenciadas por pessoas próximas aos indivíduos que morreram por suicídio (FALÇÃO, 2015).

As tentativas, bem como o suicídio consumado, constituem agravos de notificação compulsória, devendo ser informados às instâncias de vigilância à saúde com vistas a promover ações que atinjam as populações de risco e círculos de convivência das pessoas que se mataram com o objetivo de minimizar o impacto das mortes e evitar novos episódios (MOREIRA,2017).

Diante do exposto, objetivou-se identificar índice de Suicídio acometido por jovens e adultos em um município da região norte no estado de Rondônia.

### **3. METODOLOGIA**

O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário semiestruturado de 13 perguntas de múltiplas escolhas, elaborado pelo pesquisador e orientador, para extrair as informações secundárias do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN com interesse de abordar variáveis referente a incidência de casos de suicídios acometidos em jovens e adultos no município de Cacoal-RO no período de 2015 a 2016.

Antes da realização das etapas de coleta de dados, o projeto de pesquisa foi avaliado pelo CEP - Comitê de Ética e Pesquisa da instituição de Ensino de Cacoal - FACIMED - Faculdade de Ciências biomédica de Cacoal, citado na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016 do CNS- Conselho Nacional de Saúde e após sua aprovação recebeu o número do parecer 2.641.023 foi realizado reuniões com os apoiadores da pesquisa para apresentação do projeto e como seria traçado as estratégias de execução do mesmo. Em seguida, os pesquisadores entraram em contato com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Cacoal –RO que nos direcionou para o setor de Vigilância em Saúde do Município de Cacoal- RO, foi apresentado a relevância e os objetivos do presente estudo, com a finalidade de obter autorização para realização da pesquisa, solicitando assim sua autorização mediante assinatura, e somente após esta, foi iniciada a aplicação do instrumento (questionário com 18 perguntas).

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril de 2018, onde teve como objeto de estudo os dados notificados de incidência de casos de suicídios acometidos em jovens e adultos no município de Cacoal-RO no período de 2015 a 2016. Logo após foi realizada abordagem dos dados fornecidos pela vigilância em saúde do município, não ouve custos nem remuneração pelos dados obtidos e nem exposição da integridade dos pacientes notificados.

### **4. RESULTADOS**

Com bases nos resultados da tabulação, os mesmos, serão informados no resultado da pesquisa em forma de tabelas os quais serão informados todo o processamento dos dados adquiridos no decorrer da pesquisa.

A tabela 1, informara os resultados referente a dados sócio demográficos, relacionado entre idade, sexo, raça e cor, escolaridade, e zona de ocorrência. Com base na tabela abaixo observa-se que dentre os 21 pacientes que tentaram praticar o suicídio de alguma forma, 35,08% são do sexo masculino e 64,91% do sexo feminino. A faixa etária desses pacientes tanto do sexo masculino quanto feminino variou entre 11 a 20 anos com 28,57% dos casos, 20 a 29 anos com 23,81% dos casos, 29 a

38 anos com 19,05 dos casos, 38 a 45 anos com 14,29% dos casos, 45 a 55 anos também com 14,29% dos casos. Em relação a raça somente duas opções foram registradas sendo que 33,33% correspondendo a cor branca e 66,67% correspondendo a cor pardo. A escolaridade desses pacientes foi verificada que, 4,76% é analfabeto, 14,29% tem de 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> serie incompleto, 4,76% tem 4<sup>a</sup> serie completa, 33,33% tem 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> serie incompleto, 9,52% tem Ensino fundamental completo, 23,81% tem Ensino médio incompleto e 9,52% ensino médio completo. A maior parte dos pacientes que foram notificados corresponde a população da zona urbana com 76,19% e zona rural com 23,81%.

Tabela 1: Perfil demográfico do paciente, Cacoal-RO, 2015 – 2016.

<b>DADOS</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Sexo	Masculino	8	35,08
	Feminino	13	64,91
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>
Idade	11 - 20	6	28,57
	20 - 29	5	23,81
	29 - 38	4	19,05
	38 - 45	3	14,29
	45 - 55	3	14,29
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>
Raça	Branco	7	33,33
	Preto	0	-
	Pardo	0	-
	Amarelo	14	66,67
	Ignorado	0	-
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>
Escolaridade			
	Analfabeto	1	4,76
	1 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup> serie incompleto	3	14,29
	4 <sup>a</sup> serie completo	1	4,76
	5 <sup>a</sup> a 8 <sup>a</sup> serie incompleto	7	33,33
	Ensino fundamental		
	completo	2	9,52
	Ensino médio		
	incompleto	5	23,81
	Ensino Médio completo	2	9,52
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>

Zona ocorrência			
	Urbana	16	76,19
	Rural	5	23,81
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>		<b>100,0</b>

FONTE: SINAN/SEMUSA/MS, 2015-2016, Cacoal - RO

A tabela 2 apresenta entre os 21 casos notificados de suicídio na cidade de Cacoal-RO, 23,81% deles tinham algum tipo de transtorno, 61,90% não foi informado e 14,29% ignorado. Dentro os pacientes que foram notificados 9,52% tinham algum tipo de deficiência física, 14,29% deficiência mental e 23,81% Transtorno comportamental e 4,76% apresentam outros tipos o qual não foi informado. No geral 52,38% das notificações dos pacientes que tentaram ou cometeram algum tipo de suicídio tinham algum tipo de deficiência ou algum transtorno mental.

Tabela 2 – As vítimas que acometeram suicídio possuem algum transtorno/ Tipo de Deficiência, Cacoal-RO, 2015 – 2016.

DADOS	N	%
<b>Possui algum transtorno</b>		
Sim	5	23,81
Não	13	61,90
Ignorado	3	14,29
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de deficiência</b>		
Física	2	9,52
Mental	0	-
Visual	0	-
Auditiva	0	-
Transtorno mental	3	14,29
Transtorno comportamental	5	23,81
Outros tipos	1	4,76
	<b>11</b>	<b>52,38</b>

FONTE: SINAN/SEMUSA/MS, 2015-2016, Cacoal - RO

A tabela 3, representa o meio de agressão utilizado pelas vítimas que acometeram suicídio entre 2015 a 2016 no município de Cacoal –RO. Dentre os meios utilizados corresponde o percentual de 19,05% enforcamento e outros meios que não foram informados na ficha de notificação, 14,28% objetos perfuro cortante e 47,62% envenenamento.

Tabela 3 - Forma que ocorreram os suicídios notificados no município Cacoal –RO – 2015-2016

DADOS	N	SEXO		%	ESTADO CIVIL DAS VITIMAS						
		M	F		Solteiro	Casado	Separado	Ignorado			
		SEXO	SEXO		SEXO	SEXO	SEXO	SEXO			
		M	F		M	F	M	F			
	Força corporal/ espancamento	0									
	<b>Enforcamento</b>	4	1	3	19,05%	1	1	0	1	0	1
Meio de agressão	Objeto contundente	0									
	<b>Objeto perfuro cortante</b>	3	1	2	14,28%	1	1	0	1	0	0
	Substancia/ objeto quente	0									
	<b>Envenenamento</b>	10	3	7	47,62%	1	2	1	3	2	1
	Arma de fogo	0									
	Ameaça	0									
	<b>‘Outros/não informado</b>	4	2	2	19,05%	1	1	0	1	0	1
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>			<b>100</b>						

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2015-2016, Cacoal - RO

## 5. DISCUSSÃO

Foram registrados 21 óbitos por suicídio entre 2015 e 2016 no estado de Rondônia no município de Cacoal-RO, o maior índice de suicídio foi entre de 11 a 55 anos de idade sendo de raça amarela, do sexo feminino, possui baixa escolaridade.

Com relação ao sexo, 64,1% das mulheres que cometeram suicídio, havendo um predomínio de tal método por esse sexo, principalmente por envenenamento sendo total de 7 casos; quanto aos homens o envenenamento também foi o maior índice registrando 3 casos, os dados atuais monstra que os homens têm os métodos mais letais, como o enforcamento. Embora as mulheres sejam propensas a tentar o suicídio mais vezes, os homens têm êxito mais frequente. Isso também demonstra a expressividade da ocorrência do suicídio em homens no Brasil, confirmando a tendência mundial

de que são três vezes mais propensos do que as mulheres a cometer suicídio, até pelo motivo de utilizarem métodos mais letais (MACHADO, 2015).

Porem a pesquisa mostra que no município de Cacoal-RO o maior índice de suicídio está entre as mulheres esse fato se justifica por ser uma cidade que trabalha muito com lavoura, os venenos acabam sendo vendidos com frequência sendo assim um maior índice por envenenamento porem a zona de maior ocorrência foi a zona urbana (SEMUSA/CACOAL, 2017).

O método utilizado para o suicídio é de grande valia, como forma de conhecer e, a partir disso, orientar medidas de prevenção eficazes. No caso de óbitos com uso de pesticidas, muitos comercializados ilegalmente, evidencia-se que há um controle e fiscalização inadequado, assim como a quantidade de óbitos por arma de fogo indicam um fácil acesso a esse meio, mesmo sendo também, na maioria das vezes, de comercialização ilegal (BOTEZA, 2006). Percebe-se que o método mais utilizado para o suicídio foi o envenenamento correspondendo a um estudo que apresenta esse método como mais empregado no (MACHADO, 2015).

Diante dessas causas de óbito por suicídio, cujo acesso é de difícil controlar, é importante a identificação precoce do público vulnerável, com a finalidade de se adotarem medidas preventivas ao ato fatal, medidas preventivas deve ser incorporada no âmbito escolar, o professor como meio educador e uma pessoa chave para identificar princípio básicos de tentativa de suicídio no contexto escolar, equipes de unidades básicas precisa trabalhar em conjunto com a escola levando informações através de palestras, o bullying e uma das causas que sempre esteve presente na escola (FICHER VANSAN, 2008).

Entre os anos de 1980 e 1994, houve uma média de 4,5 mortes por 100 mil habitantes (BOTEZA, 2014). Ainda, segundo os registros da Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é responsável anualmente por um milhão de óbitos, o que equivale a 1,4% do total dos óbitos (WHO, 2014).

Destaca-se que o coeficiente nacional de mortalidade por suicídio envolve variações regionais significativas. Além disso, estima-se que 15,6% dos suicídios não são registrados e 13,7% dos óbitos em hospitais não são notificados, pois, como se trata do preenchimento da declaração de óbito, é comum apresentar a natureza da lesão que ocasionou a morte, em vez da circunstância que provocou o óbito (IBGE, 2016).

Quanto à faixa etária, registraram-se 6 óbitos por suicídio em adolescentes de 11 a 20 anos; 5 casos de 20 a 29 anos; 4 de 29 a 38 anos; 3 suicídios de 38 a 45 anos; e 3 de pessoas acima de 45 anos (SEMUSA/CACOAL, 2017).

Os altos índices de suicídio nos jovens brasileiros podem estar relacionados a uma situação profissional desfavorável como desemprego, capacitação insuficiente, aumento da competitividade

no mercado de trabalho, aumento do consumo de drogas, assim como práticas impulsivas de automutilação, que os tornam particularmente vulneráveis a sofrimento psíquico e ao risco de suicídio (LOVISI, 2009).

Sobre o estado civil, a maioria dos casos (n=9) eram solteiros; 7 estavam casados; 4 separado; e em 1 casos não havia informações da situação conjugal. Dentre os fatores de risco para o suicídio, encontra-se a condição de solteiro, corroborando os dados apresentados nesse estudo (FALCÃO , 2015).

A escolaridade desses pacientes foi verificada que, 4,76% é analfabeto, 14,29% tem de 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> serie incompleto, 4,76% tem 4<sup>a</sup> serie complete, 33,33% tem 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> serie incompleto, 9,52% tem Ensino fundamental complete, 23,81% tem Ensino médio incompleto e 9,52% ensino médio complete. Estudos indicam que há uma correlação entre os índices de suicídio e o baixo nível de instrução, visto que um bom nível educacional influencia na interação com os outros, *status* social e econômico como emprego e renda familiar favoráveis, evitando preocupações, estresse que interferem na saúde mental do indivíduo (STEVOVI, 2011).

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observa-se que a incidência do suicídio no município de Cacoal-RO já pode ser considerada alta foram 21 casos em 1 ano correspondendo a media 10,5 casos/ano e incidência de 0,023 casos/100.

Sabemos que não é fácil, conviver com situações do dia a dia que nos deixe com alto estima baixa, que nos faz chegar ao ponto de tirar a própria vida. As vezes é tão mais fácil julgar as pessoas do que poder ajuda-la. De acordo com o que vimos no decorrer do estudo e que as mulheres estão mais propícias a ter esse tipo de atitude, não se sabe o que passa na cabeça de uma pessoa que cometem suicídio, porém se sabe que é possível está identificando essas ações no decorrer do dia a dia, principalmente nas escolas.

Aos profissionais que representam a saúde, educação e o serviço social, devem em parceria, começar a desenvolver nas escolas, nos bairros de todo o município e estado, palestra educativas, que visam a identificação de possíveis sintomas que estão sendo transparecido nas vítimas. Tentar descobrir precocemente poderá privar muitas vítimas de tirarem suas vidas, por situações simples como: bullying, opção sexual, desemprego, dívidas, relacionamento, brigas familiares, transtornos psicológicos e diversos outras situações como também uma perseguição no próprio trabalho.

As vezes um simples acolhimento, na identificação precoce dessas vítimas poderá ajuda-la e se possível encaminha-las a profissionais treinados para acompanha – lás e submeter a tratamentos psicológico ou até mesmo psiquiátricos.

## REFERÊNCIAS

BERNARDES, Sara Santos; TURINI, Conceição Aparecida; MATSUO, Tiemi. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 26, n. 7, p. 1366-1372, July 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext pid=S0102-311X2010000700015 lng=en nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext pid=S0102-311X2010000700015 lng=en nrm=iso)>. access on 11 Apr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700015>.

BRASIL, Ministério da Saúde - Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde - Brasília-DF, 2017 -Disponível portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-aten--ao-a-sa--de.pdf- Acesso 14/06/2017

BOTEGA, N. J., Marín-León, L., Oliveira, H. B., Barros, M. B. A., Silva, V. F., Dalgalarrondo, P. (2009). **Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas**, São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 25(12), 2632-2638.

BOTEGA N. **Comportamento suicida em números**. Rev. DebPsiq 2010; 2(1): 11 15. Waisfisz JJ. Os jovens do Brasil: mapa da violência 2014. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude; 2014

BOTEGA, et al.,- **Prevalências de ideação, planos e tentativas de suicídio: um inquérito populacional - Campinas- SP**, 2009 - Cadernos de Saúde Pública, 25(12), 2632-2638.

BOTEGA, N. J., Cais, C. F. S., Rapeli, C. B.. **Comportamento suicida**. Porto Alegre, -RS, (2012) In N. J. Botega (Org.), Prática psiquiátrica no hospital geral: Inter consulta e emergência (pp. 335-355).: Artmed.

BOTEGA, N. J., SILVEIRA, I. U., MAURO, M. L. F. Rio de Janeiro, RJ (2010). **Percursos e desafios na prevenção do suicídio** Telefonomas na crise: ABP.

BRZOZOWSKI, F. S. et al. - **Tendências do tempo de suicídio no Brasil de 1980 a 2005**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010- [internet] - Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext pid=S0102-311X2010000700008 lng=pt\\_BR nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext pid=S0102-311X2010000700008 lng=pt_BR nrm=iso)>. Acesso em 10 de novembro de 2017.

CARVALHO Á, PEIXOTO B., SARAIWA C.B., - **Plano Nacional de Prevenção de Suicídio**. Direção-geral da saúde programa nacional para a saúde MENTAL Plano. Brasília, 2013. –[internet]- Disponível em: <<https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/portugal-saude-mental-em-numeros-2013.aspx>>

CARVALHO, A. MARINGONI, M. C. - **Construindo o saber: metodologia científica, fundamentos e técnicas**. 5. ed. São Paulo: Papirus, 1995. p 175.

COLEMAN J.C. **The Nature of Adolescence**, 4th Edition, 2011- [Internet]. Available from: [http://books.google.pt/books/about/The\\_Nature\\_of\\_Adolescence\\_4th\\_Edition.html?id=Sb\\_qF0zbA4AC](http://books.google.pt/books/about/The_Nature_of_Adolescence_4th_Edition.html?id=Sb_qF0zbA4AC) pgis=1 Acesso em 18/11/2017

FALCÃO, C. OLIVEIRA, M., BRENNER, K. F. - **Perfil epidemiológico de mortes por suicídio no município de Coari entre os anos de 2010 e 2013** – Coari – AM, 2015 – [internet] – Disponível em: < <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/levs/article/view/5046>> - Revista LEVS, v. 15, 2015..- Acesso em 15/08/2017

FICHER, A.M.F.T.; VANSAN, G.A. - **Tentativas de suicídio em jovens: aspectos epidemiológicos dos casos atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral universitário entre 1988 e 2004.** Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 25, n. 3, p. 361-374, Sept. 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2008000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000300005&lng=en&nrm=iso)>. access on 11 Apr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300005>.

GUERREIRO, D. F., SAMPAIO, D. **Comportamentos autolesivo em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa**. Brasília, 2017- [Internet] Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902513000308> Revista portuguesa de saúde pública, v. 31, n. 2, p. 213-222, 2013. From - Acesso em 11 de novembro de 2017

GUERREIRO, D.F., SAMPAIO D.-**Comportamentos autolesivo em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa.** *Rev Port Saude Publica*. 2013;31(2):204-213. doi:10.1016/j.rpsp.2013.05.001.

IBGE - Instituto brasileiro de geografia e estatística – **População de Cacoal-RO-** Cacoal-RO, 2016-[internet]- Disponível em: <[cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=110004](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=110004)> Acesso 23/12/2016

IBGE, Instituto brasileiro de geografia e estatística – **Dados da Cidade.** Cacoal-RO. 2016. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=110004>- Acesso 11/10/2019

KARAMAN, D.; DURUKAN, İ. - **Suicide in children and adolescents. Current Approaches in Psychiatry**, [internet] - Disponível em <[https://www.ejmanager.com/mnstemps/5/cap\\_05\\_03.pdf](https://www.ejmanager.com/mnstemps/5/cap_05_03.pdf)> v. 5, n. 1, p. 30-47, 2013>. - Acesso em 10 de novembro de 2017

LOVISI GM, Santos AS, Legay L, Abelha L, Valencia E. **Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006.** Rev Bras Psiquiatr 2009; 31(2): 86-94.

MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. - **Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012.** J. bras. psiquiatr. Rio de Janeiro,2015 – Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852015000100045&lng=pt\\_BR&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852015000100045&lng=pt_BR&nrm=iso)> v. 64, n. 1, p. 45-54, Acesso em 10/11/2017

MIRANDA R, S. D. - **Understanding the suicidal moment in adolescence.** Ann N Y Acad Sci [Internet]. 2013 -Disponivel em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24138124>> - 1304:14–21. Available from- Acesso em 10/11/2017

MOREIRA et al -**Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio** – 2017- Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1136/621->

OLIVEIRA, E.N. et al., - **Aspectos epidemiológicos e o cuidado de enfermagem na tentativa de suicídio-** 2016 - Disponível <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/967>- DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i2.967>Revista Enfermagem Contemporânea | ISSN: 2317-3378- acesso 11/10/2017

SANARE, Sobral - V.16 Suplemento n.01, p.29-34, 2017 – Acesso 11/11/2017

SCHLOSSER, A.; ROSA, G. F. C.; MORE, C. L. O. - **O campo. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital.** - Ribeirão Preto –SP, 2014 - [Internet] - Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2014000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000100011&lng=pt&nrm=iso)>, v. 22, n. 1, p. 133-145, abr. 2014 . Acessos em 10 nov. 2017.

SEMUSA, Secretaria municipal de saúde. **Dados epidemiológicos suicídio em Cacoal-RO.** Cacoal-RO. 2017. Acesso 11/09/2017

SOUZA, L. D. de M. et al. **Ideação suicida em adolescentes de 11 a 15 anos: prevalência e fatores associados.** 2010.[internet] - Disponível em <<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/55>> -Acesso em 10 de novembro de 2017

SOUZA, V.S. et al. - **Tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio em um município no interior da Bahia** - Bahia, 2011 [internet] - Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v60n4/a10v60n4.pdf> - Acesso 11/12/2017

STEVOVI, Gasic MJ, Vukovic O, Pekovic M, Terzie N. **Gender differences in relation to suicides committed in the capital of Montenegro (Podgorica) in the period 2000-2006.** Psychiatr Danub 2011; 23 (1): 45-52.

WHO - World Health Organization. (2014). **Country reports and charts available.** Recuperado [internet] – Disponível em: <[www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/country\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html)>- - Acesso 12/12/2017

WHO. World Health Organization. - **First report on suicide prevention [Internet].** Geneva: WHO; 2014 - Available from: Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicideprevention-report/en/>>- Acesso 12/12/2017

WAISELFISZ, Julio J. Mapa da violência 2014: os jovens do Brasil. Brasília: Flacso Brasil/Secretaria Geral da Presidência da República, 2014.