REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DO PERFIL SOCIAL E DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS

SUICIDE MORTALITY IN BRAZIL: A TEMPORAL ANALYSIS OF SOCIAL PROFILES AND SELF-INFLICTED INJURIES

MORTALIDAD POR SUICIDIO EN BRASIL: UN ANÁLISIS TEMPORAL DE PERFILES SOCIALES Y LESIONES AUTOINFLIGIDAS

Lyncoln Eduardo Alves Silva
Graduando em Medicina, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: lyncoln.easilva@aluno.uepa.br

Maíra Fontel da Luz
Graduada em Medicina, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: maira.luz@aluno.uepa.br

Bárbara da Silva Souza
Graduanda em Medicina, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: barbara.dssouza@aluno.uepa.br

Rafael Alves Freires
Graduado em Odontologia, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: dr.rafael.freires22@gmail.com

Lauany Silva de Medeiros
Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: lauanymedeiiros@gmail.com

Allan Kardec Lima Brandão
Graduado em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: allan.kl.brandao@aluno.uepa.br

Ana Costa Oliveira
Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: ana.cd.oliveira@aluno.uepa.br

Lorena de Oliveira Tannus
Mestra, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: lorena.otannus@uepa.br

George Alberto da Silva Dias
Doutor, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: george@uepa.br

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

Amanda da Costa Silveira Sabbá
Doutora, Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: amanda.silveira@uepa.br

Resumo

O suicídio é o ato de causar a própria morte de forma intencional e apresenta um impacto na sociedade, gerando consequências fatais, emocionais e econômicas. A incidência cresceu nos últimos anos, assim, o objetivo dessa pesquisa foi investigar a análise temporal do perfil social e das lesões autoprovocadas da mortalidade por suicídio no Brasil entre 2017 e 2021. O método foi fundamentado no tipo de estudo ecológico/descritivo de série temporal com dados secundários do DATASUS. Resultados: Foram notificados 68.082 casos de óbitos por suicídio no Brasil entre 2017 e 2021, com a progressão dos óbitos entre os anos, maior número de casos do sexo masculino e idades entre 20 e 59 anos. As causas da morte mais observadas foram na categoria atribuída ao enforcamento, estrangulamento e sufocação. Quanto ao perfil social referente ao sexo, sugere-se a relação à fatores comportamentais como hesitação e resistência masculina em procurar ajuda diante de instabilidade econômica e psicossocial. Destaca-se que na busca da discussão do perfil social, a literatura cientifica relaciona características da saúde mental e durante os anos da pesquisa, com a pandemia da COVID-19. Conclui-se que o suicídio consiste um problema de saúde pública, devido a progressão no número de casos e consequências. Diferentes fatores são analisados do comportamento suicida nos últimos anos, sendo considerado uma conduta multifatorial, entretanto, destaca-se no cenário atual que investir em abordagens que promovam o cuidado com a saúde mental consiste em estratégias na busca de conhecer melhor esse cenário de mortalidade.

Palavras-chave: Suicídio; Taxa de mortalidade; Brasil; Saúde mental.

Abstract

Suicide is the act of intentionally causing one's own death and has a significant impact on society, generating fatal, emotional, and economic consequences. Its incidence has increased in recent years; therefore, the objective of this research was to investigate the temporal analysis of the social profile and self-inflicted injuries related to suicide mortality in Brazil between 2017 and 2021. The method was based on an ecological/descriptive time-series study using secondary data from DATASUS. Results: 68,082 cases of suicide deaths were reported in Brazil between 2017 and 2021, with an increase in deaths over the years, a higher number of cases among males, and ages between 20 and 59 years. The most observed causes of death were in the category attributed to hanging, strangulation, and suffocation. Regarding the social profile related to sex, a relationship is suggested with behavioral factors such as hesitation and resistance among men to seek help in the

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

face of economic and psychosocial instability. It is noteworthy that in the pursuit of discussing the social profile, the scientific literature relates characteristics of mental health, and during the years of research, with the COVID-19 pandemic. It is concluded that suicide constitutes a public health problem due to the increasing number of cases and consequences. Different factors have been analyzed regarding suicidal behavior in recent years, being considered a multifactorial conduct; however, it is highlighted in the current scenario that investing in approaches that promote mental health care is a strategy in the quest to better understand this mortality scenario.
Keywords: Suicide; Mortality rate; Brazil; Mental health.

Resumen

El suicidio es el acto de causar intencionalmente la propia muerte y tiene un impacto significativo en la sociedad, generando consecuencias fatales, emocionales y económicas. Su incidencia ha aumentado en los últimos años; por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue investigar el análisis temporal del perfil social y las lesiones autoinfligidas relacionadas con la mortalidad por suicidio en Brasil entre 2017 y 2021. El método se basó en un estudio ecológico/descriptivo de series temporales utilizando datos secundarios de DATASUS. Resultados: Se reportaron 68,082 casos de muertes por suicidio en Brasil entre 2017 y 2021, con un aumento en las muertes a lo largo de los años, un mayor número de casos entre hombres y edades entre 20 y 59 años. Las causas de muerte más observadas fueron en la categoría atribuida a ahorcamiento, estrangulación y sofocación. Con respecto al perfil social relacionado con el sexo, se sugiere una relación con factores conductuales como la vacilación y la resistencia entre los hombres a buscar ayuda frente a la inestabilidad económica y psicosocial. Cabe destacar que, al analizar el perfil social, la literatura científica relaciona las características de la salud mental con la pandemia de COVID-19. Se concluye que el suicidio constituye un problema de salud pública debido al creciente número de casos y sus consecuencias. En los últimos años se han analizado diversos factores relacionados con la conducta suicida, considerándola un comportamiento multifactorial; sin embargo, en el contexto actual se subraya que invertir en enfoques que promuevan la atención a la salud mental es una estrategia para comprender mejor este escenario de mortalidad.
Palabras clave: Suicidio; Tasa de mortalidad; Brasil; Salud mental.

1. Introdução

O suicídio é um ato executado pelo próprio indivíduo, tendo a morte como intenção consciente, mesmo que ambivalente, utilizando um meio que ele acredite ser letal, conceito apresentado pelo Associação Brasileira de Psiquiatria (BRASIL, 2014). As taxas de suicídio apresentam variações, principalmente de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

acordo com o contexto cultural, demográfico e períodos analisados. Compreender o problema crônico e a subnotificação nos registros oficiais constitui etapa fundamental na busca da prevenção e acolhimento às pessoas em sofrimento emocional (OMS, 2021; CIPRIANO, 2025).

O suicídio raramente decorre de um fator isolado. Trata-se de um evento complexo que atinge pessoas de diferentes faixas etárias e classes sociais, sendo considerado uma conduta multifatorial, como variáveis econômicas, ocupacionais, clínicas, emocionais e pessoais, como o alto nível de estresse e cobrança apontado em investigações recentes (Grego Neto & Azevedo, 2026).

O comportamento suicida possui forte relação com transtornos psiquiátricos, principalmente a depressão agravada pelo consumo de álcool (CABRAL & LOPES, 2023; MELQUIADES *et al*., 2025), e em diferentes realidades regionais (ASSIS & GRIEP, 2024). este levantamento visa entregar resultados práticos.

Diante das características envolvendo os casos de suicídio, o objetivo dessa pesquisa foi investigar a análise temporal do perfil social e das lesões autoprovocadas da mortalidade por suicídio no Brasil entre 2017 e 2021.

2. Revisão da Literatura

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo com a intenção consciente de letalidade. Trata-se de um grave problema de saúde pública que envolve determinantes sociodemográficos, biológicos, clínicos e ambientais. O comportamento suicida engloba desde a ideação, o planejamento e a tentativa, configurando-se como um risco contínuo, que exige monitoramento epidemiológico constante e intervenções estratégicas (OMS, 2021).

O suicídio é um fator de elevada repercussão sobre a sociedade, sendo causador de prejuízos emocionais e econômicos, pois estima-se que, para cada suicídio, entre 5 e 10 pessoas sejam fortemente afetadas emocional, social e economicamente pela perda, incluindo sentimentos de responsabilidade pela

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

perda, rejeição, abandono, estigmatização, vergonha e constrangimento pelo ocorrido (FATTAH *et al*., 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 700 mil pessoas morrem por lesões autoprovocadas anualmente no mundo, consolidando o agravo como uma das principais causas de mortalidade prematura (OMS, 2021). A incidência apresenta variações populacionais. No Brasil, análises revelam que as maiores taxas de mortalidade oscilam conforme características demográficas regionais, exigindo abordagens direcionadas (MATA *et al.*, 2020).

No cenário nacional, investigações epidemiológicas recentes reforçam a magnitude e o avanço do problema. Estudos focalizados, como a recente análise epidemiológica dos óbitos por suicídio no Estado do Paraná no recorte de 2012 a 2022, evidenciam um perfil de mortalidade preocupante, reforçando a necessidade imperativa de políticas públicas e de saúde embasadas em dados regionais sólidos (ASSIS & GRIEP, 2024).

A subnotificação dos casos de suicídio é considerada uma condição nacional, destacando-se aqueles interpretados sob outras designações, tendo como exemplo acidentes automobilísticos e “morte por causa indeterminada”. A literatura destaca que essas distorções nos Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM) limitam a precisão das análises epidemiológicas descritivas e mascaram a real prevalência das lesões autoprovocadas, frequentemente sub-registradas devido ao estigma social e a vieses na classificação do óbito (CIPRIANO, 2025).

Visando moderar essa situação, foi instituída em 26 de abril de 2019 a Lei 13.819, cujo artigo 6º reforça a obrigatoriedade da notificação compulsória pelos estabelecimentos de saúde e de ensino, públicos e privados, nos casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada, devendo-se acionar as autoridades sanitárias ou o conselho tutelar conforme a natureza da ocorrência, para evitar tragédias (BRASIL, 2019).

A compreensão da etiologia do comportamento suicida exige considerar fatores de risco associados. A literatura científica estabelece uma forte correlação entre casos de suicídio e a presença de transtornos mentais diagnosticáveis

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

(CABRAL & LOPES, 2023). Evidências apontam que quadros psiquiátricos, como o transtorno depressivo, atuam como preditores significativos para o desfecho letal. Destaca-se também, nesse contexto, o papel do uso abusivo de álcool como um potente reforçador do desfecho suicida em indivíduos com depressão, atuando para a impulsividade (MELQUIADES *et al*., 2025).

Para além das variáveis clínicas, determinantes ocupacionais e sociais têm sido objeto de investigação. Pessoas submetidas a dinâmicas de alto estresse laborativo e isolamento emocional demonstram a vulnerabilidade. Uma revisão na literatura acerca do suicídio de pastores, apresenta como pressões intrínsecas a determinadas funções sociais e de liderança, somadas às barreiras na busca por auxílio psiquiátrico, potencializam consideravelmente o risco de ideação e consumação do ato (GREGO NETO & AZEVEDO, 2026).

No contexto da pandemia de COVID-19, após a determinação do estado de calamidade pública em 2020, observou-se a preocupação dos especialistas acerca de um potencial aumento nas taxas de suicídios devido ao estresse psicológico associado ao distanciamento social, juntamente com os reflexos dessas medidas no setor econômico (BROOKS *et al*., 2020; MOUTIER, 2021). Embora a literatura se mostre divergente quanto à real influência da pandemia na mortalidade por suicídio, pois há estudos que indicam tanto aumento ou estabilidade quanto redução durante o ano de 2020, existem evidências de que esta categoria de óbito pode aumentar durante surtos infecciosos (SOARES *et al*., 2022).

3. Método

Trata-se de um estudo ecológico/descritivo de série temporal com dados secundários, que buscou descrever o perfil epidemiológico e sociodemográfico de mortalidade por suicídio no Brasil.

Os aspectos metodológicos consistiram em duas etapas: foram extraídos dados secundários agregados de óbitos por suicídio registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e de notificações de violências autoprovocadas constantes no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), ambos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Na primeira etapa, foram coletados os dados encontrados no DATASUS para avaliar o perfil social, a partir de dados do Sinan, que possibilitou o acesso as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, cor/raça, escolaridade e estado civil.

Foi considerado suicídio todo óbito causado com essa intencionalidade pelo próprio indivíduo, segundo a Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10), com os códigos X60 a X84 (lesões autoprovocadas intencionalmente). A variável causa de morte foi analisada conforme tais códigos.

Procedimentos e Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por dois pesquisadores em 2023 e 2024. Foram incluídos na pesquisa os dados registrados da população brasileira, entre 2017 e 2021, até o ano onde os dados estavam divulgados por completo no DATASUS.

Análise dos dados

Foram consideradas variáveis relacionadas ao perfil social: sexo (masculino; feminino), faixa etária (05-09; 10-14; 15-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79; ≥ 80 anos; Idade ignorada), cor/raça (Branco; Preto; Amarelo; Pardo; Indígena; Ignorado), escolaridade em anos (Nenhuma; 1 a 3; 4 a 7; 8 a 11; ≥12; Ignorado) e estado civil (Solteiro; Casado; Viúvo; Separado judicialmente; Outro; Ignorado).

Referente às lesões autoprovocadas dos casos de suicídio no Brasil, foi realizada pela classificação pelo CID-10, ou seja, as distintas formas de cometer suicídio foram categorizadas: autointoxicação por drogas e medicamentos (de X60 a X65); autointoxicação por pesticidas, solventes, gases e vapores, outros produtos e substâncias não especificadas (de X66 a X69); enforcamento, estrangulamento e sufocação (X70); arma de fogo (de X72 a X74); precipitação de local elevado (X80) e métodos não especificados (X84). Optou-se por agrupar na categoria "Outros" os demais métodos (X71, de X75 a X79 e de X81 a X83).

As informações coletadas foram organizadas em uma planilha eletrônica e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

posteriormente foram analisadas utilizando o programa BioEstat, versão 5.0, para apresentar os valores absolutos e porcentagem.

Para o cálculo das taxas de mortalidade por 100 mil habitantes, utilizou-se as estimativas populacionais anuais do Censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 203.080.756 habitantes no Brasil.

De acordo com a Resolução n.º 510/16 (2016), que consideram as normas para pesquisas envolvendo seres humanos, não serão registradas nem avaliadas pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pesquisas pesquisa que utilize informações de acesso público, pesquisa que utilize informações de domínio público. Considerando a presente pesquisa de cunho metodológico de uso de dados do DATASUS, de domínio público, não houve necessidade de submissão e autorização pelo CEP.

4. Resultados

Foram notificados 68.082 casos de óbitos por suicídio no Brasil entre 2017 e 2021. Constata-se uma tendência progressiva, de 12495 casos em 2017, para 15499 em 2021, representando um acréscimo de 24,04%, ao comparar o número absoluto dessas ocorrências. Essa tendência de aumento de mortes por suicídios é evidenciada pelas altas taxas de mortalidade, de 6,15 por 100mil habitantes, em 2017, para 7,63 por 100 mil habitantes em 2021.

Referente ao perfil social, o número de casos confirmados entre os sexos masculino e feminino revelou uma disparidade significativa, sendo 53356 notificações (78,37%) referentes à população masculina e 14707 casos (21,60%) registrados entre as mulheres. Verifica-se um aumento expressivo no número de casos para ambos os sexos, entre os anos 2020 e 2021, se comparados aos anteriores. A taxa de mortalidade também é superior entre os homens, cujo apresentaram uma taxa de mortalidade de 26,27 por 100 mil habitantes, enquanto entre as mulheres a taxa de mortalidade foi de 7,24 por 100 mil habitantes.

Ao analisar a distribuição etária, observou-se que a população mais impactada foi a adulta, com maior número de casos entre 20 e 59 anos, com o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

valor absoluto de 49949 casos e, sendo 24,59 de óbitos por 100 mil habitantes.

Os dados também apontam um aumento no número de casos absolutos na maioria das outras categorias analisadas (cor/raça, escolaridade e estado civil) entre os anos 2017 e 2021 (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil dos Casos de Óbitos por Suicídio, entre 2017 e 2021.

Característica	Ano					Frequências dos casos	
	2017	2018	2019	2020	2021	n	%
TOTAL	12495	12733	13520	13835	15499	**68082**	**100,00**
Sexo							
Masculino	9826	9999	10599	10868	12064	**53356**	**78,37**
Feminino	2664	2729	2919	2964	3431	**14707**	**21,60**
Ignorado	5	5	2	3	4	**19**	**0,03**
Faixa etária (anos)							
05 a 09	8	4	2	4	6	**24**	**0,04**
10 a 14	174	163	189	164	218	**908**	**1,33**
15 a 19	873	886	1022	1004	1075	**4860**	**7,14**
20 a 29	2390	2510	2840	2767	3159	**13666**	**20,07**
30 a 39	2619	2637	2761	2680	3103	**13800**	**20,27**
40 a 49	2267	2307	2400	2488	2787	**12249**	**17,99**
50 a 59	1928	1912	2000	2084	2310	**10234**	**15,03**
60 a 69	1264	1277	1290	1420	1516	**6767**	**9,94**
70 a 79	659	705	732	845	896	**3837**	**5,64**
≥ 80	17	15	21	27	4	**84**	**0,12**
Idade ignorada	26	34	13	25	30	**128**	**0,19**
Não identificado	270	283	250	327	395	**1525**	**2,24**
Cor/Raça							
Branco	6241	6264	6597	6576	7158	**32836**	**48,23**

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

Preto	672	644	683	779	857	**3635**	**5,34**
Amarelo	56	46	31	53	48	**234**	**0,34**
Pardo	5206	5455	5896	6151	7047	**29755**	**43,70**
Indígena	150	138	136	123	161	**708**	**1,04**
Ignorado	170	186	177	153	228	**914**	**1,34**
Escolaridade (Anos)							
Nenhuma	566	583	585	582	619	**2935**	**4,31**
1 a 3	1724	1460	1508	1461	1581	**7734**	**11,36**
4 a 7	3090	3025	3115	3250	3425	**15905**	**23,36**
8 a 11	3277	3541	4005	4160	5138	**20121**	**29,55**
≥12	1252	1346	1384	1402	1637	**7021**	**10,31**
Ignorado	2586	2778	2923	2980	3099	**14366**	**21,10**
Estado Civil							
Solteiro	6285	6455	6983	7145	8207	**35075**	**51,52**
Casado	3273	3232	3369	3360	3561	**16795**	**24,67**
Viúvo	448	440	439	437	516	**2280**	**3,35**
Separado judicialmente	931	932	956	1015	1107	**4941**	**7,26**
Outro	661	702	733	727	753	**3576**	**5,25**
Ignorado	897	972	1040	1151	1355	**5415**	**7,95**

Fonte: Autores, 2025.

A Tabela 2 dispõe os dados das mortes por suicídio de cordo com as categorias de classificação das lesões autoprovocadas (códigos X60 a X84 presentes na 10ª revisão da CID-10).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

Tabela 2 - Óbitos por suicídio, conforme a categoria CID-10, entre 2017 e 2021.

Categoria CID-10	Anos					Frequências dos casos	
	2017	2018	2019	2020	2021	n	%
Autointoxicação por drogas e medicamentos							
X60	9	11	14	14	17	**65**	**0,10**
X61	244	246	260	235	268	**1253**	**1,84**
X62	75	87	77	108	112	**459**	**0,67**
X63	17	14	15	13	13	**72**	**0,11**
X64	257	308	366	447	593	**1971**	**2,90**
X65	48	60	64	77	71	**320**	**0,47**
Total	**650**	**726**	**796**	**894**	**1074**	**4140**	**6,09**
Autointoxicação por pesticidas, solventes, gases e vapores, outros produtos e substâncias não especificadas							
X66	15	8	18	15	12	**68**	**0,10**
X67	37	42	45	38	36	**198**	**0,29**
X68	446	403	312	295	373	**1829**	**2,69**
X69	258	201	190	185	187	**1021**	**1,50**
Total	**756**	**654**	**565**	**533**	**608**	**3116**	**4,58**
Enforcamento, estrangulamento e sufocação							
X70	8690	8958	9718	9979	11083	**48428**	**71,13**
Total	**8690**	**8958**	**9718**	**9979**	**11083**	**48428**	**71,13**
Arma de fogo							
X72	283	269	260	308	363	**1483**	**2,18**
X73	46	44	46	34	23	**193**	**0,28**
X74	632	672	667	627	668	**3266**	**4,80**
Total	**961**	**985**	**973**	**969**	**1054**	**4942**	**7,26**
Métodos não especificados							
X84	301	317	274	245	274	**1411**	**2,07**
Total	**301**	**317**	**274**	**245**	**274**	**1411**	**2,07**
Outros							

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

X71	134	135	160	129	138	**696**	**1,02**
X75	4	4	5	5	4	**22**	**0,03**
X76	151	150	145	176	191	**813**	**1,19**
X77	5	9	6	3	11	**34**	**0,05**
X78	198	159	208	231	257	**1053**	**1,55**
X79	73	61	78	56	52	**320**	**0,47**
X80	466	451	462	510	629	**2518**	**3,70**
X81	26	19	29	23	19	**116**	**0,17**
X82	52	76	72	59	89	**348**	**0,51**
X83	28	29	29	23	16	**125**	**0,18**
Total	**1137**	**1093**	**1194**	**1215**	**1406**	**6045**	**8,87**
Total	**12495**	**12733**	**13520**	**13835**	**15499**	**68082**	**100,00**

Fonte: Autores, 2025.

Descrição: X60: *Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e anti- reumáticos, não-opiáceos;* ***X61:*** *Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepilépticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte;* ***X62:*** *Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte;* ***X63:*** *Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo;* ***X64:*** *Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas;* ***X65:*** *Auto-intoxicação voluntária por álcool;* ***X66:*** *Auto-intoxicação intencional por solventes orgânicos, hidrocarbonetos halogenados e seus vapores;* ***X67:*** *Auto-intoxicação intencional por outros gases e vapores;* ***X68:*** *Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas;* ***X69:*** *Auto-intoxicação por e 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 de fogo de mão;* ***X73:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de espingarda, carabina, ou arma de fogo de maior calibre;* ***X74:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada;* ***X75:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por dispositivos explosivos;* ***X76:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas;* ***X77:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por vapor de água, gases ou objetos quentes;* ***X78:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante;* ***X79****: Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto contundente;* ***X80:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado;* ***X81:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento;* ***X82:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por impacto de um veículo a motor;* ***X83:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios especificados;* ***X84:*** *Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados.*

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

5. Discussão

Desde 1990, quando a OMS incluiu o suicídio como uma questão de saúde pública, diversos estudos buscam compreender o cenário epidemiológico na tentativa de minimizar a mortalidade pelo ato suicida (Barbosa & Teixeira, 2021). As mortes por suicídio são classificadas por códigos (códigos X60 a X84), presentes na 10ª revisão da CID-10, um sistema de codificação de doenças e outros problemas de saúde mantido pela OMS e usada internacionalmente para padronizar a comunicação sobre o assunto.

Diante dos achados da presente pesquisa, observou-se o crescimento nos números absolutos dos casos de mortalidade por suicídio no Brasil durante o período de 2017 a 2021. Essa tendência de crescimento da mortalidade por suicídio é demonstrada em períodos anteriores, como descrito em um estudo semelhante, que analisou esses casos no Brasil entre 2006 e 2015, e constatou aumento de 29% (MATA *et al*., 2020). Além disso, ao analisar e comparar a evolução anual dessas ocorrências, nota-se que de 2017 a 2020 a variação absoluta dentro de um ano era restrita a valores menores que 800 casos; porém, ao comparar a variação entre 2020 e 2021, houve um aumento absoluto de 1.664 desses eventos.

Suicídio e perfil social

No cenário nacional, notou-se que entre os anos de 2017 e 2021, os números absolutos de óbitos por suicídio no Brasil foram predominantes no sexo masculino, sendo identificado um índice de mortalidade 3,71 vezes maior entre os homens, em comparação com às mulheres, dado semelhante ao encontrado por Hasimoto e Gianvecchio (2025), evidenciando uma mortalidade foi 3,67 vezes maior no sexo masculino.

Na análise da faixa etária, os adultos entre 20 e 39 anos somaram 40,34% dos óbitos por suicídio no Brasil, dado semelhante ao encontrado por Pagnoncelli

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

et al. (2022) em um município catarinense, no qual a população entre 20 e 39 anos de idade totalizou 35% das mortes por suicídio. De modo análogo, no estudo de Mata *et al*. (2020) os adultos jovens na faixa etária mencionada totalizaram 43,6% dos óbitos por suicídio.

Quanto à cor/raça, neste estudo predominou a população branca, seguida da população parda. Não foi encontrado um consenso acerca da relação da cor/raça com a mortalidade por suicídio na literatura, sendo necessário outras variáveis como proposto por SILVA & MARCOLAN, 2022. Outro fator que dificulta a análise da questão racial é a fragilidade dos dados, visto que provêm da autodeclaração (PAGNONCELLI *et al*., 2022), podendo ser uma variável questionável.

Em relação à escolaridade, uma porcentagem de casos dessa informação foi registrada como “ignorada” nos dados do DATASUS (21,10%), o que dificulta possível relações. Dos valores absolutos registrados, observou-se um maior número de óbitos na população entre 8 e 11 anos de estudo, isto é, no público que poderia ser considerado como instruído. Este dado poderia divergir da literatura, a qual aponta a baixa escolaridade como fator de risco para a ocorrência de suicídios, sob a justificativa de que menor tempo de estudo estão associados a maior instabilidade financeira, à dificuldade de acesso aos empregos bem remunerados. O que gera impactos psicológicos, que podem culminar no desenvolvimento de transtornos mentais, tornando o indivíduo mais suscetível a cometer atos suicidas (PAIXÃO *et al*., 2021).

Cabe destacar o estado civil como fator importante na análise da mortalidade por suicídios, pois aproximadamente 50% dos casos se concentram em pessoas solteiras. Desse modo, a ausência de parceiro indica uma carência de relações interpessoais e constitui uma importante fragilidade na rede de apoio desses indivíduos, dificultando o enfrentamento de possíveis situações difíceis (MATA *et al*., 2020).

Suicídio e perfil social envolvendo a saúde mental

Ao analisar a distribuição epidemiológica dos óbitos e investigações da alta

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

mortalidade por suicídio, pesquisas reforçam a necessidade de investigar os quadros clínicos (ASSIS & GRIEP, 2024), e assim, estaca-se como a saúde mental. Não é possível formular inferências diretas dos casos de suicídio e a saúde mental de acordo com o método proposto nessa pesquisa, entretanto, optou-se por apresentar dados na literatura científica referente ao contexto.

É importante examinar a relação entre ideação suicida e experiências traumáticas que podem afetar negativamente a saúde mental. Um dos estudos conduzido investigou diversos tipos de traumas na infância, o suporte social, características sociodemográficas e experiências de perda dos pais na infância ou perdas recentes, como fatores intimamente ligados ao suicídio (ZATTI *et al.*, 2020).

Observa-se que a presença de transtornos psiquiátricos diagnosticáveis atua como um dos mais fortes preditores para o comportamento suicida. Quadros como o transtorno depressivo maior afetam diretamente as funções cognitivas e de enfrentamento, estabelecendo uma íntima associação patológica com os desfechos fatais identificados epidemiologicamente (CABRAL & LOPES, 2023).

Nesse cenário, evidências com o uso do álcool como um potente reforçador do desfecho suicida em indivíduos com depressão, atuando como um catalisador letal e dificultando a identificação primária da patologia de base (MELQUIADES *et al*., 2025).

Uma pesquisa referente ao suicídio, relação entre características sociodemográficas e a prevalência de transtornos mentais foi realizada em diferentes faixas etárias e cidades brasileiras: Ribeirão Preto (São Paulo), Pelotas (Rio Grande do Sul) e São Luís (Maranhão). Foi observado que episódios de depressão foram mais comuns entre adolescentes em São Luís e adultos em Ribeirão Preto. Já a fobia social e ansiedade generalizada foram mais prevalentes entre os jovens de Pelotas. Apesar disso, as taxas mais baixas de risco de suicídio foram encontradas em Pelotas, enquanto as mais altas foram identificadas entre adultos de Ribeirão Preto (ORELLANA *et al.*, 2020).

Foi observada a possível relação entre eventos psiquiátricos prévios e a tentativa de suicídio, conforme verificado no estudo de Moura *et al*. (2022) em

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

que 14,1% das vítimas de tentativas de suicídio tinham histórico de atendimento psiquiátrico, e cerca de 9% tinha registro anterior de tentativa de suicídio. De modo semelhante, foi observado a maior prevalência de lesões autoprovocadas entre indivíduos com algum transtorno prévio, tanto no sexo masculino como feminino, corroborando com a hipótese de correlação entre antecedentes psiquiátricos e o risco de suicídio (LUIS *et al.*, 2021).

Quanto aos números absolutos de óbitos por suicídio no Brasil serem predominante do sexo masculino, não é possível formular inferências direta a fatores comportamentais entre os gêneros, entretanto, destacam-se dados na literatura referente a hesitação e a resistência masculina em procurar ajuda quando apresentam algum problema pessoal ou qualquer sinal de transtorno mental, dificultando o diagnóstico e tratamento, bem como, a preferência e acesso por métodos de maior letalidade no ato suicida (SILVA & MELO, 2021; SILVA & MARCOLAN, 2022).

Referente as mulheres, algumas divergências foram encontradas na literatura, fato que pode ser atribuído as diferentes metodologias e objetivos dos estudos. As mulheres, possuem como fator protetor o fato de cuidarem melhor da sua própria saúde e a maior participação de grupos comunitários quando comparado aos homens, demonstrando que elas possuem maior apoio para enfrentamento de situações difíceis (MARTINS *et al*., 2023). Como também observado por Guedes *et al*. (2022), ao descrever que mulheres procuram mais por ajuda em um chat de suporte em saúde mental, na buscar por assistência psicológica durante o período da pandemia de COVID-19.

Segundo Orellana *et al*. (2020) referente a associação entre o sexo e transtornos mentais (episódios depressivos, risco de suicídio, fobia social e transtorno de ansiedade generalizada), os autores concluíram que as mulheres foram significativamente mais afetadas em termos de saúde mental.

Quando analisado por gênero e a relação com a saúde mental, mulheres com transtorno bipolar têm uma taxa de mortalidade prematura por suicídio ainda maior do que os homens (BIAZUS *et al.*, 2023). Carpena *et al*. (2020) relacionam a fatores culturais, sociais e que pode ser influenciado por alterações hormonais,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

indicando suas consequências nos transtornos mentais, como depressão e ansiedade.

Suicídio e perfil social relacionados à pandemia da COVID-19

De acordo com o método proposto nessa pesquisa, não é possível formular inferências diretas dos casos de suicídio e à pandemia da COVID-19, entretanto, optou-se por apresentar dados na literatura científica referente ao contexto.

Em 2022, observou-se a relação da saúde mental durante a Pandemia de COVID-19, como o impacto da pandemia (2020 a 2021) entre os pacientes de um Centro de Atenção a Dependências Psicossociais (CAPS AD) de Porto Alegre que identificou que 81,2% dos pacientes buscaram atendimento no CAPS AD devido a exacerbação dos sintomas relacionados a saúde mental. Além disso, 69,9% manifestaram sintomas depressivos e 40,6% relataram pensamentos de morte e ideação suicida (MOURA *et al*., 2022).

Durante o período de emergência da pandemia de COVID-19, constatou que mais de 89% dos acessos dos usuários de um chat de suporte em saúde mental foram de mulheres. Com o impacto na saúde mental dos participantes, destacou-se a importância do cuidado e da atenção à saúde mental. Entre as respostas emocionais e queixas, destacou-se a ansiedade, medo, depressão, tristeza, angústia, choro, estresse e ideação suicida (GUEDES *et al*., 2022). Corroborando com Passos *et al*. (2023) que ao reportar o acolhimento de mulheres em urgência atendidas em um serviço de plantão psicológico remoto, no contexto da pandemia de COVID-19, apresentam tentativas de suicídio.

Outros fatores associando o suicídio no período pandêmico é à consequência das preocupações excessivas envolvendo o estado emocional, como: de contrair a infecção ou perda de pessoas e o elevado desemprego desencadeado pela crise (NASCIMENTO & MAIA, 2021).

Como justificativa desse cenário, tem-se a hipótese de que este público, por compor a população economicamente ativa e emergente no mercado de trabalho, seria mais vulnerável a sofrimento psíquico em decorrência da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

instabilidade econômica podendo gerar repercussões na incidência do suicídio (MATA *et al*., 2020). Essa associação, foi verificada no estudo de Moura *et al*. (2022), em que 62,2% dos pacientes em tratamento de transtornos por uso de substâncias psicoativas relataram algum nível de problema financeiro relacionado a pandemia, e 53,6% mencionaram a preocupação em não conseguir comprar comida, durante o período pandêmico.

Lesões autoprovocadas das mortes por suicídio

Referente as causas das mortes, observadas nos registros do DATASUS de 2017 a 2021, de acordo com a classificação pelo CID-10, observou-se nos resultados que 71,13% dos óbitos por suicídio no Brasil envolveram enforcamento, estrangulamento ou sufocação (X70).

Outras razões mais frequentes incluíram lesões causadas por armas de fogo (X72 a X74), representando um total de 7,26% das fatalidades, e autointoxicação por drogas e medicamentos (X60 a X65), com 6,08%. Resultados condizentes com um estudo que investigou a mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul, entre 2017 e 2018, em que o enforcamento foi mais comum (72,5%), seguido do uso de arma de fogo (13,9%) e intoxicação (7,3%) (FRANCK *et al*., 2020).

Uma pesquisa buscou relacionar o perfil de mortalidade com à ampla disponibilidade e fácil acesso a vários materiais que, quando utilizados para tal finalidade, e destacaram os materiais que podem resultar em asfixia mecânica de forma improvisada e a armas de fogo, que pode estar associada à disponibilidade de armas adquiridas ilegalmente no país, facilitando o acesso a pessoas sem adequado preparo psicológico (MATA *et al*., 2020).

Este tipo de estudo pode apresentar limitações metodológicas, embora a base de dados constitua uma importante fonte de informações epidemiológicas em âmbito nacional, seus registros estão sujeitos a possíveis subnotificações, inconsistências, além das incompletudes no preenchimento das Declarações de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

Óbito, o que pode comprometer a qualidade e a precisão das informações analisadas. Além disso, diferenças regionais no número de habitantes, na cobertura e na qualidade dos registros. Outra limitação refere-se à impossibilidade de controlar ou validar as informações originalmente registradas.

É pertinente reconhecer as limitações metodológicas ao emprego de dados secundários, no DATASUS, que estão sujeitos a análises inerentes a subnotificações e preenchimentos inconsistentes das Declarações de Óbito. Por fim, reitera-se que os achados discutidos compõem um perfil social quantitativo, e as relações literárias apresentadas não devem ser tomadas como inferências causais diretas, demandando a sugestão de pesquisas primárias futuras para análises (CIPRIANO, 2025).

5. Conclusão

Conclui-se que o suicídio consiste um problema de saúde pública, devido ao aumento no número de casos nos anos analisados e as consequências. Referente aos dados do perfil social no Brasil, destaca-se a prevalência do sexo masculino e idades entre 20 e 59 anos. Referente as lesões autoprovocadas intencionalmente, como as causas da morte mais observadas observou-se a categoria atribuída ao enforcamento, estrangulamento e sufocação.

Diferentes fatores são importantes considerar ao analisar do perfil suicida, entre eles, as relações com a saúde mental. Assim, destaca-se que investir em abordagens multifatorial e que promovam o cuidado com a saúde mental consiste em estratégias na busca de conhecer melhor esse cenário de mortalidade.

Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio institucional e financeiro que viabilizou a realização desta pesquisa: à Universidade do Estado do Pará (UEPA) e à Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (FAPESPA), pelo apoio que possibilitou a participação de discentes bolsistas e voluntários.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

Referências

ASSIS, M. C. de; GRIEP, R. Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio no estado do Paraná entre 2012 e 2022. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 12, n. 1, p. 1-15, 2024. DOI: https://doi.org/10.61164/rmnm.v12i1.3120

BARBOSA, B. A.; TEIXEIRA, F. A. F. C. Perfil Epidemiológico e Psicossocial do suicídio no Brasil. Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. 1-8, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15097.

BIAZUS, T. B. et al. All-cause and cause-specific mortality among people with bipolar disorder: A large-scale systematic review and meta-analysis. Molecular Psychiatry, v. 28, p. 2508–2524, 2023. DOI: https://doi.org/10.1038/s41380-023-02109-9.

BRASIL. Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Suicídio: informando para prevenir. https://www.ufpb.br/cras/contents/documentos/cartilha-sobre-suicidio.pdf

CABRAL, P. E.; LOPES, N. O. Transtornos mentais e sua relação com os casos de suicídio. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 2, n. 1, p. 1-18, 2023. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1205.

CARPENA, M. X. et al. Why Brazilian women suffer more from depression and suicidal ideation: a mediation analysis of the role of violence. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 42, n. 5, p. 469–474, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0572.

CIPRIANO, R. B. Óbitos por suicídio no Brasil: análise temporal e sociodemográfica (2013-2023). Debates em Psiquiatria, v. 15, p. 1-20, 2025. DOI: https://doi.org/10.25118/2763-9037.2025.v15.1459.

FRANCK, M. C.; MONTEIRO, M. G.; LIMBERGER, R. P. Mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul: uma análise transversal dos casos de 2017 e 2018. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, n. 2, p. 1–12, 2020. DOI: https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200014.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

GREGO NETO, L. M. R.; AZEVEDO, A. K. S. Compreensões sobre o suicídio de pastores: uma revisão integrativa. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 13, n. 6, p. 1-22, 2026. DOI: https://doi.org/10.66104/qwfy4k91.

GUEDES, A. da C. et al. Online mental health care during the COVID-19 pandemic. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, supl. 1, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0554.

LUIS, M. A. et al. Self-inflicted injuries among adolescents: Prevalence and associated factors, Espírito Santo, Brazil. Aquichan, v. 21, n. 3, e2133, 2021. DOI: https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.3.

HASIMOTO, F. N; GIANVECCHIO, V. A. P. Perfil demográfico das vítimas de suicídio no Brasil nos últimos 10 anos. Revista Brasileira de Criminalística, v. 15, n.1, p. 102-108, 2026. DOI: https://doi.org/10.15260/rbc.v15i1.939.

MARTINS, P. B. et al. Predição de suicídio entre adolescentes a partir da última década pré-pandêmica em Mato Grosso. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 2, p. 625–639, 2023. DOI: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-006.

MATA, K. C. R.; DALTRO, M. R.; PONDE, M. P. Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 9, n. 1, p. 74–87, 2020. DOI: https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i1.2842.

MELQUIADES, M. J. da S. et al. Álcool como reforçador do desfecho suicida em indivíduos com depressão. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 20, n. 2, p. 1-33, 2025. DOI: https://doi.org/10.61164/6p5m3554.

MOURA, E. H. et al. Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 71, n. 2, p. 92–99, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000358.

MOURA, P. T. de et al. Depression and suicide risk during the Covid-19 pandemic

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

at a Brazilian public health psychosocial addiction care center: a preliminary report. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, v. 44, p. 1-6, 2022. DOI: https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0259.

NASCIMENTO, A. B.; MAIA, J. L. F. Comportamento suicida na pandemia por COVID-19: Panorama geral. Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. 1–12, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15923.

ORELLANA, J. D. Y. et al. Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 2, e00154319, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00154319.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Genebra: OMS, 2021.

PAGNONCELLI, C. et al. Análise do perfil epidemiológico dos casos de suicídio em um município do Meio Oeste catarinense. Research, Society and Development, v. 11, n. 17, p. 1–17, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.39092.

PAIXÃO, B. T. A. et al. Suicídio e lesões autoprovocadas: análise do perfil epidemiológico e prevalência dos casos no Brasil entre 1996 e 2019. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 8, p. 1–11, 2021. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e8583.2021.

PASSOS, P. M.; SILVA, R. S.; OLIVEIRA, W. L. O Plantão Psicológico Remoto como Dispositivo de Acolhimento à Urgência Subjetiva de Mulheres na Pandemia. Revista Psicologia e Saúde, v. 15, p. 1-14, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v15i1.2179.

SILVA, D. A.; MARCOLAN, J. F. Tendência da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. Revista Baiana de Enfermagem, v. 36, p. 1–11, 2022. DOI: https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45174.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 26/04/2026 - **Accepted:** 08/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/1b3ea138
Pages: 1-23

SILVA, R. P.; MELO, E. A. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 10, p. 4613–4622, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021.

ZATTI, C. et al. The association between traumatic experiences and suicide attempt in patients treated at the Hospital de Pronto Socorro in Porto Alegre, Brazil. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, v. 42, n. 1, p. 64–73, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0112.